



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA MONTERO CARRASCO

Sesión celebrada el día 29 de noviembre de 2019, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000179, presentada por los Procuradores D. José Luis Vázquez Fernández, Dña. Alicia Palomo Sebastián, D. Sergio Iglesias Herrera, Dña. María Inmaculada García Rioja y D. Diego Moreno Castrillo, instando a la Junta de Castilla y León a establecer una Unidad Medicalizada de Emergencias en el Centro de Salud de Cuéllar antes de finalizar el año 2019, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 21, de 26 de septiembre de 2019.
2. Proposición No de Ley, PNL/000242, presentada por los Procuradores Dña. Laura Domínguez Arroyo y D. Juan Pablo Fernández Santos, instando a la Junta de Castilla y León a revertir la decisión de eliminar el Punto de Atención Continuada (PAC) de Gamonal y buscar una solución que mantenga dicho servicio; y a mantener los dos PAC en la ciudad de Burgos, en San Agustín y en Gamonal planificando los recursos humanos para poder mantener el servicio y en todo caso renunciar a la unificación en el Hospital Divino Vallés como posible solución, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 34, de 24 de octubre de 2019.
3. Proposición No de Ley, PNL/000333, presentada por los Procuradores D. Jesús Guerrero Arroyo, Dña. María Consolación Pablos Labajo, D. Rubén Illera Redón, Dña. María Inmaculada García Rioja y D. Diego Moreno Castrillo, para instar a la Junta a que cumpla la resolución de esta Cámara de 10 de abril de 2002 y firme un convenio con el Gobierno de Cantabria para la utilización del Hospital Tres Mares de Reinosa por los ciudadanos de las zonas limítrofes de Burgos y Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 42, de 14 de noviembre de 2019.
4. Proposición No de Ley, PNL/000365, presentada por los Procuradores D. Juan Pablo Izquierdo Fernández, Dña. María Montero Carrasco y D. José Ignacio Delgado Palacios, instando a la Junta de Castilla y León a solicitar al Ministerio de



Sanidad la implementación de un plan para reducir los plazos de los expedientes de homologación de los títulos de Medicina extranjeros; solicitar al Ministerio de Sanidad la agilización de la actuación de los comités de evaluación y poner, con las comunidades autónomas y las universidades, los medios para que las pruebas adicionales y periodos de formación se realicen con mayor celeridad; y solicitar al Ministerio de Sanidad la creación de un Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 42, de 14 de noviembre de 2019.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	2270
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, abre la sesión.	2270
Intervención de la procuradora Sra. Villar Lacueva (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	2270
Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	2270
Primer punto del orden del día. PNL/000179.	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al primer punto del orden del día.	2270
Intervención del procurador Sr. Iglesias Herrera (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	2270
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	2273
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Izquierdo Fernández (Grupo Ciudadanos).	2276
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	2277
Intervención del procurador Sr. Iglesias Herrera (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	2279
Se suspende la sesión durante unos minutos.	2281
Intervención del procurador Sr. Iglesias Herrera (Grupo Socialista) para fijar definitivamente el texto propuesto.	2281
Intervención de la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular) para pronunciarse sobre el texto final propuesto.	2281
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, entiende aprobada por unanimidad, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 179.	2281

Páginas**Segundo punto del orden del día. PNL/000242.**

La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al segundo punto del orden del día.	2281
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Mixto) para presentar la proposición no de ley.	2282
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	2285
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	2288
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Frutos Rubio (Grupo Socialista).	2290
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Mixto) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	2291
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 242. Es rechazada.	2293

Tercer punto del orden del día. PNL/000333.

La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al tercer punto del orden del día.	2294
Intervención del procurador Sr. Guerrero Arroyo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	2294
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	2297
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Montero Carrasco (Grupo Ciudadanos).	2298
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Heras Jiménez (Grupo Popular).	2299
Intervención del procurador Sr. Guerrero Arroyo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	2301
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 333. Es aprobada por unanimidad.	2303

Cuarto punto del orden del día. PNL/000365.

La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al cuarto punto del orden del día.	2303
Intervención del procurador Sr. Izquierdo Fernández (Grupo Ciudadanos) para presentar la proposición no de ley.	2303



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	2305
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Esteban Ayuso (Grupo Popular).	2307
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Hernández Alcojor (Grupo Socialista).	2308
Intervención del procurador Sr. Izquierdo Fernández (Grupo Ciudadanos) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	2310
Intervenciones de la presidenta, Sra. Montero Carrasco, y del procurador Sr. Izquierdo Fernández (Grupo Ciudadanos).	2311
El procurador Sr. Izquierdo Fernández (Grupo Ciudadanos) continúa con su intervención.	2311
Intervenciones de la presidenta, Sra. Montero Carrasco, y del procurador Sr. Izquierdo Fernández (Grupo Ciudadanos).	2312
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 365. Es aprobada por unanimidad.	2313
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, levanta la sesión.	2313
Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta minutos.	2313



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Buenos días, señorías. Comenzamos la sesión. Por la señora secretaria se dará lectura del primer punto del orden del día. ¡Ah! Sí, perdón. ¿Hay alguna sustitución por parte del algún grupo parlamentario? ¿Por parte del Grupo Parlamentario Socialista?

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

Sustituyendo a María Inmaculada García Rioja, está José Ignacio Martín Benito.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias. ¿Por el Grupo Parlamentario Mixto? No. ¿Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos? Tampoco. ¿Por el Grupo Parlamentario Popular?

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Sí. Buenos días, presidenta. Don David Beltrán Martín sustituye a doña María Ángeles García Herrero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

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

PNL/000179

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Buenos días. Primer punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 179, presentada por los Procuradores don José Luis Vázquez Fernández, doña Alicia Palomo Sebastián, don Sergio Iglesias Herrera, doña María Inmaculada García Rioja y don Diego Moreno Castrillo, instando a la Junta de Castilla y León a establecer una Unidad Medicalizada de Emergencias en el Centro de Salud de Cuéllar antes de finalizar el año dos mil diecinueve, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 21, de veintiséis 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, don Sergio Iglesias, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR IGLESIAS HERRERA:

Gracias, presidenta. El Grupo Parlamentario Socialista trae a esta Comisión esta PNL para solicitar a la Junta de Castilla y León establecer una unidad medicalizada de emergencias en el centro de salud de Cuéllar antes de que finalice este año



dos mil diecinueve. Este grupo parlamentario entiende que hay motivos objetivos más que suficientes para apoyar esta proposición no de ley que permita mejorar las condiciones sanitarias de las personas que viven en zonas rurales, en este caso de la zona de Cuéllar y su comarca.

Las Emergencias Sanitarias de Castilla y León es un servicio asistencial del Sacyl que tiene como objetivo proporcionar la asistencia sanitaria a las urgencias y emergencias extrahospitalarias y coordinar los diferentes niveles asistenciales sanitarios que intervienen en la asistencia urgente.

El dispositivo asistencial de emergencia en Segovia está formado por una unidad medicalizada de emergencias, localizada en la ciudad de Segovia, y diez unidades de soporte vital básico, dos de ellas en la capital, también, y otras ocho repartidas en Cantalejo, Carbonero el Mayor, Cuéllar, El Espinar, Sierra, Nava de la Asunción, Riaza y Sepúlveda.

En la localidad de Cuéllar existe, desde hace muchos años, la reivindicación y la necesidad de una unidad medicalizada de emergencias, demanda social respaldada por los profesionales sanitarios, los sindicatos, los usuarios, el Ayuntamiento de Cuéllar y demás agentes sociales y económicos, y fundamentada por la necesidad de una atención de calidad en el servicio sanitario y cubrir unos servicios de desplazamientos de emergencias para una población no solo de Cuéllar, que es el municipio más poblado de la provincia de Segovia, con 10.000 habitantes, sino que, además, en el entorno sumarían 22.000 habitantes, dando cobertura a más de 40 municipios, casi una cuarta parte de los municipios de la provincia de Segovia.

El actual servicio, dotado de una unidad de soporte vital básico, que no cuenta ni con médico ni con enfermera, es un servicio absolutamente insuficiente y que en absoluto responde a las necesidades de la localidad y su comarca; y que poco tiene que ver con la dotación que supone una unidad medicalizada de emergencia, que, recordemos, es un vehículo sanitario que cuenta con los recursos humanos y técnicos necesarios para realizar un diagnóstico de emergencia, estabilización de pacientes mediante técnicas de soporte vital avanzado y control de pacientes durante el traslado.

Cuéllar y su comarca no es la zona más despoblada de la provincia de Segovia; en cambio, sí es una de las zonas más extensas y, repito, que da servicio a más de 40 municipios y más de 22.000 personas. A unos, que nos gusta tanto los datos, y a otros, las personas, uniendo ambas hablamos de 22.000 personas y más de 40 municipios. No hace falta muchos estudios ni planificaciones para saber la necesidad de que esta zona precisa de esta unidad medicalizada de emergencia.

Ya que, además, hablamos tanto de despoblación, ¿no creen necesario que una... no saben que una gran cantidad de personas, sobre todo mayores, cada vez más, se van cerca de la ciudad o a la propia ciudad por miedo a que les ocurra algo y no cuenten con los servicios médicos suficientes como para ser atendidos en poco tiempo? ¿Merecen las personas que viven en zonas rurales que se les discrimine por el mero hecho de vivir en esas zonas? La respuesta es no.

Los vecinos y vecinas de Cuéllar y su comarca se merecen que, de una vez por todas, la Junta de Castilla y León ubique en el centro de salud de Cuéllar una unidad medicalizada de emergencias, dotada de los profesionales sanitarios, que garantice una asistencia sanitaria rápida y eficaz, que permita la asistencia sanitaria con garantías y la tranquilidad de todos los que allí viven.



Por ello, sería necesario dar una mayor cobertura de horario a las ambulancias de soporte vital básico, que, por ejemplo, están en el centro de salud de Carbonero, por ejemplo, que no cubre las 24 horas, y que ya en anteriores ocasiones se ha rechazado. De tal forma que desde las diez de la noche a las ocho de la mañana esta zona de la provincia se queda con una sola ambulancia. Esta situación se agrava cuando, además, el médico del centro de salud tiene que acompañar al paciente, dejando así la zona sin profesional que atienda. Por tanto, es una cuestión más a tener en cuenta.

Le recuerdo además que Segovia, junto a Soria, son las únicas provincias que solo cuentan con una unidad medicalizada de emergencia y que su ubicación es la capital, lo que... lo que obliga a hacer trasposos de pacientes entre vehículos y equipos sanitarios, ya que, como saben, por normativa, la unidad no puede hacer viajes que la alejen de su base durante más de media hora, y Cuéllar y su comarca lo está; por lo que se ha implantado punto de intercambio en gasolineras y carreteras, donde llegan los equipos de los pueblos más alejados de la... de la capital y la UME recoge a los pacientes para llevarlos al hospital.

Estarán conmigo que este no es el mejor servicio, y, por tanto, es necesario dotar a Cuéllar de esta unidad. Por eso pido que se acepte esta PNL. No hay mucho que estudiar en este caso, es sentido común y está bastante claro: hay población y poblaciones que lo justifican, por no hablar de un... de una extensión tan grande como la que se abarca. Por tanto, aprueben esta PNL, con independencia de que luego se hagan estudios pertinentes de lo que... de lo que se considere, pero, de momento, se ponga en marcha, y luego ya se verá qué dicen los estudios que permitan coordinar servicios en la provincia. Por lo que... porque lo que no podemos hacer es que, mientras los... nos estamos coordinando, esta zona no cuente con esta unidad medicalizada de emergencia.

Si los que pedimos que se coordinen sean los enfermos, mal... o algo mal estamos haciendo. Es necesario, por tanto, que se tenga en cuenta esta propuesta. Porque, ya les digo, hay muchas cosas que estudiar: el servicio de soporte vital básico, los intercambios, las ayudas, cómo funcionan los helicópteros, en qué momento, cuáles son las condiciones en los momentos en las que son útiles o no, el traslado de las ambulancias, la... los vehículos de intervención rápida. En definitiva, hay mucho que hacer, mucho que coordinar y mucho que planificar, pero, en este caso, se puede hacer a la vez que se... esto es absolutamente compatible con que Cuéllar y su comarca cuenten con esta unidad medicalizada de emergencia, que cubre las necesidades en una buena parte de la provincia de Segovia.

Insisto, podemos hacer todo de manera coordinada y todo de manera absolutamente compatible una cosa con la otra: ya digo, el que se ponga en marcha esta unidad medicalizada de emergencia y que, a la vez, se estén planificando otro tipo de cuestiones. Pero son muchas las personas que están esperando, durante demasiado tiempo, y además estamos hablando de algo vital. Por tanto, les pido a todos que apoyen esta PNL. De momento, nada más. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

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



EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Bueno, hace menos de un mes se presentaba en este Parlamento otra proposición no de ley similar, con la UME de Riaza. Ya los que estuvisteis o estuvieron ese día ya oyeron mi... mis motivos, y no voy a extenderme tanto como me extendí aquel... aquel día, porque ya es repetirme otra vez sobre lo mismo. Y, como en aquella ocasión me abstuve, me voy a abstener.

Hay muchas cosas en las que estoy de acuerdo con su señoría y otras en las que no puedo estar de acuerdo. Es... vengo, yo ahora mismo vengo de guardia, de estar 24 horas en mi UME, ¿no? Yo estoy en la UME de Ávila. Entonces, es cierto que la unidad medicalizada de emergencias es un vehículo medicalizado que cuenta con los recursos humanos y técnicos para realizar un diagnóstico de emergencia, estabilizar al paciente y llevarlo al hospital, de acuerdo. Esto mismo es lo que se puede hacer desde una unidad de soporte vital básico si lo utilizáramos en condiciones y si los técnicos de transporte sanitario o técnicos de emergencias sanitarias, pues, se contara con ellos. Es una gente que estudia, porque hace sus tres añitos, y los estamos utilizando como vulgares ambulancias. Entonces, si desaprovechamos el personal y no hacemos unos buenos usos de los recursos, pues, efectivamente, cuando necesitamos un soporte, no lo tenemos, porque está utilizándose de ambulancia, de ambulancia convencional linda y moronda, con dos personas desaprovechadas.

El soporte vital básico tiene que ir equipado idéntico a una UME, para, en cualquier momento, poder medicalizarlo. ¿Qué significa esto? Que en cualquier momento, se monta un médico y un enfermero y ya está medicalizado y es una UME. ¿De acuerdo? A partir de ahí, el trabajo es el mismo. Yo creo que... y sigo diciendo que las unidades de soporte vital básico están infravaloradas; se están utilizando como... como ambulancias convencionales, pero cualquiera de ellas, vuelvo a repetir, se podría medicalizar.

¿Cuál es el problema con la UME? En la mayoría de los casos, de las UME que estamos poniendo periféricas, por decirlo así, no en capitales, como... y hablo de Ávila, por ejemplo, que tenemos, efectivamente, como decía, solamente Segovia y Soria tienen una, la de Arenas de San Pedro hace cero, uno o ninguno.

No se puede... yo le... le pongo un ejemplo: yo no quiero que a mí me atienda un facultativo que no hace manos. Nosotros somos un personal bastante cualificado y tenemos que estar al día y activos. Yo salgo ahora y he visto a cinco, cinco atenciones he tenido, ¿de acuerdo? Yo creo que es una cantidad, bueno, pues aceptable para mantenerme al día. Pero, si yo hago muchas jornadas de 24 horas y no veo a ningún paciente, pierdo manos. De hecho, yo estuve nueve años fuera del... de la UME y estuve luego seis meses haciendo un pequeño MIR, porque, si no, era un riesgo, ¿eh?

Es lo que siempre digo. O sea, es decir, no, vamos a hacer, vamos a poner cirujanos. Si ese cirujano no me opera una apendicitis en mucho tiempo, yo no quiero que me la opere a mí, porque no hace manos. Como puse... como dije el otro día, pasa igual en Guardo, en Puebla de Sanabria, en muchos sitios, en los que hay una casuística, ¿eh?, en la que, no es por tener una unidad médica de sala de emergencias, es que la gente que esté allí que esté preparada y... Yo creo que me he explicado bastante bien. Bueno.



Sigo con... con el tema. Yo no quiero exactamente que a mí me trate una persona que no hace manos, ¿de acuerdo? Y eso me lo paso con muchas UME. Entonces hay que valorar... Y no es tanto el tiempo, como dice usted, que si empezamos a valorar y ya lo hacemos, no.

Yo creo que... que tengan o no médico o enfermera, a lo mejor estoy de acuerdo con usted en que, efectivamente, si la gente que está en los PAC, en los Puntos de Atención Continuada, o en los SUAP está también preparado, son los que, como dice, se... se montan. ¿Qué problema hay? Que, claro, si no tengo suficiente personal médico y de enfermería, que luego el PAC se queda vacío, como bien decía. Bueno, es una cosa que hay que mirar, ¿de acuerdo? A lo mejor tengo que tener... hay PAC, muchos PAC, que está haciendo... y eso está estudiado, en el que desde las diez de la noche hasta las nueve de la mañana no ven un solo paciente. A lo mejor ese PAC tiene que estar hasta las tres... las diez de la noche, y ahí tener otro personal que luego pueda medicalizar un soporte vital básico. Eso no se tarda tanto en hacer, ¿eh?, porque está, además, todo muy estudiado. Como decía que es que no hay que estudiarlo. No, no. Si está estudiado hace mucho tiempo, ¿eh?; no se tardaría tanto en hacer.

Entonces, antes de pedir una UME, habría que valorar la atención que va a prestar esa UME, porque, apenas, muchas de esas UME periféricas tienen asistencias.

Volviendo a su PNL, dicen que en Cuéllar cuentan con un soporte vital básico que no está dotado de médico y de enfermera. De acuerdo. Como les he dicho, cualquier soporte vital básico se puede medicalizar, y en todas sus funciones son las mismas de la... de la UME. Lo que sí es necesario, y me gustaría hacer hincapié en eso, -estoy totalmente de acuerdo con usted-, que tiene que haber los soportes 24 horas al día. No entiendo -sigo sin entender- que un soporte se pueda ir a las diez de la noche y ya por la noche no haya soporte. Soporte vital básico que se ponga tiene que estar 24 horas; ahí sí totalmente de acuerdo con usted. Porque eso de que no hay enfermedades cuando juega el Madrid o el Barcelona, vale. Pues a lo mejor hay menos afluencia a los PAC y a Urgencias cuando hay partidos importantes, pero el... el infarto no sabe de partidos de fútbol, ¿eh?, y el ictus tampoco sabe de partidos de fútbol; entonces, tienen que estar 24 horas. Totalmente de acuerdo.

Que los pacientes, además, sepan que ante, cualquier emergencia, están protegidos. No pueden estar continuamente pensando, si se ponen enfermos, va a tardar un soporte, o una atención, en llegar más de media hora. O sea, es fundamental. Hay una hora de oro que es fundamental. Entonces, y en media hora tienen que estar atendidos *in situ*. Y eso, en cualquier emergencia o cualquier urgencia, es innegociable, ¿eh? Ese... esa isócrona de media hora estoy totalmente también de acuerdo con usted, que no puede tardar ninguna atención sanitaria de urgencias en tardar más de media hora en llegar a un sitio, porque es fundamental la hora de oro, si no, cuando llegamos ya. Si quiere sacamos donantes, ¿de acuerdo?

Entonces, es fundamental que Castilla y León esté bien dotada de unidades de soporte vital básico operativas 24 horas. De acuerdo. Pero también es muy importante, y lo ha comentado, yo creo que la... según la dispersión que tenemos en esta tierra, ya lo he comentado en alguna Comisión más, y seguiré comentando, porque es fundamental, lo de los vehículos de intervención rápida. O sea, si los soportes vital básicos, y estamos suponiendo, y da por supuesto, perfectamente, lo podíamos sentar, que llevan técnicos en emergencias sanitarias cualificados, el única diferencia



cuando hay que hacer asistencia en el traslado es que vaya médico y enfermera. Si yo tengo un vehículo de intervención rápida con un conductor, y un médico y una enfermera que valora, es el que decidirá si va en el soporte vital básico con el técnico y el conductor, si va en el soporte vital básico con la enfermera o si va en el soporte vital básico con el médico, la enfermera, el técnico y el conductor; lo que sería una UME. Pero siempre el paciente estaría atendido por un médico y una enfermera, y siempre tardaríamos menos de media hora en llegar.

O sea, mucho del personal que está en la UME -yo no sé, y volvemos a decir lo mismo-, pues estaría siempre activo. Si estoy tirando piedras, como digo yo... A mí me... me encanta mi trabajo, pero, a lo mejor, hay algunos que dicen, bueno, pues si solamente hago tres... tres asistencias, mejor. Yo prefiero estar trabajando, porque creo que es lo que... es mi trabajo y el que me gusta. Y creo que soy mucho más operativo si yo, en vez de haber visto a cinco... cinco pacientes, ¿eh?, me hubieran sacado pa, pa, pa; valoro: oye, no, pues mira, esto tranquilamente se puede quedar en casa. Ahorramos que vaya al hospital, ahorramos un montón, y ahorramos, sobre todo, al paciente; menos trastornos para el paciente, le atiendo *in situ*. O si tiene que trasladarse al hospital porque necesita cualquier prueba, pues ya, en un soporte, si no necesita asistencia en el traslado, o conmigo, si necesita asistencia en el traslado. Eso es mucho más operativo y mucho más eficiente y mucho más eficaz, ¿vale? Bueno.

Y eso ahí en funciones de UME, y eso tampoco se tarda tanto tiempo. Es voluntad política, voluntad política, ¿vale? Un ejemplo, te pongo yo: llego a un accidente de tráfico, tal no sé qué, y digo: bueno, pues hay que inmovilizarle -que los técnicos saben perfectamente inmovilizar y estricar-. Entonces lo hacen. Perfecto. ¿Que tengo que hacer la asistencia y el traslado? Voy. ¿Que no? Pues, chico, va con el técnico y no hay ningún problema. Pero ya lo valora un médico, y eso es en lo que estoy totalmente de acuerdo: siempre tiene que valorarlo un médico; no las chapuzas que están haciendo muchas veces por ahí, que van solamente técnicos o va un enfermero, y luego... Siempre, yo creo que es fundamental que haya una valoración sanitaria cualificada y diga: esto es el transporte que hay que hacer, ¿de acuerdo?

Y para terminar, yo sigo defendiendo que las emergencias son fundamentales, y vuelvo a repetir, para que atender al paciente *in situ*. La emergencia... la urgencia, para... para mí, y... y yo soy médico... La primera vez que tuvo fiebre mi hijo mayor casi les llevo al hospital. Digo: ¡coño!, espérate, que soy médico, le tomo la temperatura. O sea, eso es una urgencia. O sea, cualquiera que no sea sanitario, cualquier cosa que vea para él es una urgencia. La emergencia es diferente. La emergencia, cualquiera que no sea sanitario la vemos. Uno que se ha desplegado en un sitio y dice: este está mal, se ha caído de cuatro pisos. No hace falta ser médico ni enfermero para saber que eso es una emergencia. Y la urgencia es muy subjetivo. Pero para saber si es una urgencia o una emergencia hay que valorarlo un sanitario. Entonces, es fundamental que un sanitario lo atienda *in situ*, ¿de acuerdo?

Y hay que luchar por que el transporte sanitario sea en condiciones, porque yo creo que es muy factible. O sea, tengo un transporte sanitario en... en malas condiciones. Bueno. Y muchas gracias.

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

Gracias, señoría. En turno de posiciones, por el Grupo Parlamentario de 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 a todos. Desde mi parte da gusto escuchar una persona que lo vive, y que es conocedor y que es profesional de... de la materia, como el señor Pascual. Y al final de... de mi exposición, pues como ha iniciado con... con la abstención, pues como vamos a presentar una enmienda espero que si es aceptada por el grupo proponente de esta PNL, pues también se sume y la... y la podamos sacar esta PNL entre todos.

Y es verdad que, como bien ha... usted ha indicado, pues es un tema que preocupa, pero que es un tema también que preocupa a la Consejería y así se está trabajando, y se está trabajando en el sistema de emergencias y atención de urgencias en Castilla y León. Y bien ha comentado también el problema que tenemos en Castilla y León, en la alta dispersión, las grandes distancias, y que tenemos una alta necesidad de dar una actuación muy rápida a la... a las enfermedades de tiempo-dependientes, a los ictus, infartos, accidentes de tráfico, a las emergencias, como bien ha indicado. Y todo esto pues es que precisa también de un análisis riguroso, de estudiar los recursos, las necesidades existentes que tenemos actualmente, para poder planificar correctamente la respuesta a las emergencias y a las urgencias.

Y sí que podemos asegurar que se está trabajando en ello, y así lo ha señalado también la consejera en varias ocasiones. Y se está trabajando en el plan integral de atención continuada de emergencias y urgencias hospitalarias. Pero en este... en este trabajo se están encontrando con unas limitaciones tanto económicas como legales.

En el tema de las limitaciones económicas, pues tenemos algo evidente, algo que... que está encima de la mesa, que es la parálisis presupuestaria, no solamente acaecida por... por la falta de presupuestos estatales, que esperemos que se desbloquee, que podremos tener... a tener ese techo de gasto y que podamos también, en esta Comunidad, poder tener unos presupuestos acordes para dar un servicio dignos y de calidad a los ciudadanos.

Y, por otro lado, también tenemos una limitación del contrato del transporte... el transporte del servicio sanitario, porque el vigente contrato nos impide ahora mismo incluir nuevos vehículos. El contrato está vigente hasta finales de año, pero esperamos que en la nueva negociación sí es pretensión de la Consejería en tener en cuenta este nuevo UME, este nuevo vehículo.

Y les vuelvo a decir, esta propuesta que ustedes proponen hoy, señores del Partido Socialista, es una propuesta que es compartida, tanto por nuestro grupo, por la Consejería, y reconocemos que es necesaria una UME para Cuéllar; y, como he dicho, la Consejería es consciente, y la Junta es consciente de ello. Pero vuelvo a recalcar, sin nuevos presupuestos que permitan aumentar el techo de gasto y de crear nuevas partidas, es imposible el... por mucho que intentemos hoy aquí, el sacar adelante e imponer "antes -como se pone en su propuesta- antes de finales de dos mil diecinueve", vamos a reconocer que es algo imposible y realista.



Por esa razón, les presento aquí mismo una enmienda. Pretendemos y esperamos que sea atendida por su grupo, que sea aceptada, que todos los grupos que estamos aquí debatiendo también la acepten, porque lo que queremos es mejorar el servicio, y reconocemos de la necesidad, concretamente porque ya está estudiado por el servicio de la Consejería, la necesidad de implementar la UME en Cuéllar.

El texto que les proponemos de la nueva enmienda sería que las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a establecer, dentro del nuevo diseño del sistema de urgencias y emergencias de la Comunidad y en el nuevo contrato del servicio de transporte sanitario, una unidad medicalizada de emergencias en el centro de salud de Cuéllar, en la provincia de Segovia. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Paloma Vallejo.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Pues, efectivamente, como ya se ha indicado, el pasado quince de noviembre debatimos una proposición de ley no... muy similar a la que estamos debatiendo hoy, en esa ocasión era una unidad medicalizada para Riaza, y hoy estamos hablando de una unidad medicalizada para Cuéllar.

Me gustaría comenzar haciendo una pequeña aclaración, dado que en la réplica, o en el alegato final, que desde el grupo proponente hicieron, como las reglas del juego parlamentario no nos permiten contestar, y es exacto y es idéntico el tema que estamos tratando, de alguna forma el grupo proponente ponía en duda que desde el Grupo Parlamentario Popular se pudiese plantear asumir una enmienda que hablase de un nuevo plan de emergencias. Porque, claro, de alguna forma decían: si ustedes llevan tantos años gobernando, ¿qué han estado haciendo hasta ahora? Entonces, me gustaría comentar un poquito esta... esta intervención.

Y decirles que, efectivamente, desde el Grupo Parlamentario Popular respaldamos al cien por cien la enmienda que les propone el Grupo Parlamentario Ciudadanos. En esta enmienda plantean un nuevo diseño del sistema de urgencias y emergencias de la Comunidad, y hago especial hincapié en el adjetivo "nuevo". Porque, evidentemente, nuestra Comunidad tiene desde hace muchos años, casi tantos años como los que llevamos gobernando en ella, un plan de emergencias, y buena prueba de ello es el personal y los recursos destinados a las emergencias sanitarias: la existencia de la Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León, el Centro Coordinador de Urgencias, el 112, todos los recursos móviles -las unidades medicalizadas de emergencia, las unidades de soporte vital básico, tres helicópteros, uvis móviles de traslados interhospitalarios-. Pero, evidentemente, el plan vigente necesita una reestructuración, necesita una reasignación de personal y de recursos. Y fíjense si somos plenamente conscientes de esta necesidad que en el Programa de Gobierno con el que concurrimos a las últimas elecciones, en el punto 339 pueden ustedes leer textualmente: elaboraremos un nuevo plan de emergencias vinculado a las nuevas necesidades de nuestra población y a las características demográficas



y epidemiológicas de Castilla y León. Por eso, con toda legitimidad podemos apoyar esta enmienda.

Si nos preguntan si el plan de emergencias vigente es insuficiente y mejorable, la única respuesta posible es sí, siempre. Cualquier plan de cualquier materia en el que intervengan dos factores, el humano y el presupuestario, siempre es insuficiente en recursos y siempre es mejorable el plan.

Por eso, y en estos términos, he escuchado siempre expresarse a mis compañeros en esta Comisión de Sanidad. Me parecía necesario efectuar esta aclaración porque, de alguna forma, entendíamos que debíamos apostillar la labor que hasta ahora ha realizado la Consejería de Sanidad, y también, ¿cómo no?, valorar el esfuerzo que la nueva consejera de Sanidad y su nuevo equipo van a hacer por tener un nuevo plan de emergencias, un nuevo plan que sirva para mejorar la sanidad de emergencias en Castilla y León.

Fíjense, si incluso nos llegasen a preguntar hasta cuándo vamos a tener que seguir estudiando, hasta cuándo vamos a tener que seguir planificando, la respuesta es la misma: siempre. Desde el punto y desde el momento en que se dé luz verde a ese nuevo plan que quiere abordar la consejera de Sanidad y su equipo, por los constantes cambios, tendrá que haber reajustes y planificación constante. Y un ejemplo yo creo que se ha puesto en esta misma Comisión, un ejemplo sencillo: hace años –y no muchos años– la persona que sufría un ictus o un infarto casi tenía todas las probabilidades de fallecer; en este momento, una persona que sufre un ictus o un infarto tiene muchas posibilidades de sobrevivir, y cada vez esas posibilidades van en aumento.

En la pasada Comisión el señor Pascual Muñoz hizo una intervención muy elocuente, muy ilustrativa, como gran conocedor que es del tema, y me gustaría agradecer su espíritu constructivo en todo momento en... en esa exposición que nos hizo. Me gustó que, en ese espíritu constructivo, aportase ideas, aportase sugerencias, como lo ha vuelto a hacer hoy, hablándonos, por ejemplo, de la necesidad de dotar de un médico y un enfermero a las unidades de soporte vital básico –tenemos ni más ni menos que 117 unidades de soporte vital básico en Castilla y León–, y también que hiciese mención a lo importantes que son los VIR, los vehículos de intervención rápida.

Yo, como parlamentaria, y no sólo como parlamentaria, como vallisoletana, como castellanoleonesa, quiero agradecer al señor Pascual Muñoz que se haya incorporado a trabajar al pacto de sanidad, porque entiendo que, si siempre va a hacerlo con ese espíritu constructivo que ha demostrado en este tema en la pasada Comisión y en esta, tendrá mucho que aportar.

Y, dicho esto, no quiero dejar de agradecer al señor Iglesias Herrero... Herrera, perdón, que también nos ha hecho una exposición muy detallada de las necesidades de Segovia y de los... de los medios con los que cuenta –humanos– y con los recursos que cuenta –humanos y sanitarios– la provincia de Segovia. Yo creo que quién no va a apoyar una unidad medicalizada en Cuéllar o en Riaza, qué grupo parlamentario, en definitiva, no va a estar de acuerdo en incrementar los recursos humanos y la... sanitarios en toda nuestra Comunidad.

Pero ya, centrándonos en la proposición no de ley que estamos debatiendo y teniendo en cuenta, como ya se ha expuesto por parte del Grupo Ciudadanos, las



limitaciones de la falta de Presupuestos Generales del Estado y la limitación por el contrato de transporte del servicio sanitario, vigente hasta finales del próximo año, creemos que es importante que apoyen la enmienda que les ha planteado Ciudadanos. Es evidente que hoy estamos a veintinueve de noviembre y que en menos de un mes, que es la propuesta que ustedes presentan, aunque nada más sea que una... por una pura imposibilidad de procedimiento administrativo, su petición es irrealizable. Parece que lo más razonable es apoyar la enmienda, que beneficiará a los vecinos de Cuéllar y a toda la Comunidad de Castilla y León, cuando esté en marcha ese nuevo sistema de emergencias y urgencias.

Pidiéndoles de nuevo el apoyo a esta enmienda, les doy las gracias por su atenta escucha. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Sergio Iglesias.

EL SEÑOR IGLESIAS HERRERA:

Gracias, presidenta. Bueno, en primer lugar, agradezco a todos los... a todos los que han intervenido el tono y todo lo que han aportado a este debate.

Agradecer la opinión y el punto de vista de un experto en la materia. Estoy de acuerdo en todo lo que dice, estoy de acuerdo en que los soportes de vital básico en muchos casos están igual de equipados que... que las UME, pero la diferencia pues está en médico y enfermero. Y al final es que, como no lo tienen, pues es que no lo tienen. Si me parece muy bien que... que con eso se pudiera mejorar, pero el problema es que durante todos estos años, por mucho que se ha planificado, que se ha estudiado, esas... esas cuestiones no se aplican. Por lo tanto, está muy bien estudiar y está muy bien no dejar de... de planificar, pero también hay que tomar decisiones, porque nada se sirve no parar de estudiar y de planificar, si luego no se toman decisiones a este respecto.

Con lo cual, estoy seguro que muchas de las... de las cuestiones que usted ha planteado todo el mundo las conoce; lo que hay que hacer es tomar las decisiones para que el funcionamiento del sistema de... de emergencias mejore. Porque, como ya digo, actualmente, pues eso, no hay ni médico ni... ni enfermero.

Con respecto a lo que me han comentado desde Ciudadanos, bueno, ahora trataré el tema de la enmienda. Bueno, en aras de que lleguemos a un consenso y podamos llegar a un acuerdo, usted me plantea una enmienda para establecer, dentro del nuevo diseño del sistema de urgencias y emergencias de la Comunidad, un... y en el nuevo contrato que se incluya la UME de Cuéllar; yo se lo acepto, siempre y cuando añadamos que entre en funcionamiento en el año dos mil veinte, siempre que haya Presupuestos de la Comunidad Autónoma. Evidentemente, nosotros estamos de acuerdo en que se pueda hacer este nuevo diseño y que se incluya, pero también queremos que esto sea dentro de los próximos meses. Evidentemente, en dos mil diecinueve queda un mes, pero, hombre, yo creo que tenemos todavía por delante doce... trece meses para no solamente hacer el nuevo diseño y que esto se ponga



en funcionamiento. Porque nada sirve diseñar una cosa si no se pone en funcionamiento. Por eso le planteo esa... esa posibilidad.

Con respecto a lo que me han comentado desde el Partido Popular, bueno, yo estoy de acuerdo en que hay que planificar y que no hay que dejar de hacerlo, pero es que llevamos 32 años planificando y 32 años mejorando el sistema, pero, al final, lo que es tomar decisiones, se toman pocas. Está muy bien diagnosticar, está muy bien conocer cuál es el problema, pero, claro, hay que tomar decisiones y hay que aplicarlo. Usted me ha leído el... lo que viene en su programa electoral, que me parece muy bien; pero es que, mire, al final hablamos de... hablamos de estudiar para mejorar la eficiencia, conocer qué es lo que necesita cada lugar, tener capacidad de respuesta, ver lo que se necesita.

Bueno, pero es que, mire, no es dos mil diecinueve [*el orador muestra un documento*], aquí tengo el programa electoral del Partido Popular de dos mil quince, en la que ya en su punto 281 hablaba de "mejoraremos la eficiencia y la capacidad de respuesta de los servicios de urgencias y emergencias sanitarias"; hace cinco años ya venía... que no he querido mirar más atrás, porque ya me parecía demasiado, pero hace cinco años ya venía en su programa electoral esta cuestión. En cinco años da tiempo a hacer una... una tesis doctoral de muy buena calidad. Por tanto, hombre, yo, me parece muy bien que planifiquemos, pero es que llevamos como mínimo cinco años diciendo que esto lo vamos a hacer, y seguimos estudiando, seguimos planificando, pero seguimos sin tomar decisiones con respecto a este tema, que es un tema bastante importante.

Y, luego, otra cuestión: me parece muy bien que ustedes quieran... ¿Quién se va a negar a la UME de Riaza? Pues ustedes. Ustedes, hace un mes, dijeron que la UME de Riaza pues de momento no. Ahora dicen que la de Cuéllar sí. Pues bueno, bienvenidos sean; ustedes luego expliquen por qué una sí y por qué otra no, porque son zonas totalmente distanciadas la una de la otra, distanciadas totalmente de la capital de... de la provincia y, por tanto, que tienen las mismas necesidades.

No obstante, ya digo, en aras a... a llegar a un acuerdo, yo les propongo... les hago esa propuesta de aceptar que no sea ya, y que sea en el nuevo diseño del sistema de urgencias, pero que, evidentemente, establezcamos unos plazos, porque, al final, un... está muy bien el diseño, pero también hay que ponerlo en marcha. Con diseñar no se arregla el problema, sino que hay que ponerlo en marcha, y los ciudadanos de Cuéllar y su comarca necesitan que esto sea cuanto antes.

Por mi parte, creo que nada más. Simplemente, bueno, agradecer, como digo, que intentemos llegar a un acuerdo con respecto a este tema, que es un tema y un asunto importante, que afecta a la provincia de Segovia, que afecta a muchas zonas que ya se han traído aquí. Y que, bueno, ya que veo que no nos oponemos a que esto ocurra, pues tomaremos las decisiones adecuadas con respecto a Riaza, que hace menos de un mes nos opusimos a la misma, a la misma PNL que hoy se presenta con respecto a Cuéllar, y en la que ningún grupo, ningún grupo presentó una enmienda similar a la que hoy se ha presentado. Así que, bueno, si se me acepta la modificación de la enmienda, pues estaríamos de acuerdo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señor Izquierdo.



EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

Me gustaría, si es posible, señora presidenta, un pequeño receso.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Sí. Hacemos un receso de cinco minutos. ¿De acuerdo?

[Se suspende la sesión durante unos minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señor Iglesias, ¿da lectura al texto definitivo de la resolución, por favor?

EL SEÑOR IGLESIAS HERRERA:

Bien. El texto quedaría de la siguiente manera, que es... es lo que he dicho por última vez: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a establecer, dentro del nuevo diseño del sistema de urgencias y emergencias de la Comunidad y el nuevo contrato de servicio de transporte sanitario, una unidad medicalizada de emergencia en el centro de salud de Cuéllar (Segovia), en... que entre en funcionamiento en el año dos mil veinte, siempre que existan Presupuestos en la Comunidad de Castilla y León".

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Muchas gracias, señoría. La señora Vallejo solicita la palabra.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Como se ha modificado el texto de la enmienda, simplemente puntualizar que en la anterior, de Riaza, también se presentó una enmienda y no se aceptó. Y que no estamos siempre planificando, sino que se ejecuta. Muchas gracias. *[Murmullos].*

Votación PNL/000179

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Concluido el debate... *[murmullos]*. Señorías, silencio, por favor. Concluido el debate, la proposición no de ley entiendo que queda aprobada por unanimidad. Gracias.

Procedemos a pasar al segundo punto del orden del día. Por la señora secretaria se dará lectura del segundo punto del orden del día.

PNL/000242

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Calma, por favor. Segundo punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 242, presentada por los Procuradores doña Laura Domínguez Arroyo**



y don Juan Pablo Fernández Santos, instando a la Junta de Castilla y León a revertir la decisión de eliminar el Punto de Atención Continuada (PAC) de Gamonal y buscar una solución que mantenga dicho servicio; y a mantener los dos PAC de la ciudad de Burgos, en San Agustín y en Gamonal... -un segundo- planificando los recursos humanos para poder mantener el servicio y en todo caso renunciar a la unificación en el Hospital Divino Vallés como posible solución, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 34, de veinticuatro de octubre de dos mil diecinueve.

LA PRESIDENTA (SEÑORA 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 Laura Domínguez, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días. Bueno, esta propuesta, como pueden comprobar, es del treinta de septiembre de este año, por lo que algunos de los antecedentes expuestos en la misma a día de hoy han quedado obsoletos o, al menos, hay nueva información al respecto. Lo que desde luego no varía es nuestra posición sobre la situación en los puntos de atención continuada de Burgos, que viene siendo problemática ya desde hace mucho tiempo -no es algo nuevo- y que ha motivado protestas, tanto profesionales, por la carga de trabajo que supone para el personal que allí desempeña su labor, por un lado, y por las carencias sanitarias que se han dado en dicha atención, por parte de los vecinos y vecinas.

Creo que a nadie se le escapa que en esta situación lo fundamental es dar, por un lado, la atención sanitaria que merece la ciudadanía, pero, a la vez, no es menos importante que los y las profesionales puedan desarrollar su labor en lugares adecuados, y, sobre todo, con la carga de trabajo limitada que requiere el desempeño de su trabajo. Por ello, desde Podemos entendemos que la Consejería debe gestionar para lograr este equilibrio entre ambas necesidades y, en todo caso, para realizar una mejor gestión de los puntos de atención continuada.

Somos conscientes de que este servicio suscita problemas en muchos otros lugares de la Comunidad Autónoma, sobre todo en el medio rural, y que a menudo hay falta de personal y carencia de recursos, sin que estén suficientemente dotados o incluso con problemas tan básicos como la falta de un espacio adecuado para la atención.

En Burgos existían, hasta hace dos meses, dos puntos de atención continuada, el del centro de salud de San Agustín y el del centro de salud de Gamonal-La Antigua, sin embargo, desde hace varios meses, algunas dificultades empezaron a asolar a dichos centros: que no había personal médico suficiente para tener los dos puntos... para atender los dos puntos de forma simultánea y, por otro lado, que el de Gamonal, en concreto, no reunía las condiciones necesarias, al ser un edificio obsoleto y pequeño para algunas prestaciones.

Pues bien, ante esta situación, la Consejería de Sanidad ya empezó a amenazar con el cierre de los puntos y con su... su instauración en otra ubicación, una única ubicación para una ciudad de 180.000 habitantes, cuyos barrios están muy alejados



entre sí por la estructura de la propia ciudad. Vecinos y vecinas comenzaron entonces a manifestarse por el mantenimiento de ambos puntos, exigiendo a la Consejería soluciones ante la falta de personal. Y es que a nadie se nos escapa que, entre otras cuestiones, los PAC requieren de cercanía y accesibilidad, por lo que la eliminación de cualquiera de esos dos puntos suponía una carencia asistencial importante.

Cuál fue la sorpresa de los burgaleses y las burgalesas cuando, sin previo aviso, y cuando la Consejería había anunciado que intentaría una solución equilibrada para lograr que la asistencia fuera de calidad, a la vez que no se llevase al personal a una sobrecarga de trabajo y a estar en instalaciones inadecuadas, es más, cuando el delegado territorial de la Junta de Castilla y León se había reunido tan solo dos días antes con representantes vecinales, sin que anunciara que se iba a producir un cambio que, evidentemente, ya era una realidad, se anuncia el veintiséis de septiembre que el día uno de octubre el PAC de Gamonal iba a cerrarse de forma definitiva, manteniendo el horario de ocho a veinte horas, de lunes de viernes, como lo hacen otros centros de salud, y centralizando toda la atención, el resto del tiempo, en un... en un único punto en el barrio sur de la ciudad.

Y quisiera hacer varias consideraciones sobre esta primera decisión de la Consejería de Sanidad. La primera de ellas es que, si las instalaciones del centro de salud de Gamonal-La Antigua están en mal estado, deben llevarse a cabo las modificaciones que desde hace años demandaba el personal, y que nunca se llevaron a cabo; es más, modificaciones que la propia Inspección de Trabajo ya plasmó en un informe en el año dos mil dieciocho, que había demandado a la Gerencia de Sanidad, y a... y a las que la Consejería hizo caso omiso. Qué casualidad que un año después se cierre el PAC de Gamonal con la misma excusa en la que se instaba por parte del personal a modificar estas cuestiones.

La segunda consideración que quiero hacer es que otro de los centros de salud que hay en este barrio, el García Lorca, lleva obsoleto y comprometida su construcción de uno nuevo desde hace más de diez años. En febrero del año dos mil dieciocho se adjudicaron, por fin, las obras para su construcción. ¿Y qué ha sucedido? Bueno, pues que la obra lleva parada desde el mes de agosto de este año porque la empresa constructora, literalmente, ha desaparecido, y la Gerencia Regional de Salud lo único que ha hecho hasta el momento es echar balones fuera y sin dar ningún tipo de explicación. Es más, este mismo miércoles, la Plataforma Nuevo Centro de Salud García Lorca volvía a convocar una concentración ante esta situación de parón de las obras.

Y supongo que vendrán a argumentarme que, bueno, que esto es una situación sobrevenida, que estas cosas pasan, que la empresa no se hace cargo de la obra y que no pueden hacer nada al respecto. Pero es que esta obra lleva diez años de retraso, y el personal lleva diez años en un centro de salud que no está en las mejores condiciones para la atención. Y, por supuesto, los dieciocho meses en que se comprometía desde febrero del año dos mil dieciocho, en que se adjudica esta obra, ya han pasado, así que seguimos sin tener centro de salud nuevo de García Lorca.

Es decir, que tienen dos centros de salud en un mismo barrio en malas condiciones, sin que la Consejería se haya hecho cargo de ellos en los últimos veinte años. Y luego, claro, justifican que es que no hay un espacio adecuado en Gamonal para que los PAC se mantengan. Así que yo le pregunto a la Consejería de Sanidad: pero ¿la culpa de esto de quién es? Pues, miren, la culpa de esto es de la Gerencia



Regional de Salud, y las consecuencias las están pagando los vecinos y las vecinas. Es que no se puede apelar al cierre de un espacio por estar en mal estado, cuando la responsabilidad de que ese edificio esté en buen estado es de la Consejería de Sanidad.

Y última consideración en torno a la eliminación del punto de atención continuada de Gamonal. Gamonal es el barrio más poblado de Burgos, y con mayor densidad de población. Hay cuatro centros de salud que dan cobertura a este barrio: el de Las Torres, el G3 y los mencionados de García Lorca y Gamonal-La Antigua. Más de un tercio de la población de Burgos vive en Gamonal, la justificación de mantener ahí uno de los PAC es evidente, ya es que... ya que es cercano y accesible para una gran cantidad de población de la ciudad. Si las instalaciones de algunos de los centros de salud no son las adecuadas –e insisto, únicamente esto es culpa de la gestión de la Consejería de Sanidad–, lo que deben hacer es buscar una solución intermedia que no suponga la eliminación del PAC de Gamonal, y, entre otras cuestiones, realizar las modificaciones necesarias en los centros de salud que hoy no funcionan correctamente. Pero supongo que, claro, para la Consejería es más fácil eliminar recursos, y, chispún, ya no tengo responsabilidad a la que atenerme.

Pero, aún hay más, tras este cierre y la unificación en el centro de salud de San Agustín, producido el uno de octubre, ayer nos desayunamos en Burgos con la siguiente noticia: “Primaria ultima el inicio de las obras de urgencias en el Divino Valles”. Esto quiere decir que ya la Consejería de Sanidad ha tomado definitivamente la decisión de que el PAC se instale en el Divino Valles; y voy a explicarles la situación de esta ubicación para quienes no sean de Burgos y no lo conozcan.

Para empezar, dicho hospital está prácticamente inutilizado desde la construcción del HUBU –ese flamante nuevo hospital que nos roba el dinero de la sanidad de toda Castilla y León–, y en él, actualmente, solo hay algunas consultas de psiquiatría y de geriatría y la delegación del Centro de Hemodonación de Castilla y León. Está sin comunicaciones, dado que prácticamente, como digo, está inutilizado desde hace ocho años.

Queremos recordar que, en principio, estaba planteado que este hospital, el Hospital Divino Valles, siguiera estando operativo para algunas especialidades, y que incluso en el proyecto inicial del HUBU había un vial proyectado para la conexión entre el HUBU y el Divino Valles, que están a apenas un kilómetro de distancia. Nada de esto se realizó, y el hospital desde hace dos... desde hace ocho años, como digo, está prácticamente en desuso y en una zona alejada, donde no llega el transporte público desde hace ocho años. Bueno, pues la decisión de la Consejería es ubicar allí un único punto de atención continuada para la ciudad de Burgos; decisión que, al parecer, ya está tomada. Entendemos que ya está tomada porque, si ya se está ultimando el inicio de las obras para que se instalen allí, entiendo que es una decisión ya tomada por la Consejería de Sanidad.

Así que las obras que no se realizan en los centros de salud de los barrios, que son los cercanos y los accesibles, las van a realizar en un lugar en desuso y lejano de cualquier barrio de la ciudad de Burgos. Y, ojo, ¿eh?, que no estamos diciendo que el Divino Valles no pueda albergar infinidad de usos, debido a su tamaño, a sus características, a que ha sido hospital hasta hace unos años, pero precisamente un punto de atención continuada pues parece que no es la mejor decisión posible.



Por todo lo expuesto, creemos que es evidente que las decisiones que se han ido tomando, primero, el cierre del PAC de Gamonal-La Antigua, segundo, la no búsqueda de soluciones para el personal sanitario para que pueda desarrollar su labor en estos PAC de manera continua y de calidad, y la incapacidad para mantener las estructuras sanitarias en estos barrios, y, finalmente, la de ubicar el PAC en el Divino Valles pues, bueno, yo creo que solo pueden responder a una cuestión de mala gestión y a un desconocimiento profundo de la ciudad de Burgos. Desde Podemos seguiremos insistiendo en que hay que buscar una solución intermedia, en que hay que mantener ambos puntos en unas instalaciones adecuadas –en eso podemos estar de acuerdo–, pero desde luego, que la unificación en el Divino Valles es la peor de las soluciones posibles.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario de 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. Decía Abraham Lincoln que no se puede escapar de la responsabilidad del mañana evadiéndola hoy, y aquí la responsabilidad hay que tocarla, y, desde luego, gobernar es decidir, y es lo que estamos intentando hacer desde el equipo de Gobierno. También es verdad que a veces ser responsable pues intenta o tiene consecuencias que lógicamente no contentan a todo el mundo.

Pero, mire, como reacción a distintas circunstancias excepcionales, y sobre todo desde el verano de dos mil diecinueve, y a fin de garantizar la prestación de la asistencia de los ciudadanos, la Gerencia de Atención Primaria de Burgos y la Gerencia Regional de Salud, conjuntamente, consideraron necesario diseñar un plan de contingencia limitado en el tiempo para que la reorganización de los recursos disponibles en el momento permitiese mantener una atención de calidad en las urgencias de Atención Primaria dentro de Burgos capital, mediante una organización excepcional y alternativa a la que se venía realizando hasta el momento.

Las causas –usted ha dicho algunas de ellas– por las que hemos llegado hasta el... hasta el momento son las siguientes, como bien sabemos: el PAC de Gamonal, con infraestructuras inadecuadas para la prestación del servicio –y es verdad que lleva reiteradamente denunciándose durante mucho tiempo–; déficit de profesionales, sobre todo y ante todo médicos, lo que deriva en la imposibilidad, a veces y casi siempre, de cubrir todos los puestos de guardia en los dos PAC –más de un 50 % de las plazas de médicos de este área se encuentran sin cubrir–; elevado número de exenciones de guardia –mayores de 55 años, salud laboral, etcétera–; en la actualidad, el espacio limitado, como bien sabe, de la PAC de San Agustín para plantearlo como PAC único, –nos... incluso se están usando garajes, en fin, no hay espacio adecuado–; entrada en vigor, como ahora se adelantaba, del período invernal, con la repercusión que tiene el mismo para la actividad en la Atención Primaria –como todos sabemos, coincide con el aumento de la demanda en fin, gripes, catarros, etcétera, de carácter estacional–; y disfrute de permisos reglamentarios de los profesionales –como bien sabemos todos, las fiestas de Navidad se supone que las podemos disfrutar todos, también los médicos y enfermeras–.



En base a este problema, la Gerencia de Atención Primaria realiza una extraordinaria labor y esfuerzo; y se consigue, por una parte, atención de urgencias en todos los centros de salud (de lunes a jueves, de 15:00 a 20:00 horas), cada equipo atenderá las necesidades de la población asignada, y una atención en el Punto de Atención Continuada de San Agustín (horario de apertura de lunes a viernes, de 15:00 a 8:00 horas del día siguiente; y las 24 horas, como sabemos, de sábados, domingos y festivos).

Desde luego, su iniciativa, permítame, pues es una... un claro ejemplo de gestión sanitaria basada, pues eso, en la demoscopia, en los titulares de periódico, que, a veces, son... son opiniones de algún profesional, no quiere decir que la Gerencia -y ahora hablaremos de ello-. Y, eso sí, nos gustaría saber qué criterios objetivos se basa su grupo para revertir la decisión de eliminar las PAC de Gamonal y mantener dos PAC en la ciudad, desechando la posibilidad de utilizar el Divino Valles. ¿Conocen ustedes el estado del edificio donde estaba la PAC de Gamonal? Pues si usted lo está conociendo, lo lógico es que haya que poder hacer obras, ¿eh?, y arreglar de una vez la situación. ¿O es que vamos a estar siempre sin tomar cartas en el asunto?

¿Sabe en qué condiciones los profesionales desempeñaban sus labores? ¿Han valorado objetivamente las ventajas e inconvenientes de utilizar este edificio -espacios amplios y que se puedan acondicionar- para una atención de calidad? ¿Las isócronas a todos los barrios de Burgos, las cercanías al hospital para trasladar los casos que sean realmente graves? Los apriorismos sin fundamentación, a veces la demagogia en la gestión sanitaria, no sirven. Hay que gestionar basados en la evidencia y ser rigurosos. Y ya sé que los estudios, se estudia demasiado y mucho, pero, desde luego, siempre hay que adaptarlos, como usted comprenderá, a las situaciones actuales.

Además, es increíble, y me parece muy bien, su... ¿eh?, su talante y su vehemencia en cómo defiende las cuestiones, pero parece que se arrogan la representación de toda la ciudadanía de Burgos, y me parece a mí que hay que ser más humildes y no tan pretenciosos. Quisiéramos saber si han hablado ustedes con la Asociación de Vecinos, por ejemplo, de San Pedro de la Fuente, de Nuestra Señora de las Nieves, del Casco Histórico Alto, de San Juan Bautista, de la Asociación de la Ventilla o del Bulevar XXI, además de con las propias del barrio de Gamonal, que parece ser que sí, como hemos hecho todos -en eso estamos-. La consejera de Sanidad, incluso esta misma semana, el lunes, como sabe, recibió a la Plataforma de la Defensa de la Sanidad Pública de Burgos. De hecho, a esta... a esta última apoya, como bien dijo, la necesidad de reorganizar la Atención Primaria y la Atención Continuada de Burgos capital. Porque es que, claro, estamos haciendo para Burgos capital, para esos casi 200.000 habitantes, que a uno de enero 188.000 tenían... tiene la capital de Burgos.

Hay que reconocer el trabajo de la Gerencia de Atención Primaria en estos meses, que ha conseguido solventar una situación compleja y una falta acuciante de profesionales, ¿eh? Se han y se están buscando más profesionales y se está abriendo las urgencias en esos once centros de salud hasta las ocho. La situación actual no solo ha mantenido la Atención Continuada de una PAC, sino ha... ha acertado... ha acercado la atención de las urgencias a todos los barrios de la ciudad. Diseñarse un modelo... hay que diseñar un modelo en que todos los centros de salud están



atendiendo las urgencias de los vecinos de Burgos; y este es el papel que debe jugar la Atención Primaria si queremos descongestionar los servicios de urgencia hospitalarios. Porque, efectivamente, cuando no funciona la Atención Primaria, al final se colapsan los servicios de urgencia de todos los hospitales. Y que sirvan a su propósito: atender las urgencias vitales.

Los centros de salud de Gamonal, como usted ha dicho, Antigua García Lorca, Las Torres, atienden aproximadamente a 48.000 personas. Y a uno de enero, la población de Burgos, de toda la ciudad, son 188.931. Y debemos resolver este asunto teniendo en cuenta todo el interés general, no solo de un barrio, sino de todos los barrios, y estar... por supuesto ser solidarios unos con otros para intentar solucionar... solucionar estos problemas.

Hoy mismo, como sabe, a las doce, se va a reunir la consejera de Sanidad y su equipo con todas las asociaciones de vecinos de Burgos, todas, y se está poniendo un puesto en el modelo... para poner, entre todos, un modelo de atención, que se aplique, y que afectará a todos los barrios, no solo al de Gamonal. Y, previamente, el lunes pasado, como ya le he dicho, la consejera se reunió con la plataforma de la defensa de la sanidad pública de Burgos, entendiéndose -y, además, yo creo que una situación y una reunión con carácter colaborativo, como no podía ser de otra manera- para mejorar la accesibilidad, la calidad en la atención y buscar ese servicio de urgencias, que hay que hacer, y tener siempre en cuenta la opinión de todos, en este caso todos los burgaleses.

Y, desde luego, si su política sanitaria, de su partido, va a ser esta, pues me parece muy bien, pero, mire, hay cosas... porque, claro, uno es burgalés y conoce Burgos, pero es que me diga que el vial del Divino Vallés es impracticable casi casi... No sé si se habrá algo... que hayan puesto, porque yo, que soy donante de sangre y yo voy de vez en cuando, y soy donante, y he ido en coche, claro, pues hombre, claro, como suele ir la gente, y andando también, sí se puede ir en coche, permítame, ¿eh? Y, entonces, es verdad que se podía hacer ese vial que está... estaba previsto con el HUBU, pero, vamos, hay que dar tiempo al tiempo para hacer las cuestiones. Pero perfectamente se puede acudir al Divino Vallés.

Y, luego, mire, permítame, lo del García Lorca, que dice usted que es que la empresa ha quebrado y entonces, claro, la culpa es del... de la Junta. Hay que ser realistas -se nota que no ha gobernado usted nunca, ¿verdad?-, pero cuando una empresa quiebra lo que hay que hacer es el protocolo de actuación, y la responsabilidad, en este caso, de los plazos, ¿eh?, y no se puede hacer las cosas como usted quiera, ¿eh? Eso es vender humo y hacer demagogia de la barata.

Y, simplemente, decir que esta misma mañana, ¿eh? -yo creo que la provincia de Burgos tiene gran importancia para la Consejería de... de Sanidad, como bien sabe-, también se ha reunido la Diputación de Burgos, una representación, con la consejera y su equipo, para hablar, por supuesto, de este tipo de problemas, de las PAC, de centros de atención continuada en Burgos, para hablar del problema de falta de médicos en toda la provincia, especialmente los últimos de Villarcayo, para hablar también del sistema de conexión en la atención entre el HUBU y el hospital de Aranda y Miranda, y otros muchísimos problemas. Y a las doce -yo creo que hay que tener un voto de confianza-, la consejera se está reunir... se va a reunir, como ya le he dicho, con todas las asociaciones.



Pero, permítame, se trata de dar soluciones, y yo, si me permite, le vamos a proponer una enmienda, que espero que acepte, y, si no, pues bueno, usted misma. Y la enmienda, que es bastante realista, es la siguiente: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a: punto uno, realizar un estudio riguroso sobre los recursos y profesionales existentes en la ciudad de Burgos para la atención de las emergencias y las urgencias, a fin de plantear una solución a los ciudadanos de la ciudad, una solución basada en el interés general; y dos, a trabajar con las asociaciones de vecinos de la ciudad de Burgos en el desarrollo de un sistema de atención continuada y de emergencias, que resuelva necesidades reales de atención urgente en la ciudad”. Espero de su buen entendimiento. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

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

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Muchas gracias, presidenta. Evidentemente, se debate hoy aquí una iniciativa pues muy importante para la ciudad de Burgos, como es el analizar y debatir sobre la situación de la atención continuada de Atención Primaria en la ciudad. Y, por ello, dada la importancia que tiene, quiero abstraerme de los localismos en los que se puede caer, por el hecho evidente de que se ha cerrado un PAC en el barrio más populoso de la ciudad y se ha mantenido abierto otro.

Lo primero que quiero traer a colación es la causa que ha motivado el cierre de ese PAC, y el motivo no es otro, a pesar de las deficiencias en las infraestructuras, que la falta de personal médico para realizar la atención continuada de modo simultáneo en dos PAC de la ciudad. El pasado mes de febrero se acometió un cambio en la Gerencia de Atención Primaria de Burgos, invirtiéndose la tendencia existente de abandono de profesionales hasta ese momento, y alcanzándose desde la llegada del nuevo equipo un total de 35 nuevas incorporaciones de médicos de Atención Primaria en el área de salud, lo que ha permitido contar con la totalidad de los equipos de Atención Primaria completos, a excepción de dos, en la... en el área de salud de Burgos. Pero a pesar de estas incorporaciones no se ha podido completar el número de médicos necesarios para que las coberturas de atención continuada en los dos PAC se realicen de modo simultáneo.

Como se ha recordado aquí, aproximadamente el 50 % de los médicos de área están vacantes las... las plantillas. Y a esa falta de médicos, como también se ha dicho aquí, hay que sumarle las condiciones laborales que presentan los facultativos mayores de 55 años, que tienen que... hacen ejercer su derecho de no realizar atención continuada, con lo cual, pues se genera este tipo de problemas.

También se ha dicho aquí que durante el pasado período estival se puso en marcha para mantener... intentando mantener los dos puntos de atención continuada, una experiencia limitada en el tiempo, novedosa, y en la cual el personal de enfermería cobró una importancia notable a la hora de... de gestionar y de tratar y de... perdón, de tratar de gestionar este tipo de situaciones. Y verdaderamente desde



aquí quiero... quiero referirme a ello como una experiencia en la cual este personal de enfermería realizó un desempeño magnífico, y que además creo, salvo que se me lleve la contraria, que la... la percepción de los ciudadanos que acudían al PAC de Gamonal era bastante positiva.

A todos estos problemas de personal, como se ha dicho aquí también por los que me han antecedido en el uso de la palabra, hay que añadir la situación de infraestructura de la zona de urgencias del PAC... del centro de salud de Gamonal-Antigua, que desde luego no es la más adecuada, y que desde el año dos mil diecisiete tiene hechos diversos informes de la Inspección de Trabajo manifestando las diferentes carencias que aquí existen. ¿Por qué no se han realizado obras de mejora y acondicionamiento? Pues porque en el nuevo centro de salud García Lorca, que, como se ha dicho aquí, desafortunadamente la construcción se ha detenido por la renuncia al contrato de la empresa constructora, existe una zona diseñada para tener la atención continuada, que era donde se iba a trasladar... (ya, ya) donde se iba a trasladar la atención continuada del PAC de... de Gamonal-Antigua.

Esto deja bien a las claras la intención inicial, como he dicho, y el motivo de la reestructuración es la falta de personal, no otro tipo de situaciones.

El pasado uno de octubre, como ha dicho la proponente, ante la situación de falta de personal, se decidió por parte de la Gerencia de Atención Primaria de Burgos el cierre del PAC de Gamonal. Y, a la vez, -y quiero reseñarlo aquí- pues como... se ha puesto en marcha la atención continuada en los once centros de salud de la ciudad en horario de tarde, lo cual ha permitido que la proximidad de la atención a la población de Burgos, absorbiendo este tipo de atención, se pueda mantener por lo menos con bastante... con bastante claridad.

El cierre del PAC de Gamonal ha provocado una lógica alarma a las asociaciones de vecinos, sobre todo en la de Gamonal y la de San Agustín, en los lugares en los cuales existen los PAC ahora mismo. Esto ha llevado a la apertura de una vía de diálogo por parte de la Consejería con todas las asociaciones de vecinos de la ciudad, ya que el obligado rediseño de las urgencias, que motiva el cierre del PAC de Gamonal, pues afecta no solo a esos dos barrios, sino a toda la ciudad.

Y también se han mantenido reuniones con diversos colectivos profesionales y con diversos colectivos sociales que no son asociaciones de vecinos, como la plataforma para la defensa de la sanidad pública, cuyo portavoz, que algo sabe de esto, es un médico de Atención Primaria con amplia experiencia en Burgos, ha dicho que es un modelo -el modelo que... que le han contado, que le han presentado en la Consejería el pasado lunes- es un modelo que por supuesto se apuesta por la Atención Primaria, no por las urgencias, y que... y el que ellos creen que la... que creen que un punto único, pero bien dotado tanto de material como de personal, es la solución.

Las últimas manifestaciones que se han realizado por parte de profesionales sobre este tema se produjeron en la jornada de ayer por parte de la enfermería del PAC de San Agustín, que, según recogen los medios, enviaron un escrito a la Consejería diciendo... poniendo de manifiesto la mala situación de las instalaciones de ese PAC e instando a la ubicación del PAC en unas instalaciones adecuadas.

Nosotros, como Partido Popular, hemos puesto siempre de manifiesto la necesidad de prestar la atención continuada de Atención Primaria en un marco de proximidad para los habitantes de Burgos. Las condiciones que han obligado al cierre



de Gamonal hace que sea preciso tomar decisiones atendiendo siempre creemos que a criterios objetivos.

Nosotros apostaríamos, si fuera posible, por mantener los dos PAC, pero, por la falta de personal, entendemos que, hasta que no se solucione, es necesario el mantenimiento de un solo punto de atención continuada. Y queremos que las decisiones que se tomen lo sean en base a criterios objetivos y a datos contrastados, y eso no es posible si no existe un estudio serio y detallado sobre... no solamente sobre la... los aspectos formales de personal que hay que llevar, sino por otro tipo de aspectos, como pueden ser las isócronas temporales, los... vías de derivación, etcétera, que entiendo que la Consejería debe de realizar. No es posible que una decisión tan trascendente se tome en base a cierto tipo de actitudes o a golpes de titular de prensa.

También queremos que se mantengan abiertas las vías de participación que se han establecido con las asociaciones de vecinos; y de hecho, como se ha recordado aquí, hoy se debe tener una reunión con la Consejería, y que se tomen en cuenta con el mayor diálogo y el mayor consenso posible, porque la atención continuada de Primaria ni es patrimonio de Gamonal ni es patrimonio de San Agustín, sino de todos los habitantes de la ciudad de Burgos.

Por lo tanto, nos vamos a sumar a la enmienda que ha propuesto Ciudadanos, y apelo al conocido bien hacer de su señoría proponente, para que acepte o transaccione esta enmienda, evitando la toma de posiciones sin conocimiento de la totalidad de datos asistenciales. Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Noelia Frutos Rubio.

LA SEÑORA FRUTOS RUBIO:

Bueno. Muchas gracias, presidenta. El pasado diez de septiembre esta procuradora hizo una pregunta en Pleno a la señora Casado respecto a los PAC de Gamonal-Antigua y San Agustín, y ya advertimos de las intenciones de la Consejería sobre cierres encubiertos del servicio de salud. La respuesta de la señora consejera fue, literalmente, "Esta Consejería no tiene intención de suprimir ni este servicio de urgencias ni ningún otro servicio sanitario del que gozan los ciudadanos castellanos y leoneses", como se puede comprobar en los Diarios de Sesiones.

Día uno de octubre, pues deja de funcionar el PAC de Gamonal como punto de atención continuado para quedar en servicio de lunes a viernes hasta las 20 horas. Vaya, primer acierto.

Seguimos, en esa misma intervención la señora Casado añadía que en dichos centros "se han dado una serie de factores confluentes que han dificultado la prestación normal del servicio. Por un lado -decía-, la dificultad de encontrar sustitutos externos y, por otro lado, la imposibilidad de que profesionales de los equipos urbanos de Atención Primaria menores de 55 años asumiesen las guardias precisas, dada la elevada sobrecarga asistencial que ya tienen y las acumulaciones que debieron efectuar cuando faltan compañeros".



También dijo: hay que tener en cuenta que la plantilla de Atención Primaria hay un número importante de profesionales mayores de 55 años, los cuales están exentos de guardias si ellos o ellas lo piden, unido a que varios profesionales dejaron de trabajar en esa Gerencia por la presión laboral a la que estaban sometidos para cubrir dichas guardias, dejando en agosto un déficit de 26 médicos en la plantilla.

Insisto hoy en esta Comisión, esto no es algo nuevo, 32 años de mala planificación tendrían que haber hecho reflexionar a la consejera y a su equipo para prevenir estas situaciones en la organización de los servicios.

Pero es que esto no es todo. Al imprevisto cierre del PAC de Gamonal se une la desastrosa forma de llevarlo a cabo. Se hizo casi con nocturnidad y alevosía, de forma unilateral, sin respaldo de su propio socio de Gobierno, sin previo aviso y sin consultar a los vecinos y vecinas de los barrios, ni tampoco a las asociaciones, hasta final de septiembre cuando comienzan a hacer un *tour* entre las asociaciones, planificando reuniones con estas, para hacer pedagogía entre... entre los vecinos, sensibilizar sobre el problema de dichos PAC y sus posibles soluciones. Sinceramente, este grupo parlamentario piensa que cerrar puntos de atención continuada no es lo más conveniente para la salud de los burgaleses y burgalesas.

Así mismo, existe el temor de que a partir del uno de enero también se deje de prestar atención en el PAC de San Agustín, así que ya no sé si volverles a preguntar si esto va a ser así o ya directamente imaginar que, con el precedente del PAC de La Antigua no sea... no sea de extrañar que finalmente también lo cierren, pues en menos de seis meses ya han dado sobradas muestras de su falta de palabra.

Tampoco es una de las mejores ideas del mundo pedir una tregua en las concentraciones que estaban llevando a cabo varias asociaciones vecinales antes de las elecciones del 10N, argumentando que iban a celebrarse unas oposiciones a médico de familia -celebradas el diecisiete de noviembre- y que con ellas, quizás, tendríamos el número suficiente de médicos de familia para cubrir ambos PAC; para, una vez pasadas las elecciones, intentar enfrentar al movimiento vecinal sugiriéndoles hacer una reunión juntando asociaciones que apoyan sus planes y a las que no les apoyan, para hacer un *totum revolutum* y así lograr el objetivo de la Consejería. Todo un despropósito al que algunas asociaciones han declinado acudir, no como dijo antes Ciudadanos.

Por todo lo anteriormente expuesto, votaremos a favor de la PNL presentada por el Grupo Podemos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, doña Laura Domínguez.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Bueno. Pues es evidente que no voy a aceptar la... la enmienda de Ciudadanos y el Partido Popular. Y no la voy a aceptar porque es evidente también que tenemos dos perspectivas al respecto de lo que está sucediendo con los puntos de atención continuada en Burgos.



En primer lugar, yo quisiera poner de manifiesto –y lo acaba de decir la portavoz del Grupo Socialista– que la reunión que se mantiene hoy con las asociaciones en Burgos no van a acudir todas las asociaciones vecinales de la ciudad; y, en segundo lugar, que quizá uno de los motivos por los que no quieran acudir es porque ya han engañado en varias ocasiones a las asociaciones vecinales –lo he dicho en mi primera intervención–. En primer lugar, lo hicieron cuando el delegado territorial se reúne con ellos el veinticuatro de septiembre, comprometiéndose a una solución de mantenimiento de ambos puntos de atención continuada, el de Gamonal y el de San Agustín, y, dos días después en Burgos nos levantamos con la noticia de que el día uno de octubre se van a eliminar, como ha sucedido, el punto de atención continuada de Gamonal-La Antigua. Y, posteriormente, se han reunido en varias ocasiones con algunas de esas asociaciones, insistiendo en que encontrarían una solución intermedia, o bien el mantenimiento de dos puntos, o bien un único punto accesible para toda la ciudadanía.

Y ayer, como ya he comentado, nos desayunamos en Burgos con esta noticia *[la oradora muestra un documento]*: “Primaria ultima el inicio de las obras de Urgencias en el Divino Vallés”. Y esto no es una noticia del *Diario de Burgos* simplemente que... como ha querido decir el portavoz de Ciudadanos de una noticia que no sabemos de dónde sale. Lo que dice la directora médica de la Gerencia de Atención Primaria de Burgos, Pilar Sanmartín, es “vamos a empezar la obra ya” –palabras textuales–. Digo yo que la directora médica de la Gerencia de Atención Primaria de Burgos algo sabrá del establecimiento del Divino Vallés de las urgencias, como se ha dicho aquí.

Por lo tanto, no es una noticia que no se sabe de dónde sale, sino que la directora médica de Atención Primaria en Burgos es la que dice que esas obras se van a empezar ya. Con lo cual, yo deduzco que hoy la consejera de Sanidad lo que le va a decir a las asociaciones de Burgos es que, se pongan como se pongan y hagan las manifestaciones que hagan, lo que va a suceder es que el único punto de atención continuada de la ciudad de Burgos va a estar en el Divino Vallés. Y ya he explicado la situación de este centro, que, según el portavoz de Ciudadanos, es muy accesible. Como digo, hace ocho años que el transporte público no llega al Hospital Divino Vallés; y no llega por un motivo lógico, y es que está en desuso, que apenas hay consultas, y que el único que está de manera continuada es el centro de hemodonación.

Por lo tanto, no parece que el lugar más adecuado sea un lugar alejado de la ciudad, que está prácticamente en desuso, al que no llega el transporte público urbano, y que, por lo tanto, la mayoría...

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señor Delgado, por favor, manténgase en silencio.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

... y que, por lo tanto, como decía, la mayoría de personas de la ciudad, la mayoría de barrios de la ciudad están alejados del mismo.

Se ha aludido aquí a la cuestión de los profesionales. Yo le quiero decir al portavoz del Partido Popular que cuando se decide o cuando se da la noticia de que el día uno de octubre el PAC de Gamonal va a dejar de funcionar, se dan dos argumentos:



el primero, efectivamente, es la falta de profesionales; pero el segundo es que las instalaciones no están en adecuadas condiciones. Y yo me pregunto: ¿cómo es posible que, si en marzo de dos mil dieciocho había un informe de la Inspección de Trabajo que decía que las condiciones del PAC de Gamonal-La Antigua no eran las más adecuadas y el personal daba una serie de modificaciones a llevar a cabo para que se pudiera continuar con el trabajo en ese PAC, ustedes luego argumenten que es que no está en condiciones de uso? Claro, no está en condiciones de uso porque la Consejería de Sanidad hizo caso omiso al informe de la Inspección de Trabajo, que tiene casi dos años ese informe. Si la Consejería de Sanidad no hace su trabajo, lo que no pueden hacer es luego solucionarlo quitando recursos sanitarios; eso es una vergüenza, y es una mala gestión y una mala planificación.

Y si no hay profesionales, que es el otro argumento, que dicen: no hay suficientes médicos de familia; estamos de acuerdo. Señores del Partido Popular, llevan gobernando esta Comunidad treinta años, más de quince años lleva sobre la mesa el problema de la falta de profesionales y el problema del relevo generacional. ¿Dónde está desarrollado su plan de choque, que tiene diez años ese plan de choque, para paliar este problema? Hombre, si lleva... si llevan diez años sin realizar su plan de choque para los profesionales de la Comunidad Autónoma, no pueden luego venir a excusarse diciendo que hay un problema de falta de profesionales.

Y ya, para terminar, en cuanto a la situación de los centros de salud del barrio de Gamonal: el García Lorca sigue sin construirse, no se hacen las modificaciones en Gamonal-La Antigua, y, ante todo esto, la respuesta de la Consejería de Sanidad es quitar recursos sanitarios. Hombre, hagan su trabajo, no vengan aquí a decir a los grupos de la Oposición que, claro, que es que tienen que ver, tienen que hacer estudios, tienen que analizar. Pero si está analizado, si el problema del García Lorca y el problema de Gamonal-La Antigua lleva sobre la mesa más de diez años. Hombre, por favor, ¿en diez años no han podido ustedes buscar soluciones?

Yo, simplemente, me da mucha pena, nosotros vamos a seguir insistiendo en que esa ubicación, la decisión de la ubicación en el Divino Vallés, es la peor posible. Estamos seguros de que hoy la consejera de Sanidad el anuncio que va a hacer es que eso es inamovible, y nosotros entendemos que esa situación lo único que va a generar son más carencias en la sanidad de Burgos, que ya bastantes tiene, y que al final van a pagarlo todos los vecinos y vecinas de la ciudad.

Por lo tanto, mantenemos nuestro texto. No creemos que esa sea la mejor ubicación, y creemos que hay que buscar una solución para que en Gamonal siga habiendo un punto de atención continuada, si no es en esas instalaciones, porque no son las adecuadas, sí, o bien en el nuevo centro de salud o en las modificaciones necesarias que tienen que hacer, y que no han hecho en diez años.

Votación PNL/000242

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. Una vez concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Ocho votos a favor. ¿Votos en contra? Nueve votos en contra. Por lo tanto, queda rechazada la proposición no de ley.

Pasamos al tercer punto...

**PNL/000333****LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):**

Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 333, presentada por los Procuradores don Jesús Guerrero Arroyo, doña María Consolación Pablos Labajo, don Rubén Illera Redón, doña María Inmaculada García Rioja y don Diego Moreno Castrillo, para instar a la Junta a que cumpla la resolución de esta Cámara de diez de abril de dos mil dos y firme un convenio con el Gobierno de Cantabria para la utilización del Hospital Tres Mares de Reinosa por los ciudadanos de las zonas limítrofes de Burgos y Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 42, de catorce de noviembre de dos mil diecinueve.**

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

EL SEÑOR GUERRERO ARROYO:

Muchas gracias, señora secretaria; presidenta en funciones. Buenos días a todos. Presentamos una proposición no de ley que pretende materializar una reivindicación que se ha venido produciendo desde hace dos décadas, aproximadamente, por parte de las y los ciudadanos de la Montaña Palentina y también de buena parte del norte de Burgos. Reivindicación que se hizo más acuciante e insistente cuando en marzo del año dos mil diez la vecina Comunidad Autónoma de Cantabria inauguró el Hospital Tres Mares de la localidad de Reinosa. Para las y los ciudadanos del norte de Palencia, especialmente las comarcas de Aguilar de Campoo y Barruelo de Santullán, como los del noroeste de Burgos, con esta inauguración se abría la posibilidad de contar con un centro hospitalario a quince o veinte minutos de sus lugares de residencia, en vez de tener que recorrer una hora o hora y media hasta llegar hasta sus hospitales de referencia en las capitales de sus respectivas provincias.

Huelga decir que nuestra Comunidad es la más extensa de España y que, por ende, es la que cuenta con los territorios en periferia geográfica donde hay muchos servicios públicos que revisten una especial dificultad a la hora de poder llevar a su término, de poder prestarlos. Es una evidencia que la Administración regional debe hacer más esfuerzos para prestarlos en igualdad de condiciones que en otros territorios más cercanos a las capitales provinciales o al centro geográfico de la Comunidad; pero ello no significa que un Gobierno autónomo serio y competente se rinda a la hora de prestar estos servicios con la calidad que corresponde al siglo XXI y en igualdad de condiciones para la ciudadanía ante la que es responsable.

Y, desde nuestro punto de vista, hace ya demasiado tiempo que la Junta de Castilla y León o bien ha tirado la toalla, o bien atiende en mínimos a estos territorios periféricos, especialmente desde el punto de vista de la atención sanitaria, que es lo que estamos debatiendo.

Y dentro de toda esta amplia periferia de la Comunidad, los territorios del norte de la misma lindantes con Cantabria en Palencia y en Burgos son, a nuestro juicio,



unos de los que presentan una de las peores situaciones. Esta población palentina y... y burgalesa tiene evidentes carencias de recursos sanitarios, fundamentalmente en atención hospitalaria y todo lo que con ella se... lo que ella conlleva: urgencias, consultas, diagnósticos, intervenciones quirúrgicas, revisiones, rehabilitación y tratamientos hospitalarios. Lo normal en toda España, cuando no llegas a atender a tus ciudadanos en los extremos de tu territorio, firmas convenios con las... con las Administraciones autonómicas vecinas para poder paliar estas deficiencias. Obviamente, cualquier ciudadano, ante un caso de urgencia médica sobrevenido, puede ir a cualquier hospital público de España y se le atiende; otra cosa son luego los problemas de carácter burocrático que se pueda tener *a posteriori*; pero para eso se firman los convenios con las Comunidades Autónomas.

Firmar convenios sanitarios demuestra dos cosas. Una, obvia: las y los ciudadanos transitan entre territorios y, por lo tanto, hay que prever que se cubran sus necesidades sanitarias, tanto si resides en Castilla y León y necesitas ocasionalmente que te atiendan en otra Comunidad como a la inversa. Pero también hay otra cuestión que plasma la firma de un convenio sanitario, y es que cuando tienes necesidades de firmarlo es porque revelas que no eres capaz de cubrir el servicio a tus ciudadanos con tus propios medios.

En el caso que aquí debatimos, nos encontramos con una situación sorprendente: no hay convenio sanitario con Cantabria desde hace muchos años; no lo hay. Y, de hecho, se mantienen en vigor actualmente convenios sanitarios con todas las demás Comunidades Autónomas vecinas a Castilla y León, menos con la de Cantabria. Las ciudadanas y ciudadanos del norte de Palencia y de Burgos entendemos que son tan ciudadanos de esta Comunidad como los que viven en el barrio en el que estamos de Valladolid, en la Villa de Prado, ¿eh?, por poner el ejemplo, repito, donde estamos ahora mismo. Y tienen el derecho a que la Junta de Castilla y León, que cuenta con las competencias sanitarias, les preste con eficacia el mismo, con sus propios recursos, o, si no puede, mediante la firma de convenios con Cantabria, que es la que cuenta con recursos en sus proximidades -nos hemos referido al Hospital Tres Mares de Reinosa-, y como es evidente que ocurre en el resto de las comarcas periféricas de Castilla y León, como decíamos antes.

Y ahora mismo, si un vecino de Aguilar, de Barruelo, de Alija o de Ahedo de las Pueblas, por poner ejemplos palentinos y burgaleses, tuviera una urgencia médica, en vez de poder acudir a un hospital que está a poco más de quince minutos de su localidad, tiene que acudir al de Palencia o al de Burgos, tardando entre una hora u hora y media, dependiendo de las carreteras y de las condiciones climáticas, porque no nos olvidemos que en esta zona la orografía es un elemento que marca claramente una diferencia a la hora de poder desplazarte y a la hora de contar también con precipitaciones en forma de nieve gran parte del año.

Esta situación afecta a una horquilla poblacional de entre 15.000 y hasta 30.000 habitantes, si lo hacemos extensivo a territorios colindantes a los más cercanos a la Comunidad de Cantabria. Y es una auténtica situación kafkiana, que da alas, ¿eh? -por el tiempo en que se prolonga- a todos aquellos que hablan de reino de taifas a la hora de describir el estado de las Autonomías.

Desde casi dos décadas, ayuntamientos, la Diputación de Palencia, asociaciones, colectivos, plataformas en defensa de la sanidad pública vienen pidiendo a la Junta que acuerde con Cantabria las condiciones para utilizar el hospital de



Reinosa, dentro de un convenio sanitario entre las dos Comunidades. Este grupo parlamentario siempre ha recogido estas aspiraciones y, en el caso de la provincia de Palencia, hemos propuesto, para mejorar la atención en el norte, pues la creación de un hospital comarcal en la localidad de Guardo, y en la parte noreste de nuestra provincia, junto a la parte noroeste de Burgos, que se les pueda atender en el hospital de Reinosa.

Hasta las propias Cortes de Castilla y León aprobaron una... una resolución, presentada por el PSOE allá por el diez de abril del dos mil dos -diecisiete años y medio-, instando a la Junta a firmar con Cantabria un convenio que recogiera estas aspiraciones. Nunca se ha cumplido. Desde entonces, en todas las legislaturas hemos presentado iniciativas al respecto, puesto que, aunque la Consejería de Sanidad no ha dado solución, el problema de atención sanitaria y la demanda social existen.

Durante la pasada legislatura, el anterior consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, estuvo dando largas y más largas, mareando la perdiz constantemente ante esta exigencia y demanda social. Hablaba de que próximamente se alcanzaría el acuerdo con el Gobierno de Cantabria. Yo creo que una o dos veces cada año estuvo hablando de que próximamente se alcanzaría el... el gobierno con Cantabria. Llegó a anunciar un... un convenio en el ámbito sanitario y educativo, que tampoco se materializó. La realidad es que la Junta nunca ha querido firmar este convenio, nunca lo ha querido, y ha dejado la calidad de la sanidad de los ciudadanos y ciudadanas del norte de Palencia y de Burgos pues al albur.

Este grupo parlamentario, como en todas las legislaturas, en esta también ha vuelto a presentar varias iniciativas desde el principio, como es este caso de la proposición no de ley que debatimos, en la que solicitamos la firma del convenio sanitario. Y pocas semanas después de registrar esta iniciativa nos encontramos con los titulares periodísticas que anunciaban la visita de la consejera de Sanidad de Castilla y León a Cantabria, precisamente para hablar con los responsables de la sanidad de esa Comunidad Autónoma del convenio sanitario. Esto ha ocurrido el... hace dieciocho días, el once de noviembre de este mismo mes.

Espero que esto ahora sí vaya en serio y que les hayamos convencido o que hayan entendido que esta necesidad es real y acuciante. Y hoy tienen la prueba del algodón a su alcance: pueden aprobar perfectamente nuestra propuesta y así demostrarán que, de verdad, este problema le quieren solucionar de una vez por todas. Nosotros creemos que ya es momento, después de muchos muchos años, de acometer el problema y arreglarle definitivamente. Y por eso presentamos la siguiente propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que cumpla con la resolución de esta Cámara del diez de abril de dos mil dos. Y firme de forma inmediata un convenio con el Gobierno de Cantabria, para la utilización del Hospital Tres Mares de Reinosa por los ciudadanos de las zonas limítrofes de Burgos y Palencia". Nada más. Y muchas gracias.

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Muchas 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 Pascual.

**EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:**

Muchas gracias. Señoría, ya le digo de antemano que voy a apoyar la proposición no de ley, pero le voy a... le voy a contar la realidad del Hospital Tres Mares, porque tengo un familiar trabajando allí y un compañero trabajando allí. Entonces, me parece perfecto que se haga el convenio, pero el Hospital Tres Mares ahora mismo tiene solamente dos facultativos haciendo guardias -dos facultativos-, que están sobresaturados, porque también atienden a Primaria, y solamente tiene algunas camas de Interna. Es un edificio impresionante, ¿eh?, pero está desocupado totalmente.

Bien, yo lo conozco, y así se lo dije a la consejera en un Pleno. Yo creo que... y luego ella... yo hablé personalmente con ella. Dice que su compromiso es equis-parlo, pero hay que estar pendiente de eso, porque si hacemos un convenio con una cosa que no me sirve, no es un hospital útil... Yo siempre estoy deseando que haya hospitales útiles. Yo, cuando llevo a un paciente, quiero llevarle al hospital útil más cercano.

Y, hoy por hoy, ¿eh?, y aunque estoy de acuerdo con esa proposición no de ley -ya le digo-, el hospital útil más cercano para los pacientes del norte de Palencia y Burgos no es el Hospital Tres Mares. Porque estos compañeros míos y este familiar mío que trabaja allí remiten casi todo lo que llega grave a Valdecilla; o sea, estamos en las mismas. Si yo hago un convenio con Tres Mares, pero Tres Mares no tiene lo que me tiene que dar, al final no paro en Tres Mares, porque pierdo tiempo, directamente voy a Valdecilla, que es donde me van a mandar. ¿Entiendes? Eso es lo primero que hay que ver cuando se hace un convenio, si realmente es el útil más cercano. Porque puedo firmar 50.000 convenios, pero si el hospital luego no es útil para mis patologías no me sirve para nada. ¿De acuerdo?

Entonces, bueno, no sé hasta qué punto el convenio de colaboración entre las Consejerías de Sanidad de Castilla y León y Cantabria va a solucionar el problema, en este caso, de los palentinos y los burgaleses, porque el Hospital Tres Mares está como está. Sí es cierto que tiene muchísimo espacio, es un edificio que puede utilizarse para hacer muchas cosas, pero si en ese convenio viene que se va a dar la atención sanitaria que precisan los palentinos y los burgaleses, correcto, pero, si no, podemos firmar 15.000 convenios. ¿De acuerdo?

Es un hospital con mucho espacio inutilizado, y habría que valorar si se va a utilizar ese espacio. El convenio, según su exposición, va a dar cobertura a urgencias, medicina interna, radiología, localidades vecinas, en concreto 14.000. Efectivamente, como le digo, hay camas de medicina interna, hay dos médicos atendiendo las urgencias, y, bueno, pues radiología hay, efectivamente. Sí, es un hospital que presta los servicios que presta, y que las urgencias, casi todas, al final -porque, además, están muy sobrecargados también- acaban en Valdecilla.

Quiero... voy a decir con esto que no estoy tan seguro de que este convenio sea la solución, le digo... lo digo por este motivo, ¿eh? Y hablan también de la posibilidad de poner un hospital comarcal en Guardo. Yo ahí, bueno, como no es la proposición no de ley, no voy a entrar. Yo creo que no es la solución, pero bueno, lo podríamos hablar muchas más veces de esas cosas.

Es cierto, como dicen ustedes, que el hospital de referencia para los vecinos de la Montaña Palentina está a más de 100 kilómetros de distancia, pero, como les digo,



exigir la atención hospitalaria no solamente es poder decir “no, no, es que ya estoy en un hospital”; el hospital tiene que dar, y vuelvo a decir lo mismo, la palabra útil; si no es útil, no es... no me sirve. O sea, yo pongo el ejemplo del hospital provincial que hay en Ávila, y hay un psiquiatra de guardia y un internista de guardia, y cuando a una persona le da un dolor torácico va a la puerta y le atiende el de seguridad y fallece en la puerta; o cuando hay que trasladar a alguien, llaman al 1-1-2 para que traslademos de un hospital a otro, y eso es un traslado interhospitalario raro. Entonces, vamos a hacer los convenios, pero con hospitales útiles, si no, fotos y más fotos, como siempre digo, y posturo. ¿De acuerdo?

Tres Mares no va a poder atender muchas urgencias y los pacientes tendrán que desplazarse igualmente, según está ahora Tres Mares, ¿eh? Si lo cambian, cambio mi... mi exposición y todo lo que sea. Entre Reinosa y Santander hay más de 70 kilómetros, ¿eh? O sea, tienen que ir a Reinosa y luego a Valdecilla, 70 kilómetros. Por tanto, considero que este convenio no da solución, hoy por hoy, según está Tres Mares. Si hacen que Tres Mares sea un hospital útil, correcto. Muchas gracias.

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

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

LA SEÑORA MONTERO CARRASCO:

Gracias. Buenos días, señorías. Bueno, pues nosotros también somos conscientes de los problemas que existen en la zona norte de Palencia, existen deficiencias de accesibilidad desde hace ya varias décadas, y, de hecho, hay una resolución del dos mil dos que menciona estas necesidades asistenciales en el norte de Palencia.

Como somos conscientes de ello, quiero destacar que la consejera de Sanidad, Verónica Casado, y su equipo, desde que comenzó la legislatura ya se han puesto manos a la obra para darle solución a... a estas carencias. De hecho, el pasado once de noviembre, la consejera, el gerente regional y el director de Planificación y Asistencia Sanitaria acudieron a... a Reinosa para mantener una reunión, para tratar este asunto con el consejero cántabro de... de Sanidad.

La Consejería de Sanidad de Cantabria está gestionada por el Partido... por el Partido Socialista en esta Comunidad. Y... y quiero aclarar lo que ha comentado el... el señor Pascual, que, efectivamente, en el Hospital de Tres Mares hay ciertas carencias y... y ciertas limitaciones asistenciales. No se dispone de todos los servicios, puesto que algunos servicios se comparten con el Hospital de Sierrallana, situado en... en Torrelavega, y, además, en... en muchos casos, los pacientes son derivados a ese hospital, y... y el centro hospitalario pues no cuenta con la capacidad para el desarrollo de algunas pruebas diagnósticas.

Por lo tanto, creemos que... pues a lo mejor la Consejería de Sanidad de Cantabria también debería de... de hacer sus deberes. Y si a ustedes tanto les... les importa la... la sanidad de los castellanos y leoneses, pues igual deberían de... de pedirles a sus compañeros de Cantabria que... que se pongan las pilas y empiecen a trabajar en esto.



Sabemos y... bueno, nosotros sabemos y defendemos que en las zonas limítrofes de nuestra Comunidad Autónoma es muy importante la cooperación entre las Consejerías de las diferentes Comunidades, debido al gran tamaño de nuestra región y a la dispersión de nuestra población. En ocasiones hay menos distancia a los complejos hospitalarios de otras Comunidades que a los propios en nuestras provincias. Y, como es lógico y sensato, no... era uno de nuestros puntos en el... en el programa electoral, que les voy a leer. Es el punto número 82, que decía exactamente: "Mejoraremos la cobertura sanitaria de los ciudadanos que están en zonas limítrofes con otras comunidades, crearemos convenios asistenciales para que puedan ser atendidos en el centro sanitario más cercano a su domicilio, aunque se encuentre en el territorio vecino".

Y, efectivamente, nosotros creemos que... que es necesario llegar a convenios con otras Comunidades Autónomas; de hecho, ya estamos trabajando en ello, como le he mencionado. Y, aparte de... de esto, nosotros ya hemos declarado en muchas ocasiones, y aquí yo ya lo he dicho muchas veces, que es muy importante un pacto por la sanidad, ya no solo a nivel autonómico, como ya se ha iniciado sin el apoyo del Partido Socialista y de Podemos, hecho que lamento profundamente; porque, si tanto le importa la salud y la sanidad de los castellanos de... de los castellanos y leoneses, deberían de... de abandonar esa posición partidista y sumarse a este pacto. Y no solo a... a nivel autonómico, también sería necesario un pacto a nivel nacional. Nosotros ya defendimos nuestra postura en el Pleno de estas Cortes de Castilla y León sobre la tarjeta única sanitaria, entendiendo que no por vivir en diferentes territorios de nuestra nación tengamos que tener una atención sanitaria diferente.

Pues esto hay que... hay que extenderlo a este caso concreto: si un paciente puede acudir a un centro de salud o a un hospital que está en otra Comunidad Autónoma, por cercanía, ¿por qué no hacerlo? Creemos y... y, bueno, y demostramos que la coordinación entre Consejerías de diferentes Gobiernos es necesaria y es una solución para la falta de recursos que... que sufren algunas zonas de Castilla y León.

Y, como ya he explicado anteriormente, se está trabajando para que esto se lleve a cabo, por lo que le voy a proponer una enmienda. La enmienda sería la siguiente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a seguir trabajando, en colaboración con el Gobierno de Cantabria para firmar lo antes posible un convenio de colaboración para la utilización del Hospital Tres Mares de Reinosa por los ciudadanos de las zonas limítrofes de Burgos y Palencia". Muchas gracias.

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Muchas gracias, señora Montero. 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.

EL SEÑOR HERAS JIMÉNEZ:

Muchas gracias. Señor Guerrero, desde mi grupo siempre hemos sido partidarios de los convenios con otras Comunidades Autónomas. De hecho, se ha materializado, y es una realidad, con todas las Comunidades que son limítrofes a Castilla y León, menos con una. Así, tenemos convenio con el País Vasco, con Galicia, con Asturias, con La Rioja, con Aragón, con Castilla-La Mancha, con Madrid y



con Extremadura. Casualmente, nos falta una, que es la que usted propone en... en la propuesta de resolución que hoy nos presenta, que es Cantabria. Y parece ser que, según usted plantea la situación, los culpables son los Gobiernos de la Comunidad Autónoma de Castilla y León. Esto es como... -permítame, digamos, el... la analogía, ¿no?- como cuando dicen por la radio, dice: por... por la autopista va un coche en sentido contrario; y dice el que va en sentido contrario, dice: uno, no, todos. Pues esto es algo parecido. Cuando la Comunidad de Castilla y León tiene acuerdos y convenios con todas las Comunidades limítrofes menos con una, pues, oiga, yo creo que habrá que hacérselo mirar un poco también quién... o sea, por parte de quién que es la única que no se tiene.

Como le decía el señor Pascual, el... el Hospital Tres Mares está totalmente pues muy mermado respecto a sus servicios; y ¿es útil para los ciudadanos? Como él le decía... comparto plenamente sus palabras, además, porque es una persona que tiene un conocimiento muy exacto de la situación por su... por su profesión, ¿no? ¿De qué nos sirve un hospital tremendo, si no tiene servicios, si no tiene médicos? Tiene que ser un hospital útil para el ciudadano. Por lo tanto, es como le decía también la portavoz de Ciudadanos: hablen con sus compañeros de Cantabria, que están en el Gobierno de la Comunidad Autónoma con el señor Revilla, el de las anchoas, y le dicen ustedes que, por favor, que hagan una inversión y un... y una mejora significativa para que ese hospital sea útil a los ciudadanos, a los de Cantabria y a los de Castilla y León, en un eventual convenio con nuestra Comunidad Autónoma.

Yo le digo, el consejero de la Presidencia en la pasada legislatura y en anteriores estuvo haciendo gestiones y gestiones, todas las gestiones oportunas para llegar a un acuerdo con la Comunidad Autónoma de Cantabria para tener este convenio; y no ha sido posible. Le reitero: ¿qué ocurre aquí? A lo mejor es porque, precisamente, la falta de medios y de utilidad de ese hospital no permite hacer ese convenio. A lo mejor es la principal causa. A ver si tenemos que empezar las cosas por el principio y no por el final, ¿no? Vamos a hacer que ese hospital sea útil. Yo le digo, le pido a ustedes, que tienen más mano, digamos, ¿no?, con ese Gobierno de... de esa Comunidad Autónoma, porque tiene su color político, ya que están en... en un Gobierno de coalición con el Partido Regionalista Cántabro, de que le den contenido y que le den profesionales que puedan atender y... y hacer ese hospital de utilidad para todos, ¿no?

Por lo tanto, sin más dilación, yo lo que quiero decir es que vamos a apoyar la enmienda del Grupo Parlamentario Ciudadanos. Nos parece lo más razonable. Y, de verdad, desde el... desde los diferentes Gobiernos de la Junta de Castilla y León, siempre se ha intentado tener un acuerdo con el Gobierno de Cantabria, cosa que ha sido imposible hasta este momento, y esperemos que sea posible en las próximas fechas. Y, ya le digo, pero, por favor, siempre y cuando el convenio sea útil para los ciudadanos de Castilla y... de Castilla y León, en ese eventual convenio, y para los ciudadanos de Cantabria, dotando de todas los recursos necesarios para que sea un hospital que pueda atender el Hospital Tres Mares. Nada más. Y muchas gracias.

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Muchas 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:

Muchas gracias. Bueno, vamos a ver. En... en primer lugar, sobre las... la realidad del Hospital Tres Mares y las carencias, yo también conozco el hospital, incluso estuve en su inauguración. En ese momento formaba parte del Equipo de Gobierno del Ayuntamiento de Aguilar de Campoo y se nos invitó, porque había una esperanza de que ese edificio y la inversión que había hecho el Gobierno de Cantabria se podía rentabilizar con una colaboración de la Junta de Castilla y León, precisamente, para dotarla más, dotar más ese centro hospitalario de los recursos exclusivos que deberían de ser utilizados para la población cántabra, pensando en las... en los territorios y en las comarcas limítrofes de Castilla y León. Pero aquello se frustró; y el señor Heras lo sabe muy bien, ¿eh?, no... no nos vamos a engañar al solitario, ¿eh?, con los símiles; usted lo sabe muy bien, ¿eh?

Aquí hubo un problema político, no de realidad de las necesidades... de cubrir las necesidades sanitarias de los habitantes de Palencia y de... y de Burgos. El problema político es que el señor Revilla –usted le ha citado, usted le ha citado, ¿eh?–, pues se les cruzó en el camino y les quitó el Gobierno de Cantabria al Partido Popular, porque hizo un pacto con el Partido Socialista. Y desde entonces, ese proyecto, que era un proyecto del Partido Socialista y del Partido Regionalista de Cantabria, de hacer un hospital comarcal en esa zona, en esa zona, pues, evidentemente, el PP de Cantabria y el de aquí, haciendo seguidismo al PP de Cantabria, al PP de Cantabria, pues le... hicieron todo lo posible para boicotearlo; esa es la realidad de lo que deriva. Y ahora es, pues con las dificultades que tenga sanitariamente el Gobierno de Cantabria –que ahora comentaré, que ahora comentaré, ¿eh?, que, evidentemente, nosotros, pues yo, al menos, no estoy capacitado para juzgarlas, no soy diputado del Parlamento de Cantabria, no lo soy, soy procurador de las Cortes de Castilla y León, y demando a la Consejería de mi Comunidad Autónoma que cubre los servicios de mis vecinos y mis vecinas en la zona donde... donde yo vivo y a la que yo represento, igual que otros compañeros y compañeras–, pues, evidentemente, este Gobierno de Cantabria pues decidirá para sus ciudadanos cubrir esas necesidades sin pensar en los del norte de Palencia y el norte de Burgos; y que probablemente tengan también dificultades, no... no digo que no, ¿eh?, no digo que no.

Pero, fíjense, ya puestos que hacemos comparaciones, señora Montero, puestos a hacer comparaciones, pues casi yo me quedo con el Gobierno de Cantabria, ¿eh?, por cómo hace la... las planificaciones. Porque, claro, si la solución a sus zonas periféricas para el Gobierno de Cantabria es hacer hospitales comarcales, con todas las carencias, pero centros hospitalarios, y la nuestra es consultorios... –¿cómo lo llaman?– consultorios rurales agrupados, pues me parece que la diferencia es abismal. Y más, y más, si ayer nos enteramos que en la zona básica de Carrión de los Condes, señor Izquierdo, *[el orador muestra un documento]*, ¿eh? –no le quiero citar, no... no le doy...–, en la zona básica de Carrión de los Condes han cerrado –sí, han cerrado– 31 consultorios locales, todos los de la zona básica de salud de Carrión de los Condes, todos; y les mandan, a partir del lunes que viene, dos de diciembre, todos al centro de salud de Carrión de los Condes. Se acabaron... se acabaron las consultas médicas en toda una zona básica de salud, de tapadillo, y sin Plan Aliste, y sin plan piloto, y sin perrito piloto de feria, vamos, ¿eh?, por hacer la gracia. De un plumazo. Así trata la Consejería de Sanidad y la Junta de Castilla y León, Ciudadanos y Partido Popular, a las zonas rurales; fíjense las zonas periféricas... *[Murmullas]*. No, no, ya



sé... ya sé que escuece, ya sé que escuece, ya sé que escuece. Pero el tema es que Cantabria... [murmillos] ... la que ha puesto en cuestión cómo gestiona la sanidad Cantabria es su compañera, la señora Montero. Permítame, permítame. Ya sé que les molesta, pero permítame, ¿eh?, permita que se lo diga, ¿eh?, permítame que se lo diga. Y, por lo tanto, yo creo que la comparación pues ustedes sabrán cómo la quieren hacer, pero si una Comunidad a sus zonas periféricas les ubica y hace inversiones de carácter hospitalario, con todas las deficiencias, que estoy seguro que las tienen, y la nuestra hace los desaguisados que hace, ¿eh?, engañando a la gente y de tapadillo, ¿eh?, pues fíjese qué regalo de Navidad les hemos hecho a los ciudadanos de Carrión de los Condes; explíquese también a su alcalde, al alcalde de Carrión de los Condes, ¿vale?, explíquese, que estará contento, igual que todos los demás alcaldes del Partido Popular y del Partido Socialista de esta zona... y de esta zona.

Y como... puedo confiar en que la consejera... -fíjese, ¿eh?, después de todo lo que llevamos ya de... de, en fin, de legislatura, y con todo lo que ha dicho, que se está, en fin, le está saliendo ya un poco espinas a la consejera, lógicamente, ¿no?, por lo que tiene que sufrir Pleno tras Pleno, y lo que va a tener que seguir sufriendo, ¿eh?- puedo hasta pensar en la buena intención de que, efectivamente, quieren hacer y firmar el convenio y negociar. Pero es que, el señor Heras lo ha dejado muy claro, el PP nunca ha querido, y nunca ha querido, ¿por qué? Porque el Gobierno de Cantabria pide dinero, y las demás Comunidades nunca han pedido dinero. Bien, una justificación. Yo no voy a entrar si el Gobierno de Cantabria pide dinero o no, lo que sí que tengo muy claro es que no se ha llegado hasta ahora; y, por lo tanto, muchos ciudadanos de Palencia y de Burgos no se fían, no se fían.

Y lo tienen muy fácil -sin enmiendas, sin enmiendas-: aprobar lo que dice el Partido Socialista en esta proposición no de ley, que es cumplir algo que ha aprobado las Cortes de Castilla y León hace diecisiete años y medio: una resolución de Pleno. Tan sencillo como eso, y no se ha cumplido. Así que, sin enmiendas, o de ninguna manera, yo lo que les digo es que aprueben la propuesta del Partido Socialista. No lo voy a cambiar, porque yo creo que esto no se puede dilatar más en el tiempo, y las razones son clarísimas, son muy claras. Así que mantenemos la propuesta de resolución, y si quieren la votan, y, si no, pues ustedes sabrán y lo explicarán.

Y si en su día hay un convenio, pues, desde luego, estaremos contentos de haber exigido y haber luchado por que... por que haya, pero ahora no lo hay. Y no nos fiamos de las gestiones que se están haciendo. Entre otras cosas, no nos fiamos -se me olvidaba, y lo quiero decir- porque una de las iniciativas que hemos hecho al inicio de esta legislatura fue preguntar a la Consejería que... que nos trasladara los documentos de la legislatura pasada en los que se estaba negociando el señor Sáez Aguado con la Comunidad de Cantabria. Y la contestación de la señora Casado pues es, aparte de escueta, ¿eh?, nos dice -y leo textualmente-: "En relación a los documentos que se solicitan, se informa que no se han levantado actas de dichas reuniones, y, hasta el momento, no se ha iniciado tramitación administrativa alguna para la elaboración del convenio". Es decir, no hay ni un papel en la Consejería de Sanidad, o están mintiendo; voy a pensar que no, porque pone su firma, luego no miente. O sea, no hay ni un papel, ni un papel, ¿eh?, ni un papel, ¿eh?, sobre el



convenio. Entonces, no nos podemos fiar, así de claro. Así que ustedes sabrán, voten nuestra propuesta de resolución a favor o vétenla en contra, hagan lo que quieran; la mantenemos. Y nada más.

Votación PNL/000333

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Muchas gracias, señor Guerrero. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? ¿Se entiende que por unanimidad? Perfecto. Pues queda aprobada por... la proposición no de ley debatida.

PNL/000365

Continuamos por el cuarto orden de... cuarto punto del orden día: **Proposición No de Ley número 365, presentada por los Procuradores don Juan Pablo Izquierdo Fernández, doña María Montero Carrasco y don José Ignacio Delgado Palacios, instando a la Junta de Castilla y León a solicitar al Ministerio de Sanidad la implementación de un plan para reducir los plazos de los expedientes de homologación de los títulos de Medicina extranjeros; solicitar al Ministerio de Sanidad la agilización de la actuación de los comités de evaluación y poner, con las comunidades autónomas y las universidades, los medios para que las pruebas adicionales y periodos de formación se realicen con mayor celeridad; y solicitar al Ministerio de Sanidad la creación de un Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 42, de catorce de noviembre 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, don Juan Pablo Izquierdo, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, presidenta. Creo que es más que evidente el problema de falta de personal no solamente en la Consejería de Sanidad en esta Comunidad, en la que estamos aquí intentando mejorar entre todos, de médicos que tenemos. Y lo digo que no solamente es el problema de médicos en Castilla y León, porque es sabido que tenemos problemas de médicos en Cantabria, en La Rioja, en Aragón, en Extremadura, en Castilla-La Mancha. Y no voy a querer entrar en... porque no me gusta, sinceramente, entrar a decir que quién gobierna esto, que quién gobierna lo otro, sino que el problema que tenemos encima de la mesa para mirarle de una manera global y buscar entre todos una solución global.

Y sabemos que este problema, y somos conocedores, es un problema que viene por varias causas; y sí, viene causas de los recortes, de una mala planificación, de una precariedad laboral. Y quienes han terminado su formación, y no porque ellos no quieran, pues, o se van a otras Comunidades, o se tienen que ir al extranjero. Y



esto nos está causando pues un problema, un problema en nuestra Comunidad, y a las otras Comunidades que les he mencionado antes, y es que nos está generando un problema de relevo generacional; y les he dicho, no solamente nuestra Comunidad, sino muchas otras de nuestro país.

También tenemos que en la próxima década nos vamos a encontrar que se van a jubilar más profesionales de los que se van a formar. Concretamente, vamos a tener, de seguir así, deficiencia en once especialidades. Y no es un dato que decimos nosotros, es un dato que se está recogido en el estudio demográfico de médicos, elaborado por el Consejo de Colegios Oficiales de Médicos de Castilla y León. Esto es un tema que tenemos que tener en cuenta, pero al que tenemos que, además, añadir la alta edad de nuestros profesionales médicos, que actualmente en Castilla y León tenemos una media de cincuenta y un años y medio, un problema añadido. Si a esto le sumamos que el problema de formación de un médico especialista, entre la realización de los estudios en la universidad, más el mir, equivale a unos once años, esto nos técnica que tenemos... nos indica que tenemos que buscar soluciones a corto-medio plazo para solventar este problema.

Y lo que sí que les puedo asegurar es que desde la Consejería ya se están realizando, dentro de sus posibilidades, estas... alguna de las medidas: se está trabajando en aspectos para mejorar la estabilidad y la calidad de los contratos mediante concursos de oposición de traslados anuales en abiertos y permanentes; se están aumentado el número de plazas acreditadas para formación de mir, especialmente en especialidades deficitarias, tanto en el ámbito rural para la Atención Primaria como hospitales comarcales.

Pero también se ha dado traslado al Ministerio de esta necesidad, la necesidad de revisar las plazas de formación del mir en conjunto, para que podamos formar entre todos las especialidades que estamos en precariedad en conjunto del país; y vuelvo a recalcarlo: en conjunto del país. Es preciso que todas las Comunidades Autónomas nos pongamos manos a la obra en este asunto; como ya he indicado, nuestra Comunidad y nuestra Consejería se ha puesto manos a la obra en lo que a ella le compete.

Pero quiero recordar que la competencia y... de esta propuesta no de ley que presentamos el Grupo de Ciudadanos, la competencia para homologar los títulos es una... la competencia es de la Subdirección General de Títulos y Convalidaciones y Homologaciones, dependiente del Ministerio de Educación del Gobierno de España. Es un proceso que está regulado por el Real Decreto 967/2014, y que es un procedimiento realmente que no es que sea realmente complejo, pero, sin embargo, es bastante lento, lleva entre 18 a 36 meses.

Y es verdad, y tenemos que trabajar, y es necesario, que tenemos que dar una solución, para quitar esas trabas y que no se complique la homologación y le... y facilite la integración de los médicos que tenemos en estos momentos.

El propio Ministerio ha reconocido en más de una ocasión que convendría agilizar estos trámites. Actualmente hay más de 6.000 títulos a espera de homologar, y por ello presentamos para su aprobación la siguiente propuesta no de ley: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

Uno. Solicitar al Ministerio de Sanidad la implementación de un plan que permita reducir los plazos de tramitación y resolución de los expedientes de homologación de los títulos de Medicina de los sanitarios extranjeros, especialmente extracomunitarios.



Dos. Solicitar al Ministerio de Sanidad la agilización de la actuación de los comités de evaluación y poner, en coordinación con las comunidades autónomas y las universidades, los medios para que las pruebas adicionales y periodos de formación o de prácticas complementarios se realicen con mucha mayor celeridad.

Y tercer punto. Solicitar al Ministerio de Sanidad la creación de un Registro Estatal de Profesionales Sanitarios, que debe permitir estudiar las necesidades de especialistas y así planificar las plantillas, sobre todo de cara al futuro”.

Esperando tener el apoyo del resto de grupos parlamentarios, espero contar con su apoyo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, voy a ir por partes, porque hay aspectos en los que estoy de acuerdo con la PNL, y otros en los que no.

Primero, ustedes solicitan la implementación de un plan que permita reducir los plazos de tramitación y resolución de los expedientes de homologación de los títulos de Medicina de los sanitarios extranjeros, especialmente extracomunitarios. Estoy de acuerdo con todo esto, señorías, más cuando el real decreto en el que se establecen los requisitos y el procedimiento para la homologación de títulos extranjeros habla de un plazo de seis meses para resolver y notificar la resolución a la persona interesada, y de otro plazo de tres meses para emitir un informe técnico, preceptivo en la mayoría de los casos. Este último plazo de tres meses suspendería los seis meses anteriores para emitir, ¿eh? -espérese, que no me quiero perder- para emitir la resolución. Teniendo en cuenta esto, deberíamos hablando una... mínimo nueve meses. Y todos sabemos que los trámites administrativos son lentos.

Esto no debería ser así, ya que estamos viendo como estos procesos pueden dilatarse incluso, como ha dicho, hasta 36 meses. Yo siempre hablo de plazos porque están para cumplir los plazos, no sé por qué no se cumplen los plazos. Pero bueno, 36 meses.

Ahora bien, me parece estupendo que se cumplan las leyes, que para algo están, pero todavía me parece más importante que estos médicos extranjeros, que quieren homologar su título para trabajar en nuestro país, estén bien cualificados, ¿eh? Se lo digo porque yo he visto médicos extracomunitarios que no saben ni por dónde andaban, y eso es muy preocupante. Y entonces, no por la prisa que tenemos, que no tenemos profesionales, vamos a traer aquí gente que no está cualificada. Y me han llegado a comentar algunos que hasta... que no habían pasado ni por la universidad, que sus padres habían ahorrado muchísimo, estaban pasándolo muy mal, y habían pagado a un funcionario en... en aquellos países. Entonces, hay países en los que sí, y hay países en los que no. Entonces, no podemos meter a



todos en el mismo saco, porque ante todo estamos hablando de la salud de las personas. ¿Vale?

Entonces... así que, en este caso, aún más importante que los plazos –que, repito, son importantes–, me parece más que se acredite adecuadamente a esos profesionales extranjeros para que estén cualificados para trabajar en España. Bien.

En segundo lugar, ustedes quieren solicitar al Ministerio de Sanidad la... la agilización de la actuación de los comités de evaluación y poner, en coordinación con las Comunidades Autónomas y las universidades, los medios para que las pruebas adicionales y períodos de formación o de prácticas complementarios se realicen con mucha mayor celeridad. Bien.

Como he dicho anteriormente, estaría muy bien que los plazos se cumpliesen y que los médicos extranjeros pudiesen empezar a trabajar en nuestro país cuanto antes. Pero, lo remarco, que estén cualificados para trabajar en nuestro sistema sanitario, ¿eh? Hay países extracomunitarios que vienen médicos muy bien preparados, tanto o mejor que nosotros, pero hay otros –y espero que no tengan que sufrirlo nunca– que dejan mucho que desear.

Es cierto que tenemos un problema en cuanto a la escasez de médicos, y si a todo eso sumamos, tal y como exponen, la edad de nuestros médicos, nos encontramos con que en los próximos diez años podríamos jubilarnos –me incluyo– unos 5.000 profesionales. Son cifras preocupantes, pero yo me pregunto: ¿por qué no hacemos algo para que esto cambie? Algo estamos haciendo mal. Si lo que hoy se discute es cómo acceder a los trámites para la homologación de los títulos de Medicina extranjeros, algo estamos haciendo muy mal.

Verán, este año en España se han convocado casi 6.800 plazas para más de 14.000 personas. Si nos quejamos de que no estamos... que nos estamos quedando sin médicos y no es posible aumentar la oferta de plazas. ¿Y qué pasa con los estudiantes que no pueden elegir una especialidad? ¿Qué pasa con los estudiantes con unos *numerus clausus* impresionantes, que no pueden entrar en las facultades de medicina y que a lo mejor son unos excelentes profesionales de la medicina, pero por el hecho de no tener una nota...? La medicina no solamente es tener buenas notas y mirar por un microscopio, hay que mirar a la gente, hay que tocar, hay que palpar, hay que auscultar, hay que escuchar.

Y estamos perdiendo grandes profesionales españoles que no pueden entrar por... porque no. Y si realmente necesitamos, vamos a priorizar los nuestros, ¿eh? Pues, justamente, el caso contrario. Y muchos de ellos deciden irse al extranjero a trabajar porque tienen mejores oportunidades y van a estar mucho mejor valorados. Creo que lo que hay que cambiar y fomentar es precisamente esto.

Por último, en su PNL piden la creación de un registro estatal de profesionales sanitarios, que debe permitir estudiar las necesidades de especialistas y planificar las plantillas, sobre todo de cara al futuro. Poco voy a añadir respecto a este punto. En la actualidad tenemos el Real Decreto 640/2014, de veinticinco de julio, que regula el registro estatal de profesionales sanitarios, y una orden que lo desarrolla. Además, me consta que los colegios profesionales y la organización médica colegial está trabajando en esto. Muchas gracias.

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

Gracias, señorita. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Rosa María Esteban Ayuso.

LA SEÑORA ESTEBAN AYUSO:

Gracias, presidenta. Buenos días. La falta de médicos en España es un grave problema que empeorará en un futuro inmediato. Es una de las conclusiones del estudio realizado por el Consejo Económico y Social de España, y que ha dado a conocer el Ministerio de Sanidad. Pero esto no es un problema nuevo, es un problema que viene desde el año dos mil... dos mil siete.

En la actualidad existe un déficit de 2,9 % de los de alrededor de 138.000 especialistas que trabajan en el Sistema Nacional de Salud, déficit que pasará en breve a ser del 12 % en el dos mil veinticinco y que seguirá aumentando si no se toman las... las medidas y se corrige. Pero esto no es un problema solo de esta Comunidad, es un problema a nivel nacional. A corto plazo se puede agravar, y de forma muy importante, en relación a las futuras jubilaciones: más de la mitad de los profesionales sanitarios superan los cincuenta años.

Como he dicho, no es un problema nuevo, que se intentó solucionar en el año... a mediados de marzo del dos mil dieciocho con un... un preacuerdo entre el Estado -el Ministerio de Sanidad- con las Autonomías para solucionarlo. Pero tras la moción de censura no se llevó a... no se formalizó dicho preacuerdo.

Es cierto que hay una falta de orden. De la facultad -que a todo el mundo nos extraña- salen más de... más titulaciones que las que puede absorber el sistema mir con plazas que se ofertan. Y para esas plazas se adecúen a las necesidades futuras de especialistas -hay 7.000 médicos que han optado en el último mir y se han quedado sin plaza-, hace falta aumentar las plazas de mir para cubrir esas necesidades de especialistas. Pero también el déficit de profesionales depende de la especialidad, de la localidad, del tipo de hospital, del modelo asistencial que se vaya a adoptar, de la troncalidad, de las convocatorias de los OPE, etcétera.

Es un problema de todos que no podemos responsabilizar... nos tenemos que responsabilizar todos, todos los partidos. Y todos debemos buscar una solución conjunta, porque no es un problema solo de nuestra Comunidad, pero nosotros estamos obligados a... a facilitar un servicio de forma inmediata para cubrir esta necesidad. Se puede... se debe solicitar al Gobierno, instar al Gobierno, para que la... se pueda homologar las... las titulaciones de extranjeros, sobre todo extracomunitarios, para poder cubrir las necesidades más inmediatas. La homologación como médico va a depender del Ministerio de Ciencia, Innovación y Universidades, por un lado, y, por otro lado, también con la homologación de la especialidad, que depende del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Son dos trámites que dependen de dos Ministerios, y cada uno tiene sus correspondientes comisiones de evaluación, lo cual lleva... da a lugar a que se dilate en el tiempo dicha homologación. El tiempo de espera en muchas ocasiones supera los 36 meses. Por ello, consideramos que es necesario un plan que agilice la misma, ante la necesidad de profesionales sanitarios que puedan cubrir las necesidades de todos los castellanos-leoneses.



Se debe evaluar, y se comprueba que la titulación, las horas de formación, las prácticas, es una convalidación y una evaluación muy compleja, y que debe ser también rigurosa, porque necesitamos los mejores profesionales. Esta demanda ya se ha planteado en el Pleno de la Comisión de Recursos Humanos, del Sistema Nacional de Salud, porque es un problema generalizado, repito, de todas las Comunidades Autónomas. A mayores, también, se solicita la agilización de la actuación de los comités de evaluación, que estén perfectamente coordinados con Comunidades Autónomas y las universidades, para que la... aquellas pruebas adicionales a la titulación y los períodos de formación o prácticas complementarios se agilicen. Debe existir una organización y coordinación planificada, real, ágil y práctica de las Administraciones, Estado y Comunidades Autónomas.

Y, por último, se requiere que, de una vez por todas, se realice el registro estatal de profesionales sanitarios, regulado en el Real Decreto 640, del dos mil catorce. Es necesario que de... sea efectivo, de una vez por todas, y no se... se vaya ampliando los plazos para su puesta en marcha.

El objetivo de este registro no es más que otro que facilitar la adecuada planificación de las necesidades profesionales sanitarias del Estado y coordinar las políticas de recursos humanos en el... en el ámbito del Sistema Nacional de Salud. Por todo ello, señorías, creo que debemos hacer todos un esfuerzo para buscar una solución conjunta al sistema sanitario de nuestra Comunidad. Por ello, le muestro nuestra... nuestro voto favorable a dicha PNL. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Eugenio Miguel Hernández Alaejos.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ ALCOJOR:

Gracias, señora presidenta. Corroborar que mi segundo apellido es Alcojor, no Alaejos. Bueno, dicho... dicha esta... sé que es muy difícil, pero qué le vamos a hacer. Bueno, ya... no es la primera Presidencia que se equivoca en ese... en ese aspecto.

Bueno, indicar que, evidentemente, para el Grupo Socialista reconocemos que es una necesidad, una prioridad, casi, ahora mismo, el solucionar el problema que se tiene en materia de sanitario. Evidentemente en todos los territorios de nuestro... de nuestro país; pero es evidente, y eso no me lo pueden negar, que no en todas las Comunidades Autónomas esa... esa necesidad o esa situación es tan perentoria como, por ejemplo, en la nuestra. Por tanto, nosotros tenemos que hacer todo lo posible para que eso se invierta.

Me alegra escuchar al portavoz del Grupo Ciudadanos en el sentido de que, por parte de la Consejería, se están llevando a cabo una serie de medidas que vayan encaminadas a poner solución a este problema, pero bien es cierto que en... el problema que aquí se trae, o la petición que se trae en cuanto a la rapidez en la homologación de los títulos no es la solución; es parte de la solución, pero no en su totalidad. También, quizás, esa Consejería tendría que plantearse, a través de la Junta de Castilla y León, pues algo que el Partido Socialista ya contemplábamos en nuestro programa electoral, y es elaborar un buen plan de retorno hacia aquellas



personas que, a raíz del año dos mil siete, con motivo de la crisis, como decía la portavoz del Grupo Popular, emigraron a otros lugares, ya no solo de nuestra Comunidad Autónoma fuera, sino a otros lugares de... sobre todo de... de Europa.

Pero bien, dicho esto, cabe... cabe decir que para el Ministerio de Sanidad sí que se es sensible y sí que conocen esta situación ahora mismo que presenta lo que es la sanidad. Y, para ello, la propia consejera, en el Consejo que se realizó Interterritorial en materia sanitaria, interpeló, preguntó a la ministra Carcedo en relación a que se homologaran con mucha más rapidez los títulos sanitarios. Pero aquí sí que tengo que decir que la propia ministra, ya en el mes de marzo, en la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, ya adelantó a todos los miembros de la misma de que, evidentemente, había que implementar un plan que pudiéramos o que permitiera la rapidez o una mayor celeridad la homologación de dichos títulos, pero también, evidentemente, la convocatoria de las pruebas prácticas, teórico-prácticas, que tendrían que hacer todos aquellos solicitantes para la obtención de esa homologación. Pruebas que desde el año dos mil doce, señores de Ciudadanos y señores del Partido Popular, el Gobierno no había llevado a cabo. Ha sido a partir del nuevo Gobierno, ¿eh?, cuando se han podido convocar y cuando se ha llevado a cabo. Precisamente, esas dos pruebas se dividieron en dos días: una se celebró el cinco de octubre y otra se celebra mañana mismo, para que esos 456 aspirantes puedan obtener el título y, por tanto, con dicha homologación, puedan ejercer la práctica sanitaria dentro de nuestro Sistema Nacional de Salud.

En el proceso que se supone de homologación, hay que decir que en el real decreto, donde bien... como bien decía el portavoz del Grupo Por Ávila, hablaba de que se establecían seis meses, con otros tres en los que produciría la interrupción de ese proceso, hay que reconocer que el propio decreto incluye... a diferencia de lo que se venía... venía siendo habitual, incluye un nuevo documento que es necesario presentar y que ha supuesto y que eso provoca que los procesos se alarguen. Precisamente, eso es un... un plan que en el cual se dice... se necesita de que la ANECA, que es la Agencia Nacional de Evaluación y de Calidad y Acreditación, ¿eh?, emita un informe motivado favorable a la homologación. A partir de ahora, entre otros requisitos, es necesario la convalidación de créditos de investigación realizados durante los estudios del solicitante, equivalente al trabajo de fin de grado de los médicos españoles. Esto, que yo creo positivo, desde nuestro grupo, viene también a ser una prueba más para evitar lo que el portavoz del Grupo Por Ávila decía, ¿no?, en cuanto a que hay médicos que, según él, no habían pasado por la universidad; yo dudo mucho de esa situación. También decirle: yo soy de un pueblo, señor Pedro Pascual, donde le podría decir que algún médico español, ¿eh?, pues podríamos pensar que también no ha pasado por la universidad, con algunas de sus decisiones, según... según algunos, decisiones.

Por tanto, yo entiendo que no hay que mirar si se es extracomunitario o se es de nuestro país para encontrar, como en todo, por cierto, pues profesionales buenos y profesionales malos. Pero, en ese sentido, insistir en que es importante esta... esta necesidad, que por parte del Ministerio lo tienen en cuenta, repito. Después de siete años, se están celebrando las pruebas para que esos 456 aspirantes puedan tener la homologación, que en este sentido vamos. Y también pues nos preocuparía el por qué ese registro de profesionales sanitarios que existe, porque no... hablamos de que... de que se cree, no; se... se ha creado, existe. Lo que... lo que tiene que ser ejecutivo, y, realmente, para que sea ejecutivo tiene... y le recuerdo al portavoz del Grupo Ciudadanos, son las Comunidades Autónomas, se les dio un plazo, que acabó



el treinta y uno de diciembre de dos mil dieciocho, para que aportaran documentación de esos profesionales que existían en cada una de ellas para elaborar ese... ese registro. Por tanto, insistir que no todo es culpa, en este caso, por parte del Gobierno, sino que también tienen que decir mucho las Comunidades Autónomas en el retraso de la ejecución, ¿eh?, de este registro sanitario.

Por tanto, y en resumidas cuentas, el voto de nuestro grupo será positivo, pero haciendo esos matices que acabo de decir en mi exposición. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Juan Pablo Izquierdo.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

Muchas gracias de nuevo, presidenta. Lo primero, y antes de nada, agradecer a todos los intervinientes el tono afable que hemos tenido en este debate de esta propuesta no de ley que hemos presentado. Agradecemos el apoyo para que salga adelante, porque, en definitiva, es por mejorar el servicio de la sanidad para todos los castellanos y leoneses, que es por lo que estamos trabajando.

Yendo por partes, contestando al señor Pascual, totalmente de acuerdo en que tenemos que garantizar que los conocimientos de nuestros profesionales tienen que ser los adecuados y que el servicio que debemos de dar es el mejor y el más óptimo, y que estén bien cualificados; Creo que es algo evidente que ninguno de los que estamos aquí podemos decir lo contrario. Pero vuelvo a recordar que también no es solo lo único de lo que hemos propuesto, o lo que se está proponiendo con... con esta propuesta no de ley, es buscar la solución a este problema de la falta de personal. Como he mencionado antes, pues se están buscando y se está trabajando ya desde la Consejería en otras medidas por intentar paliar este problema que tenemos.

A la señora Esteban Ayuso, gracias por su apoyo y gracias por sus palabras.

Al señor Hernández Alcojor -espero que lo haya pronunciado bien-, volver también a decir que gracias por el apoyo. Me gustan los debates cuando son pausados y sosegados, y que cada uno tenemos unas opiniones diferentes, y que podemos tener, obviamente, valoraciones que podemos discutir, pero siempre con un tono afable, en el que, bueno, como dice usted, pues las... siempre buscando el intentar mejorar el proceso, pues se puede llegar a una solución.

Esto voy a probar -lo tenía apuntado ya al final- para decirles y volverles a tenderles la mano para... creo que han recibido una nueva citación -una nueva invitación, mejor que citación- para sentarse en el pacto... para negociar y seguir negociando el pacto de la sanidad, que tanto nuestra Comunidad como a nivel nacional haría falta; reunión en la Mesa del Pacto de la Sanidad, que se va a celebrar el próximo miércoles cuatro de diciembre a las trece treinta horas en esta misma casa. Creo que de esta manera, siendo un día, además, que se va a celebrar el Pleno, podremos estar todos los portavoces, o personas que quieran, dentro del ámbito de la sanidad, aportar mejoras de la calidad y del servicio a todos los ciudadanos, pues es el momento, y se van a facilitar.



Y sí que la voy a permitir... la voy a solicitar a la presidenta que me permita contestar a las palabras del anterior interlocutor del Grupo Partido Socialista, en el que quiero matizar cuando se ha hecho relación –además a mi persona– a la población de Carrión de los Condes, de Palencia. Quiero contar lo que es la verdad. *[Murmullos]*. Creo que en igual... creo que en igual... *[Murmullos]*. No, perdón, me van a perdonar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

¿Me dejáis hablar? Si me dejáis hablar...

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

Creo que en igual... creo en igual de condiciones. *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Bueno, pero que estoy consultando con la letrada, por favor.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

No, yo voy a... voy a hablar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

¿Me dan dos minutos para que hable con ella, y ya contesto? Creo yo, vamos, no sé. Se están adelantando a los acontecimientos.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

En Carrión de los Condes... *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Porque estaba consultando con ella.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

No, pero también... también les puedo decir...

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señor Izquierdo, céntrese en la PNL que estamos debatiendo, por favor.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

Me voy a centrar, porque además está relacionado con este tema, porque estamos hablando de un tema de falta de profesionales médicos, ¿no?; esa es la... una de las propuestas que presentamos en esta propuesta no de ley para buscar una solución. Esta falta de... de personal médico lleva a que el centro de salud de Carrión de los Condes, por ejemplo, como es en el caso que se... que se ha comentado



antes, pues hay ocho médicos. De los ocho médicos, es... creo que nadie de ustedes puede predecir quién se puede coger una baja, y en ese momento hay tres médicos de baja, y uno que está de vacaciones. Si ustedes, señores del Partido Socialista, quieren prohibir que alguien se coja vacaciones, pues ustedes, como aladies de los defensores de los derechos de los trabajadores, van a usted, y se lo dicen.

¿Qué es lo que pasa? Que ustedes, de un problema coyuntural y temporal... pero también tengo que reconocer que no es un problema solamente que haya pasado este año, sino que esté pasando año tras año, y por lo cual desde la Consejería se está trabajando para erradicar este problema, y que el... el servicio a los ciudadanos sea el correcto, se está trabajando en ello.

Pero, señores del Partido Socialista, no por más mentir y repetir una y otra vez las mentiras se van a convertir en verdad. Estamos para conseguir mejorar el servicio. Desde la Consejería de Sanidad, les puedo garantizar que todo el esfuerzo está en ello. Y les vuelvo a recalcar, pueden decir que se cierren consultorios; yo les garantizo: no se cierra un consultorio.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señor Izquierdo, por favor.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

Tenemos un problema... *[murmillos]* ... tenemos un problema...

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señor Izquierdo, por favor.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

... de personal, tenemos un problema de personal, y el problema de personal se va a solucionar. *[Murmillos]*. Y se solucionará, y se va a solucionar... *[murmillos]*

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Por favor.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

... y se va a solucionar por medidas como las que estoy...

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señoría, silencio, por favor. Señor Izquierdo... *[murmillos]* ... se centra en posicionar el texto definitivo, o le quito el micrófono, por favor.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

No, estamos hablando... -me va a perdonar... me va a perdonar, ya termino- estamos hablando de un problema de personal, un problema de personal que esta propuesta no de ley pretende... *[Murmillos]*.



LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señoría, usted no tiene el turno de palabra. Igual que le riño a él, le riño a usted. *[Murmullos]*.

EL SEÑOR IZQUIERDO FERNÁNDEZ:

Es normal que moleste cuando decimos verdades y otros mienten. Pero, bueno, no quiero ya polemizar más. Gracias por el apoyo de todos ustedes por sacar esta PNL adelante. Y espero verles el próximo miércoles en la Mesa del Pacto de la Sanidad. Muchas gracias.

Votación PNL/000365

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. Una vez fijado el texto definitivo, pasamos a... a la votación de esta proposición no de ley. ¿Votos a favor? Muy bien. Pues queda aprobada esta proposición no de ley por unanimidad. Gracias.

No habiendo más asuntos que tratar, cerramos la sesión.

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