



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA MONTERO CARRASCO

Sesión celebrada el día 20 de septiembre de 2019, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000042, presentada por los Procuradores D. José Luis Vázquez Fernández, Dña. Alicia Palomo Sebastián y D. Sergio Iglesias Herrera, instando a la Junta de Castilla y León a dotar de un acelerador lineal al Hospital de Área de Segovia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 15, de 10 de septiembre de 2019.
2. Proposición No de Ley, PNL/000051, presentada por los Procuradores D. Jesús Guerrero Arroyo, Dña. María Consolación Pablos Labajo y D. Rubén Illera Redón, instando a la Junta de Castilla y León a dotar al Centro de Salud de Guardo (Palencia) de una especialidad de pediatría en la que se atiende la consulta por parte de titulados en esa especialidad y que se cuente con la planificación adecuada de bajas o sustituciones para poder prestar dicho servicio, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 15, de 10 de septiembre de 2019.
3. Proposición No de Ley, PNL/000074, presentada por los Procuradores Dña. Virginia Jiménez Campano, D. Luis Briones Martínez, Dña. Noelia Frutos Rubio, D. Jesús Puente Alcaraz, D. Diego Moreno Castrillo y Dña. María Inmaculada García Rioja, instando a la Junta de Castilla y León a incrementar el número de médicos y personal sanitario en Burgos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 15, de 10 de septiembre de 2019.
4. Proposición No de Ley, PNL/000107, presentada por los Procuradores Dña. María Inmaculada García Rioja, Dña. Judit Villar Lacueva, Dña. Noelia Frutos Rubio, Dña. María Isabel Gonzalo Ramírez y D. Eugenio Miguel Hernández Alcojor, para instar a la Junta de Castilla y León a que en el Registro Poblacional de Enfermedades Raras se incluya un apartado donde se encuadren las personas que padecen una enfermedad rara aun cuando no esté diagnosticado de forma específica el tipo de afección que padecen, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 15, de 10 de septiembre de 2019.



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cinco minutos.	861
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, abre la sesión.	861
Primer punto del orden del día. PNL/000042.	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al primer punto del orden del día.	861
Intervención de la procuradora Sra. Palomo Sebastián (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	861
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	864
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Izquierdo Fernández (Grupo Ciudadanos).	865
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. García Herrero (Grupo Popular).	868
Intervención de la procuradora Sra. Palomo Sebastián (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	870
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 42. Es aprobada por asentimiento.	872
Segundo punto del orden del día. PNL/000051.	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al segundo punto del orden del día.	872
Intervención del procurador Sr. Guerrero Arroyo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	872
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	875
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Izquierdo Fernández (Grupo Ciudadanos).	876
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Heras Jiménez (Grupo Popular).	877
Intervención del procurador Sr. Guerrero Arroyo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	878
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, entiende aprobada por asentimiento, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 51.	880

Páginas**Tercer punto del orden del día. PNL/000074.**

La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al tercer punto del orden del día.	880
Intervención de la procuradora Sra. Jiménez Campano (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	881
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	884
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	885
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	888
Intervención de la procuradora Sra. Jiménez Campano (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	890
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, entiende aprobada por asentimiento, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 74.	893

Cuarto punto del orden del día. PNL/000107.

La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al cuarto punto del orden del día.	893
Intervención de la procuradora Sra. Villar Lacueva (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	893
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	896
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Montero Carrasco (Grupo Ciudadanos).	897
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	898
Intervención de la procuradora Sra. Villar Lacueva, para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	900
La vicepresidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 107. Es rechazada.	904
La vicepresidenta, Sra. García Herrero, levanta la sesión.	904
Se levanta la sesión a las doce horas veinticinco minutos.	904



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Buenos días. Se inicia la sesión. En algún... ¿En el Grupo Parlamentario Socialista hay alguna sustitución? ¿Por el Grupo Mixto? No hay ninguna sustitución, por lo que veo. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tampoco. ¿Y por el Grupo Parlamentario del Partido Popular? Muy bien.

Por el señor... por la señora secretaria se dará lectura del primer punto del orden del día.

PNL/000042

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Buenos días. Primer punto del orden día: **Proposición No de Ley, PNL número 42, presentada por los Procuradores don José Luis Vázquez Fernández, doña Alicia Palomo Sebastián y don Sergio Iglesias Herrera, instando a la Junta de Castilla y León a dotar de un acelerador lineal al Hospital de Área de Segovia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 15, de diez de septiembre de dos mil diecinueve.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

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

LA SEÑORA PALOMO SEBASTIÁN:

Gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Lo primero, quiero indicarles que hoy nos acompaña aquí, en las Cortes, la presidenta de la delegación provincial de la Asociación contra el Cáncer de Segovia, la señora Ana San José, a quien quiero agradecer que, bueno, pues a través de las televisiones, nos esté haciendo el seguimiento de esta... de este debate, de esta Comisión de Sanidad.

Como todos ustedes saben, esta proposición no de ley que traemos hoy para su debate a Comisión el Grupo Parlamentario Socialista no es nueva en esta Cámara, y es fruto, básicamente, de una importante necesidad que tienen los enfermos oncológicos, que, además de padecer una enfermedad, tienen que sufrir la incomodidad y el calvario que supone el tener que desplazarse para poder recibir su tratamiento de radioterapia. Estamos, por tanto, ante una demanda, entendemos, justa, necesaria y urgente de que estos pacientes puedan recibir un servicio sanitario de primer orden, en la mejor de las condiciones.

Los aceleradores lineales son, como todos ustedes saben, los dispositivos más comunes para dar tratamiento de radioterapia a los enfermos de cáncer. Utilizados como terapia convencional, de aplicación en cualquier parte del cuerpo, se consideran uno de los tres pilares básicos del tratamiento del cáncer.



El Hospital de Área de la provincia de Segovia, junto con Ávila, Palencia, Soria y El Bierzo, carece de esta tecnología actualmente, lo cual tiene como consecuencia los graves inconvenientes para los enfermos que precisan este tratamiento, además de poner de manifiesto la desigualdad evidente en el acceso a una prestación sanitaria básica, respecto a otros territorios de la Comunidad.

La provincia de Segovia tiene una extensión de 6.920 kilómetros cuadrados; cuenta con 209 municipios, 17 entidades locales menores y 378 núcleos de población; tan solo cuatro municipios superan los 5.000 habitantes, y tan solo 24 superan los 1.000, estando el resto por debajo de esta cifra, y no superando 162 municipios los 500 habitantes, de los cuales, 128 tienen menos de 250. Por lo tanto, la densidad de población es ligeramente superior a 23 habitantes por kilómetro cuadrado.

Estos datos demuestran la dispersión geográfica, los núcleos pequeños, el déficit de infraestructuras y recursos en transporte público insuficientes, que hace... hacen del acceso a distintos tratamientos una situación más precaria en el mundo rural. Supone, por tanto, una dificultad añadida a los enfermos de nuestra provincia para acceder a las prestaciones, y el peregrinaje de estos enfermos cuando tienen que ser trasladados a otras provincias para recibir el tratamiento de radioterapia.

Pero es que, además, esta carencia que tiene la provincia de Segovia es también fruto de los múltiples incumplimientos del Gobierno del Partido Popular de la Junta durante todos estos años. Ya el anterior presidente de la Junta, Juan Vicente Herrera, se comprometió, en el año dos mil siete, a instalar esta terapia en todos los hospitales de área de la Comunidad. Compromiso que fue ratificado por los distintos responsables, una y otra vez: por el anterior consejero de Sanidad, por el gerente regional.

Durante la última campaña electoral, una vez más, en esta ocasión el actual presidente de la Junta, el señor Mañueco, volvió a adquirir este compromiso con los segovianos. Lamentablemente, una y otra vez, los parlamentarios del Partido Popular, cada vez que había una cita con las urnas, se comprometían con los pacientes oncológicos de nuestra Comunidad para que pudieran recibir un tratamiento cercano para su patología, una promesa que durante demasiados años hemos estado viendo cómo se incumple.

La pasada legislatura, de nuevo, a iniciativa del Grupo Socialista, se volvió a debatir en la Comisión de Sanidad de las Cortes la instalación de un acelerador lineal para el Hospital de Segovia. El resultado de la... de la votación fue un empate, gracias al apoyo entonces del Grupo Ciudadanos, y se tuvo que debatir en el Pleno de las Cortes, quedando finalmente rechazada la proposición por el cambio de criterio de los de Ciudadanos y por la oposición del Partido Popular.

Después han sido numerosos los episodios de especial interés en esta materia, con peticiones desde distintos ayuntamientos, el apoyo unánime de la Diputación Provincial de Segovia, de la Asociación contra el Cáncer, sindicatos y otros colectivos sociales. Se han presentado por la presidenta -hoy aquí, en las Cortes- de la delegación segoviana de la Asociación Española contra... contra el Cáncer 60.000 firmas de ciudadanos de toda la provincia, recogidas en poco más de un mes, solicitando la instalación de la tan necesaria unidad de radioterapia en nuestra provincia; hecho que supone un incuestionable respaldo mayoritario de la sociedad segoviana.



El anterior consejero de Sanidad comprometió públicamente la instalación del acelerador en uno de los complejos hospitalarios de Castilla y León, en Ávila, discriminando a la sociedad segoviana en su conjunto, al respecto de un asunto de esencial trascendencia, por tratarse de la prestación de un servicio que incide en la dignidad de las personas.

Ante la indignación de los segovianos, como les decía, en la última campaña electoral el señor Mañueco vuelve a comprometer la unidad satélite de radioterapia en Segovia. El anterior presidente de la diputación provincial, y actual vicepresidente de las Cortes, el señor Vázquez, se... se compromete personalmente con la presidente de la junta provincial de Segovia de la Asociación contra el Cáncer, y, sin embargo, de lo hecho... de lo dicho -perdón- parece que no queda nada, una vez más, a día de hoy, si nos atenemos a las declaraciones de la señora consejera de Sanidad, la señora Casado.

En el pasado Pleno de las Cortes, el Grupo Socialista volvió a interpelar sobre esta cuestión de la unidad de radioterapia en la provincia de Segovia y en las zonas que carecen de ella en la Comunidad Autónoma a la nueva consejera de Sanidad, a la señora Casado. La consejera, enmendando la promesa del presidente de la Junta, no solo no adquirió ningún compromiso para la implantación del acelerador lineal en Segovia, sino que, además, afirmó rotundamente algo como que no va a prometer fechas inalcanzables, excusándose en que, a pesar de que estamos en el momento de la iniciación y redacción del plan funcional de la radioterapia satélite para la provincia de Segovia, este es un proceso difícil y complejo.

De estas declaraciones, evidentemente, surge esta proposición no de ley que hoy queremos que se debata en esta Cámara. Porque no estamos dispuestos a continuar con esa tibieza en los compromisos adquiridos. Creemos que se está jugando con las personas, con su salud, y se están quedando al descubierto las prioridades en materia de sanidad, una vez más, de los dirigentes del Partido Popular. Esta vez esperemos que no sea así y que se reconduzcan estas posturas con sus socios de Gobierno, los señores de Ciudadanos.

La realidad, a día de hoy, en Segovia es que anualmente se diagnostican 1.500 casos de pacientes con cáncer, de los que unos 350 necesitan tratamiento de radioterapia. A estos pacientes se les está obligando a trasladarse a Valladolid, Madrid y a algunos a Salamanca para recibir sus tratamientos, lo que supone unos traslados de horas en ambulancia, de ruta durante toda la mañana para recibir un tratamiento de veinte minutos.

Miren, señorías, hace tan solo unas semanas nos llegaba de nuevo la petición de un segoviano, Faustino, que nos relataba las peripecias que tiene que pasar para que su padre, de 83 años, pueda recibir su tratamiento de radioterapia en Valladolid: traslados tortuosos, debido a su delicado estado de salud, y los trastornos que conlleva para el paciente y sus familiares. Esta es la realidad que nos importa a los socialistas, lo demás es cuestión de prioridades y de voluntad política. Este grupo parlamentario va a defender cuantas veces sea necesaria esta lamentable situación, esta carencia que tiene el área de salud de la provincia de Segovia de no poder contar con este acelerador lineal.

Por eso, queremos que hoy aquí se adopte un compromiso firme, con una dotación económica, para que se pueda materializar la implantación de la radioterapia



satélite en Segovia, que este fue el compromiso adquirido por la Junta después del informe de los expertos. Apelamos, por ello, a la sensatez y a la voluntad política de todos los grupos de este Cámara, y les instamos a que cumplan los compromisos adquiridos con los enfermos oncológicos de la provincia de Segovia.

Y por eso formulamos la siguiente propuesta de resolución, para la que pedimos el apoyo de los grupos de la Cámara: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar la consignación presupuestaria en el próximo proyecto de Presupuestos Generales suficiente para la instalación de un acelerador lineal al Hospital de Área de Segovia para poder dar servicio a los pacientes de cáncer”. Gracias, presidenta. Por el momento, nada más, solo pedir una vez más el apoyo de los grupos de la Cámara.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Como portavoz del Grupo Mixto, somos conscientes de la situación que sufren los pacientes que no pueden recibir tratamiento en su ciudad, con desplazamientos eternos, durísimos, para los enfermos. De la misma manera -y ahora les hablo como... como procurador de... de Por Ávila-, conocemos, hemos padecido y seguimos padeciendo el proceso de implantación de la unidad satélite de radioterapia en Ávila, las promesas electorales y los plazos que nunca llegan. Primero iba a ser una realidad a finales de dos mil diecinueve o principios de dos mil veinte, y ahora, cuando se han pasado las elecciones autonómicas y con un nuevo equipo de Gobierno, sorprendentemente, la radioterapia no llegará a Ávila hasta, como mínimo, el año dos mil veintidós.

Y sí, señorías, los plazos sí importan, los plazos no son secundarios, los plazos para la implantación de la radioterapia en Ávila son importantes, porque implican que los enfermos puedan recibir tratamiento también de calidad en su ciudad. Los plazos para la implantación de la radioterapia en Ávila no se pueden utilizar de forma electoralista, que parece ser que es lo que se ha hecho, la política tiene que ser otra cosa; los ciudadanos no merecen que se juegue de esta manera con ellos.

De momento, la Junta de Castilla y León ha reconocido que los plazos para la puesta en marcha de la unidad satélite de radioterapia, prevista para dos mil veinte, no se encuentran tan avanzados como se preveía por el anterior Gobierno autonómico. Por eso pido, en el caso de Ávila, pero también en el de Segovia, por supuesto, en el de Soria, en el del Bierzo, en el de Palencia -y ojalá, vuelvo a decir, que salga adelante la proposición de Segovia-, que no haya más incumplimientos ni más promesas electorales que generan expectativas en un colectivo tan vulnerable como el de los enfermos y sus familias.

También creo más necesario que nunca, teniendo en cuenta los retrasos y estos plazos, que parece que no importan, que, hasta que la radioterapia se implante en los lugares en los que está previsto, se mejore el servicio de transporte sanitario, que actualmente deja mucho que desear. Yo podría contarle, y ya lo conté en mi



primera intervención, mi padre no se llamaba Faustino, como ha dicho la compañera, mi padre se llamaba Pedro, como yo, y yo lo he subido... lo he sufrido con él. Son desplazamientos horrorosos. Eso sí que, como sé que los plazos se van a prolongar hasta dos mil veinte y el veintidós, o no sé hasta cuándo, por lo menos, que sí que se hiciera algo con el transporte sanitario de estos pacientes; pasan muchísimas calamidades.

Y, además, también se prometió por parte de... del consejero, que el transporte iba a ser perfecto, fenomenal. Empiezan en unas horas -ya lo dije otra vez en mi anterior intervención- y acaban ni se sabe, y acaban destrozados, pero hasta el acompañante acaba destrozado. Eso habría que mirárselo, ¿eh?, creo que lo del transporte eso... Y aprovecho para recordarles, señorías, que, si volvemos a caer en la tentación de ponernos medallas, que en Ávila la radioterapia es una realidad gracias a los abulenses, en Segovia, a los segovianos, en el Bierzo, a los bercianos; donde no lo hay, tiene que estar. Porque, además, es que lo... fue una promesa del presidente Herrera; aparte que es necesario.

Eso lo han peleado durante años la Asociación Española Contra el Cáncer de las distintas localidades, y esta... y es que estos servicios tan demandados tienen que llegar a las ciudades. Si realmente queremos que los castellanos y leoneses seamos todos iguales en todos los sitios, es fundamental que llegue eso. Por eso, apoyaremos incondicionalmente esta proposición no de ley, y, a ser posible, que se hiciera extensiva a las localidades que carecen aún de acelerador lineal. Muchas gracias. Y nada más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Juan Pablo Izquierdo.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, sus señorías. Tras la presentación del documento de inequidad del tratamiento del cáncer en España en dos mil quince, que se presentó en febrero de dos mil dieciséis por parte de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica, como resultado del análisis de recursos y calidad de la oncología radioterápica en España, siguiendo la iniciativa europea del Proyecto Health Economics in Radiation Oncology, de la Sociedad Europea de Oncología Radioterápica, en el que se aborda la necesidad y provisión y la accesibilidad de los recursos de radioterapia, la Gerencia Regional de... de Salud de Castilla y León recibió las primeras solicitudes de implantación de nuevos aceleradores lineales en la Comunidad por parte de algunas delegaciones provinciales de la Asociación Española Contra el Cáncer.

En ausencia de nuevas directrices, o actuación del nivel estatal de la publicación del año dos mil trece, la de unidades asistenciales del área del cáncer, estándares y recomendaciones de calidad y seguridad, en el que se establecía la organización, funcionamiento y equipamiento de la unidad de oncología radioterápica en la Comunidad de Castilla y León, se constituyó el Comité Asesor de Oncología Radioterápica, formado por los responsables de los servicios de oncología radioterápica y radiofísica



de los hospitales de Sacyl, que se integró en un grupo de trabajo en la Gerencia Regional de Salud, con la participación de profesionales de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Con posterioridad a la creación de este grupo de trabajo, se siguieron recibiendo propuestas y solicitudes de más delegaciones provinciales de la Asociación Española contra el Cáncer, de otras asociaciones y, en el caso de la provincia de Segovia, de diputaciones... de la diputación y ayuntamientos, además de diversas preguntas parlamentarias y proposiciones no de ley al respecto.

En mayo de dos mil dieciséis, el grupo de trabajo elaboró el documento de consenso para la optimización y mejora de la oncología radioterápica en la Comunidad de Castilla y León, en el que se recogen las recomendaciones de estos expertos de la Comunidad, en aras de... de ofrecer una asistencia de calidad universal, equitativa y centrada en el paciente, basada en las recomendaciones de las sociedades científicas y organismos gubernamentales.

La planificación radioterápica llevada a cabo desde entonces se ha ido diseñando para la totalidad de la Comunidad, siguiendo el consenso y recomendaciones del comité de expertos. Se estableció una primera fase dirigida, por un lado, a consolidar y potenciar los servicios de radioterapia existentes, contemplando actualizaciones y sustituciones en el equipamiento existente, así como de mejoras e inclusión de prestaciones avanzadas en todos los servicios, con el objetivo de hacer homogéneo y asegurar la calidad de la asistencia y el acceso de los tratamientos más avanzados en todos ellos.

Por otro lado, también se ha buscado el acercamiento y humanización de la prestación, con una asistencia centrada en el paciente, introduciendo mejoras en el transporte sanitario, en cuanto al número de pacientes desplazados de cada vehículo y tiempos máximos de desplazamiento, creándose para tal efecto la figura de la enfermera gestora de casos en todos los hospitales de la Comunidad como referente para estos pacientes, mejorando el acceso al recurso y redistribuyendo la asistencia de la población de... de Palencia, por ejemplo, en dos centros asistenciales, o dando la opción de asistencia de la Comunidad... en la Comunidad de Madrid a las zonas básicas de salud del sur de Segovia, y redactando una nueva orden de regulación de ayudas para el desplazamiento, alojamiento y manutención de... de estos pacientes.

Tras esta primera fase, que pudo acelerarse gracias a la donación realizada por la Fundación Amancio Ortega, pero cuyo avance y consolidación está siendo diferente en los distintos centros, en función de su punto de partida, necesidades detectadas y avance de su cartera de servicios, y cuya finalización se preveía extender hasta el año dos mil veinte, el grupo de trabajo de radioterapia ha decidido comenzar a trabajar la posibilidad de creación de unidades satélites de radioterapia. A tal efecto, se están definiendo los criterios que regirán la creación de estas unidades, de su organización y funcionamiento, así como los recursos humanos y materiales necesarios para su puesta en marcha.

La decisión de su creación deberá hacer siempre... deberá hacerse siempre en el seno del grupo de trabajo, atendiendo a la fase de desarrollo del centro de referencia del que dependan, y según las necesidades evaluadas relativas a distancias



y tiempos de desplazamiento, dispersión y volumen poblacional de referencia y demanda de tratamientos.

Y por otro lado, lo que queremos señalar desde el Grupo Parlamentario de Ciudadanos, hemos escuchado en la comparecencia de la consejera de Sanidad que ha expresado el compromiso por su... de su persona, y en nombre de la Consejería, y no solo tanto para la provincia de Segovia, sino para las otras provincias de la Comunidad de Castilla y León que no tienen esta unidad de radioterapia, que cuenten con esta unidad de radioterapia satélites. Y lo ha hecho, desde nuestro punto de vista, de una manera que ha sido un compromiso realista, un compromiso realista en cuanto a posibles plazos.

Desde la Consejería, lo que no se van a prometer... y me parece una actitud totalmente seria y muy rigurosa, es prometer siempre lo imposible, como estamos viendo. Yo, particularmente, el tema del Hospital de Palencia, pues bueno, llevamos muchos años y se va haciendo. Por lo cual, la actitud de la nueva consejera, de la Consejería, de ofrecer estos plazos con rigurosidad y seriedad me parece destacable.

Y también lo que quiero incidir es en la complejidad de la implantación de este servicio, que creo que hay que tenerlo en cuenta. Un servicio que tiene unas características que conlleva, por un lado, la construcción de un búnker; por otro lado, las necesidades... necesidades de áreas accesorias para el personal y para los pacientes; por otro lado, es necesario también habilitar de espacios con las medidas de seguridad correspondientes; de la formación de los profesionales sanitarios que van a atender el servicio; de la creación de protocolos; y así un largo etcétera.

Por otro lado, también tenemos que destacar que las Administraciones deben de cumplir los procedimientos establecidos, y tenemos que respetar los procedimientos -como he comentado- y los plazos que se precisan legalmente para llevar a cabo estas instalaciones; pero también, sus señorías, no nos podemos olvidar del punto de vista económico. Y en primer lugar, quiero destacar: tenemos un Gobierno de la Nación en funciones; un Gobierno de la Nación en funciones que, por su... a causa de esta situación, estamos a falta de aprobación del techo de gasto para la Comunidad de Castilla León; y de esta manera también lo que tenemos pendiente son unos Presupuestos Generales para... del Estado para el año dos mil veinte. Y todo esto es necesario para aprobar que esta Comunidad... unos Presupuestos para poder incluir estas instalaciones que ustedes proponen. Porque de difícil manera se va a poder analizar la inclusión de estas nuevas partidas en un anteproyecto de Presupuestos, y la inclusión de los mismos, ante la... ante la falta de estos Presupuestos. Pero no solamente ante la falta de estos Presupuestos, sino también ante la falta de la liquidez de esta Comunidad.

Y por otro lado, creemos que el lugar adecuado para debatir esta PNL es el debate de anteproyecto de los Presupuestos, que es presentando las correspondientes enmiendas. Porque toda propuesta de ejecución de un nuevo proyecto que conlleva coste económico exige, asimismo, indicar cómo se va a financiar y/o qué partida presupuestaria se va a minorizar. Cuestión que no hemos visto reflejada en esta PNL. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):**

Gracias, señor Izquierdo. (Se me escucha, ¿no?). En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el... la señora procuradora María Ángeles García Herrero.

LA SEÑORA GARCÍA HERRERO:

Gracias, señora presidenta. Y buenos días a todos y a todas. Quiero empezar diciendo que es compromiso firme e irreversible del Partido Popular y de la Junta de Castilla y León la implantación de la radioterapia tanto en Segovia como el resto de provincias, que todos conocemos. Eso sí, quiero señalar, aunque creo que todos somos conocedores de ello, que la complejidad... que la complejidad que un servicio de estas características conlleva -lo decía el... el portavoz del Grupo Ciudadanos-, lo vuelvo... lo vuelvo a comentar: la construcción de un búnker, las necesidades de área... de áreas accesorias de personal y paciente, la habilitación de espacios con medidas de seguridad, la formación de esos profesionales, e incluso la autorización necesaria por parte del Consejo de Seguridad Nuclear. Y señorías, la Administración, como bien se recalca aquí también, tiene que cumplir la ley y los procedimientos establecidos.

Desde el punto de vista económico, cierto es, el... el proponente del Grupo Ciudadanos nos lo decía: el Gobierno de la Nación se encuentra como se encuentra, y el estado actual es el que es; la falta de aprobación de nuevos techos de gasto para las Comunidades Autónomas, así como unos Presupuestos Generales del... del Estado... Como se podrá o todo esto... todo lo que puede influir en nuestra Comunidad y en nuestros... nuestros Presupuestos Generales, los de nuestra Comunidad, difícilmente se podría analizar la inclusión de nuevas partidas dentro del anteproyecto de Presupuestos Generales nuestro para el dos mil veinte, e incluso empezar a tramitar los mismos. Es más, en el supuesto de ir abocados a una prórroga de... presupuestaria, resultaría muy complicado e incluso cubrir la deuda actual con la que concluirá el ejercicio en dos mil diecinueve la Gerencia Regional de Salud, que, en este mes, de los 7,3... 73,9 -perdón- millones de euros previstos para hacer obras y adquirir equipamiento para hospitales para el dos mil veinte, ya están comprometido 66,8 millones, es decir, más de un 90 %.

Y así... y en ausencia, que también ha salido, de nuevas directrices o actualización a nivel estatal de la publicación del año dos mil trece de unidades asistenciales del área de cáncer, estándares y recomendaciones de calidad y seguridad, en el que se establecía la organización, funcionamiento y equipamiento de una unidad de oncología radioterápica en... en la Comunidad de Castilla y León, se constituyó un Comité Asesor de Oncología Radioterápica, formado por los responsables de los servicios de oncología radioterápica y radiofísica de hospitales del Sacyl, que se... que se integró en un grupo de trabajo en la Gerencia Regional de Salud, con la participación de profesionales de la Dirección General de Asistencia Sanitaria.

Esta planificación radioterápica llevada a cabo desde entonces se ha diseñado para toda la Comunidad, siguiendo el consenso y recomendaciones de este comité de expertos. Se estableció una primera fase dirigida, por un lado, a consolidar y potenciar los servicios de radioterapia existentes, contemplando actuaciones y sustituciones en el equipamiento existente, así como mejoras e inclusión de prestaciones avanzadas en todos los servicios, con el objetivo de homogeneizar y asegurar la



calidad de la asistencia y el acceso a los... a los tratamientos más avanzados en todos ellos.

Por otro lado, se buscó el acercamiento y humanización de la prestación con una asistencia centrada en el paciente, con mejoras en el transporte, señor Pascual, y creando la figura de la enferma gestora de casos en todos los hospitales de la Comunidad, y mejorando el acceso al recurso, redistribuyendo la asistencia... la asistencia de la población. Como ejemplo, la opción de la... de asistencia en la Comunidad de Madrid a las zonas básicas de salud del sur de Segovia; o redactando una nueva orden de regulación de ayudas para el desplazamiento, alojamiento y manutención de estos pacientes.

Tras esta primera fase, que, hay que volverlo a decir, pudo darse gracias a la donación de la Fundación Amancio Ortega, el grupo de trabajo es cuando comenzó... decidió comenzar a trabajar en la creación de estas unidades satélite. Y es que, señorías, señora Palomo, el compromiso de la Junta y del Partido Popular respecto a la implantación del servicio de radioterapia en nuestra Comunidad es firme. Prueba de ello es que en las 1.054 medidas que incluye nuestro programa electoral, llamado por nuestro presidente "programa de trabajo", justo en el apartado de atención hospitalaria, la medida que abre este capítulo es la instalación de unidades satélites de radioterapia en Segovia, Ávila, Palencia, Soria y el Bierzo. Públicamente, no una, sino varias, creo que en todas... todas las veces que a nuestro presidente o nuestro presidente ha sido preguntado por este tema, siempre ha contestado que es irrenunciable la implantación del servicio de radioterapia en estas provincias.

Y miren, ustedes, si lo tienen claro que incluso... vamos a ver, incluso nosotros nos atrevemos a ir más allá, y habla, y siempre hemos hablado, de respaldo financiero de la Junta y de reactivación de esos trabajos para agilizar los... los plazos. Pero vamos a ser claros, ustedes hablan, pero cómo se encuentran en el Gobierno estatal, cómo están en estos... los Presupuestos, cómo está el techo de gasto para las Comunidades.

Así que, mire, nosotros, teniendo claro... porque nuestro presidente... y dentro de nuestro programa electoral viene y es... y es la... una decisión firme por el presidente, vamos a proponer esta... esta enmienda, ¿vale?, para que a ver si ustedes la pueden estudiar, y deseando que lo puedan... la puedan aceptar, para que vean que lo tenemos muy muy muy claro: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar la consignación presupuestaria necesaria en el próximo Proyecto de Presupuestos que permita la instalación de un acelerador lineal en el área de Segovia, y consignar en el mismo las anualidades siguientes que garanticen su instalación y funcionamiento".

Esperemos que sea aceptada por su parte. Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señora García. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, doña Alicia Palomo Sebastián.



LA SEÑORA PALOMO SEBASTIÁN:

Gracias. Con su permiso, presidenta. Lo primero, quiero agradecer el apoyo incondicional al portavoz del Grupo Mixto. Evidentemente, hoy toca debatir la unidad de radioterapia en la provincia de Segovia, pero, desde luego, el Grupo Socialista, ya en anteriores legislaturas y también en esta, va a continuar con ese respaldo a las cinco áreas de salud de la Comunidad Autónoma que a día de hoy carecen de este... de este servicio.

Compartimos también con el portavoz del Grupo Mixto esas carencias en el servicio de transporte sanitario, a pesar de toda la pedagogía que nos ha intentado hacer el portavoz de Ciudadanos en esas mejoras del servicio sanitario, y en todo lo que se ha hecho durante todos estos años desde la Consejería de Sanidad, desde el punto de vista de la portavoz del Grupo Popular, en la Junta de Castilla y León. Sinceramente, lo que creo es que les falta toma de contacto con la realidad, con los pacientes, con los ciudadanos y ciudadanas de la provincia de Segovia, que, como le decía, nos relataba Faustino, o el padre del procurador del grupo... del portavoz del Grupo Mixto, esas deficiencias del día a día. Ustedes se amparan en datos, en estadísticas, en ratios que elaboran en un despacho, pero que después no contrastan con la realidad.

Al señor portavoz del Grupo Ciudadanos, el señor Izquierdo, decirles que sí, que, efectivamente, está muy bien ese diagnóstico que hace usted a raíz de lo que el grupo de expertos o el grupo de trabajo nos ha venido diciendo durante estos años. Pero mire, efectivamente, lo que dice el grupo de expertos que elaboraron un primer... elaboraron un primer documento sobre las características y organización de las unidades satélites de radioterapia, y en ese informe se definen sus principios organizativos, un servicio integrado, ejerciendo de nodo el centro de referencia y de... de zona periférica la unidad satélite, porque así se podrá administrar el 85 % de los tratamientos demandados dentro del área donde vive el paciente.

El centro de referencia, como pueda ser Valladolid, pueda ser Madrid o pueda ser Salamanca, quedaría reducido únicamente a las visitas de seguimiento y de revisión con los médicos oncológicos, pero los pacientes podrían seguir su tratamiento -veinticinco sesiones- sin tenerse que desplazar, en esas condiciones inhumanas, en una ambulancia de ruta durante toda una mañana, para tener que recibir un tratamiento de veinte minutos, y lo podrían hacer mucho más cerca de sus hogares, con una mayor calidad.

Que han mejorado el sistema de transporte, nos dice el señor Izquierdo. Mire, sinceramente, hable con los pacientes de esta Comunidad; los pacientes de esta Comunidad, que parece ser que van a tener que agradecer, o ya tienen que agradecer, mucho más a Amancio Ortega que a quien es competente en materia de salud pública en Castilla y León, que es la Junta y al Gobierno de la Comunidad Autónoma.

Y mire, señora portavoz del Grupo Popular, antes de iniciar esta Comisión usted me proponía esa enmienda a la propuesta de resolución que hoy se debatía aquí. Y, sinceramente, pensé que usted, como procuradora de Segovia, tenía buena voluntad y compromiso con los segovianos; incluso le dije que admitiría la enmienda. Pero lo que he descubierto después de su intervención es que es de nuevo una patada hacia delante; de nuevo, no vuelven a adquirir ningún compromiso real, más allá de



las palabras huecas que ustedes vienen prometiendo a los segovianos desde el año dos mil siete.

Me habla de la enfermera gestora. Le invito a que tome contacto con la realidad; la enfermera gestora está colapsada y saturada por una atención que no puede prestar. Las necesidades técnicas que ustedes nos han relatado, tanto el... el señor portavoz del Grupo Ciudadanos como usted misma, se conocen y son sabidas, y vienen detalladas en ese informe del grupo de trabajo. Pero, mire, es que ustedes llevan prometiendo desde el año dos mil siete; les recuerdo quién gobernaba la nación en el año dos mil siete, y, desde luego, no era Pedro Sánchez.

Con lo cual, todos los males, todos los males, que ustedes parecen tener para gestionar los servicios que son de su competencia en la Junta de Castilla y León se los achacan siempre al señor Pedro Sánchez, se han aprendido esas cantinelas y no saben salir de ahí.

¿La deuda de salud pública de Castilla y León, gobernada durante 32 años por el Partido Popular, son también culpa del señor Pedro Sánchez? Sinceramente, creo que no. Lo único que están haciendo, una vez más, es poniéndose de perfil, adquiriendo compromisos vanos, huecos, con los segovianos en esta ocasión, y con el resto de ciudadanos de Castilla y León, de las cinco áreas de salud que todavía no cuentan con este tratamiento indispensable para los pacientes oncológicos.

Por eso, porque después de escuchar su intervención no he escuchado más que una nueva farsa y una nueva mentira, que vuelve a dejar en el olvido a los pacientes oncológicos de nuestra provincia, vamos a mantener el texto que traíamos para debate a esta Comisión. Porque poner una enmienda donde diga que en futuros presupuestos se consignarán siguientes partidas no nos aboca a nada más que a la misma situación que venimos padeciendo desde el año dos mil siete: a que ustedes prometen y no cumplen, prometen y no cumplen, prometen y no cumplen. Consignen en el próximo Proyecto de Presupuestos la dotación necesaria, como pide la proposición, para que la provincia de Segovia tenga la unidad satélite de radioterapia en el Hospital de Segovia. Comprométanse hoy aquí dando el apoyo a esta moción, y con todos los segovianos; porque todo lo demás es más de lo mismo, a lo que llevamos después de doce años sin que ustedes muevan un solo dedo, ni siquiera en materia de...

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Por favor, señorías, silencio, por favor.

LA SEÑORA PALOMO SEBASTIÁN:

(Gracias, señora presidenta. Se lo agradezco. Yo he escuchado muy respetuosamente todas las intervenciones de los distintos portavoces; parece que el mismo respeto no merece esta portavoz). Con lo cual, mantenemos... mantenemos el... el texto íntegro de nuestra proposición para que aquí los grupos de la Cámara se pronuncien al respecto, con un compromiso firme en el próximo Proyecto de Presupuestos para implantar la unidad satélite de radioterapia en el Hospital de Segovia. Nada más. Muchas gracias.



Votación PNL/000042

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a la... a votación la proposición no de ley. [Murmullos]. Procedemos a la votación. ¿Votos a favor? Por asentimiento... [Murmullos]. ¿Eh? ¿Cómo que no puede votar? [Murmullos]. ¿Entonces, se entiende que se aprueba por asentimiento? Sí. Muy bien. En consecuencia, queda aprobada la proposición no de ley debatida.

Vamos a proceder al segundo punto. Y por la señora secretaria se dará lectura al segundo punto del orden del día.

PNL/000051

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Segundo punto del orden del día: **Proposición No de Ley, PNL número 51, presentada por los Procuradores don Jesús Guerrero Arroyo, María... doña María Consolación Pablos Labajo y don Rubén Illera Redón, instando a la Junta de Castilla y León a dotar al Centro de Salud de Guardo (Palencia) de una especialidad de pediatría en la que se atiende la consulta por parte de titulados en esa especialidad y que se cuente con la planificación adecuada de bajas... de bajas o sustituciones para poder prestar dicho servicio, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 15, de diez de septiembre de dos mil diecinueve.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, don Jesús Guerrero Arroyo, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR GUERRERO ARROYO:

Gracias, señora presidenta. Buenos días. Confieso que para mí esta intervención es auténticamente un *déjà vu*. Si consultan el Diario de Sesiones de la Comisión de Sanidad del dieciséis de noviembre de dos mil quince -dos mil quince, dieciséis de noviembre de dos mil quince, la anterior legislatura-, comprobarán que en el segundo punto del orden del día, como hoy, como esta sesión, se debatió una proposición no de ley, la número 37 de aquella legislatura, presentada por los procuradores de Palencia entonces del Partido Socialista, instando a la Junta de Castilla y León a dotar al centro de salud de Guardo de un pediatra. Aquella PNL fue publicada en el Boletín Oficial de las Cortes el tres de septiembre de dos mil quince, y había sido redactada y mandada registrar en julio de dos mil quince, nada más empezar la legislatura; fue una de las primeras iniciativas que los procuradores por Palencia realizamos en el anterior mandato. Digo esto para que seamos todos conscientes de la relevancia y la importancia que le dimos desde mi grupo a esta petición, y también a la exigencia social que existía entonces para dar solución a ese problema. Cuatro años después



volvemos a debatir sobre la misma cuestión. Creo que van entendiendo ustedes por qué he aludido al principio de que esto era un auténtico *déjà vu*.

En noviembre de dos mil quince, el centro de salud de Guardo llevaba quince meses sin especialista en pediatría, en concreto, desde mayo de dos mil catorce, que el titular de la plaza, el titular de la plaza, tuvo que coger una baja. En ese período... en este período de cinco años y medio, casi, solamente ha habido un titular de... especializado en pediatría en ese centro de salud en un intervalo de menos de dos años. Desde mayo de dos mil catorce a hoy, menos de dos años es lo que ha tenido ese centro de salud un especialista en pediatría, haciendo, lógicamente, su labor allí.

Ahora, el centro de salud de Guardo lleva desde noviembre de dos mil diecisiete -vamos para dos años- sin consulta diaria de pediatra atendida por un o una especialista en la materia. Dudo que haya otras zonas básicas de salud, de todas las que hay en Castilla y León, que haya estado en una situación de este tipo tanto tiempo, tanto tiempo.

La plaza del especialista no ha sido cubierta desde la fecha citada, desde noviembre de dos mil diecisiete. En otras ocasiones, en las que durante estos cinco años y medio ha faltado, ¿eh?, el pediatra, se arbitró como solución, ante las protestas de la ciudadanía, que un médico de familia con nociones de pediatría atendiera a los pacientes; y más tarde, como solución temporal, que es la que se viene prolongando, la Consejería de Sanidad ha establecido que un especialista de otra zona básica de salud de... del área de salud de Palencia se desplace un día a la semana a Guardo, en horario de tarde, para realizar solamente revisiones, ¿no? Repito que esta es la situación actual, solamente revisiones.

Son los médicos de Atención Primaria del centro de salud de Guardo los que atienden a los niños y a las niñas de la comarca de Guardo el resto de los días de la semana, así como las posibles urgencias. Cuando hay dudas, los padres tienen que... dudas en las Urgencias, me refiero, los padres tienen que desplazarse a Palencia, a más de 100 kilómetros de distancia, dependiendo de la localidad de la comarca desde donde se resida. Guardo, efectivamente, está prácticamente a 100 kilómetros, y, además, el desplazamiento no es por autovía -creo que lo saben todos ustedes-, es una carretera de ámbito autonómico, que tiene un solo carril y que tiene un límite de velocidad de 90 por hora, que cuenta, además, ahora con radares de tramo, lo cual resulta que el desplazamiento a... al Hospital de Palencia, que está al sur de la ciudad, mientras que toda la provincia está al norte de la misma y hay que atravesar, por lo tanto, la ciudad de Palencia para ir al hospital, pues lleva una hora y cuarto, como mínimo; eso desde Guardo. Pero hay localidades de la montaña, de esta zona básica de salud, que pueden sumar distancias de 130 o 140 kilómetros a la capital, como las pedanías de Velilla del Río Carrión.

Porque, efectivamente, la zona básica de Guardo no es solo Guardo, están otros municipios, como Fresno del Río, Mantinos, Respenda de la Peña, Santibáñez de la Peña, Velilla del Río Carrión y Villalba de Guardo, y todas sus pedanías; en total, unas treinta localidades entre municipios y entidades locales menores. Y estamos hablando de zonas de la Montaña Palentina, en el área noroeste de la provincia de Palencia, que es la zona peor comunicada de nuestro territorio, de nuestra provincia.

Todas estas localidades suman entre 900 y 1.000 niños y niñas, y jóvenes, de toda la comarca, como digo, que llevan estos años sin ser atendidos por un



especialista en pediatría en el servicio público de manera continuada. La sociedad civil guardense se ha movilizado en numerosas ocasiones (asociaciones de madres y padres de alumnos de Guardo, de Velilla, de Santibáñez de la Peña, que son los municipios más poblados) con el apoyo de la Plataforma Pro-Hospital Zona Norte, que es el colectivo que hace las mayores reivindicaciones de mejora sanitaria en esa zona, y recabaron más de 1.400 firmas para recuperar la especialidad de pediatría.

Desde la Consejería siempre se ha venido esgrimiendo explicaciones como la dificultad de encontrar profesionales especializados en la propia Comunidad Autónoma, e incluso se llega a señalar que tampoco están disponibles a nivel nacional; lo hemos escuchado todos.

Evidentemente, esta situación no solo es fruto de una mala planificación por parte de la Consejería de la... de Sanidad de la Junta de Castilla y León, sino también es fruto de una clara desidia y de una nula preocupación de los responsables políticos de la Consejería de Sanidad de la Junta, que provoca una deficiente atención sanitaria a muchos ciudadanos del mundo rural; y es especialmente sangrante en los territorios de la periferia de la Comunidad, como lo es Guardo, que, además, están azotados por una despoblación galopante y una falta de oportunidades muy intensa, a la que se suma, como digo, el recorte, de hecho -esto es de hecho-, de servicios públicos, que encima muchas veces se justifican precisamente porque no hay población suficiente.

Y lo cierto es que Guardo, otra vez, lleva meses y meses sin consulta de pediatra impartida por especialista diariamente; y, por lo que parece, seguirá sufriendo esta situación durante más tiempo. Pero ya no es aceptable que se den más paños calientes, debe ser una prioridad absoluta de la Consejería de Sanidad y no debe de pasar ya ni un solo mes para que Guardo tenga su especialista de pediatría con consulta diaria, como tuvo hasta hace cinco años y medio de manera adecuada.

Considerando, por lo tanto, que es necesario dotar de especialistas en pediatría el centro de salud de Guardo de manera estable para atender a la población infantil y juvenil de la comarca, es por lo que el Grupo Parlamentario Socialista presenta la siguiente propuesta de... de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar al Centro de Salud de Guardo de una especialidad de pediatría estable en el tiempo, en la que se atiende la consulta diariamente por parte de titulados en dicha especialidad médica. Y que se cuente con la planificación adecuada para prever con tiempo suficiente las bajas o sustituciones que se puedan producir, de manera que se logre prestar dicho servicio especializado en todo momento y con todas las garantías".

Bien. Hace cuatro años, en el debate que hicimos de una PNL semejante a esta, por el problema exactamente igual, intervino en nombre del Grupo Ciudadanos el señor Mitadiel. Alabó la propuesta, la compartió, entendió que era necesario, la apoyó, y hoy es quien tiene que decidir precisamente sobre aquella propuesta que en su momento apoyó y le pareció oportuna. Esperemos que las apelaciones que hemos hecho aquí, la defensa que hemos hecho aquí, sea apoyada por todos los grupos de la Cámara, pero especialmente entiendo que los representantes del partido del señor Mitadiel lo apoyarán sin ninguna duda.



Por lo tanto, reitero la petición para esta dotación definitiva, por fin, de un pediatra en la localidad de Guardo por parte de todos los grupos de esta Cámara. Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señor Guerrero. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Pedro José Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Señor Guerrero, me gustaría que luego, si puede ser, me aclarara algunas cosas, más que nada para... para fijar mi posición. La pediatría aquí, en Castilla y León, más o menos, para trabajar, se divide en la pediatría hospitalaria y la pediatría de Atención Primaria, por decirlo así. Sí que es verdad que el pediatra de las zonas urbanas o semiurbanas atiende y hace labor asistencial; pero el pediatra de las zonas rurales, aquí, en Castilla y León, y esta así en... -por decirlo así- en las leyes, ¿eh?, simplemente hace la revisión del niño sano. Entonces, no me ha quedado muy claro si lo que quieren es un pediatra asistencial, que es lo que se... que atienda todo, como los pediatras hospitalarios o los pediatras que hay en centros urbanos y semiurbanos, o un pediatra rural que haga la prevención del niño sano, que es lo que hacen los pediatras rurales en Castilla y León. Entonces, no me ha quedado muy claro eso.

Entonces, yo creo que si precisan de la prevención del niño sano la pediatría rural, perfecto, porque deben de tenerlo todos los centros de salud. Pero sí que es cierto que, según está -y habría que cambiar la legislación-, quien atiende asistencialmente a los niños en la medicina rural -se lo digo por experiencia, yo he trabajado muchos años en Atención Primaria- es el médico de Atención Primaria. El pediatra rural lo que hace es la revisión del niño sano, y el... y cuando hay alguna cosa, a lo mejor... hombre, yo, cuando estaba trabajando, y alguna cosa me sobrepasaba a mí por mis conocimientos, sí es verdad que el pediatra colaboraba. Le... le dices: oye, mira, ¿te importa? Pero ellos, fundamentalmente, lo que hacen, prevención, ¿eh?, miran el niño sano, no hacen labor asistencial. Hay gente que dice: está el pediatra, pero no. No, el pediatra tiene sus... sus días para hacer esa prevención. Quien realmente atiende a los niños en la medicina rural, en Castilla y León, es el médico de Atención Primaria.

Entonces, sí que me gustaría saber si la proposición no de ley se refiere al pediatra rural que hace prevención y se encarga del niño sano, o... o Guardo lo que precisa es un pediatra asistencial, como cualquier centro urbano o semiurbano de los que hay en Castilla y León, o un pediatra asistencial, lo que llamamos pediatra asistencial. Simplemente me gustaría que me... que me aclarara eso.

Efectivamente, yo soy partidario de que... es una población muy dispersa Castilla y León, sí tendría que tener un pediatra, pero es muy complicado... volvemos otra vez al déficit de... de profesionales, déficit de especialistas en pediatría, y yo considero que es complicado. Y realmente es complicado tener pediatra en todas las zonas rurales. Hay ventajas en vivir en los pueblos. Efectivamente, ¿se fijaría



población con pediatras rurales? Pues posiblemente, a lo mejor habría más niños, no digo yo que no. Pero es... es complicado, porque no hay especialistas suficientes. A lo mejor hay que aumentar el... el rango de especialistas. Pero, hoy por hoy, como le digo, está la pediatría rural, como tal, es prevención, atención al niño sano; y... y la atención asistencial se hace en los centros urbanos, semiurbanos, o atención hospitalaria, o bien, a lo mejor, consultas de compañeros, que haces una consulta y, a lo mejor, citación, y dices: mira, voy a ver a este porque es un seguimiento. Pero como tal asistencial, pues...

También ha mencionado los PAC, las atenciones de urgencias. Las urgencias, no hay pediatría de urgencias en los PAC, en los centros de atención continuada rurales, esa lo atiende un médico de familia, que está, además, cualificado y capacitado para ello. Sí me gustaría que me... que me aclarara en la proposición no de ley si es el... en la prevención o en la asistencia global. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador Juan Pablo Izquierdo.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

Muchas gracias de nuevo, presidenta. Como bien hemos leído, hemos visto, vamos a... a debatir, o estamos debatiendo, esta PNL para dotar, como bien dice, en el centro de salud de Guardo de una especialidad de pediatría. Pues bien, señor Guerrero, lo que sí que le tengo que informar es que la... en la plantilla orgánica, o sea, lo que es la dotación, tiene asignada la plaza de pediatría para esta dicha zona básica de salud. Y es verdad también, y tenemos que reconocer, la problemática que tenemos para cubrir esa plaza de una manera estable, que, como bien ha comentado -y conocedor de... del tema y del sector- el... el portavoz del Grupo Mixto, el señor Pascual, pues sabe de la problemática que hay a la hora de... de falta de personal. Una falta de personal que la consejera en esta misma sala, en una Comisión realizada pues hace unos diez o quince días, ya comentó de su estudio, de su estudio y reorganización; y una reorganización para ofrecer el mejor servicio de calidad a todos los ciudadanos de Castilla y León. Y un estudio que se va a realizar para zona a zona y ofrecer los mejores recursos.

Y la consejera también se ha comprometido en aumentar las plazas de formación de especialistas mir en pediatría. Pero es que, señores del Partido Socialista, ustedes lo único que resuelven muchas veces, o casi todas las veces, son problemas con parches; o sea, los... ponen parches a los problemas, no tienen una medida ni a medio plazo ni de calado.

Y le voy a adelantar ya: quizá su estrategia o la estrategia que están llevando toda esta semana su grupo parlamentario pues es una... en esta Comisión, ya les adelanto que no les va a funcionar. Y les adelanto que no les va a funcionar porque estamos trabajando de una manera seria. Y, además, si me pongo a contar los días desde el nombramiento... [Murmulló]. (Señora presidenta, por favor). Si estamos viendo que no llevamos ni cien días, o los consejeros no llevan ni cien días en su cargo, creo que ese plazo de cortesía en otras situaciones ni se les está dando. Pero



bueno, yo soy un hombre optimista, y... y que confío tanto en la señora consejera como en el compañero -antiguo compañero nuestro-, el señor Mitadiel, que son personas, además, de palabra, personas que están allí por su gran profesionalidad y saber hacer, y que van a saber guiar la sanidad de Castilla y León a... a lo mejor de esta época.

Le quiero adelantar que sí que la vamos a apoyar, claro que la vamos a apoyar. Y quiero también hacer un pequeño resumen pues de esa problemática que conocemos, de esa problemática, pero sí que voy a detallar pues medidas que se han intentado realizar del Gobierno anterior, desde el dos mil catorce, para dar solución a este problema: se han ofertado a los profesionales especialistas en pediatría que integran la bolsa de empleo de Castilla y León; rastreo en todas las provincias de la Comunidad; se ha tenido contacto con profesionales especialistas en pediatría de Madrid y Cantabria, que declinaron la oferta; se han contactado con profesionales extracomunitarios, que también rechazaron la oferta; se ha remitido la oferta de empleo a diarios, en prensa de Cantabria y Burgos, a la redacción médica de ámbito nacional; se han... se han cursado ofertas a través de colegios profesionales de médicos de Cantabria, Madrid, Burgos, Valladolid, León, Asturias y Salamanca; y se ha publicado la oferta en la página web de la Asociación Española de Pediatría. De esta manera, reconocemos el problema que hay, pero reconocemos que se está trabajando para dar este servicio como se tiene que dar.

Y es que me sorprende, y les vuelvo a decir al... al Grupo Parlamentario Socialista que la estrategia que llevan llevando toda la semana, en el que solamente, si no existiera el Grupo Parlamentario de Ciudadanos, realmente no sé cómo ustedes enfocarían estas... estas Comisiones, porque parece que, si no existimos nosotros, para ustedes sus argumentos no existen en ningún momento. Me sorprende que en la anterior PNL que hemos estado debatiendo se presenta una enmienda, se llega a un consenso previo; pero, claro, es un consenso que, luego, a ustedes, estratégicamente, no les interesa y lo declinan. Señores del Partido Socialista, es que demuestran que no saben llegar al consenso; pero es que no saben llegar a un consenso ni aquí, en la Junta de Castilla y León, ni, lamentablemente, en el... ni en el Gobierno de la Nación. Bueno, sí, me van a perdonar, saben llegar a consenso en unas zonas, como puede ser Navarra, con independentistas, con gente... *[Murmillos]*. Sí, ríanse, pero es la puñetera realidad, es con los únicos que llegan a consenso.

Señores, tanto que ustedes hablan, miren más por el interés general y no por el interés partidista. Y más que partidista, voy a acabar diciendo: por el interés sanchista. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

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

EL SEÑOR HERAS JIMÉNEZ:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Señor Guerrero, yo creo que usted no piensa muchas cosas de las que ha dicho, por lo menos no las cree, porque, de



alguna de sus manifestaciones, parece que los anteriores responsables de la Consejería y los actuales se levantan por la mañana con el único objetivo de hacer daño al mundo rural en la gestión de los servicios sanitarios públicos. Vamos, yo creo que eso... sinceramente, yo creo que eso usted no lo cree, ¿eh?

Dicho esto, usted conoce como yo -y creo que todos los presentes- pues la... la falta de médicos que hay no solo en Guardo, no solo en Palencia, no solo en Castilla y León, sino en toda España, ¿no? Es un problema que viene... que viene por una mala previsión anterior respecto al número de profesionales que había que formar, porque no se tuvo en cuenta el despliegue de médicos y de profesionales sanitarios por todos los rincones de... de nuestra Comunidad. Y eso es un problema que está... que está ahí, que usted y... y yo conocemos, y se están... y se han hecho muchas cosas para intentar paliar una situación estructural; algunas las ha enumerado el portavoz de Ciudadanos en la anterior intervención -que no voy a reiterar, porque lo ha dejado yo creo que meridianamente claro-, y no se puede achacar ni al... ni al Gobierno de la pasada legislatura ni al actual el interés, el trabajo, la búsqueda de la solución para cubrir esa plaza de pediatría en Guardo.

Señor Guerrero, le tengo que decir que, en base a la comparecencia de la consejera de Sanidad, en la que se comprometió a relanzar la Atención Primaria y a organizar los recursos zona a zona, y sobre todo, y por lo que a mi grupo respecta, por el compromiso adquirido por el Grupo Parlamentario Popular o, mejor dicho, por el Partido Popular en el programa electoral con el que concurrimos a las pasadas elecciones autonómicas, referidos... referido al refuerzo en Atención Primaria, mi... mi grupo parlamentario no va a tener ningún problema en votar a favor esta proposición no de ley. Pero permítame que le diga que algunas cuestiones que ha planteado usted a la hora de exponerlo -se lo digo con cariño- han sido un poco demagógicas. Nada más, y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señor Heras. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Jesús Guerrero Arroyo.

EL SEÑOR GUERRERO ARROYO:

Gracias, presidenta. Y, bueno, gracias a todos los grupos por... por apoyar la iniciativa. Pedía explicaciones el señor Pascual; yo... lo que queremos para Guardo es lo que tienen los centros de salud en las zonas básicas de salud, es decir, una consulta diaria de especialista, ¿eh?, consulta diaria de especialista, es lo que pedimos, y no lo... la provisionalidad que existe hoy en día, que es unas horas por la tarde, ni siquiera del tiempo completo de lo que es la... la consulta, que está sujeta pues al desplazamiento de ese especialista pues desde otra... otra zona básica de salud, o de otro centro de salud o desde la ciudad de Palencia. Lo que queremos es lo que había, para lo que se dotó la plaza que existe en Guardo -evidentemente, está dotada la plaza en Guardo, ¿eh?, está dotada desde hace muchos años-, ¿eh?, y la consulta diaria.

Bien -repito-, agradezco las... el apoyo, más allá de las discrepancias y de los matices. Pero sí que hay que hacer algún tipo de consideración de algunas de las



cosas que se han... que se han dicho aquí. En fin, el señor Izquierdo, fundamentalmente, ¿no?, que habla de que tenemos una estrategia; no sé si se refiere usted, o cree usted, que ponerles ante un espejo, ¿eh?, respecto a lo que han hecho, no hace años, hace meses, meses, ¿no?, y lo que hacen ahora pues no sé si es una estrategia o no; piénselo usted, ¿eh?; se llama coherencia, se llama coherencia. Y yo creo... ahora va a haber unas elecciones, los ciudadanos están muy cansados, pero una de las cosas que más castigan los ciudadanos es precisamente la falta de coherencia en los partidos. Y lo sé, lo sabemos en el Grupo Socialista, porque nosotros también hemos gobernado, hemos estado en la Oposición, a veces hemos tenido problemas también de coherencia, y los ciudadanos nos han castigado; y se aprende de eso. El problema es, claro, que... que hace falta recorrido político en algunas formaciones, ¿no?, que son muy nuevas y que, claro, han estado en la Oposición, y ahora están en el Gobierno, y se encuentran con que ese problema de la coherencia pues es un problema que es un espejo en el que se tienen que reflejar. Y, claro, no somos los socialistas los que les ponemos a ustedes en un aprieto, son ustedes los que se ponen en un aprieto con decisiones que toman ahora, y que son totalmente diferentes, diametralmente opuestas, a las que han tomado hace meses o semanas.

Aquí, le estamos... le hemos escuchado en la anterior intervención, señor Izquierdo, hablar de que el Hospital de Palencia que va -¡madre mía!, que va-, en el sentido de que está yendo. ¡Madre mía!, veremos a ver si en el dos mil cuarenta tenemos hospital en Palencia, ¿eh?, si siguen ustedes gobernando, sinceramente, ¿eh? Somos la última provincia en cuanto a la renovación de sus hospitales, ¿eh?, la última provincia, ¿eh?; y, al ritmo que van las inversiones, veremos, ¿eh?, veremos. Pero si el señor Izquierdo y Ciudadanos están contentos, pues, en fin, vuelvan a hacérselo mirar, de verdad, ¿eh?, vuelvan a hacérselo mirar.

Alude también a que... viene a decir que, bueno, que había que haber dejado también un poquito de cortesía. Mire usted, cortesía... los cien días, ¿no?, ha... ha venido a aludir. Revise usted los Diarios de Sesiones de hace cuatro años, cuando su grupo estaba en la Oposición; ¿ustedes no presentaron en los cien primeros días ninguna iniciativa en estas Cortes? Claro que las presentaron, claro que las presentaron, ¿eh?, claro que las presentaron. Entonces, no tiene nada que ver con la... con la cortesía, tiene que ver con que nuestra función aquí, que somos parlamentarios elegidos por los ciudadanos de nuestros respectivos territorios de nuestras provincias, nos exigen que velemos por sus intereses. Y es lo que hace el Grupo Socialista, ¿eh?, es lo que hacemos, es lo que hacemos.

Me preocupa mucho también, señor Izquierdo, y me preocupa de la consejera... lo digo de verdad, creo que tiene buena voluntad, yo eso no lo dudo, ¿eh?, no lo dudo, ¿eh?, y que conoce muchos problemas, es su ámbito de trabajo; y, bien, si yo digamos que una cierta... una cierta opción de... de desarrollarlo en un programa, si es positivo, pues no... no se la niego. Pero cuando habla de estudio y reorganización de los servicios sanitarios en el ámbito de la Comunidad Autónoma, a mí es que suena ya... algunos ya empezamos a tener muchas canas, poco pelo y muchas canas; y empiezo a escuchar cosas que me suenan mucho a lo que pasó hace siete años. ¿Se acuerdan todos ustedes cuando el consejero de Sanidad anterior, del... del Partido Popular, hablaba de la reestructuración de la Atención Primaria? Ahora hablábamos de estudio y reorganización. El castellano es muy rico, ¿eh?, buscando eufemismos; esto son recortes, perdone que le diga, señor Izquierdo. Fueron recortes aquella reestructuración de la Atención Primaria, y esto de ahora, el estudio



y reorganización de la nueva consejera, ¿eh?, empieza a oler también a recortes. El Grupo Socialista no lo va a tolerar, de ninguna manera, de ninguna manera, ¿eh?

Y, señor Heras, no sé si esto le parece a usted demagogia o no, pero -repito, ¿eh?- la experiencia y el tener unos años hace que nos acordemos de decisiones que se tomaron, que se le dieron unos nombres, y que hoy en día se le quieren dar otros, y que suena y huele muy mal, en ese sentido; se lo digo de verdad, ¿eh?

Y no es demagogia hablar y defender los intereses de unos ciudadanos de ese... esa zona de la provincia de Palencia, que es una de las zonas más deprimidas de la Comunidad Autónoma, de las peor comunicadas, las más alejadas de los centros urbanos donde están la acumulación de los servicios principales de las capitales, como es el caso de Guardo y su comarca. Y son -estará usted de acuerdo conmigo- cinco años y medio con una situación de precariedad en un servicio, que tendríamos que mirar... -repito, ¿eh?, no lo he mirado, ¿eh?, y a lo mejor me estoy aventurando- tendríamos que mirar si hay otra zona básica de salud que tenga un problema semejante en pediatría como ha tenido Guardo desde hace tanto tiempo, sinceramente, ¿eh? Y los ciudadanos y las ciudadanas de allí, sobre todo las madres y los padres, están muy quemados con esto, muy quemados, muy enfadados.

Fíjese si están enfadados, que ustedes eran compañeros del señor Blanco Muñiz, el anterior alcalde de Guardo, anterior procurador, ¿eh?, en la anterior legislatura, ¿eh?, que el hombre pues le tocó defender la postura de su partido, y, bueno, pues lo ha pagado en las urnas: ya no es ni alcalde ni procurador. Y yo, personalmente, no le deseo nada mal a nadie, pero, evidentemente, estábamos hablando antes de la coherencia y estábamos hablando también de defender los intereses de los ciudadanos a los que representamos. Y no digo más, ¿eh?, y no digo más.

Reitero, agradezco... más allá de los cruces que nos hacemos, agradezco el apoyo, y espero, de verdad, que la Consejería, que la consejera y que el señor director gerente, el señor Mitadiel, pongan todo lo que tienen que poner para solucionar definitivamente este problema de la pediatría en Guardo. Nada más, y muchas gracias.

Votación PNL/000051

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señor Guerrero. Una vez concluido el debate, se entiende que, por asentimiento, queda aprobada la proposición no de ley debatida.

Por la señora secretaria se dará lectura del tercer punto del orden del día.

PNL/000074

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 74, presentada por los Procuradores doña Virginia Jiménez Campano, don Luis Briones Martínez, doña Noelia Frutos Rubio, don Jesús Puente Alcaraz, don Diego Moreno**



Castrillo y doña María Inmaculada García Rioja, instando a la Junta de Castilla y León a incrementar el número de médicos y personal sanitario en Burgos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 15, de diez de septiembre de dos mil diecinueve.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señora secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, doña Virginia Jiménez Campano, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Para el Partido Socialista, la sanidad pública es un elemento fundamental, en el que todos los habitantes tengan los mismos derechos y posibilidades ante la enfermedad. Siempre hemos defendido un sistema de salud público y de calidad, acorde y adecuado a las necesidades de las personas, independientemente de cuál sea su lugar de residencia, como un derecho básico e independiente de cualquier condición o situación de la persona. Nuestro compromiso ha sido siempre el de defender un sistema basado en la gestión pública directa de los recursos sanitarios y sociosanitarios, porque la sociedad lo que necesita, y también lo que quiere, es contar con una asistencia sanitaria en la que no haya más interés que el bienestar y la salud de las personas, por encima de cualquier interés económico.

Por eso, y porque este es un principio fundamental para mi partido, presentamos esta proposición no de ley, porque queremos conseguir el reconocimiento del derecho a la asistencia sanitaria completa y sin distinciones para todas las personas, y principalmente para aquellas que con más dificultades se presentan, como son los habitantes del medio rural.

Queremos recuperar y fortalecer el papel de la Atención Primaria en el medio rural, que sea resolutive y eficaz, y sobre todo queremos que se logre su permanencia, que los pueblos se vean dotados de este servicio. Es necesario recuperar la red sanitaria en el medio rural y es necesario también recuperar las plantillas en función de las auténticas necesidades de la población y del propio sistema. Esto es lo que el Partido Socialista defiende y esto es lo que quiero para mis vecinos de la provincia burgalesa. Y por el contrario, ¿qué nos encontramos? Pues con una aplicación de prácticas de una política en materia sanitaria que dista mucho de la atención adecuada a las necesidades reales de las personas.

Hemos sido víctimas durante años de una dejadez absoluta por parte del Ejecutivo en temas sanitarios, en cuanto a plazas de facultativos que se quedan sin cubrir por jubilaciones, por bajas médicas, permisos o vacaciones; consultorios médicos que no se abren en horario suficiente para la atención necesaria que requieren los pacientes o, en el peor de los casos, que no se llegan a abrir. Situaciones que no solo afectan a los propios pacientes, sino a los médicos, enfermeras y a todo el personal sanitario, recayendo sobre ellos un exceso de trabajo, con todas las consecuencias negativas que ello produce. Los... los socialistas no queremos participar en esta forma que tienen ustedes de gobernar, aplicando recortes y medidas, y que



forman parte de un plan premeditado destinado a privatizar progresivamente un sistema público.

Y centrándonos en mi provincia, Burgos es la segunda más extensa de todo Castilla y León, después de León, con una ocupación de 14.291 kilómetros cuadrados. Todos sabemos que cuenta con el mayor número de municipios de toda la nación, exactamente con 371; con una población altamente envejecida y con unas condiciones climatológicas, orográficas y de territorio que dificultan las condiciones de vida óptimas para los habitantes del medio rural. Por lo tanto, la apuesta por dotar a este territorio de una atención sanitaria adecuada debe ser una propuesta firme por la Administración regional.

La sociedad burgalesa lleva tiempo denunciando la gestión llevada a cabo por parte de la Junta de Castilla y León, deba... lleva años denunciando su modelo sanitario en relación con la ausencia de medidas específicas y concretas para cubrir las necesidades sanitarias en el medio rural, así como la falta de previsión para cubrir adecuadamente las bajas del personal sanitario que se van produciendo de los facultativos. Son muchas las iniciativas que en la anterior legislatura hemos presentado en esta Cámara en defensa de la atención sanitaria en Burgos. Municipios como Briviesca, que desde dos mil dieciséis se eliminó un médico que cubre la demarcación asistencial 15 en la zona básica de salud, y que durante meses estuvieron con tres bajas médicas y sin... sin el... el servicio de pediatría. Fresneda de la Sierra, en la comarca de Montes de Oca, que se aplazó a septiembre la amortización por jubilación de una única plaza de médico que existía, y que, además, cuenta con unas... una residencia de mayores, y las cartillas que llevaría ese profesional pasarían al centro de salud de Pradoluengo, que, por supuesto, también carece de un médico.

Estamos hablando de zonas muy dañadas, como en Oña, que, por ejemplo, pues sigue vacante la plaza de... del médico por jubilación, y en las que se reducen las consultas mensuales, y que, a cambio, se ofrece la consulta diaria con su médico en el centro de salud de Briviesca, a casi 30 kilómetros de distancia.

Las zonas de las Merindades, en Medina de Pomar, que, además de ser una de las poblaciones que más se ve afectada por el incremento poblacional en los meses de verano, que pasa de 6.000 vecinos censados a superar los 40.000, también estuvieron largos meses sin contar con atención en el servicio de pediatría. La Administración debe tener en cuenta este incremento de población estacional que se produce en la provincia, llegando a duplicarse en la mayoría de las poblaciones. Este incremento del número de residentes en los pequeños núcleos de población supone una mayor demanda de los servicios sanitarios, y para afrontar esta situación debe reforzarse el personal sanitario, para evitar situaciones de saturación o colapso en los centros médicos, como ha ocurrido en años anteriores.

También podría hablarles de la situación en la que se encuentra Villadiego, o el caso de Quintanar de la Sierra, que el pasado mes de enero fueron canceladas... canceladas 120 citas médicas en su zona básico... básica por la falta de personal sanitario, y sin poder garantizar los servicios mínimos de urgencias que pudieran producirse desde... desde los pueblos adscritos. Y por si esto fuese poco, pues también habría que sumar la falta de médico, que también... en un pueblo vecino, de Palacios de la Sierra, que también se quedó sin médico.



En fin, como hoy toca defender principalmente el medio rural en la provincia de Burgos, no voy a entrar en detalle en la situación en la que se encuentran los hospitales de Aranda de Duero o el de mi localidad, Miranda de Ebro, el Santiago Apóstol, que ha sido un... un hospital de referencia comarcal y que últimamente, ayer, sin ir más lejos, tuvimos una manifestación en la que 4.000 personas acudimos en defensa de la sanidad pública, por los recortes y por... por la falta de... de atención, y de profesionales y de especialidades, que estamos sufriendo en los últimos meses.

Estos son unos claros ejemplos en los que se encuentra mi provincia en materia sanitaria. Considerando que resulta prioritario que todos los días exista asistencia sanitaria en las zonas rurales, independientemente de su población, es prioritario reforzar el servicio y garantizar las suplencias en caso de baja o de vacaciones; al igual que... que es prioritario que la Junta de Castilla y León resuelva el problema de los médicos, que se agrava cada vez... año tras año. Prioridades de primer orden, y que la Junta, en el marco de sus competencias, y siendo la sanidad un servicio básico, debe poner los medios necesarios y dotar a los pueblos y municipios de los servicios y del personal necesario para ofrecer a sus habitantes un servicio de atención médica efectiva, y adecuarlos a sus necesidades reales, teniendo en cuenta el tipo de población y las dificultades que conlleva la supervivencia en el medio rural.

Además de la Junta de no contribuir a sustentar su propio compromiso de mantener, al menos, de tres médicos en las zonas básicas de salud de la provincia, tampoco efectúa medidas en sus políticas sanitarias de cara a mejorar la atención en el medio rural, acercando la atención especializada y hospitalaria a los pueblos, con servicios dimensionados, transporte sanitario y convenios con Comunidades Autónomas limítrofes, y que, en definitiva, pues se resuelvan los problemas y atiendan las necesidades de las personas.

Bueno, y aunque en esta ocasión pues me toca defender los intereses de mi provincia, no quiero finalizar mi intervención sin manifestar pues que esta demanda se hace extensiva al resto de... de las provincias que conforman la Comunidad de Castilla y León. Si queremos luchar contra la despoblación y del medio rural, es necesario potenciar los servicios básicos y adecuarlos a sus necesidades reales, teniendo en cuenta el tipo de su población y sus dificultades de desplazamiento, especialmente cuando estamos hablando de un territorio con una gran dispersión geográfica y, en muchas zonas, importantes dificultades orográficas.

Bueno, después de mi exposición, voy a pasar a leer la propuesta de resolución, que dice que "con el fin de poder mantener unos criterios de calidad en la atención primaria en el medio rural, se incremente el número de médicos y personal sanitario, así como la sustitución de las plazas vacantes y jubilaciones y que, en definitiva, se refuercen los medios sanitarios necesarios en la provincia de Burgos". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señora Jiménez. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador Pedro José... Pedro José Pascual.



EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Y comparto perfectamente lo que... lo que ha dicho, señoría. El tema es que es un problema muy serio: no hay facultativos. No hay... yo le puedo comentar: cuando en mi época acabamos, éramos una bolsa de médicos en paro de treinta y tantos mil en España; entonces se pusieron los *numerus clausus*, porque salían muchos médicos; ya se dijo que eso no era una forma de planificar. Entonces, ¿qué pasaba? Que, al final, todos los que estamos en esa horquilla nos estamos jubilando ahora. Y claro, no hay suficientes repuestos para las jubilaciones que hay en España. Entonces, el problema tiene mala solución.

Por otra... siempre, cuando se hicieron las transferencias, pues bueno, como no hay las mismas condiciones laborales en las distintas Comunidades Autónomas, pues hay Comunidades Autónomas que son más atractivas unas que otras para el trabajo; y cuando puedes elegir, pues es normal, eliges las mejores condiciones laborales.

Otra cuestión. Nosotros, en Castilla y León, siempre hemos sido, y lo hemos dicho siempre los médicos, zona recepción en verano de gente, y sobre todo las zonas rurales, porque la gente, y sobre todo en la época de la crisis, ya no se iba tanto a la playa, sino se iba a su pueblo. Entonces, los pueblos aumentan muchísimo en Castilla y León la población, y no hay recursos sanitarios suficientes. Siempre se ha hecho, incluso desde la época del Insalud; pues bueno, Madrid, efectivamente, ¿por qué no tenía problemas en verano? Porque la gente se iba de Madrid. Se podían... pues eso, las plantas de los hospitales pues había camas que se quedaban libres; había pueblos que, efectivamente, sí, se llenaban, pero Madrid capital pues bajaba mucho la población. ¿Dónde venía toda esa población? Pues muchos a Castilla y León, muchos a mi tierra, a Ávila. Entonces, claro, nos sobrepasaban. Entonces, esa política no se podía hacer en Ávila. Tú no puedes en Ávila, pues, en los hospitales, pues, dejar camas vacías, porque es que aumenta la población en verano, y sobre todo en los pueblos, aumenta...

Luego, tenemos las vacaciones; entonces, en aquella época, pues bueno, siempre sobraba... lo que dije en mi primera intervención, sobraban sustitutos, pues bueno, no había ningún problema. Ahora no hay, el problema es que no hay facultativos.

Yo confío en que la... la consejera es consciente de ello, creo que tendrá ideas. Pero hay que hacer... aparte de aumentar las plazas mir... porque, si no, volvemos otra vez, a lo mejor... podríamos caer otra vez en el error de abrir muchas facultades, muchas plazas mir, y que dentro de unos años pasara otra vez lo mismo, o sea, saturamos, desaturamos, saturamos, desaturamos.

La planificación, yo no estoy aquí para planificar, para eso está el Gobierno, que planifique, una planificación a largo plazo. No podemos... en sanidad no se puede mirar tres-cuatro años, en sanidad hay que... hay que hacer una planificación a más... a más plazo. Entonces, yo lo que he visto es que se hacen muchas planificaciones muy a corto plazo. Y esta de los profesionales hay que hacerla a más plazo, porque, si no, podemos caer otra vez en el error de hacer una bolsa de paro y luego tener déficit, como ahora, que es un problema muy serio.

A eso se le suma, efectivamente, no hay sustituciones para las vacaciones, no. Y la gente tiene que irse de vacaciones. Las bajas tampoco. No se ha contado



con eso, que está habiendo muchas jubilaciones. Por otro lado, antes no estaba estipulada la libranza de guardias en el medio rural; ahora sí, el médico que hace una guardia en... en el medio rural tiene que librar, y eso supone que luego incluso no llegue a su jornada laboral y tenga que acumular pueblos. Con lo cual, no es nada agradable estar acumulando pueblos cuando ya pasas tu consulta en un pueblo.

Yo creo que... que una solución pues a lo mejor es... paliar muchos... muchos problemas de la asistencia rural pues sería a lo mejor que la... acercar la atención hospitalaria a los centros de salud, consultas de alta resolución, como decían. Intentar sobrecargar lo menos posible la Atención Primaria. Porque si ya hay déficit de profesionales, sobrecargamos la Atención Primaria, va a seguir habiendo más déficit, porque irás adonde tengas mejores condiciones laborales y profesionales. Pero bueno.

Estoy totalmente de acuerdo, y, claro, como no puede ser de otra forma, apoyaremos la proposición no de ley, pero lo veo muy dificultoso, porque es que no hay profesionales. Es el terrible problema que tenemos, no solamente en Castilla y León, en toda España. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

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

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Efectivamente, faltan médicos, y aquí parece que estamos ahora descubriendo América. Faltan médicos, lo acaba de decir un profesional, el compañero Pedro Pascual, desde hace muchos años. Y, que yo sepa, que yo sepa, en este país han tenido responsabilidades de Gobierno el Partido Popular y el Partido Socialista. Lo digo por si... parece que al Partido Socialista se le olvida. Y es curioso, sobre todo, cuando ustedes han gobernado, más de lo mismo, es decir, aquí no se ha resuelto el problema de... del número de facultativos ni el problema de la sanidad. Y ahora aquí, en un tono mitinero, parece que la culpa la tiene no sé si el chachachá, o ahora nosotros, porque estamos en el Gobierno, o el sursuncorda. Yo creo que hay que ser serios y abandonar la demagogia, ¿eh?, y las palabras huecas, como dicen ustedes, porque ya nos conocemos todos.

Usted, señora Virginia, como yo, bien sabe, también soy de la provincia de Burgos, vivo en el medio rural y sé perfectamente, como cualquier burgalés y como cualquier castellano y leonés y cualquier español, el problema que hay con la sanidad en este país. Y, efectivamente, hay que tomar todas las medidas que sean posibles y necesarias. Pero, desde luego, eso no viene desde la demagogia, desde el engaño, desde decir que hay que sacar a la gente a la calle -la pueden sacar todas las veces que quiera-. Porque ahora resulta que se aplican medidas para que la... los usuarios de dermatología -como le ha pasado a usted en Miranda- se les... se les atiende -parece que les molesta-, pues es una cuestión puntual; hay que, digamos, derivar a una cuestión privada, se hace. Lo importante es que al usuario, al ciudadano, se le atiende, y no se demoren, ¿eh?... ¿O sí? ¿También les gusta eso, que se demoren cuanto... cuanto... como decía aquel, cuanto peor, mejor? No, hombre



no. Yo creo que hay que poner soluciones todos los días, ¿eh?, a nuestros paisanos y a nuestros ciudadanos de Castilla y León.

Como bien sabemos todos, Burgos posee importantes problemas de cobertura de plazas –no estamos diciendo nada nuevo–, tanto de médicos de familia como de pediatras. La consejera ya lo dijo en su comparecencia, ¿se acuerda? Que, además, es una gran profesional, por cierto, y nos dio un mapa, incluso por colores, para aquello que los no, digamos, especialistas nos entendamos mejor, y se recuerda como la provincia de Burgos especialmente era una zona roja, es decir, una zona donde hacía falta mucha cobertura de especialistas, aunque todo Castilla y León, como decía el compañero, no es que estemos mucho mejor. O sea, somos conscientes, ¿eh? Y se comprometió, como bien dijo, a trabajar para mejorar esa cobertura.

Hay que recordar que los recursos de nuestra Comunidad... Autonómica dedica al medio rural son bastante importantes; de hecho, dos de los... tres partes de los centros de salud de la provincia de Burgos se utiliza para atender poco más del 20 % de la población de la misma; es decir, estamos también con una cuestión geográfica evidente y de dispersión y nos tenemos que hacer cargo de ello. De hecho, existen casi 400 consultorios locales que atienden a poblaciones muy reducidas, menos de 50 personas, y se siguen atendiendo.

Podemos recalcar, y así lo vamos a hacer, que el Partido Socialista parece que para solucionar los problemas de los ciudadanos es decir que existen los problemas de los ciudadanos y que la Junta de Castilla y León va a recortar. Y estamos diciendo desde el primer día que ni vamos a recortar ni vamos a cerrar ningún consultorio médico. Pero la realidad es tozuda, señora procuradora, ¿eh?, y los médicos que hay son los que son, las enfermeras que hay son las que son, y me parece que nosotros, de momento, no tenemos la culpa de esos recortes de *numerus clausus* anteriores y de esas, digamos, malas planificaciones, que de ahí viene, de aquellos polvos vienen estos... estos lodos.

Y, desde luego, tenemos que tener una estrategia amplia y de calado. Hay que señalar que la falta de efectivos tiene mayor problema todavía cuando vienen las sustituciones de verano, como bien sabemos todos, porque faltan médicos, faltan plazas. Hay que reorganizar las zonas básicas de salud y los recursos en cada una de ellas. Es lo único que hemos dicho, y hay que hacerlo. Porque también, como bien sabe usted, lamentablemente, perdemos población. Y, lógicamente, hay que reestructurar y adecuar el número de profesionales al número de usuarios y cartillas que le corresponden.

Pero mire, vamos a dar datos claros, datos demográficos a uno de septiembre de dos mil diecinueve: del número de TIS (tarjetas individuales sanitarias) que hay en la provincia de Burgos, 349.829; en las zonas urbanas, 187.454; zonas semiurbanas, 82.386; y en las zonas rurales, 79.889. Las zonas básicas de salud, como bien sabe, como estamos organizados en la provincia de Burgos, hay 11 urbanas, 5 semiurbanas y 21 rurales. En fin, yo creo que somos conscientes de la importancia del mundo rural. 37 centros de salud, con sus respectivos equipos de Atención Primaria –y es verdad que ha habido problemas en Briviesca y en otras muchas poblaciones, y los seguirá habiendo mientras no pongamos, entre todos, solución a esto–. Hay 29 puntos de atención continuada, 2 urbanos –antigua Gamonal y San Agustín–, 3 semiurbanos –Briviesca, Aranda de Duero y Miranda de Ebro–, y 19 rurales. 3 centros de guardia, como sabe: Pradoluengo, Oña y Trespaderne. 596 consultorios locales,



de los cuales, menos de 50 tarjetas tienen 372; de 50 a 100 tarjetas tienen 85; de 100 a 200 tarjetas individuales sanitarias tienen 72; más de 200 a 500 tarjetas sanitarias tienen 50; y de 500... mayor de 500 tienen solamente 17 consultorios.

Yo creo que los datos son bastante elocuentes. Las plantillas, por recordarle: pues hay médicos de familia, 327; pediatras, 34; enfermeras, 282; auxiliares, 99, etcétera. Desde luego, habría que dimensionarla, y somos todos conscientes de ello, en unas ratios muchos mejores.

La excepcionalidad, como bien ha dicho usted, de la demanda es un elemento clave en la organización de los servicios, a fin de garantizar la calidad de la atención. Las variaciones son a veces terribles. En verano, como bien sabemos todos, las zonas rurales se triplican y cuadruplican el número de usuarios. Si a eso atendemos, a veces, cuestiones excepcionales, por ejemplo, en Sonorama, en Aranda de Duero, donde se pasa de 60.000 cartillas a 180.000 en verano, incluso Sonorama que solamente son esa semana, como pasa en Miranda o en Burgos con algunas actuaciones, ¿eh?, se incrementan en otras 60 y 70.000 personas más a mayores, con unas problemáticas evidentes.

Y, luego, pasa con la excepcionalidad de los meses de invierno, cuando vienen las gripes, pulmonías, etcétera, que, lógicamente, nuestra población, envejecida -otra vez hay que recordarlo-, pues es mucho más susceptible, ¿eh?, de... lógicamente, de que se la atienda con los servicios sanitarios.

Los movimientos de poblaciones en verano son terribles y excepcionales, en muchos de los casos, pero es que, claro, los médicos, se supone, como profesionales que son -yo iba a decir como garantes también de sus propios derechos-, tienen... parece ser que tampoco pueden ni disfrutar las vacaciones estivales, con los problemas añadidos: se les acumulan pueblos, está el problema de guardia... No, es así, porque pasa lo que pasa, y no hay médicos sustitutos. Y ese, por mucho que usted y yo queramos, me parece a mí que, como no busquemos una fórmula, ¿eh?... Que viene de donde viene, y se lo he dicho desde el principio, ¿eh?, viene de donde viene, de la política de Estado de este país, donde vuelvo a decir que el Partido Socialista y el Partido Popular han tenido muchas responsabilidades.

Desde luego, las gerencias diseñan planes de contingencia en invierno y en verano, y tenemos que, lógicamente, incidir en las... que esa asistencia demandada, sin detrimento de la calidad, la podamos dar toda la cobertura posible. Y en el Plan de Contingencias del área de salud de Burgos tenemos una previsión a reforzar, y tenemos que reforzar la atención continuada, incrementando los puestos de atención continuada del personal de enfermería, ¿eh?, para que cada vez tengamos, en fin, mejor calidad de servicios.

Yo creo que le hemos dicho... claro, usted ha dicho muchos pueblos que faltan servicios, pero hay muchos más, ¿eh?, no solamente del Partido Socialista. La sanidad, por desgracia, ataca a todos los pueblos: a Hontangas, a Pancorbo... [Murmullos]. No, no, ya ya, bueno, que... bueno, que es igual. Me refiero que es que da igual el color político de los ayuntamientos, es que el problema, ¿eh?... al Valle Valdelucio... donde...

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Por favor, mantenga silencio.

**EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:**

... ni siquiera a veces hay cobertura, etcétera, etcétera.

Y le vuelvo a decir, ¿usted, sinceramente, cree que, si el Partido Socialista ahora cambiara en el Gobierno, se solucionaba así [*expresión gestual del orador*]? Pues no, no se van a solucionar los problemas nada más que trabajando, nada más que trabajando, llegando a... a intentar entre todos solucionar los problemas. Y ya le adelanto que, por supuesto, vamos a apoyar esta propuesta de resolución, porque estamos en ello, estamos trabajando, le vuelvo a decir, y vamos a solucionar en todo lo posible, en todo lo posible, las medidas.

Mire usted, cuando ustedes están en la Oposición, y luego cambia al Gobierno, por ejemplo en Fomento, qué casualidad que no cumplen nada de lo que dicen. Y usted, que es mirandesa, mire a ver cuándo llega el AVE, mire a ver cuándo se soluciona el problema de colapso de la AP-1, la A-11, etcétera, etcétera. [*Murmullos*]. Pero es una cuestión, lógicamente, que es fácil...

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señora Jiménez, por favor, mantenga silencio.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

... desde la Oposición, ¿eh?, hablar por hablar. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señor Delgado. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Alejandro Vázquez.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Yo, a estas alturas del debate, voy a decir que, humildemente, también vivo en Burgos, y, humildemente, trabajo como médico en Burgos, tengo compañeros médicos y veo enfermos, y, por tanto, algo de conocimiento de lo que sucede en Burgos sí que tengo, a lo mejor no tanto como otras personas aquí.

Y conozco que el área de salud de Burgos pues tiene 37 zonas básicas de salud, es decir, un número muy importante, y, sobre todo, muchas de ellas son de carácter rural: 21. De esos 37 centros de salud que componen las 37 zonas básicas, hay, además, 596 consultorios locales, lo que supone un número de consultorios locales superior a los que tienen Comunidades Autónomas como Asturias y Cantabria juntas. De esos 596 consultorios locales, ya se ha dicho aquí que 372 cuentan con menos de 50 tarjetas, y otros 85 cuentan entre 50 y 100 tarjetas. Y también conocemos que en la atención de urgencias en Atención Primaria hay 24 puntos de atención continuada y 3 centros de guardia.

Por lo tanto, no se puede decir que lo que... lo que se dedica a la sanidad en el mundo rural sea... sea poco en la provincia de Burgos, ya que las dos terceras partes de los recursos se destinan para atender al 20 % de la población. Pero además es



que Burgos es el único área de salud que cuenta con tres hospitales, el de Burgos, el de Aranda de Duero y el de Miranda de Ebro. Con toda esta cobertura se da servicio a... a casi 350.000 personas.

Pues bien, con todo ello, es evidente que en determinadas especialidades existen importantes dificultades en la cobertura de puestos, no vengo yo a descubrir nada aquí. A pesar de que en España nunca ha habido mayor cantidad de médicos por habitante que ahora, en especialidades como medicina familiar y comunitaria, pediatría, anestesia, dermatología, cardiología o radiodiagnóstico existen dificultades de cobertura en el área de salud de Burgos. Además de esta distribución dispar de los médicos según las especialidades, también existe una distribución dispar de los médicos según el territorio.

En la comparecencia programática de la consejera de Sanidad del pasado cinco de septiembre ya se puso en evidencia que en el área de salud de Burgos existía un déficit de médicos, tanto de Atención Primaria como de Atención Hospitalaria. Además, si nos atenemos a los datos del Informe sobre Demografía Médica, presentado por el Consejo de Colegios Médicos de Castilla y León el pasado mes de enero en estas mismas Cortes, podemos afirmar que, en lo que a médicos en el sistema público se refiere, Burgos cuenta con 339 médicos por 100.000 habitantes, lo que supone un déficit de 17 médicos por 100.000 habitantes, con respecto a la media de la Comunidad, y se concretaría en un número aproximado de 61 profesionales.

En lo que a médicos de familia exclusivamente se refiere, Burgos cuenta con 119 médicos por 100.000 habitantes, siendo la segunda provincia con menor número en toda la Comunidad, y con 10 médicos por 100.000 habitantes menos que la media de la Comunidad, lo que hablaría de un déficit de aproximadamente 35 médicos. Por consiguiente, podemos afirmar que existe una distribución poco homogénea de los médicos por especialidades, y como he dicho antes, y también por el territorio.

Y, claro, es muy fácil achacar este problema únicamente a una mala gestión, como también sería muy fácil incidir únicamente en un problema de planificación. Y, en todo caso, si eso es así, los malos gestores y los pésimos planificadores no serían patrimonio exclusivo de Castilla y León, ya que, por desgracia, problemas similares se dan en todas las Comunidades y con Gobiernos de todos los colores.

Evidentemente, la gestión y la planificación no han sido las mejores, pero no se puede olvidar que existe otro parámetro que ha incidido contundentemente sobre la planificación, y al que no ha habido respuesta de gestión adecuada: la pérdida de 3.000 especialistas al año en los últimos cinco años que ha tenido que soportar el Sistema Nacional de Salud.

Alrededor de 15.000 médicos han salido fuera de España a buscar mejores condiciones salariales y laborales. Baste recordar que en Irlanda, por ejemplo, el salario de un médico es tres veces el medio del Sistema Nacional de Salud, o en Francia y en Alemania prácticamente el doble. Entonces, claro, ante la tentación de pedir que se igualen los salarios con Europa, se debe recordar que el coste de igualación de estos salarios al Sistema Nacional de Salud superaría los 1.500 millones de euros al año.

Por todo lo anterior, coincidimos con el grupo proponente y con la procuradora proponente en el que existe un problema de recursos humanos, y no solo en el medio rural, desgraciadamente, sino también en... en el medio hospitalario en el área



de salud de Burgos. Y esa coincidencia en el planteamiento nos lleva a apoyar la iniciativa. Nos hubiera gustado que esta iniciativa, además de proponer una medida puntual, como así hace, hubiese venido acompañada de alguna propuesta estructural, porque, por más que todos nosotros estemos de acuerdo en que se cubran las vacantes, por más que coincidamos en que se dé cobertura a las jubilaciones, el actual déficit de médicos en Atención Primaria solo con... solo con voluntarismo no se va a solucionar.

La consejera, en su comparecencia, manifestó la necesidad de reorganización de la asistencia de la Atención Primaria, reorganización que va a hacerse en cada zona básica y en la que va a tener cabida de modo muy importante la opinión de los profesionales. Ellos son los que conocen la particularidad e idiosincrasia de cada zona básica y los que, sin duda alguna, van a aportar soluciones a los problemas; y ellos son los que, con su esfuerzo diario, sostienen el buen sistema sanitario de Castilla y León. Por lo tanto, creemos en la reorganización de los recursos en Atención Primaria, pero, como ya destacué en la comparecencia del pasado día cinco, mi grupo no va a apoyar ni el cierre de consultorios locales ni la asunción de competencias de unas profesiones por otras profesiones. Creemos en el desarrollo de todas las competencias profesionales y, sobre todo, queremos recuperar el trabajo en equipo, porque estamos convencidos que eso va a venir a mejorar la calidad de la asistencia en el mundo rural, en el que la asistencia a la cronicidad es el máximo de los retos.

Para concluir, y a pesar de echar en falta en su iniciativa propuestas de carácter estructural, y en aras a trabajar para convencerles de la necesidad de que la fuerza mayoritaria en esta Cámara se adhiera al pacto por la sanidad que ofreció la consejera, el Grupo Popular va a apoyar en su literalidad esta proposición no de ley. Nada más, y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señor Vázquez. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, Virginia Jiménez Campano.

LA SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, pues... pues qué bien, me voy a ir contenta a casa con el voto favorable de todos los partidos. Voy a ir por partes, voy por orden de su intervención.

Le voy a dar las gracias. Sí que es cierto, y somos conscientes de que es un problema, si ya sabemos que aquí no hay una cajita mágica que se solucionan los problemas, y este es un problema muy serio que afecta a Castilla y León y también a toda la Nación, pero es que aquí estamos en las Cortes de Castilla y León. Si yo fuese de Madrid, pues defendería lo de Madrid, pero yo aquí defendiendo lo que me corresponde; en este caso, la provincia de Burgos, y lo hago extensivo, como también he dicho en mi primera intervención, pues a toda la región, a Castilla y León, a toda la Comunidad, como no puede ser de otra manera.

Entendemos que es difícil, y cuando hemos hablado con... con médicos y con enfermeras y con personal sanitario en general, pero lo cierto es que hacen las plazas



muy poco atractivas, porque se incentiva muy poco a la gente. Ya sabemos que Castilla y León igual no es una de las Comunidades más atractivas para que gente joven, o no tan joven, pueda vivir... venir a vivir, pero es lo que tenemos. Y yo creo que hay que hacer un esfuerzo, que hay que hacerlo seriamente, y un planteamiento serio, pues para que... pues para que gente pueda venir a nuestros pueblos y pueda estar aquí. Yo creo que ese problema hay que atajarlo de... de la raíz, y hay que hacer unas medidas concretas, específicas y muy serias. Pero, bueno, en cualquier caso, somos conscientes de esto, pero eso no evita que... que vengamos aquí a defender y... y a intentar pues que a quien le corresponde, que es a ellos, por desgracia, el... el buscar esas medidas, pues que... que lo hagan, que hagan su trabajo.

Bueno, señor Delgado, pues no sé yo si usted va a poder hoy regresar tranquilo a su pueblo. La verdad es que la... además, el otro día se lo dije personalmente, usted que siempre defendía con tanto fervor y tanta pasión pues a su pueblo y a los habitantes, pues aquí, la verdad, me ha decepcionado tremendamente. Y el problema no es que me decepcione a mí, sino que decepciona a todos los que están con usted, la verdad. Demagogia, no; le he puesto ejemplos, y usted lo sabe. No. Demagogia, ninguna.

Pero, mire, engaño, eso sí que no. No, no, no. Engaño, eso sí que no se lo voy a consentir. Cuando salga usted, yo le invito... el otro día estuvo en mi ciudad; venga, venga a mi ciudad, y pregunte a cada uno de los ciudadanos que se encuentra por la calle si yo le estoy engañando o no le estoy engañando. Lo que han hecho con el tema de dermatología es una chapuza y es un parche; y lo peor y lo que más miedo nos da es que eso lo hagan extensivas todas las especialidades; eso es una verdadera chapuza. ¿Quién va a querer que no se le atienda a una persona? Es que eso no se le ocurre a nadie. Lo que no se le... lo que no se le ocurre es lo que están haciendo. Con ese dinero que han invertido, los 175.000 euros, bien podrían haberlo empleado en buscar plazas donde las tienen que buscar, en el Hospital Santiago Apóstol, no fuera. Que nadie se tiene que desplazar a Vitoria para que le vean un lunar; bueno, un lunar... ya tiene que ser un caso *in extremis*.

La verdad es que me ha decepcionado bastante su intervención, ya solo por la poca sensatez y debilidad, y... y... ante los ciudadanos, y ante sus paisanos, pero la verdad es que ha estado usted muy poco acertado con lo del engaño.

Si estuviésemos gobernando, pues claro, que es lo que nos correspondería -y también lo hago extensivo al... al señor Vázquez-, que es lo que nos corresponde, porque para eso ganamos las elecciones, pues sí que podríamos haber aportado unas medidas concretas, y sí que somos participativos. Lo que no se puede consentir es las políticas y la práctica de esta política que ustedes llevan haciendo 32 años -32 años, ni más ni menos-, y que, además, pinta muy poco que ustedes vayan a cambiar. Y ahora, con la ayuda... Antes, por lo menos, teníamos ese hilito de esperanza ahí con los señores de Ciudadanos; ahora, bueno, pues nada, donde dije digo, digo Diego. Así seguimos y así parece que vamos a seguir. Pero, bueno, allá usted con su conciencia. Sobre todo me dirijo a usted porque, sinceramente, ha sido una pena. Sí que le voy a agradecer el voto favorable. Es que solo faltaba que no vaya a votar a favor; pero, vamos, que su intervención es para cogerla con pinzas.

Bueno, desde luego, siempre reula. Claro, porque los que estuvieron; claro, como ustedes no han estado... Ahora que están, ahora que tienen la oportunidad,



¿qué van a hacer?, ¿esto? ¿Lo que antes era... estaba bien, ahora, de repente, en unos meses tanto se han transformado, porque antes estaban aquí y ahora ustedes están ahí? Mala solución.

Bueno, en cualquier caso, les tengo que agradecer el voto favorable. Espero que se pongan a trabajar de verdad. Han dado muchos números de cartillas. Ah, por cierto, tengo aquí una pregunta, pues que se registró en mayo por parte de mis compañeros, en relación con las plazas mir: ¿cuál era el número de plazas que se habían ofertado? Y el dato es que desde el año dos mil diez al dos mil dieciocho hay 495 plazas sin acreditar en medicina familiar; es un dato pues yo creo que simbólico. Tanto que ustedes han dado tantos datos de cartillas y que parece que son suficientes...

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señora Jiménez...

LA SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO:

... la realidad es que no son suficientes.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señora Jiménez, céntrese en lo que estamos hablando, por favor.

LA SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO:

¿Cómo? Es que no la he oído, perdón.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Que se centre.

LA SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO:

¡Ah!, bueno, él antes ha hablado del AVE y de la AP-1 y no le ha dicho nada, y ahora que estoy hablando de... de mir y de las plazas y del número de cartillas, ¿me llama usted la atención?

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Sí. *[Risas]*. Se la llamo, sí.

LA SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO:

Pues... pues mal empieza, señora presidenta, discúlpeme. Menuda mañana llevo yo hoy. Bueno, pues voy a hacer cerrarme, me voy a centrar... sigo con mi propuesta. Muchas gracias por el voto favorable. Espero que cuando yo vaya a mi ciudad y a los pueblos que suelo acudir bastante de la provincia de Burgos pues me digan que han solucionado rápidamente el problema y que no se cierran los consultorios locales y que, bueno, la gente está atendida en materia sanitaria, que es el tema que nos ocupa. Muchas gracias.



Votación PNL/000074

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señora Jiménez. Concluido el debate, por asentimiento, queda entendido que queda aprobada la proposición no de ley.

Por la señora secretaria se dará lectura del cuarto punto del orden del día.

PNL/000107

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Cuarto punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 107, presentada por los Procuradores doña María Inmaculada García Rioja, doña Judit Villar Lacueva, doña Noelia Frutos Rubio, doña María Isabel Gonzalo Ramírez y don Eugenio Miguel Hernández Alcojor, para instar a la Junta de Castilla y León a que en el Registro Poblacional de Enfermedades Raras se incluya un apartado donde se encuadren las personas que padecen una enfermedad rara aun cuando no esté diagnosticado de forma específica el tipo de afección que padecen, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 15, de diez de septiembre de dos mil diecinueve.**

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, la señora doña Judit Villar Lacueva, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

Bueno. Gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. En esta ocasión volvemos a traer a esta Comisión de Sanidad, aunque con algunas caras nuevas, entre las que yo me encuentro también, me incluyo, una PNL que ya fue debatida en... el uno de octubre del dos mil dieciocho, con un resultado en las votaciones de nueve votos a favor y nueve votos en contra, y que se llegó a votar tres veces. Al haberse producido un empate en las votaciones, se comunicó a la excelentísima señora presidenta de la Cámara en la legislatura pasada para ser debatida posteriormente en Pleno. Evidentemente, no hubo tiempo suficiente para que esta situación se diera, por lo que nuevamente traemos esta PNL a esta Comisión, ya que quedó en un limbo.

Consideramos, desde el Grupo Socialista, que para los pacientes que padecen enfermedades raras no diagnosticadas esta PNL es de vital importancia. No obstante, me gustaría en mi intervención recordar a sus señorías con experiencia en esta Comisión de Sanidad, que ya estuvieron en la legislatura pasada, pero también dar algunos datos e informar a los señores y señoras procuradores nuevos en esta legislatura que las enfermedades raras son un conjunto de alrededor de 8.000 patologías diferentes que afectan a unos 30 millones de personas solo en Europa; alrededor de un 80 % son niños y niñas. Además, para que una enfermedad sea considerada como rara debe tener una baja incidencia en la población; más concretamente, cada



enfermedad específica solo puede afectar a un número de 5 o menos de 5 de cada 10.000 habitantes. Sin embargo, las patologías poco frecuentes afectan a un gran número de personas, ya que, según la Organización Mundial de la Salud, en España existen más de 3.000.000 de personas con enfermedades poco frecuentes, de las que cerca del 90 % de los pacientes no cuentan con un tratamiento específico. Esto, según asociaciones médicas y de afectados, que, evidentemente, reclaman la investigación... potenciar la investigación en este campo.

Quisiera dar algunos datos sobre los avances que ya, desde la Junta de Castilla y León, se han ido dando, y aunque, a nuestro juicio, sigan siendo insuficientes, es por esto por lo que nosotros, como políticos, debemos seguir dando pasos firmes para apoyar a estas personas con patologías poco frecuentes, y con ello ayudar a los médicos y a los investigadores a encontrar un nombre para estas dolencias tan raras y mejorar su calidad de vida con posibles tratamientos que o curen, o al menos mejoren los síntomas que sufren.

¿Y cómo les podemos echar una mano desde las... desde las instituciones los políticos? Pues, en este sentido, tenemos la Orden de Sanidad 233, del cuatro de abril del dos mil trece, que creó el fichero automatizado de datos de carácter personal denominado "Registro poblacional de enfermedades raras de Castilla y León", y que tiene como objeto recoger los datos de los pacientes diagnosticados con enfermedades raras, y la clasificación de los casos de las enfermedades raras de la población residente o que recibe asistencia sanitaria en la Comunidad Autónoma de Castilla y León. Según datos de la propia Junta de Castilla y León, hay alrededor de 150.000 afectados de enfermedades raras en nuestra Comunidad, que vienen a suponer entre el 5 y el 7 % de la población.

Posteriormente, la Junta de Castilla y León, a través de la Orden 113, de dieciocho de febrero del dos mil catorce, crea el Registro de Enfermedades Raras de la Comunidad Autónoma, y ya hay unas 8.000 enfermedades raras catalogadas. Sus objetivos fundamentales son el mantener actualizado ese censo, que sea fiable, para que sea muy... más fácil poder consultarlo y ayuden a esos enfermedades que padecen... a esos pacientes que padecen estas enfermedades raras; además, ayuda a conocer la incidencia y la prevalencia de las enfermedades raras en Castilla y León y cómo se distribuye en el mapa; proporcionar información básica relevante de las enfermedades raras para el desarrollo de estudios epidemiológicos; orientar la planificación y la gestión sanitaria y la evaluación de estas... de las actividades preventivas y asistenciales en el ámbito de enfermedades raras; y promover el... el desarrollo de proyectos de investigación que contribuyan a mejorar el conocimiento científico técnico sobre las enfermedades raras. Insisto, solo se trata de enfermedades raras ya diagnosticadas.

Asimismo, a finales de enero del dos mil dieciocho se creó una unidad de referencia de diagnóstico avanzado en el Hospital Universitario de Salamanca, que trata de establecer un diagnóstico precoz y avanzado en edad pediátrica -porque les comento que la mayoría de las enfermedades de este tipo se suelen diagnosticar en edades tempranas-, y que funciona básicamente este... el Hospital Universitario de Salamanca como una estructura de red que conecta todas las áreas de salud de Castilla y León a través tanto de responsables pediátricos como de laboratorio para poder así ofrecer una eficaz coordinación y actuar más eficientemente en los casos detectados y diagnosticados -vuelvo a decir-. Ya se han sumado a este proyecto



grandes hospitales, como el Río Hortega, el Clínico de Valladolid, así como el Hospital de León.

Evidentemente, la puesta en funcionamiento de la unidad de diagnóstico avanzado ha supuesto, en tan solo un año de vida, un paso muy importante en el diagnóstico de los pacientes pediátricos, y el posterior abordaje de las enfermedades raras en el adulto, así como de los procesos asistenciales relacionados con el cuidado, el soporte y el tratamiento de las enfermedades en nuestra Comunidad.

Por todo lo que les acabo de exponer, se pueden hacer una idea de lo importantísimo que es tener diagnosticada una enfermedad rara. Ese diagnóstico permite poder proporcionar un tratamiento más adecuado a las personas que las padecen, y, sobre todo, sentar esas bases para que otros pacientes con patologías similares puedan ser diagnosticados, lo que supone, por tanto, un gran avance para la medicina; y no lo digo yo, lo dice la doctora María Isidoro, responsable de la Unidad de Enfermedades Raras de Salamanca.

El problema viene cuando un paciente que sufre una enfermedad rara aún no tiene diagnosticada su enfermedad, y eso sucede, por desgracia, en un elevado porcentaje, lo que trae como consecuencia problemas como imposibilidad de acceso a un tratamiento en el caso de que lo hubiera, o imposibilidad de recibir ayudas sociales, una conducta y ayuda inapropiada de los miembros de la familia, un empeoramiento clínico de la salud de los pacientes en términos de condición intelectual, psicológica y física, que pueden llegar a conducir incluso a la muerte del paciente, y, en general, una pérdida de confianza en el sistema sanitario.

En este caso, en el de sufrir una enfermedad rara sin diagnosticar, ni siquiera figuran en el Registro Poblacional de Enfermedades Raras de Castilla y León, puesto que este está elaborado a partir de enfermedades raras ya diagnosticadas. Pero no tener diagnosticado el tipo de enfermedad rara que se sufre no implica que no se padezca. El Consejo Interterritorial aprobó en junio del dos mil nueve la Estrategia de Enfermedades Raras del Sistema Nacional de Salud, que recoge siete líneas de actuación, que pasan por lo que ya un poquito he ido mencionando: la prevención y detección precoz de enfermedades raras, la atención sanitaria y sociosanitaria y el impulso de la investigación.

En esta misma línea [*la oradora muestra un documento*], en el IV Plan de Salud de Castilla y León -que ahora les muestro- contempla una serie de medidas que contribuyen en avanzar en la mejora del conocimiento, atención y coordinación e investigación de estas enfermedades poco frecuentes o raras en Castilla y León. Y dentro del mismo, en su área número 4, que pretende básicamente incrementar el reconocimiento y la visibilidad de las enfermedades poco frecuentes o raras en nuestra Comunidad Autónoma, hay varios objetivos generales. Pues bien, en el número 21 se plantea implantar un modelo de atención para dar una respuesta ordenada y uniforme a las enfermedades poco frecuentes o raras, para cual establece a su vez una serie de objetivos específicos, con una serie de medidas concretas respecto a la prevención, a la atención sanitaria integral, así como impulsar la investigación y el conocimiento con la formación de profesionales y una educación adecuada. Y en su objetivo específico número 68 plantea dos medidas, son solo dos medidas, la medida 258 y la 259, pero que son dos medidas importantes: impulsar el registro de enfermedades poco frecuentes o raras de Castilla y León -esa es la 258-; y la 259,



conocer la situación y realizar el mapa de enfermedades raras o poco frecuentes en Castilla y León.

Como han podido comprobar, en el IV Plan de Salud ya se plantea de algún modo lo que en esta Comisión desde el Grupo Socialista les proponemos, que es precisamente conocer la situación real con el mapa de enfermedades raras o poco frecuentes, e impulsar el registro de manera que puedan recoger aquellas enfermedades no diagnosticadas aún, para así facilitar ese tratamiento o ese diagnóstico con mayor celeridad y dar un tratamiento adecuado. Y del mismo modo, facilitar a su vez a los investigadores datos de las personas que sufren estas dolencias para que hagan sus estudios con mayor facilidad.

Por todo lo expuesto, es necesario que en el Registro Poblacional de Enfermedades Raras se incluya un apartado donde se encuentren todas aquellas personas con una enfermedad rara, aun cuando no haya sido diagnosticada de manera específica.

No quiero alargarme mucho más. Así pues, planteamos la siguiente propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que en el Registro Poblacional de Enfermedades Raras se incluya un apartado específico donde se encuadren las personas que padezcan una enfermedad rara aun cuando no esté diagnosticada en forma específica el tipo de afección que padecen". Esperando que pueda contar con el respaldo de todos los grupos, nada más, señorías, por el momento. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señoría. Pues en turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor don Pedro José Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias. Yo plantearé unas cuestiones para aclarar más que nada mi... mi apoyo a... a la proposición no de ley. Efectivamente, la enfermedad rara es la que se diagnostica... un diagnóstico de enfermedad rara es el menos del 5 por 10.000 habitantes... se considera una enfermedad rara. Ha estado mezclando enfermedad rara con enfermedad poco frecuente. El... efectivamente, hay un Registro Poblacional de Enfermedades Raras, pero un... no hay un registro poblacional de enfermedades poco frecuentes.

Dice que en España hay unos 3.000.000 de pacientes con enfermedades poco frecuentes, el 7 % a nivel global, también el 7 % que ha manifestado que hay en Castilla y León. Efectivamente, yo estoy de acuerdo que el no tener diagnóstico de enfermedad rara no significa que no se padezca la enfermedad rara, pero tratar una enfermedad sin un diagnóstico no lo... vamos, yo creo... puedes tratar síntomas, pero hay que tratar diagnósticos. Entonces, hay que hacer un diagnóstico y tratar la enfermedad. Hay veces, es verdad, que se... no se llega a un diagnóstico y tratas síntomas y vas viendo, pero eso no significa que vaya a tener una enfermedad rara, o que la tenga, o que la pueda padecer; sí o no.



Entonces, no veo... habla indistintamente de enfermedad rara o enfermedad poco frecuente. Si luego eso se diagnostica y pasa a ser enfermedad rara, es una rara con todas las de la ley; y si es enfermedad poco frecuente, no entraría como enfermedad rara, que es el rango ese del menos del 5 por 10.000. Porque, a lo mejor, la enfermedad poco frecuente está en un rango superior al 5 por 10.000.

Entonces, hombre, yo no digo que no haya a lo mejor que hacer un registro de enfermedades poco frecuentes, pero, de momento, no existe ese registro. Está el Registro de Enfermedades Raras. El Registro de Enfermedades Raras es menor del 5 por 10.000. Y vuelvo a decir que, efectivamente, que no tener un diagnóstico de enfermedad rara no significa que no se produzca, pero el registro poblacional es el que es. Entonces, no sé si es una enfermedad rara o no rara si no tengo diagnóstico. Entonces, aplicar un tratamiento, que dice "si no tiene diagnóstico, ¿cómo va a recibir un tratamiento?". Es que, efectivamente, es eso: tener un diagnóstico para recibir un tratamiento; si no, trato síntomas. Y, a lo mejor, bueno, pues hay que ir viendo la evolución.

Entonces, yo tengo mis dudas ahí, por eso me gustaría que aclarara un poquito más esto. Y, con todo el respeto, ¿eh?, yo, si llega a un acuerdo de que enfermedad poco frecuente es lo mismo que enfermedad rara... porque ha estado hablando indistintamente de enfermedad poco frecuente y enfermedad rara; yo creo que una enfermedad rara está catalogado por la OMS lo que es enfermedad rara, y enfermedad poco frecuente no es una enfermedad rara, es poco frecuente. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña María Montero.

LA SEÑORA MONTERO CARRASCO:

Gracias, señora presidenta. No dudamos de la buena intención de... de esta proposición no de ley presentada por el Partido Socialista, pero nosotros no estamos de acuerdo, al igual que el señor Pascual, porque consideramos lo mismo que ha dicho ahora mismo: una enfermedad rara tiene un diagnóstico, y cuando no hay... no existe un diagnóstico, no se le puede poner un nombre. Con lo cual, nosotros consideramos que no podemos poner un tratamiento a una enfermedad que no sabemos qué es y cómo se trata. Con lo cual, nuestra posición no es a favor de... de esta PNL tal y como se... se describe en la... la resolución.

Nosotros proponemos una enmienda a esa resolución, que sería la siguiente, el texto de nuestra enmienda sería: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que siga trabajando para la mejora del Registro Poblacional de Enfermedades Raras, en la formación de los profesionales sanitarios, para agilizar los diagnósticos y mejorar el tratamiento a los afectados por una enfermedad rara".

Es decir, consideramos que si existen más recursos y se sigue trabajando para que las unidades que hay de diagnóstico precoz avancen, pues, efectivamente, se



podrá conseguir que muchas enfermedades que no están catalogadas se cataloguen. Con lo cual, consideramos que introducir una enfermedad que no sabemos qué nombre tiene en un listado no es la mejor solución. De hecho, no existe a nivel nacional esta propuesta que ustedes... que ustedes nos han traído aquí. A nivel nacional no se puede introducir una enfermedad que no tiene un diagnóstico en el listado de enfermedades raras. Con lo cual, no podemos llevarlo a cabo a nivel autonómico, no sería coherente, ¿de acuerdo?

Quiero señalarles que, bueno, que para nuestra Consejería de Sanidad y para el Gobierno de la Junta de Castilla y León es importante este tipo de enfermedades, y señalar que este mismo viernes tanto el presidente de la Junta como la consejera de Sanidad están en el Centro de Referencia Español de Enfermedades Raras, en Burgos, en un acto con la Federación Española de Enfermedades Raras y numerosos afectados y asociaciones del sector, para mejorar las actuaciones de nuestras... de nuestra Administración ante... ante estas.

También señalar que... que lo que solicita no tendría una utilidad práctica, como he dicho antes, puesto que sería incompatible con el Registro Nacional de Enfermedades Raras. Una persona con enfermedad rara la posee cuando se le diagnostica, no cuando se cree que se tiene. Si se pretende agilizar el diagnóstico y mejorar los recursos para ello, no es lo que se pretende en el texto de esta... de esta iniciativa.

También quiero dejar constancia de que existen numerosas medidas de mejora en el ámbito de las enfermedades raras que se pueden llevar a cabo desde el Ejecutivo central, y en el año y medio de Gobierno que ha habido socialista apenas se ha avanzado nada en esta materia. Con lo cual, creo que tiene que existir una coordinación de... de la... del Gobierno de la Junta de Castilla y León con el... con el Ministerio de... de Sanidad. Si no existe un registro a nivel nacional, poco podemos hacer desde nuestra Autonomía para que esto exista; y, es más, es que no estamos de acuerdo de que exista un registro de enfermedades no diagnosticadas dentro de las enfermedades raras. Nada más. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora Montero. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Paloma Vallejo Nájera.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, señora presidenta. Señorías, buenos días. En esta proposición no de ley que nos presenta el Grupo Parlamentario Socialista entendemos que lo hace con la sana y buena intención de ayudar a los pacientes que tienen una enfermedad sin diagnosticar exactamente la afección que padecen, a enfermos con enfermedades raras y a sus familiares.

En esta Comisión, los miembros del Grupo Parlamentario Popular hemos escuchado que no estamos en la realidad, que no conocemos, que no sabemos, parece que estamos en un mundo paralelo y que no tenemos sentimientos. Les puedo asegurar que los miembros del Grupo Parlamentario Popular también tenemos padre, también tenemos madre, también tenemos familia, también tenemos amigos, y que



en momentos determinados de nuestra vida hemos padecido o padecemos el vía crucis de lo que es tener una persona querida enferma. Que no lo contemos en esta Comisión no quiere decir que no lo conozcamos o que no lo hayamos padecido o que no lo estemos viviendo en este momento, no tengan ninguna duda.

Y hago este breve inciso porque, claro, vamos a tratar de enfermos muy especiales, con enfermedades raras, que, aparte de... del mundo tan terrible que ellos viven, es el mundo que viven esas familias, es el mundo que viven las personas que les cuidan y que les atienden. Y les voy a pedir que sean generosos y que por una vez piensen solo en las personas a las que va dirigida esta proposición no de ley; y que sean generosos y que mediten en la enmienda que se les ha presentado. Les voy a dar argumentos y razones creo que más que sobradas, aunque ya se han esgrimido en esta Comisión, para entender que estar en un registro en el que no estás diagnosticado no aporta absolutamente nada, y que por lo que tenemos que luchar es por conseguir, verdaderamente, medidas eficaces que sirvan para ayudar a estos pacientes, que sirvan para ayudar a estos enfermos. Ese... su reto es un diagnóstico en un año; por favor, vamos a intentar ayudar a que lo consigan.

Son numerosas las medidas que se han tomado, y así lo hemos podido escuchar en las intervenciones que me han precedido en el turno de palabra. Agradezco que la señora Villar haya reconocido que el IV Plan de Salud de la Junta de Castilla y León es un buen plan, y que contempla entre sus objetivos, precisamente, informar y dar visibilidad a las enfermedades raras, y establece una serie de medidas que nos han permitido avanzar en la atención, investigación y conocimiento de las enfermedades raras en Castilla y León.

Son también numerosos los programas pioneros, como el que se implantó hace más de dos años en el Hospital Río Hortega de Valladolid, que permite que una enfermera se encargue de organizar las citas de los pacientes, intentando evitar la espera en consultas y unificar las citas el mismo día para, de esta forma, facilitar el día a día de estos pacientes y de sus familiares.

Como ya se ha indicado, se creó también el Registro de Pacientes con Enfermedades Raras. Todas y cada una de las medidas que se han citado en esta Comisión van dirigidas, precisamente, a ayudar, a facilitar la vida de los pacientes y de sus familiares. Sin embargo, señorías del Grupo Socialista, la medida que nos proponen... y créannos que no es oponernos por oponernos, sino que, de verdad, estamos seguros de que no aporta nada. No tendría una utilidad práctica; entorpecería, sería incompatible con el Registro Nacional de Enfermedades Raras, porque no tiene este modelo de registro. Pero es que, además, no podemos olvidar que el Registro de Enfermedades Raras tiene un rigor científico, y ese rigor científico permite extraer conclusiones científicas que ayudan a los pacientes que tienen enfermedades raras. Como ya se ha dicho, una persona con una enfermedad rara la posee cuando se le diagnostica; no cuando se cree que la tiene, cuando se le diagnostica. De qué nos serviría tener en ese registro el nombre de pacientes que no están diagnosticados.

Pero voy a ir más allá. El registro nacional del Ministerio de Sanidad se nutre de los registros de las Comunidades Autónomas. Si creen que es tan importante, soliciten a la señora ministra de Sanidad en funciones que dé las indicaciones a los registros de las Comunidades Autónomas para que tomen este nuevo modelo, porque, de lo contrario, lo único que vamos a hacer es deshomogeneizar, y que cada registro funcione de una forma distinta, y que pierda una importante parte de



la utilidad que tiene en estos momentos. Fíjense, es llamativo que la Federación Española de Enfermedades Raras nunca lo ha solicitado; más de veinte años de existencia y no lo ha solicitado nunca. Parece que esta medida, vuelvo a insistir, dificultaría la homogeneidad de los registros, y quizás este es el motivo por el que el Ministerio nunca lo ha contemplado.

Señorías, si de verdad queremos ayudar a las personas que tienen enfermedades sin diagnóstico, a los enfermos con enfermedades raras y a sus familiares, por favor, centremos todos nuestros esfuerzos, todos; aparcemos un momento la política, no pasa nada, no pasa nada porque la aparcemos un momento, de verdad, y aportemos y centremos todos nuestros esfuerzos en mejorar la prevención, la detección precoz y los recursos para conseguir agilizar los diagnósticos. Vuelvo a insistir, que su reto sea el nuestro: un diagnóstico en un año. Esto sería fundamental y, sin embargo, en el registro personas sin diagnosticar no aporta nada; lo ha indicado también el compañero médico del Grupo Mixto, no aporta nada.

Por último, y para fijar posición, y en ese ánimo de generosidad y de intentar ayudar a esos enfermos, les pido que sean flexibles y que apoyen la enmienda que ha presentado el Grupo Ciudadanos, porque sería, de verdad, una forma de ayudar y no de entorpecer. En el caso de que apoyen esta enmienda, el Grupo Parlamentario Popular votaría a favor. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora Vallejo. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la proposición... de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora doña Judit Villar Lacueva.

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

Bueno, en primer lugar, quisiera agradecer la intervención de todos los grupos, y agradecer especialmente el voto favorable del señor don José Pedro Pascual, en representación del Grupo Mixto. Yo, evidentemente, no... yo no soy médico, yo me dedico a la docencia, pero... pero, bueno, tengo internet, tengo compañeros que son médicos, tengo... he mirado mucha documentación, y precisamente he... he consultado en la Federación de Enfermedades Raras (FEDER) la definición de... que da de enfermedades raras o poco frecuentes, y se la voy a leer textualmente a sus señorías: "Las enfermedades raras -entre paréntesis- (ER) o poco frecuentes son aquellas que tienen una baja prevalencia en la población. Para ser consideradas como raras, cada enfermedad específica solo puede afectar a un número limitado de personas. Concretamente, cuando afecta a menos de 5 de cada 10 habitantes. Sin embargo, las patologías poco frecuentes afectan a un gran número de personas, ya que según la Organización Mundial de la Salud...". Bueno, básicamente, es lo que yo he estado citando en mi primera intervención.

Voy a intentar contestarles a todos, de... de uno en uno. Bueno, voy a comenzar... bueno, ya le he agradecido al... al señor del Grupo Mixto su voto a favor. Creo que ya le he contestado con esta definición y he contestado también al... al señor del... Ciudadanos.

Por desgracia... -voy a empezar por Ciudadanos- por desgracia, no nos sorprende en absoluto la postura que han adoptado en esta ocasión el Grupo Ciudadanos,



pues ya no tienen... nos tienen acostumbrados en anteriores Comisiones a votar por sistema... -a la señora, perdón- sistema en contra de PNL que en la anterior legislatura fueron votadas a favor por su mismo grupo, aplicando -entendemos- el sentido común y pensando -quiero creer- en el beneficio que podrían reportar a los ciudadanos con su voto a favor en aquel momento.

Es una lástima que se vean obligados a hacer estas cosas tan poquito coherentes, por no desobedecer el mandato de su líder, aun a pesar de interpretar un papel que, finalmente, desvirtúa el sentido de que ustedes estén en frente de nosotros intentando gobernar. Y pensar que se llenaban la boca de tanto repetir la palabra regeneración -¡¡¡regeneración!!!-, y solo están sirviendo para mantener y sostener un Gobierno del Partido Popular y poner en práctica políticas que tan solo hace unos pocos meses les sonrojarían. Una lástima.

En la primera ocasión en la que se debatió esta PNL, su compañero el señor Mita-diel Martínez, actual gerente regional del Sacyl, defendió enérgicamente esta PNL, y llegó a decir al final de su intervención: "Si podemos contribuir a facilitarles en alguna pequeña zona, como es el que se queden registrados los datos de su enfermedad, incluso el que no ha sido diagnosticado, y esto puede tener una determinada influencia positiva en cualquier prestación de tratamiento o servicio, naturalmente que somos favorables a que este apartado se recoja", y nos dio las gracias.

Bueno, pues no sé qué más les puedo decir a los... a los señores de Ciudadanos, poco más puedo añadir a su fijación de posiciones. Solo me queda pedirles que reconsideren su postura. Ya la tenían muy clara el día uno de octubre del dos mil dieciocho, y no ha pasado ni un año.

En cuanto a los señores de... y señoras del Partido Popular, bueno, esperábamos que no se moviesen ni un ápice de su postura. Básicamente, han argumentado lo mismo que se argumentó en la anterior ocasión. Pero, al igual que he comentado a sus socios de Gobierno, les pido que hagan políticas que beneficien a todas las personas.

Señora portavoz del Partido Popular, es que usted es procuradora, no se dedica en este momento a otra cosa. Y los procuradores... y los procuradores tenemos la obligación de hacer política. *[Murmullós]*.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señorías, por favor, silencio, y respeto.

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

Gracias. Estaba diciéndole que usted es procuradora, que está ahora mismo en las Cortes de Castilla y León debatiendo una PNL que presentamos el Grupo Socialista, y que su obligación, evidentemente, es la de hacer política. Por lo tanto, no nos pida que no hagamos política. Nosotros venimos aquí a hacer políticas; ustedes, lo que consideren oportuno.

Y déjeme decirle, señora portavoz del Partido Popular, que debe ser que sí, que está usted en una realidad paralela, porque precisamente he ido desgranando todas las bondades, pequeñitas, que no son muchas, que ha ido haciendo su... el Partido



Popular durante los 32 años que ha estado gobernando, que con... son casi los años que llevo yo en este mundo, y nos dice que hay que mejorarlas. Pero es que es eso, es que ustedes llevan 32 años gobernando.

No he dicho que el IV Plan de Juventud sea una... -de juventud, perdón- de Sanidad sea una maravilla. Yo le he dicho que tan solo hay dos medidas, en todo un libro entero, en el que se hace referencia a las enfermedades raras. Estas medidas son tan escuetas que dan lugar a que se abra el abanico con respecto a estas... a la legislación precisamente de las enfermedades raras. Tiene usted razón, en el registro nacional, que se sustenta en el BOE de junio del dos mil cinco, efectivamente, no están incluidas estas enfermedades raras y que están sin diagnosticar, pero eso no implica que desde la Junta de Castilla y León no seamos pioneros, aunque solamente sea en esto, e incluyamos estas enfermedades raras, precisamente para facilitar a los investigadores a que den con un diagnóstico más rápido de todas estas personas que están sufriendo estas enfermedades. *[Murmulllos]*.

La Federación de Enfermedades... Por favor, pido que no... es que hay aquí...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señoría, continúe. Usted continúe.

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

La Federación de Enfermedades Raras (FEDER)...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Un momento, por favor. Señoría, es la Mesa la que tiene que dirigir el debate. Igual que antes... Yo no voy a entrar en debate con usted, porque estoy ocupando este sitio, pero igual que antes se ha generado debate por el otro lado de la bancada. Por favor, respeto. Solo pido eso, respeto, pero respeto también para esta Mesa. Nada, continúe.

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

Sí, estaba comentando que vuelvo a citar a la Federación de Enfermedades Raras (FEDER). Precisamente, desde ella, si ustedes simplemente hacen un clic y entran en internet, ustedes pueden leer un documento en el que se insta a mejorar precisamente este registro nacional y a hacer precisamente que haya una conexión entre los registros que se hacen a nivel autonómico, los nacionales e incluso los internacionales.

¿Por qué piden esto precisamente la Federación de Enfermedades Raras? Porque es una manera mucho más rápida de poner en contacto a todos esos personas, a esos pacientes que sufren enfermedades raras y que no tienen un diagnóstico, y, precisamente, darles ese... esos tratamientos que necesitan.

¿Saben que una persona que sufre una de estas enfermedades puede pasar, como mínimo, cinco años desde que tiene los primeros síntomas hasta que puede ser diagnosticado? Y esto siempre es en el mejor de los casos, porque la media suele ser, si hay suerte, de unos diez años. Sin embargo, hay personas que se quedan por el camino, sin saber qué enfermedad padecen.



Y le voy a hacer también otras preguntas a la señora portavoz del Partido Popular, como nos ha hecho a nosotros. ¿Imagina lo difícil que tiene que ser vivir en esta incertidumbre, padeciendo dolores todos los días, que no cesan y sin tener un tratamiento...?

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señoría... señoría, señoría, el debate tiene que ir... digo, su exposición tiene que ir para no generar debate. Si tú... si usted hace unas preguntas...

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

Bueno, pues...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

... vamos a generar debate. Por favor. Y silencio, por favor.

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

No hay problema, no hago preguntas. Digo, yo me imagino lo difícil que tiene que ser vivir con esta incertidumbre, padeciendo dolores todos los días, que no cesan, y sin tener un tratamiento, o viendo cómo el cuerpo se te va apagando sin saber la solución. Al menos a mí, y creo que a la gente que me rodea y que conozco, ese descanso al menos psicológico de saber cómo se llama lo que te pasa es muy importante.

Voy a citar a la doctora María Isidoro en una entrevista que dio a <salamanca24horas.com>, y en ella dijo que en ese primer año en el que la Unidad de Enfermedades Raras ha atendido entre... entre la parte directamente suya y la que corresponde a las áreas clínicas, han atendido a un total de 788 pacientes. Precisamente, ella dice que la colaboración... que la colaboración esté tan integrada ha permitido un mayor número de diagnósticos porque la base clínica es fundamental. Base clínica que, si no aparece en ningún sitio, no existe con las personas que tienen esa enfermedad sin diagnosticar. Dice también que de esos 788, se les ha solicitado estudios genéticos a 500 pacientes, que se han diagnosticado 147 variantes de la enfermedad, y, lo que es más importante, que esas 18 han sido enfermedades ultrarraras, que son las más difíciles de diagnosticar, porque en algunas solo había menos de 100 casos en el mundo.

En una ocasión, yo recuerdo que estuve en una conferencia que dio un médico muy importante español sobre priones, enfermedades de este tipo, y él comentaba que, precisamente, uno de los problemas que había era que había un número determinado de personas con enfermedades raras diagnosticadas, pero que había muchas que no estaban diagnosticadas. Para poner en contacto a esas personas con diferentes asociaciones y otros estamentos que trabajaban con esas personas afectadas y poder llevar adelante esos tratamientos, aunque fueran tratamientos... estudios clínicos o ensayos clínicos, hacía falta saber dónde estaban, dónde se encontraban. Pues ese diagnóstico, como dice la doctora, cobra gran importancia porque permite sentar las bases para que otros pacientes con patologías similares puedan ser diagnosticadas. Acabo de comentarles que en una enfermedad rara hay muchas variantes.



Es por estas y otras opiniones de eminencias en el campo de la investigación de las enfermedades raras por lo que es de vital importancia que estos pacientes estén incluidos en el Registro Poblacional de Enfermedades Raras. No crean que pierde el PSOE, no, con su voto en contra. Todas las personas que padecen enfermedades raras, las de Castilla y León, las de España, e incluso las de todo el mundo, podrían beneficiarse de tratamientos y diagnósticos solo por el simple hecho de saber que existen y que comparten con otras personas sus síntomas.

Yo les vuelvo a insistir, les pido que hoy, por favor...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señoría, tiene que ir terminando, ¿eh?

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

... voten a favor de esta PNL.

Votación PNL/000107

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchísimas gracias. Pues, concluido el... el debate, procedemos a someter a votación esta proposición no de ley. ¿Votos a favor? Siete. ¿Votos en contra? Nueve. ¿Abstenciones? Una. Pues con diecisiete votos emitidos, siete votos a favor, nueve votos en contra y una abstención, queda rechazada esta proposición no de ley.

No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

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