



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

### DOÑA MARÍA LOURDES VILLORIA LÓPEZ

Sesión celebrada el día 25 de septiembre de 2017, en Valladolid

---

### ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000338, presentada por los Procuradores Dña. Ana María Agudiez Calvo, D. José Luis Aceves Galindo y Dña. María Mercedes Martín Juárez, sobre la dotación de una Unidad de Cirugía Oral y Maxilofacial en el Complejo Hospitalario de Segovia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 61, de 4 de diciembre de 2015.
2. Proposición No de Ley, PNL/000724, presentada por los Procuradores Dña. María Mercedes Martín Juárez, Dña. Ana María Agudiez Calvo, Dña. Virginia Jiménez Campano, D. Ángel Hernández Martínez y D. Álvaro Lora Cumplido, para instar a la Junta a que adopte las medidas que se solicitan para posibilitar la movilidad del personal estatutario fijo de la Comunidad Autónoma, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 137, de 31 de mayo de 2016.
3. Proposición No de Ley, PNL/000739, presentada por las Procuradoras Dña. Isabel Muñoz Sánchez y Dña. Laura Domínguez Arroyo, instando a la Junta de Castilla y León a aumentar el Servicio de Pediatría en Arroyo de la Encomienda en horario de tarde así como a implantar un Servicio de Urgencias Pediátricas 24 horas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 140, de 10 de junio de 2016.
4. Proposición No de Ley, PNL/001393, presentada por los Procuradores D. Manuel Mitadiel Martínez, Dña. María Belén Rosado Diago y D. David Castaño Sequeros, para instar a la Junta a adoptar las medidas que se solicitan en relación con los trasplantes de hígado, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 256, de 10 de abril de 2017.



## SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	15791
La presidenta, Sra. Villoria López, abre la sesión.	15791
Intervención de la procuradora Sra. Agudéz Calvo (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	15791
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL) para comunicar sustituciones.	15791
Intervención del procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos) para comunicar sustituciones.	15791
Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	15791
La presidenta, Sra. Villoria López, comunica que, a petición del Grupo Ciudadanos, se altera el orden del día y, así mismo, a petición del Grupo Mixto, se votarán todos los puntos al final de la sesión.	15791
<b>Primer punto del orden del día (antes cuarto). PNL/0001393.</b>	
La letrada, Sra. Díaz de Mera Rodríguez, da lectura al primer punto del orden del día.	15792
Intervención del procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos) para presentar la proposición no de ley.	15792
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	15794
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	15795
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Hernández Martínez (Grupo Socialista).	15796
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	15797
Intervención del procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	15800
Intervenciones de la presidenta, Sra. Villoria López, y de los procuradores Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL) y Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	15802
<b>Segundo punto del orden del día (antes primero). PNL/000338.</b>	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al segundo punto del orden del día.	15802
Intervención del procurador Sr. Aceves Galindo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	15803



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	15804
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	15805
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	15806
Intervención del procurador Sr. Aceves Galindo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	15809
<b>Tercer punto del orden del día (antes segundo). PNL/000724.</b>	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al tercer punto del orden del día.	15811
Intervención de la procuradora Sra. Agudíez Calvo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	15811
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	15814
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	15815
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. López Vilaboa (Grupo Popular).	15818
Intervención de la procuradora Sra. Agudíez Calvo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	15821
<b>Cuarto punto del orden del día (antes tercero). PNL/000739.</b>	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al cuarto punto del orden del día.	15823
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL) para presentar la proposición no de ley.	15823
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	15825
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Jiménez Campano (Grupo Socialista).	15826
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Blanco Muñiz (Grupo Popular).	15827
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	15828
<b>Votaciones de las proposiciones no de ley</b>	
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación el texto definitivo de la Proposición No de Ley número 1393. Es aprobado.	15831

Páginas

La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la Proposición No de Ley número 338. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	15831
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la Proposición No de Ley número 724. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	15831
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la Proposición No de Ley número 739. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	15832
La presidenta, Sra. Villoria López, levanta la sesión.	15833
Se levanta la sesión a las trece horas cinco minutos.	15833



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Buenos días, señorías. Se abre la sesión. Para ello, ¿los grupos parlamentarios tienen que comunicar algún cambio? ¿Grupo Socialista?

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Sí, buenos días. Consolación Pablos sustituye a Mercedes Martín. Gracias, presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias. ¿Grupo Ciudadanos? Perdón, ¿Grupo Podemos?

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Sí, buenos días, presidenta. Pues sí, Félix Díez Romero va a sustituir a Laura Domínguez Arroyo. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias. ¿Por parte del Grupo Ciudadanos?

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Sí, a Manuel Mitadiel le sustituyo yo, José Ignacio Delgado Palacios.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

¿Grupo Mixto? Está aquí como... ¿Por parte del Grupo Popular?

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Sí, buenos días, presidenta. Don Francisco Julián Ramos Manzano sustituye a don Pedro... a don Pedro Antonio Heras Jiménez y doña Rosa Valdeón Santiago sustituye a doña María Ángeles García Herrero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias. Antes de comenzar, quiero hacer referencia a una petición por parte, en primer lugar, de don Manuel Mitadiel, del Grupo Ciudadanos, de pasar la cuarta propuesta que va, la cuarta PNL, al primer lugar, porque se tiene que desplazar a otra Comisión y va a ser el ponente.

Y, por otro lado, por parte del Grupo Mixto, el señor procurador don José Sarrión propone también, por el mismo motivo, el que se voten las cuatro PNL al final de, bueno, pues de la Comisión. Si todos están de acuerdo... ¿sí? Pues yo creo que pasamos al primer punto del orden del día, que por parte de la señora letrada dará lectura al primer punto del orden del día.

**PNL/0001393****LA LETRADA (SEÑORA DÍAZ DE MERA RODRÍGUEZ):**

Gracias, presidenta. Primer punto del orden del día: Proposición No de Ley, PNL 338, presentada por los Procuradores doña Ana María Agudíez Calvo, don José Luis Aceves Galindo y doña María... *[Murmulllos]*. Ay, perdón. Perdón. Es que...

Cuarto punto del orden del día: **Proposición No de Ley, PNL 1393, presentada por los Procuradores don Manuel Mitadiel Martínez, doña María Belén Rosado Diago y don David Castaño Sequeros, para instar a la Junta a adoptar las medidas que se solicitan en relación con los trasplantes de hígado, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 256, de diez de abril de dos mil diecisiete.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Muchas gracias, señora letrada. Para la presentación de la proposición no de ley tiene la palabra, en representación de los señores proponentes, el señor procurador don Manuel Mitadiel, por un espacio máximo de diez minutos.

**EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:**

Muchas gracias, presidenta. Y quiero dar las gracias a todos los grupos por su comprensión en este cambio de orden del día, ya que la coincidencia con la Comisión del Hospital de Burgos me hace imposible el asistir al resto de la Comisión.

El objetivo de esta proposición no de ley es resolver algunos de los problemas que afectan a los donantes de trasplantes de hígado y también, por ende, a los propios trasplantados en materia de tramitación, etcétera, etcétera. Ya en el debate sobre el estado de la Comunidad hubo una ampliación sobre el objetivo y, quizá, el objetivo fundamental de esta proposición no de ley ya fue aprobado. Les recuerdo que la propuesta de resolución que aprobamos decía: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a solicitar al Gobierno de España que adopte las medidas necesarias para crear mecanismos de protección para los donantes de órganos, ofreciendo garantías en cuanto al mantenimiento del puesto de trabajo y consideración de la baja laboral por donación como una figura similar a la baja por maternidad o paternidad".

A pesar de eso, hemos seguido manteniendo la proposición no de ley, ya que, desgraciadamente, no se agotan los problemas que tienen los donantes cada día, ¿no? Y, por lo tanto, hemos planteado que lo íbamos a traer a Comisión, y también con una cuestión, y es que en la misma tónica que en su momento, en el acuerdo del debate sobre el estado de la Comunidad, el Partido Popular me ha anunciado que quiere ampliar esta figura al resto de los donantes de órganos en vivo, lo cual, en principio, pues es una cosa que tiene sentido. Es decir, que ya que vamos a tratar el problema de un determinado tipo de donantes, lo extendamos al resto de los donantes.

El trasplante... en todo caso, como es el objeto de la proposición no de ley, me voy a centrar con el trasplante hepático de donante vivo. Se inicia, como ustedes conocen, a finales de los años ochenta para solucionar la falta de donantes apropia-



dos para niños, lo que ocasionaba una mortalidad superior al 30 %. A partir de ahí, sobre todo en los últimos veinte años, se ha generalizado en Europa con muy buenos resultados, ya que tenía una ventaja, y es que permite programar la donación en el momento en el que el niño está en mejores condiciones. En concreto, en el Hospital de La Paz se viene realizando desde el año noventa y dos. En estos momentos, en España lo realizan cinco hospitales: La Paz, Doce de Octubre, Valle Hebrón, Reina Sofía y Hospital de la Fe.

Problema... aquí surge uno de los problemas que tienen los donantes de Castilla y León, y es que en el Hospital Universitario La Paz se realizan los trasplantes de pacientes, en concreto la cirugía al receptor, mientras que la del donante, generalmente padres y ocasionalmente otros familiares o allegados, se realiza en el Hospital Ramón y Cajal, mediante un acuerdo entre los dos hospitales. De este modo, el estudio previo del posible donante, la operación de extracción, el posoperatorio y el seguimiento posterior del donante se realizan en el Ramón de Cajal... en el Ramón y Cajal, mientras que el estudio del receptor, así como el trasplante y seguimiento posterior, se realiza en La Paz. Esto plantea un problema de coordinación en el que la Junta de Castilla y León no es directamente responsable, ya que en este caso es la Comunidad receptora, la Comunidad de Madrid.

En la actualidad, el 52 % de los trasplantes hepáticos pediátricos son de donante vivo. La donación en vivo implica un riesgo quirúrgico para el donante sano, ya que existe un riesgo tanto de mortalidad como de morbilidad. Bueno, en la explicación de la proposición no de ley hablo de la probabilidad de muerte. Lo cierto es que la asociación tenga recogidos en España que ha realizado más de 300 trasplantes, no se ha producido ningún fallecimiento entre los donantes, lo cual es un buen índice, a pesar de que, curiosamente, la probabilidad es del 0,5 % para el que cede el lóbulo derecho y de un 0,25 cuando se cede el lóbulo izquierdo. Esto implica un cierto número de consultas, lo que, unido a que la... a la revisión de los niños, ha ocasionado problemas laborales a los donantes. De hecho, el desencadenante de esta proposición no de ley fue el hecho de que a uno de los miembros de la asociación lo despidieron del trabajo porque tenía muchas faltas de asistencia. Es decir, estaba permanentemente... claro, entre las... entre los análisis para él, los análisis para su hija y después la fase posterior, bueno, pues le ocasionó la pérdida del trabajo.

Pero vamos a centrarnos un poco en otro tipo de problemas, porque este es el que... en principio, ya hay un acuerdo para proponer al Gobierno de España para que adopte las medidas necesarias. Los problemas surgen desde el principio de la donación con el hecho de que no se les ofrece suficiente información. De hecho, algunos de los donantes refieren que solamente cuando ellos preguntan es cuando les dicen que existe la posibilidad de donar por parte de un donante vivo. Lo primero que les han planteado es la de la donación por parte de un fallecido, ¿no? Después, continúan las pruebas médicas, el examen psicológico... Esto se alarga durante varios meses. Como hemos dicho, las del donante se realizan en un hospital, las del receptor en otro. Esto hace que se complique la organización y la vida de los padres; entre otras cosas, porque en este caso estamos hablando, fundamentalmente, de niños pequeños que van acompañados, habitualmente, por los dos progenitores. Con lo cual, bueno, pues es un problema para organizar la vida en común.

Después, todo es un laberinto administrativo. Buena parte de la realización de los trámites administrativos recaen en el propio... en el propio donante, que además



se tiene que dirigir a otra Comunidad Autónoma. Y, bueno, pues frente a esto, lo que pedimos es que la Comunidad Autónoma nuestra, Castilla y León, se organice para hacer que las actuaciones que tenga que realizar el propio donante sean las mínimas posibles, las mínimas indispensables.

Más problemas: el de carácter... el de carácter económico. La estancia en Madrid hace... y además unas estancias relativamente prolongadas, pues tienen un coste importante. En este sentido, la idea de los pisos y que la Comunidad Autónoma apoye a las organizaciones que tienen pisos en Madrid para la atención de... de los pacientes nos parece fundamental.

Más problemas. Cuando ya... recuerden una cosa: el donante se ha convertido en un enfermo crónico. Es decir, le han quitado una parte del hígado, queda ahí una cicatriz y, bueno, pues en definitiva, ha quedado convertido en un enfermo crónico. Pero, además, también lo es el niño receptor, que durante bastante tiempo va a tener una serie de problemas. Hay buena parte de nuestra Comunidad... y todos los medicamentos que... o buena parte de los medicamentos que necesitan, necesitan el visado de inspección. Esto, en buena parte de nuestra Comunidad, no está informatizado; entonces, lo que... lo cual obliga, sobre todo si no eres de la capital, a más desplazamientos. Lo que pedimos es que se integren en los procedimientos habituales de la receta electrónica y del visado electrónico este tipo de procesos para intentar que no haya... que haya los menos desplazamientos posibles.

Y, por último, uno de los muchos problemas que afectan a este colectivo consiste en que hay veces que las altas no se las dan, digamos, en horario laboral. Se las pueden dar, por ejemplo, un sábado por la mañana. Y esto hace que cuando ellos llaman a la Consejería para que... o al Sacyl en concreto, para que les envíen una ambulancia a recogerlos, no es horario de oficinas, nadie les recoge la llamada y esto les produce un salto hasta el lunes por la mañana. Lo que pedimos es que exista un procedimiento por los cuales los padres puedan solicitar la ambulancia, aunque sea fuera del horario laboral, para... primero, para no demorar las altas, que son una cuestión absolutamente básica, o para no estar parados en Madrid un fin de semana o buscarse un transporte por su cuenta.

En definitiva, lo que les traigo... además de un problema sustancial como es el de proteger a los donantes para que tengan una reserva de puesto de trabajo, lo que les traigo son problemas de la vida cotidiana de estos donantes, que son posibles de resolver con una mejor organización. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor don Manuel Mitadiel. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo, bueno, también de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Sarrión.

#### EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien, muchas gracias. Y sumarme también al agradecimiento que pronunciaba el señor Mitadiel al principio de la intervención sobre la posibilidad de flexibilidad de esta Comisión, porque, al igual que el procurador que acaba de intervenir, a mí también me sucede que soy portavoz de la Comisión de Investigación del Hospital de Burgos y muchas veces nos sucede que tenemos estas... que se nos solapan estas agendas.



Nada, muy brevemente. Por nuestra parte, el voto va a ser favorable. Nosotros, efectivamente, también vemos que hay una problemática como la que aquí se ha explicado y nos ha llegado también a través de diferentes pacientes. Y, por lo tanto, nos parece razonable y votaremos a favor. Simplemente, indicar en el punto cuarto, cuando se habla de los pisos de acogida para donantes y para la familia del receptor que contemple las necesidades específicas de los trasplantes infantiles mediante firmas de acuerdos con asociaciones o entidades y también promoviendo la colaboración entre la red de pisos que puedan existir, sí que nos gustaría subrayar nuestro deseo, nuestra voluntad de que, en la medida de lo posible, esta red de pisos sea de titularidad pública y que el tipo de viviendas que en ellas se incluyan tengan dicha titularidad. Por lo demás, nuestro voto va a ser favorable.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor Sarrión. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, también por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Isabel Muñoz.

#### LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, nosotros también vamos a ser... o voy a ser muy breve. En este caso, vamos a apoyar la proposición no de ley presentada por el Grupo Ciudadanos, porque, vamos, nos parece de obligado... casi obligatoriamente, ¿no?

No... sin embargo, no quiero dejar pasar la ocasión de señalar una serie de cosas que a mí me han suscitado... me ha suscitado la lectura de los antecedentes. Y es que yo, claro, cuando los estaba leyendo, yo estaba recapacitando en que era de tal obviedad, tan de sentido común lo que se exponía aquí que, una vez más, vuelvo a decir en esta Comisión que yo he sentido vergüenza de que estas cosas tengamos que traerlas en una proposición no de ley. Porque, vamos a ver, yo doy por sentado que si de verdad se cree en un sistema sanitario público fuerte y que de verdad entendemos que la salud es un derecho fundamental, estas cosas, de verdad, señor Mitadiel, muchas gracias por traerlas usted aquí, pero es que, de verdad, tenemos que empezar a hablar y a hacer estas lecturas porque, si no, yo creo que perpetuamos en el tiempo pedir cosas que son evidentes, que tenían que estar ya *de facto* instituidas o puestas en práctica. Porque, a ver, pide en la primera, en la primera, información. Hombre, uno espera que cuando va con un hijo –en este caso hablamos y vamos a dejarlo ahí la cuestión en el tema de los niños, los donantes vivos para los niños–, pues hombre, un médico tendrá que informar de esto. Nos parece bien que exista el protocolo, pero, vamos, yo esperaba que, desde luego, cuando yo voy a un médico con un hijo con una enfermedad grave, se me informe de todas las posibilidades que este niño o esta niña tiene para... desde luego, para que no se muera. Así de claro.

Luego, después, habla de temas de puramente carácter económico. Suscribimos lo que ha dicho el representante de Izquierda Unida-Equo en cuanto a que queremos que estos pisos... con buena voluntad, el señor Mitadiel sabemos que es muy considerado y siempre quiere que sus proposiciones salgan adelante; algunas veces, nosotros le acusamos de tibio, de que bueno, pero vemos que lo hace con buena voluntad, pero es que esto tendría que asumirlo nuestro sistema sanitario. Esto tendría que tenerlo previsto. Y que estas personas que se tienen que desplazar,



porque dado que esto se tiene que hacer en Madrid, y encima en dos hospitales, el donante por un lado y el receptor por otro, pues lógicamente, todo este tipo de cosas ya tenían que estar contempladas. Esto hay que decirlo, esto hay que decirlo, porque es que si no... Miren ustedes, tenemos la sensación, y los padres y las madres que se ven, y otros enfermos, sometidos a este sistema, de que existe una sanidad para gente que tenga dinero y otra sanidad para gente que no lo tenga. Y, desde luego, nosotros apostamos, clarísimamente, por el sistema público y que haya equidad en el acceso a esa medicina. Porque, si no, siempre estarán por debajo las personas que no tengan pues dinero para asumir todos estos gastos que ya sabemos que se tienen cuando se tienen que trasladar. Aquí, además, son muchas visitas, son muchas veces, y es mucho tiempo.

El tema laboral ya sé que ha habido una propuesta en el Gobierno y parece ser que se va solucionar. Pero a ver, miren ustedes, desde luego, desde Podemos creemos que el progreso de un país se tasa o se mide con este tipo de cosas. ¿Cómo podemos hablar de un país civilizado en el cual no esté ya recogido en la ley esto que se está produciendo con ciertas personas? Pues esto tendría que estar ya recogido en los derechos laborales de las personas. La ley de... creo que es la de Seguridad Social, me parece que es, contemplar que estas personas y, además, como bien ha dicho el señor Mitadiel, luego pasan a ser enfermos crónicos. Todas estas cosas, de verdad, si de verdad creemos en una... medicina de sanidad... en una sanidad pública, todas estas cosas, de verdad, no tendrían que suceder.

Creo que ya he dicho todo lo que tenía que decir respecto a todas las cuestiones. Ah, bueno, el sistema informático. Señor Mitadiel, pues esto también es una evidencia de cómo andamos. Si resulta que se tiene que pedir también que esto esté en un punto de la proposición, pues es que no estamos... estamos todavía a muchas leguas de eso que siempre, constantemente, nos están vendiendo en cuanto a que lo tenemos todo solucionado y que ya, bueno, que estamos, yo qué sé, en el número uno.

Y con esto yo creo que termino. Desde luego, como he dicho al principio, apoyamos esta proposición no de ley, pero, a ver, yo creo que estas cosas que decimos, estas cuestiones que se dicen aquí en alto como reflexiones, desde luego, que son para mejorar, desde luego, las interioricemos. Porque, si no, pues esto se convierte en lo que parece que es. Venimos aquí con la proposición; unos en una posición y otros en otra y, desde luego, la posición de Podemos claramente es de mejorar todos aquellos fallos. Y empezamos... empecemos todos a trabajar y a reconocer que este tipo de cosas, hombre, tan elementales, porque yo entiendo que todo esto, lo que aquí se pone, es elemental, pues hombre, sobre todo quien tiene la responsabilidad del Gobierno, que lo tengan solucionado. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora, doña Isabel Muñoz. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Socialista y también por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Ángel Hernández.

#### EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Y lo que voy a intentar es ser realmente breve, ¿no?, en mi intervención, porque creo que estamos todos los grupos de acuerdo



en lo que se está... en lo que se está pidiendo. Y lo único, quiero... quiero destacar, ¿no?, que en los últimos días he podido hablar con varios de... varios profesionales sanitarios sobre este tema, ¿no?, y me han manifestado, como ha dicho el señor Mitadiel, que el transporte pediátrico hay muy poquitos centros en el panorama nacional que realicen este trasplante y que, realmente, el problema que hay es la relación entre las diferentes Comunidades Autónomas a la hora de hacer estos trasplantes, ¿no? Porque hay Comunidades Autónomas que lo tienen muy arraigado, que controlan muy bien el proceso, tienen los programas muy bien definidos, pero nos falla la coordinación entre las Comunidades Autónomas, como bien pone la propuesta de resolución del Grupo Ciudadanos, ¿no? Creo que en el momento que estamos, que falte coordinación con la cantidad de medios, tanto técnicos como humanos, cuentan con... cuenta la sanidad, tanto de Castilla y León como de las otras Comunidades Autónomas, yo creo que no puede existir esa falta de coordinación y se deben establecer, ¿no?, los protocolos que realmente sean necesarios para que se agilicen mucho más los trámites y que se haga con mucha más agilidad, mucho más fácil y, sobre todo, ¿no?, que se resuelvan los problemas de los ciudadanos.

El Grupo Socialista va a apoyar esta proposición, pero sí que quería destacar que debemos hacer más esfuerzo por esa... por esa coordinación y por establecer estos protocolos claros.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Ángel Hernández. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo también de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Paloma Vallejo.

#### LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, buenos días. Si me lo permiten, dado que es mi primera asistencia a esta Comisión y mi primera intervención en esta casa, en las Cortes, y apenas he tenido la oportunidad de saludarlos personalmente, me gustaría comenzar expresando un buen deseo: espero que en el ámbito personal tengamos una buena sintonía y, si es posible, en el ámbito político también. Y expresado este buen deseo, paso a entrar en materia.

El señor Mitadiel, en representación del Grupo Parlamentario Ciudadanos, nos presenta esta proposición no de ley relativa a la mejora en la atención a los donantes vivos para trasplante hepático a pacientes pediátricos. Y creo que, para situarnos, es importante que sepamos que en el año dos mil dieciséis se han realizado en España 1.159 trasplantes hepáticos, de los cuales veintiocho fueron de donante vivo, y de estos, veinticuatro se realizaron a pacientes pediátricos menores de dieciséis años. Estas cifras evidencian el escaso número de trasplantes hepáticos que se practican con donantes vivos. Es el Hospital La Paz el que mayor número ha realizado y, aunque no se ha trasplantado a ningún paciente de estas características de Castilla y León, en estos momentos tenemos dos pacientes de nuestra Comunidad en lista de espera de trasplante hepático infantil en el Hospital La Paz de Madrid.

Centrándonos en su propuesta, los pacientes en edad pediátrica de Castilla y León pueden tener una indicación de trasplante hepático y son remitidos de forma sistemática al Hospital La Paz Infantil para su valoración e inclusión en la lista de espera si la indicación de trasplante se confirma. En este momento, el equipo de tras-



plante hepático plantea la situación a la familia del paciente, le explica las ventajas y los inconvenientes, y no interviene ningún facultativo de nuestra Comunidad, salvo que la familia expresamente lo solicite; aunque, como es lógico, la información del centro trasplantador será la más concluyente.

En el segundo punto, solicitan mayor coordinación administrativa y en la realización de pruebas. Pues bien, cuando se indica un trasplante hepático de donante vivo, el hospital extractor solicita una serie de pruebas a realizar a los donantes. Y, evidentemente, las que se pueden realizar en el lugar de residencia del donante se realizan allí con el fin de evitar molestias, desplazamientos y minimizar en lo posible la alteración en su vida laboral; y aquellas específicas que no están disponibles en la Comunidad de origen, se realizan en el centro extractor en el menor espacio de tiempo posible.

Por lo que respecta a las autorizaciones para realizar trasplantes fuera de la Comunidad, son aprobadas por la Coordinación Autonómica de Trasplantes, una vez estudiados y valorados los informes emitidos por los pediatras digestólogos que indican el envío del paciente para su trasplante. La nota de autorización se remite a la dirección de asistencia sanitaria del área correspondiente, al médico solicitante, al centro de trasplante y a la coordinación autonómica de la Comunidad receptora del paciente y del donante. Con esta autorización, se facilitan todos los trámites de permisos y autorizaciones de forma coordinada. Hemos escuchado aquí que parece mentira que a estas alturas no se haya coordinado o que sea tan complejo. Pues sí, evidentemente, es un tema que requiere de la interacción de varias Comunidades Autónomas y eso lo hace especialmente complejo. Y no podemos olvidar que en Comunidades donde no gobierna el Partido Popular tienen el mismo problema.

En relación con los traslados de los pacientes y familiares, estos se tramitan a través de la Coordinación Autonómica de Trasplantes de Castilla y León, en contacto con la coordinación autonómica de trasplantes de la comunidad receptora. Y, efectivamente, creemos que, como indican, es necesario que sea operativo los días festivos y fuera del horario administrativo para evitar posibles demoras.

En cuanto a los pisos de acogida, no podemos intervenir en lo referente a otras Comunidades Autónomas, pero sí podemos y debemos facilitar la información sobre las asociaciones de pacientes y de la existencia de pisos de acogida tanto al paciente y sus familiares como al donante.

Respecto al quinto punto de la proposición no de ley, incluir en el régimen de funcionamiento de la receta digital los medicamentos con visado médico para enfermos crónicos, como saben, desde la Consejería de Sanidad se ha trabajado y superado muchos obstáculos para conseguir implantar la receta electrónica. Y en la actualidad, está plenamente implantada en el ámbito de Atención Primaria y en las oficinas de farmacia. Tenemos la satisfacción que desde el veintidós de julio de dos mil dieciséis la receta electrónica está disponible en las 247 zonas básicas de salud de Atención Primaria y en el 100 % de las oficinas de farmacia de la Comunidad, considerándose finalizado el proceso de implantación.

Además, la Consejería, a pesar de la dificultad que supone interactuar con otras Comunidades Autónomas, no se ha conformado con la implantación integral de la receta electrónica en nuestra Comunidad, y desde el mes de junio de dos mil diecisiete la receta electrónica de Castilla y León es interoperable con otras siete Comunidades Autónomas y continúan avanzando en esta dirección. La receta elec-



trónica, si se me permite expresarlo así, ha facilitado la vida a los pacientes, dado que pueden retirar su medicación directamente de la farmacia y ha liberado un poco al médico de familia, que ha ido retirando de la puerta de su consulta ese cartel que decía: “Se informa a los pacientes que para recetas, acudan a consulta por las tardes”.

El visado electrónico está operativo e implantado en Castilla y León, pero todavía no está integrado en el sistema de receta electrónica. Se está trabajando y finalizando su desarrollo y realizando pruebas. En la actualidad, los medicamentos de visado se pueden adquirir tras presentar la receta de papel y los medicamentos se consiguen de forma ágil y rápida, pudiendo retirar varias recetas para cubrir un período de hasta tres meses y las autorizaciones de visado pueden tener una vigencia de hasta un año.

Por último, en lo que se refiere a los mecanismos de protección laboral para los donantes vivos, cabe señalar que los donantes vivos de cualquier tipo de trasplantes están considerados como pacientes en baja laboral por intervención quirúrgica. No obstante, desde la Comisión Permanente de Trasplantes del Consejo Interterritorial, se ha instado al Ministerio de Sanidad para que elabore una norma específica a este respecto a nivel nacional. Y, como su grupo y usted mismo nos acaba de indicar, ya presentó esta propuesta de resolución en el Pleno del debate de política general que celebramos el pasado mes de junio y se aceptó. Nada que objetar.

También hemos escuchado aquí que los trasplantes se realizan en dos hospitales con dos equipos. Y, efectivamente, eso se realiza así porque hay ocasiones en las que, simultáneamente, los quirófanos están abiertos y en uno se realiza la extracción, y en otros la implantación. Es difícil y complejo entrar a organizar y a entrar en la estructura interna y el funcionamiento de los hospitales. Y no me gustaría que de aquí saliésemos con una visión catastrofista. España es el país del mundo, en proporción, en el que más donaciones y trasplantes se realizan.

Desde mi grupo parlamentario les vamos a proponer una enmienda, que espero, cuente con la aprobación del grupo proponente. Parece que el sentir de todos nosotros no puede ser otro que el de intentar ayudar a los pacientes, sus familiares y los donantes, y que desde la Consejería hayan tenido la sensibilidad de ampliar estas medidas a los enfermos renales me hace especialmente feliz. Por todo ello, teniendo en cuenta que las primeras medidas incluidas en la propuesta de resolución ya se cumplen actualmente, se propone la siguiente enmienda:

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

Primero. Fomentar la donación de vivo como alternativa en todos los casos posibles, tanto para trasplante hepático en edad pediátrica o de adulto como para trasplante renal, ofreciendo información desde el momento inicial del proceso, así como a impulsar protocolos de coordinación con las Comunidades Autónomas a las que se deriven los candidatos a realizar un trasplante de órgano vivo.

Segundo. Mejorar la gestión de traslado en ambulancias gestionadas por la Junta de Castilla y León, con el fin de garantizar que todas las peticiones se tramiten y que el servicio sea atendido los días festivos o los días laborables fuera del horario administrativo, para impedir que el traslado se demore.

Tercero. Mejorar la tramitación administrativa de permisos y autorizaciones para la realización de las pruebas e intervenciones para inclusión en la lista de espera de



trasplante de órgano vivo con las Comunidades trasplantadoras, con el fin de simplificarla y disminuir en lo posible los desplazamientos y la tramitación burocrática para los usuarios.

Cuarto. Promover información sobre la disponibilidad de la existencia de pisos de acogida para los donantes y la familia del receptor con el fin de facilitar la utilización de este recurso en las Comunidades ajenas a Castilla y León donde se realicen implantes de órganos.

Quinto. Continuar facilitando el acceso a los medicamentos con visado médico para enfermos crónicos en el régimen de funcionamiento del visado electrónico y finalizar su integración con el sistema de la receta electrónica.

Y por último, sexto. Solicitar al Gobierno de España que adopte las medidas necesarias para crear mecanismos de protección para los donantes, ofreciendo garantías en cuanto al mantenimiento del puesto de trabajo y consideración de la baja laboral por donación como una figura similar a la baja por maternidad-paternidad". Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora, doña Paloma Vallejo. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra de nuevo el señor procurador don Manuel Mitadiel.

#### EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Quiero agradecer a todos los grupos su apoyo a esta proposición no de ley. Y quiero realizar algunas matizaciones.

En principio, cuando alguien hablaba, creo que era Podemos o Izquierda Unida, con el tema del protocolo y que, bueno, pues parece mentira, en palabras de la propia HEPA, dice: "No existe ningún protocolo claro, ni mucho menos público, que transmita a las familias de enfermos hepáticos pediátricos la existencia de la posibilidad de donar por parte de un órgano... -perdón- de donar por parte de un donante vivo. Esta posibilidad solo se traslada a las familias cuando ellas interrogan al respecto a los facultativos, y bien cuando el tiempo transcurrido en la lista de espera empieza a ser muy prolongado". Teniendo en cuenta la ignorancia que en la gran mayoría de los casos se tiene por parte de los padres de estos niños, se produce una falta de información que en la mayoría de los casos produce más inseguridades, ya que en muchos casos piensan que esta opción es extrema, cuando no es así.

Y viene esto al hilo de que la exposición de la representante o de la portavoz del Partido Popular nos lleva, como siempre, a pensar que, de alguna forma, no vemos la realidad igual. Es decir, y me imagino que a usted le han transmitido la posición de la Consejería y, bueno, pues desde luego, desde los despachos del paseo Zorrilla no se debe de ver muy bien, algo pasa con esos cristales que hace que lo que pasa en materia sanitaria fuera de aquellos despachos, bueno, no se distinga muy claramente.

Porque, bueno, pues... y hablamos de temas tan banales como la receta. Ya sé que la receta electrónica está implantada, naturalmente. No solo por mi condición de parlamentario, sino por mi condición de trabajador del Sacyl y de usuario, evidente-



mente. Pero de lo que estábamos hablando era de integrar con la receta electrónica la posibilidad de que la validación por parte de la Inspección fuese automática y que nos... se ahorrasen un viaje los donantes. Bueno, pues esto, como usted bien sabe, y mejor que usted y que yo, incluso, la persona que tiene a su izquierda, solamente está en tres zonas de esta Comunidad: en Burgos, creo que es en Aranda o en Miranda, en uno de los dos, y en Ávila. En el resto, todavía no está implantado.

Bueno, después, efectivamente, esto... y además esto es la causa por la que la pregunta que se hacía alguno de los portavoces, de cómo es posible que algo que es obvio todavía no esté. Claro, es que como afecta a muy pocas personas, no nos preocupan. Si aquí se ventilasen decenas de miles de votos, seguramente nos preocuparía muchísimo más. Bueno, será... bueno, pues será por casualidad, pero el caso es que... cosas que, efectivamente, son de sentido común.

Tiene razón el PSOE cuando plantea que uno de los problemas fundamentales es la relación entre las Comunidades Autónomas. Uno de los problemas, precisamente, de esta proposición no de ley es que nosotros no podemos organizar la casa ajena. Con lo cual, tenemos que ser muy prudentes en el sentido de qué pasa con la Comunidad de Madrid. Les podemos plantear, les podemos sugerir, pero, evidentemente, cómo realizan los trasplantes es una cuestión que se organiza en la propia Comunidad de Madrid.

Pero mire, si no he sido exhaustivo siquiera en la enumeración de problemas de estos pacientes. Estamos hablando de un paciente tipo; el que está protegido por Seguridad Social. Pero si, en lugar de estar protegido por Seguridad Social, está protegido por Muface, por Munpal, ya entonces se produce la tragedia. O sea, ya es todo mucho más complicado administrativamente. De lo que... lo que he pretendido con esta proposición no de ley, de acuerdo con las peticiones de la Asociación Española de Ayuda a los Niños con Enfermedades Hepáticas, es intentar facilitarles la vida.

En cuanto a la propuesta de modificación o la enmienda que realiza el Partido Popular, me parece aceptable; lo voy a aceptar. Es verdad que en uno de los puntos vamos a aceptar un poco "pulpo como animal de compañía" en el tema de los pisos. ¿Por qué? Porque, bueno, bien, primero, no entiendo... Lo afirma el Partido Popular, me imagino que porque la Consejería le dice que no es posible que nosotros invirtamos ni hagamos nada con respecto a pisos que están fuera de nuestra Comunidad. Yo diría que no sobraría... no sobraría el que... una mención a que ayudemos a las asociaciones que tienen esos pisos, como mínimo. Pero bueno, bien, en todo caso, en aras a que esta propuesta salga adelante, y porque además creo que es la única diferencia que puede ser más o menos importante, porque en el resto incluso tengo que agradecerles, porque mejora, de alguna manera, la propia proposición no de ley al extenderlo al resto de donantes que no son hepáticos. Y esto creo que sí. Ya que provechamos la ocasión para discutir sobre los problemas de unos donantes, estoy convencido de que para el resto de los donantes de órganos en vivo la situación no es muy distinta. Por eso, vamos a aceptar esta enmienda.

Y nada más. Agradecer al Partido Popular sus aportaciones, al resto de los grupos su apoyo. Y finalizar con una... con algo que también ha dicho uno de los portavoces que han hablado. Es decir, que esto no sea un brindis al sol; que esto tenga una materialización; que el próximo donante que tenga que realizar una donación en vivo sienta que, efectivamente, la Consejería le lleva de la mano, le atiende en sus temas administrativos; que no tiene que esperar un fin de semana en Madrid o en el



País Vasco o en Cataluña o donde le hayamos enviado a trasplantarse para que llegue la ambulancia. Creo que... y, en este sentido, pido, sobre todo a quien tiene que ejecutarlo, que es la Consejería de Sanidad, que esto no sea un brindis al sol más, porque me parece que el altruismo que tienen los donantes de órganos tiene que ser recompensado por el resto de la sociedad. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias. Perdón, ¿quería indicar algo?

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Sí, como el texto... por favor, si me podría... ¿Me puede leer otra vez el señor proponente el texto que hace mención a los pisos de acogida, por favor?

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Bien.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

¿Cómo va?, porque se ha aceptado la propuesta del Partido Popular. Por favor.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Bien, ¿lo puede indicar?

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

“Promover información sobre la disponibilidad de la existencia de pisos de acogida para los donantes y la familia del receptor, con el fin de facilitar la utilización de este recurso en las Comunidades ajenas a Castilla y León donde se realicen implantes de órganos”.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Bien, pues muchas gracias. Sigo. A ver, pasamos al segundo punto del orden del día. Por parte del señor secretario, nos dará lectura a este segundo punto del orden del día.

**PNL/000338**

EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Gracias, presidenta. Segundo punto del orden del día: **Proposición No de Ley 338, presentada por los Procuradores doña Ana María Agudiez Calvo, don José Luis Aceves Galindo y doña María Mercedes Martín Juárez, sobre la dotación de una Unidad de Cirugía Oral y Maxilofacial en el Complejo Hospitalario de Segovia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 61, del cuatro de septiembre del dos mil quince.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Muchas gracias, señor secretario. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, también por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador, don José Luis Aceves Galindo.

**EL SEÑOR ACEVES GALINDO:**

Bien, gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Bien, la PNL que... que debatimos a continuación yo creo que conviene empezar explicando de qué viene esta propuesta, por qué la traemos a Comisión. Como dice el propio antecedente de la misma, como dice la exposición de motivos, la propia Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial destaca en su libro blanco que hay diez provincias, diez capitales de provincia en nuestro país, de las cuales seis corresponden a Castilla y León, que no tienen en la cartera de servicios de sus hospitales esta especialidad. Y, por lo tanto, nos parecía, en primer lugar, procedente; nos parecía también, desde luego, en segundo lugar, interesante e importante trasladarlo a esta Comisión para, si es posible, contar con el apoyo de todos los grupos y ponerla en marcha.

También me gustaría indicar que esta especialidad médico-quirúrgica, que se ocupa de la prevención, estudio, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la patología de la boca, cara y territorio craneofacial, así como los órganos y estructuras cervicales relacionadas con las mismas, supone para aquellos ciudadanos de Castilla y León en donde no contemplan la cartera de servicios de sus hospitales de referencia, donde no contemplan esta especialidad, supone desplazamientos y supone, desde luego, tenerse que desplazar a otros lugares de Castilla y León donde así lo contemplan. Y, por lo tanto, supone para la ciudadanía, para los pacientes en este caso, tener que desplazarse, buscar combinaciones por carretera u otros medios para poder desarrollar, en este caso, yo creo que un derecho que tienen todos y cada uno de los ciudadanos de Castilla y León de que sean atendidos a través de la sanidad pública, en este caso, en este tipo de especialidades, ¿no?

Creo que, además, también requiere en este caso una reflexión de carácter un poco más político. Desde luego, la necesidad que supone que un ciudadano, cuando no tiene cercano a su lugar de residencia este tipo de oportunidades de tratamiento, al final, lo que muchas veces se ve abocado es a buscar en la sanidad privada la atención. Y eso supone, desde luego, una discriminación y supone también, desde luego, bajo nuestro punto de vista, en este caso, una pérdida de igualdad de oportunidades por motivo de la residencia de los ciudadanos de Castilla y León. Y también creo que, además, esta manera de empujar a la ciudadanía hacia la sanidad privada, desde luego, repercute en aquellas personas que menos posibilidades económicas tienen y repercuten, desde luego, a aquella ciudadanía que tiene más dificultades para poder ser tratada de cualquier tipo, como me refería antes, de este tipo de especialidad médica.

Creo que, además, también es importante indicar que la propia Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial ha advertido también públicamente que esto supone una clara inequidad en cuanto a lo que es la prestación de este servicio. Y, desde luego, esta escasa implantación que tiene en nuestra Comunidad, con solo tres hospitales, en tres ciudades, que lo tienen contemplado, también nos debería llevar a una reflexión en cuanto a la progresividad, a la necesidad de que, en los



años en los que estamos viviendo en este momento, de poder optar hacia la implantación –seguramente de forma progresiva, como decía antes– en todas y cada una de las provincias de nuestra Comunidad Autónoma.

Creo que, además, esta discriminación que supone que un ciudadano, porque resida en estas seis provincias de Castilla y León, no pueda, bueno, pues ser tratado por especialistas, no pueda ser tratado por médicos de referencia en este tipo de enfermedades, también supone, desde luego, yo creo que algo que nos tenemos que preguntar todos, señorías, en este Parlamento en cuanto a lo que es... si es necesario o no, de alguna manera, atender una petición que hace, desde luego, la Sociedad Española –como me refería antes– de Cirugía Oral y Maxilofacial y, desde luego, también ciudadanos que, de una u otra manera, se han tenido que desplazar y comentan, en este caso, la pérdida de oportunidades por residir, en este caso, me refiero a la provincia de Segovia, que es a la que en este caso estoy representando.

Decirles, sin más, que entendemos que es una reivindicación justa; que es una reivindicación que significaría, desde luego, acercar la sanidad pública a la atención de los ciudadanos en su lugar de residencia y, desde luego, significaría también una apuesta clara, si así estamos de acuerdo todos, por tener una cartera de servicios pública con todas las posibilidades y con todas las especialidades que en este caso son requeridas y son necesarias para la ciudadanía.

Sin más, les pido, desde luego, a todos ustedes el apoyo a esta proposición no de ley, ya digo, entendiendo que todos deberíamos estar de acuerdo en la defensa de una sanidad pública, cercana a la ciudadanía y sin discriminaciones. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor don José Luis Aceves. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo también de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Ignacio Palacios.

#### EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

José Ignacio Delgado Palacios. Muchas gracias. Bueno, pues estamos ante una proposición no de ley de las que se suelen decir que es con bastante sensatez y una cuestión prioritaria para todos. La realidad de Castilla y León deja mucho de... en fin, de ser... de ser, digamos, puntera en los servicios a nuestros ciudadanos, como estamos viendo todos los días. En este caso, en la asistencia de cirugía oral y maxilofacial, pues solamente, efectivamente, hay tres hospitales que dan este servicio, que son León, Valladolid y Salamanca, que yo sepa. Pero, fíjense, para que se hagan ustedes idea de lo que estamos hablando, hay dos compañeros que acaban de acudir ahora mismo a la Comisión del Hospital... del HUBU, de Burgos, un hospital nuevo que, por ejemplo, se supone que con todo tipo de referencias, y mire qué casualidad, tampoco tiene este tipo de servicio a los pacientes. Con lo cual, yo creo que tenemos que todavía hacer muchísimo trabajo para que nuestros ciudadanos tengan, lógicamente, todos los servicios lo más cerca posible.

Y, efectivamente, se trata de eso, de acercar todos los servicios. Nosotros sí que hemos estado estudiando –los servicios de Ciudadanos– de esta proposición no de ley. Es verdad que lo que hemos visto que en Segovia, seguramente, no haya pacientes suficientes para que una unidad tenga el número de casos necesarios para



que los médicos tengan el entrenamiento idóneo, es decir, que luego, cuando operen, operen con todas las garantías. Por lo que, de momento, sí que podía ser una solución más adecuada solicitar que periódicamente, cuando se estime oportuno (quince días, una semana, un mes... en fin, estamos hablando de poner soluciones inmediatas cuanto antes), se desplacen los especialistas desde los centros de referencia que hay actualmente a Segovia, efectivamente, para que esos pacientes, mientras tanto, tampoco tengan que estar... Encima de no tener un servicio, pues tener todos estos desplazamientos innecesarios que tienen que hacer todos los días.

En ese sentido, hombre, la proposición no de ley la vamos a apoyar, porque yo creo que vale más redundar por pedir más servicios que no por menos, pero sí que nos gustaría... por eso hemos dicho... aclarar este tipo de situaciones con esta sensatez, en fin, yo creo que con una realidad que nos tiene que, a todos, acontecer y de la cual tenemos que ser todos conscientes. Los servicios, vuelvo a decir, sobre todo en hospitales provinciales más pequeños, todavía falta mucho por desarrollar, pero vamos, yo creo que es una solución intermedia, pero sí vamos a apoyar esta proposición no de ley, en aras a los mejores servicios a nuestros ciudadanos. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Ignacio Palacios. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Isabel Muñoz.

#### LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias. Bueno, pues lo primero, vamos a apoyar la proposición presentada por el Grupo Socialista, porque nos parece claro que los motivos que en ella se exponen... y, sobre todo, porque, una vez más, asistimos a lo que dicen los profesionales sanitarios y luego a lo que es la realidad de nuestra Comunidad Autónoma en este sentido. Esta proposición no de ley, pues seguro que surge cuando la actualización del libro que tuvieron en dos mil quince, la sociedad y todo de cirugía maxilofacial. Y nos parece, claro, perfectamente bien. Entonces, pues allí se denunciaba clarísimamente, que también lo recoge, que, de diez provincias que no tienen esta cirugía, resulta que seis son de Castilla y León, con el agravante, que ya lo hemos dicho muchas veces, de que nuestra Comunidad Autónoma es de las más extensas de España. Por lo cual, lógicamente, si en seis provincias faltan, pues estás ya condenando a estos enfermos que necesitan esta cirugía, pues a tener que desplazarse. Aquí ya podíamos también entrar en lo que hemos dicho ya en la anterior... en la anterior proposición respecto a lo que ocurre con los desplazamientos, que la verdad es que, bueno, ahora parece que se intenta mejorar dentro de lo que es nuestra Comunidad Autónoma, pero también, en ese sentido, pues conviene alertar de que siempre, siempre... porque muchas veces tampoco se pagan en tiempo y forma, y tenemos que entender que la salud es para todos y que nadie elige estar enfermo. Muchas veces parece que a los enfermos, encima, desde las Administraciones se les castiga, encima, con ciertas... con ciertas cuestiones. Por lo cual, eso nos parece.

Mire, muchas veces lo hemos dicho en esta Comisión y en los Plenos, que no hay... si no hay igualdad en el acceso no hay equidad. Eso está clarísimo. Es que eso



es tan elemental que... vuelvo a decir otra vez que es tan obvio y tan elemental que parece mentira que tengamos que repetirlo, pero es así. ¿Qué supone esto? Pues, al final, supone un debilitamiento en la sanidad pública, y la verdad es que también lo que ocurre con estos debilitamientos que estamos padeciendo, pues, al final, la calidad asistencial por fuerza tiene que también debilitarse. Pero si es lógico, lo dicen los propios profesionales. Algo en lo que no se ha hecho mucho hincapié, pero que también la Sociedad de... la Sociedad Española de Cirugía... de Profesionales de Cirugía Maxilofacial dicen que tampoco se contempla en los planes de estudios. También hay que incidir en esto. Y esto también nos convendría, pues recapacitar sobre ello.

Y luego, claro, ya el colmo de todo esto es que no se quiera poner en ningún otro hospital –en este caso, como he dicho, apoyamos lo de Segovia– cuando luego, realmente, en este tema hay listas de espera. Porque nosotros hemos estado mirando las cifras, por ejemplo, de primeras consultas. Los datos son de primeros de dos mil diecisiete porque como no... los de primeras consultas y pruebas diagnósticas no están colgados como tendrían que estar, o por lo menos yo no lo he visto, en el portal de salud, pues los datos que tenemos, que pedimos, son de principios del dos mil diecisiete, de primeras consultas. Había 427 pacientes en la lista de espera del hospital de Salamanca en esta especialidad y 892 en el Río Hortega de Valladolid, con una demora media de 100 días en Salamanca y de 64 días en Valladolid. Y respecto a las intervenciones quirúrgicas, en el final del dos mil dieciséis terminó con 113 pacientes en listas de espera con una media de 126 días, y en León 102 con una media de 73 días. Salamanca tenía en 11 lista de espera cuando terminó el dos mil dieciséis y 65 días. Bueno, pues, lógicamente, hay listas de espera. Por lo cual, esto lo apunto como un factor más para... bueno, pues para pensar que, desde luego, la petición del Partido Socialista pues es coherente y, ya digo, avalada en este caso... ustedes que son tan amigos de las comisiones de expertos y de otras cuestiones de este tipo y de estudios pormenorizados y planes y cuestiones de estas, pues esto lo digo para avalar que la proposición presentada por el Partido Socialista pues creemos que es coherente y, como digo, está avalada por los propios profesionales. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo también de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Alejandro Vázquez.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. Buenos días de nuevo a los miembros de la Comisión. Debaticimos hoy una proposición no de ley presentada por el Grupo Socialista en la que se insta a la Junta de Castilla y León a crear una unidad de cirugía oral y maxilofacial para el área de salud de Segovia, concretamente en el hospital de Segovia. Y se presenta esta iniciativa, según consta en los antecedentes y según ha dicho el proponente en la intervención, en base a unas declaraciones del presidente de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial sobre la implantación de nuevos servicios de cirugía oral y maxilofacial, realizada con motivo de la presentación del libro blanco de la especialidad. Así, indican en la propuesta que ustedes han presentado, y lo ha vuelto a reafirmar el proponente, que existen diez capitales de provincia en España que carecen de este servicio y de las que seis están en Castilla y León.



Y lo relacionan a una baja implantación de la especialidad en Castilla y León. Así mismo, destacan como argumento de que los pacientes tengan que desplazarse, en argumentos del presidente de la sociedad, el que los pacientes tengan que desplazarse cientos de kilómetros para ser atendidos.

Pues bien, efectivamente, don Fernando García Marín, presidente de la Sociedad Española de Cirugía Oral y Maxilofacial, en la presentación del libro blanco, al que se hace referencia, y al ser preguntado por la inexistencia de servicio de cirugía oral y maxilofacial, manifiesta, junto al criterio de lejanía que se ha esgrimido en esta Comisión, algo que ustedes obvian en la motivación y veo que han obviado también en la exposición, y es que habla de ese criterio y habla de otro criterio que es el de la población crítica suficiente, criterio importante a la hora de poder prestar un servicio con la adecuada calidad. De este modo, reconoce la existencia de diez provincias, como digo, sin cirugía de maxilofacial, y en las mismas declaraciones destaca que eso está ocurriendo en sitios como la provincia de Burgos o en poblaciones grandes como Fuenlabrada, Leganés, Getafe o Alcorcón. Creo que, en aras a efectuar un análisis riguroso, es necesario conocer cuáles son las otras provincias que no son de Castilla y León y que no tienen servicio de cirugía oral y maxilofacial. Pues a las de Castilla y León sumamos Orense, Cáceres, Huesca y Teruel, algunas de ellas con sistemas sanitarios de diferentes fuerzas políticas, pero todas tienen algo en común, y es que tienen distancias grandes y baja población; la población crítica de la que también habla el presidente de la comisión nacional... perdón, de la Sociedad Española de Cirugía Maxilofacial.

La cirugía oral y maxilofacial es un servicio de referencia de ámbito específico, ya que trata patologías de reducida prevalencia, como ahora veremos, y con necesidad de alta especialización y de alta tecnificación. Por tanto, y como recoge el presidente de la sociedad, se necesita una población crítica suficiente para poder prestar esta... este servicio con calidad. Siguiendo este criterio, las especialidades con mayor demanda están disponibles en todos los hospitales; las que, en relación, no generan tanta demanda o precisan de mayor especialización se ofertan en hospitales de área; y aquellas especialidades con menos demanda y que requieren más alta especialización o el uso de una tecnología sofisticada se concentra en el servicio de referencia, dando cobertura a varias áreas de salud. No es posible concebir, señor Aceves, se lo digo sin ningún tipo de acritud, un sistema sanitario, ni siquiera gestionado por el partido que se gestione, en el que se presten todos los servicios en todos los hospitales. Y no es solo por un problema económico, créame -es el menor problema en este caso-, sino por un problema de calidad.

Como se ha dicho aquí, la cirugía oral y maxilofacial en Castilla y León se realiza en tres servicios: en el Complejo Asistencial de León, en el Complejo Asistencial de Salamanca y en el Hospital Río Hortega de Valladolid. Y ese... ahí se atiende a la totalidad de pacientes de la Comunidad. Tanto es así que León atiende a El Bierzo y León, con 448.000 tarjetas; Salamanca, a Ávila, Salamanca y Zamora, con 649.000 tarjetas; y el Río Hortega, a Burgos, Palencia, Segovia, Soria y Valladolid Este y Oeste, con 1.270.000 tarjetas.

Analizando el número de especialistas que intervienen en estos procesos, resulta que la Comunidad cuenta con un total de 17 efectivos, lo que supone un ratio de 7 especialistas por 100.000, de los que 8 pertenecen a la plantilla del Río Hortega, correspondiendo a este hospital una ratio de 0,6 ‰. ¿Esto es mucho o es poco?



Pues bien, según los estudios sobre oferta y necesidad de especialistas publicados en el año dos mil diez a dos mil veinticinco y que publica la doctora González Valcárcel, la ratio media española de cirujanos orales y maxilofaciales es de seis por cien mil... 0,6 por 100.000 habitantes, estando, por tanto, las plantillas de los servicios de cirugía maxilofacial de León y Salamanca por encima de la media, y del Río Hortega al mismo nivel.

¿Cuántos pacientes del área de salud de Segovia precisan atención de cirugía oral y maxilofacial? Pues bien, se ha estudiado desde el año dos mil trece a dos mil dieciséis y resulta que en el año dos mil trece los pacientes de Segovia que precisaron cirugía oral y maxilofacial fueron 173; en el dos mil catorce, 152; en el dos mil quince, 188; y en el dos mil dieciséis, 180. Y, tal y como se ha comentado, la mayor parte de ellos se les realizó atención a cirugía oral y maxilofacial en el Hospital Del Río Hortega, uno de ellos se atendió en el año dos mil quince en Salamanca y 13 en la Comunidad de Madrid; y en el dos mil dieciséis, de nuevo 1 en Salamanca, y 7 en la Comunidad de Madrid. A fecha treinta y uno de marzo de dos mil diecisiete, la demora media para la consulta de cirugía oral y maxilofacial en el Hospital Universitario Del Río Hortega era de 43 días.

Pues bien, si analizamos los datos existentes en los servicios de cirugía oral y maxilofacial de la Comunidad, resulta que por cada paciente nuevo, analizando el número de visitas sucesivas que se genera -son 2,18-, se producen 1,09 procedimientos de realización fuera de quirófano y 0,12 intervenciones quirúrgicas. Esto nos llevaría a concluir, extrapolando los datos a la población atendida de Segovia, de que se habrían atendido en el año dos mil dieciséis un total de 375 consultas, 187 procedimientos fuera de quirófano y 21 intervenciones quirúrgicas, o, lo que es lo mismo, un paciente y medio en consulta por día laborable, 0,77 procedimientos fuera de quirófano por día laborable y una intervención quirúrgica cada diez días. Ahí la importancia de no olvidar mencionar el criterio de población suficiente a la hora de realizar un servicio de extrema complejidad, como es la cirugía oral y maxilofacial.

Por todo ello, podemos concluir una serie... tenemos una serie de conclusiones, y es que los pacientes del área de Segovia tienen una buena asistencia, está garantizada su asistencia a la patología de cirugía oral y maxilofacial en el hospital Del Río Hortega de Valladolid; que la actividad generada por los pacientes del área de Segovia en ese servicio no sobrecarga ese servicio, ya que supone el 4,8 % de la actividad del servicio en horario... en programada y el 5 % en la urgencia; dicho servicio cuenta con una plantilla suficiente y dentro de los ratios admitidos como correctos para la especialidad, al igual que el total de efectivos de esta especialidad en la Comunidad; el servicio de cirugía maxilofacial de Segovia tendría un número muy escaso de pacientes por día, que, incluso a nivel de urgencia, sería uno de cada cuarenta días; para ello, si se les encuentra circunstancia difícil para esta actividad y, además, asumiendo que no se podría implantar atención continuada, se precisarían dos especialistas, ya que por motivos obvios no se puede prestar el servicio con un solo especialista.

Y por todo ello, nos vemos obligados a no apoyar su proposición no de ley. Pero quiero dejar clara una cosa: lo que sí que estamos dispuestos a trabajar con el Grupo Socialista sería el de estudiar todas aquellas medidas que se puedan favorecer para que en esta especialidad y en otras especialidades, en las cuales, desde nuestro punto de vista, por la masa... baja masa crítica de pacientes que generan en un



centro, se puedan facilitar todos aquellos desplazamientos o incluso los no desplazamientos para que se puedan asistir lo más cerca posible de su lugar de referencia. Y en el caso en el que tengan que salir de su localidad de referencia, el poder trabajar para mejorar esos traslados y esa estancia en los lugares de... donde se les presta la asistencia. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Alejandro Vázquez. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra de nuevo el señor procurador don José Luis Aceves Galindo.

#### EL SEÑOR ACEVES GALINDO:

Gracias, presidenta. Bueno, en primer lugar, agradecer, desde luego, al Grupo Ciudadanos y Podemos su apoyo. Si ve, señor Delgado, lo que es el texto de la propuesta de resolución, es un texto lo suficientemente abierto. Por lo que hemos venido a esta Comisión era, simplemente, a exponer una situación y para, de alguna manera, intentar llegar a lo que creo que todos deberíamos de intentar en esta Comisión, que es avanzar y llegar a acuerdos y llegar a la mejora para la ciudadanía. Por eso, si se dan cuenta, en el texto no indica nada más que... que se pudiera prestar este servicio en el hospital. Por lo tanto, estoy completamente de acuerdo. En ningún lugar hemos dicho que tenga que tener las dimensiones necesarias ni profesionales, sino, simplemente, que se pudiera prestar en el hospital el servicio. Por lo tanto, claro que estamos de acuerdo, claro que con sensatez; no se puede pedir en una población con menos habitantes que tengas un servicio idéntico al que pueda tener una con mayor número de habitantes, pero también, al mismo tiempo, yo creo que es derecho de la ciudadanía, independientemente del lugar en el que... en el que resida.

Desde luego, completamente de acuerdo. Decía la portavoz parlamentaria de Podemos... Claro, efectivamente, si es que, al final, las cifras son las que son y existe lista de espera, y se demuestra que cuando existe lista de espera con esos ratios, al final, lo que significa es que, evidentemente, hay que variar, hay que mejorar, hay que cambiar para poder prestar un mejor servicio, ¿no?

En cuanto al Grupo Popular, pues bueno, pues yo creo que, bueno, ha indicado... ha indicado una realidad que es la que nos tiene acostumbrados el Partido Popular en esta Comunidad durante mucho tiempo. Al final, cuando hay que buscar excusas para no tomar decisiones, cuando hay que buscar excusas amparadas en números que, como todos los números, tienen interpretaciones, pues, al final, evidentemente, lo que se demuestra es poca voluntad política de problemas como el que tenemos en nuestra Comunidad Autónoma, que durante mucho tiempo no han reconocido y que hoy es evidente, como es la pérdida abrumadora de población, si no tenemos buenos servicios públicos y, al final, nuestros ratios son estos, lo tienen mucho más fácil: eliminan todos y pongan un único hospital, y ya no tendrán ese ratio, sino que la superarán y serán campeones en nuestro país en recorte de servicios públicos, en tener en un único lugar todos los centros de referencia. Y luego, la ciudadanía, que se busque, con deficientes, en muchos casos, transportes públicos para poder desarrollar cualquier tipo de atención. Desarrollen una política que es en un único centro, todos juntos, y el que no pueda que no vaya, y el que quiera que se gaste el dinero, que serán solo unos pocos. Bien. Esa es la política del Partido Popu-



lar que nos tiene acostumbrados durante estos años y, lamentablemente hablando, quien lo sufre no es el Grupo Socialista, es la ciudadanía de Castilla y León. Pero bueno, desde luego, cada uno que haga lo que tenga que hacer.

Tres apreciaciones más de la exposición que nos hacía el portavoz del Partido Popular. Evidentemente, la cuestión relacionada con lo que significa en nuestra... en nuestra provincia, en nuestra Comunidad Autónoma, en Segovia y en Castilla y León, lo que supone que existan pocos pacientes es perfectamente compatible a que exista el desplazamiento de profesionales para atender determinados servicios en determinados momentos. ¿O es que es, de alguna manera, incompatible a que se preste un servicio en el territorio con profesionales que puedan tener una adscripción de varios centros de trabajo? Yo creo que es perfectamente razonable en los tiempos en los que vivimos.

Segunda cuestión que me llamaba poderosamente la atención, en la cual decía que, claro, que estaba el Grupo Popular dispuesto a avanzar, a mejorar. Bueno, si sirve que traigamos a esta Comisión estas propuestas para que, por lo menos, lo piensen, pues habremos avanzado, porque lo curioso es que no tendrían que decir que estamos dispuestos a trabajar, sino tendrían que actuar. Actúen, actúen; si es lo que tienen que hacer, actuar. Pero no llegar y decir que estamos dispuestos a colaborar y a actuar cuando, realmente, la petición de la ciudadanía es que existen horarios de consulta, que existen disponibilidades complicadas de transporte y que, al final, la gente se tiene que desplazar desde cualquier lugar del medio rural y tiene enormes dificultades de desplazamiento o tiene que estar pidiendo el familiar en el tiempo de trabajo una licencia para poder desplazar, digamos, al paciente al centro de referencia.

Y tercera cuestión que me llama poderosamente la atención. En ningún lugar este grupo ha dicho que tengamos que tener en todos los sitios toda la cartera de servicios. Lo que sí que hemos dicho que hay determinados lugares en los que hay que ampliar la cartera de servicios, en determinados hospitales; en determinados hospitales hay que mejorar esa cartera de servicios. Y, desde luego, cuando ustedes se basan... en esta Cámara, siempre traen informes y tal, resulta que este grupo parlamentario trae el informe de una sociedad de cirugía oral y maxilofacial -que no creo que es que tenga que tener adscripción política a nadie-, cuando lo traemos resulta que lo que vienen a decir... bueno, pues quitan hierro al asunto, vienen a decir como que esto no tiene ningún interés, como que da igual; bueno, esto hay que quitarlo de encima y decir que no tiene ningún interés. Bueno. Desde luego, para este grupo siempre tiene interés lo que diga cualquier sociedad de estas características, siempre tiene interés cuando los profesionales, desde luego, lo manifiestan a través de sus representantes. Y como tenemos siempre el mismo respeto... unas veces, pueden decir que tengamos más razón o menos, pero como siempre tenemos el mismo respeto, hombre, yo también pediría que cuando una sociedad especialista como esta dice que solo hay diez provincias, y de las cuales son seis en Castilla y León, al igual que usted ha puesto referencia otras provincias de nuestro país, también, desde luego, hay otras provincias de nuestro país que tienen, bueno, pues seguramente en población y seguramente en otros intereses, parecidas circunstancias a la nuestra, también, desde luego, ahí sí que ha habido gobiernos de todo signo político en el que han tenido, pues la deferencia o la voluntad política de avanzarlo.

Bien, desde luego, la responsabilidad es de cada uno. El Grupo Parlamentario Socialista va a seguir manteniendo y defendiendo la posibilidad. Y fíjese si es abierta



que no pone ni plazo ni pone la fórmula, pero sí que la posibilidad –y aquí lo dejamos, encima de la mesa– de que los segovianos –y digo claramente– y el resto de provincias de Castilla y León que no lo tienen tenga de forma abierta la posibilidad de, en sus hospitales, ser tratados de este tipo, pues bueno, de enfermedades, de patologías o de lo que sea. Que tengan esa posibilidad. ¿Cómo? Fíjense si somos abiertos que hemos dejado la posibilidad sin más.

Por lo tanto, presidenta, voy a mantener la redacción de la iniciativa, y muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Luis Aceves Galindo. En el tercer punto del orden del día, por parte del señor secretario nos dará lectura de la misma. Ay, perdón. *[Murmullos]*. Perdón, perdón. *[Murmullos]*. Perdón. Bien. Pasamos al tercer punto del orden del día.

#### PNL/000724

#### EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 724, presentada por los Procuradores doña María Mercedes Martín Juárez, doña Ana María Agudéz Calvo, doña Virginia Jiménez Campano, don Ángel Hernández Martínez y don Álvaro Lora Cumpido, para instar a la Junta de Castilla y León a que adopte las medidas que se solicitan para posibilitar la movilidad del personal estatutario fijo de la Comunidad Autónoma, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 137, de treinta y uno de mayo del dos mil dieciséis.**

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor secretario. Para la presentación de la proposición no de ley tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, doña Ana María Agudéz, por un tiempo máximo de diez minutos.

#### LA SEÑORA AGUDÉZ CALVO:

Gracias, presidenta. Buenos días de nuevo. Esta PNL que vamos a debatir esta mañana en la Comisión está registrada en mayo de dos mil dieciséis y la debatimos pues, prácticamente, un año después en esta Comisión de Sanidad. Y los antecedentes son los siguientes. La provisión de plazas, la selección de personal y la promoción interna, así como el principio de libre circulación y la posibilidad de movilidad del personal se regulan en el Capítulo 6 de la Ley 2/2007, de siete de marzo. A través de esta regulación, se pretende dotar al Servicio de Salud de Castilla y León de sistemas propios de selección y provisión. Estos sistemas se inspiran no solo en los principios constitucionales de acceso a la función pública (de igualdad, mérito, capacidad y libre concurrencia), sino también en los de agilidad, competencia, periodicidad, estabilidad en el empleo, limitación de la tasa de interinidad y libre circulación de los profesionales. El concurso de traslados mediante procedimiento abierto y permanente se



configura como la principal novedad del Capítulo 1 del Decreto 8/2011, de veinticuatro de febrero, fijándose como sistema de provisión que mantiene su vigencia en el tiempo a través de resoluciones de adjudicación sucesiva y periódica, a través del cual se pueden proveer cualquiera de las plazas básicas relacionadas en las plantillas de cada centro o institución, siempre que hayan adquirido la condición que para cada fase de resolución del concurso determinen las bases de la convocatoria.

El Artículo 36.2 de la Ley siete de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, dice: “El concurso de traslados constituye el procedimiento normal de provisión de las plazas vacantes de cada categoría y especialidad, así como, en su caso, del mismo nivel asistencial, en el ámbito de los centros e instituciones sanitarias del Servicio de Salud en Castilla y León”.

Por otra parte, la movilidad voluntaria del personal estatutario de los servicios de salud es un derecho individual recogido tanto en la Ley 55/2003, de dieciséis de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, como en la mencionada Ley 2/2007, de siete de marzo.

En los últimos concursos de traslados convocados en Castilla y León, el número de plazas para licenciados especialistas ofertadas dista mucho del número total de vacantes en el momento de cada una de las convocatorias. Además, el número de plazas ofrecidas fue insuficiente para atender las necesidades reales de la plantilla orgánica.

Por otra parte, el objetivo de cumplir con las expectativas de traslado según especialidades no se cumplió, lo que ha perpetuado el problema de la movilidad de los licenciados especialistas propietarios de plaza, favoreciendo, por el contrario, que las plazas vacantes en hospitales de gran tamaño sean ocupadas por personal no propietario y dificultando cada vez más la cobertura de las llamadas “plazas de difícil cobertura”.

De hecho, UGT, en julio de dos mil dieciséis, urgía a la Consejería de Sanidad a que sacara el concurso de traslados de todas las categorías profesionales del sector, inédito en algunas, y en las más agraciadas, pendiente desde hace seis años. La no convocatoria de estos concursos de traslados, dada la alta tasa de interinidad, está provocando auténticos cortijos, ya que los profesionales se mueven a golpe de favor para conseguir una comisión de servicios, según denunciaba la responsable autonómica de UGT de sanidad.

Por seguir con el relato, en agosto de dos mil dieciséis, también el presidente del sector de sanidad de CSIF en Castilla y León instaba a agilizar los trámites para convocar cuanto antes los concursos de traslados para todas las categorías profesionales, y lamentan el trato discriminatorio que se propicia entre las diferentes categorías, poniendo de manifiesto que este es el sentir de muchos trabajadores del Sacyl que, teniendo plaza en propiedad desde hace muchos años, ven quebrantados sus derechos al no convocarse el concurso de traslados previo a la convocatoria de la oposición en su categoría.

Es más, una vez publicado el Decreto 47/2016, de veintinueve de diciembre, en febrero de este mismo año, el sindicato UGT rechazaba la intención de la Consejería de Sanidad de convocar solo algunas de las cerca de 7.000 plazas de los concursos de traslados, que acumulan un considerable retraso, y decían que hay muchos trabajadores que están en un puesto que les gustaría cambiar para estar más cerca



de su casa y no pueden hacerlo desde hace tiempo, lo que genera estrés laboral y familiar. Situaciones, unidas a otras de este tipo, provocan que el personal sanitario esté desencantado y desengañado; lo que desencadena la asistencia de una salud laboral deficiente. Todos somos conscientes de que el desgaste de los profesionales médicos y sanitarios es enorme. Llevan años dando lo mejor de sí para poder atender correctamente a sus pacientes, pero se ha abusado y se está abusando de su profesionalidad.

Por todo ello, y con el objetivo de promover, agilizar y facilitar la convocatoria periódica y la ejecución de procedimientos de movilidad voluntaria según lo establecido en la Ley 55/2003, de dieciséis de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, y en la Ley 2/2007, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, se presenta la siguiente propuesta de resolución:

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

Uno... primero. Convocar, a la mayor brevedad posible, un proceso de movilidad voluntaria para los facultativos estatutarios fijos en la Comunidad Autónoma de Castilla y León y funcionarios de escala... de la escala sanitaria superior de la Comunidad Autónoma con plaza de estatutarios.

Segundo. Definir como vacante de plantilla todas aquellas plazas ocupadas por un licenciado especialista de área con un contrato de una duración igual o superior a un año. Se considerará para ello la suma total de todos los contratos, ya fueran realizados de forma continua o discontinua.

Tres... tercero. Que todas las plazas definidas como vacantes en este momento en la Comunidad Autónoma de Castilla y León sean ofertadas en dicho concurso de traslados.

Cuarto. Publicar, con anterioridad al concurso de traslados, un baremo para la provisión de plazas que sea igual al utilizado en convocatorias anteriores.

Quinto. Que el concurso de traslados se ejecute inmediatamente una vez concluido el proceso de movilidad voluntaria, sin que se establezca ningún tipo de vinculación a cualquier otro proceso de provisión de plaza del tipo que fuere.

Y sexto. Que todas las plazas que se queden vacantes en el proceso de movilidad voluntaria, debido a la toma de posesión de los titulares a los que les han sido adjudicadas, sean ofrecidas a los facultativos que participaron y obtuvieron menor puntuación en dicho proceso de movilidad voluntaria, de forma correlativa según el orden en que quedaran las listas definitivas”.

Y consideramos que esta proposición no de ley será aprobada por el resto de grupos parlamentarios porque siete son los argumentos, tal y como expone la plataforma que se creó, Sacyl... la plataforma Traslados Sacyl, porque, primero, es un derecho; porque debería ser el método de provisión de plazas habituales; porque no hacerlo es incurrir en una ilegalidad; porque fue un compromiso electoral del Partido Popular en su programa autonómico del año dos mil quince; porque da lugar a la discriminación; porque los problemas con plazas de difícil cobertura hace que la no existencia de traslados efectivos sea la causa de que existan estas plazas de difícil cobertura; y porque la consecuencia de que no haya traslados es que la provisión de plazas se ha transformado en un juego de poderes. Por eso consideramos que



se tiene que aprobar esta iniciativa parlamentaria que presenta hoy aquí el Grupo Socialista. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, muchas gracias, doña Ana María Agudiez. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Ignacio Delgado Palacios.

#### EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Estamos ante una proposición no de ley pues de las más que razonables y de la que... además de que ya adelantamos que vamos a apoyar desde Ciudadanos, porque nos parece pues que los derechos, al fin y al cabo, de los médicos especialistas y la provisión de plazas de sanidad, de Sacyl, está más que conculcándose todos los días.

Desde luego, la provisión de plazas, la selección de personal y la promoción interna ya hemos dicho que está regulada en la Ley 2/2007, del siete de marzo, pero vamos, hay que... nos gustaría recalcar, sobre todo, que es el acceso a la función pública, que se tiene que basar en la igualdad, mérito, capacidad, libre concurrencia, etcétera. Y, desde luego, hay que decir que los derechos de los funcionarios dejan mucho que desear cuando los traslados, como estamos viendo, se enquistan, y cuando hay muchísimos problemas (y lo ha dicho muy bien la ponente), hay muchísimos problemas de estrés, muchísimos problemas familiares y de promoción personal y laboral, como es este caso.

Yo creo que son cuestiones obvias, que es un derecho individual el que tiene el personal estatutario, muy bien reflejado por la ley. Pero como siempre decimos, la ley no se desarrolla con toda la normalidad, digamos, que se tendría que desarrollar, y está pasando lo que está pasando. Ya nos adelantaba el señor consejero de Presidencia que las plazas que se van a convocar este año sí que estaban más o menos ya dispuestas las de otros tipos de personal (2.160 plazas), pero todos vimos como decía que de las de Sacyl... Es decir, llueve sobre mojado, porque ya hemos asistido todos a muchísimos problemas; no solamente a las de... plazas de enfermería, sino de otro tipo de médicos especialistas, como es la que nos ocupa, que todavía queda por... digamos, por pergeñar y por definir, ¿no?, por aquellos convenios con otras Comunidades Autónomas y con el Estado, etcétera, etcétera. Con lo cual, la indefinición pues todavía es más manifiesta aún, y por ahí que todos los médicos estén más que preocupados cuando están viendo que no se está trasladando.

Sí que sobre... en fin, yo creo que está muy bien expuesto. Por ir al grano, la propuesta de resolución, estamos, por supuesto, en el primer punto, totalmente de acuerdo: convocar de una vez por todas y lo más rápidamente posible. Pero sí en la segunda... punto, dice: "Definir como vacante de plantilla todas aquellas plazas ocupadas por un licenciado especialista de área con un contrato de duración igual o superior a un año". Aquí esperemos... bueno, luego lo especifica, que se pueden sumar todos, que también incluso los de seis meses también se puedan contribuir, porque sabemos que se están encadenando contratos, muchas veces de seis meses (y nos lo dicen), de nueve meses, etcétera, etcétera, y lo que está haciendo es impidiendo que, lógicamente, no se... en fin, no haya una clarificación sobre estas plazas.



Y luego, también decir clarito: ¿y las ocupadas por las comisiones de servicios? Porque hay muchísimas comisiones de servicios. Ya está uno... yo creo que todos los especialistas, todos los médicos, están muy cansados de... Bueno, yo creo que también lo ha dicho la ponente. Es decir, aquí parece que las comisiones de servicio ya pertenecen casi casi a una especie de promoción paralela, ¿eh?, donde se premia, digamos, a los que son "buenos" (pero entre comillas, ¿eh?, no digo a los buenos profesionales, sino de otra manera, que yo creo que nos estamos entendiendo). Y, sinceramente, yo creo que ahí sí que se tendría que clarificar lo máximo posible.

Y luego, por supuesto, el punto... todos los puntos son lógicos, pero el punto seis sí que hay que recalcar que, efectivamente, que todas las plazas que queden vacantes en el proceso de movilidad voluntaria, debido a la toma de posesión de los titulares de los que han sido adjudicadas, sean ofrecidas a los facultativos que participaron y obtuvieron menor puntuación. Una cosa -en dicho proceso-... una cosa que es tan lógica y normal, pero que, por desgracia, la realidad es tozuda y estamos viendo muchísimos casos en los cuales no es así.

Y sí que apuntar, como una aportación positiva, que nos gusta desde Ciudadanos, yo creo que sí que había que realizar todas las modificaciones normativas precisas para que queden... para que puedan participar en dicho concurso el personal que ha obtenido plaza en la última oposición, a pesar de que no hayan transcurrido dos años desde que se tomó posesión. Porque, encima... sí, ya sé lo de los dos años, pero es que, encima, todavía, después de los retrasos que digo que se van acumulando... -pues no, nadie ponga cara de sorpresa, porque, vamos, yo, que también soy funcionario, sé mucho de esto- es decir, todo se está retrasando tanto, tanto, que, cuando ya llega, también se podía pues... vuelvo a decir, apuntar, en el sentido de que seamos más ágiles; que, realmente, nuestros funcionarios trabajen más a gusto y trabajen mejor; y trabajan más a gusto y mejor cuando también su solicitud de traslados donde ellos creen que deben de estar convenientemente pues aceptada, pues, lógicamente, va a incidir mucho mejor en la rentabilidad y la realización laboral de sus expectativas. Muchísimas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Ignacio Delgado Palacios. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos de Castilla y León, tiene la palabra la señora procuradora doña Isabel Muñoz.

#### LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta. Bueno, pues vaya por delante que vamos a apoyar esta proposición no de ley presentada por el Partido Socialista, porque somos conscientes de la problemática que están viviendo el personal estatutario respecto al tema de los concursos de traslado.

Hemos dicho en numerosas... en numerosas ocasiones... Queda... siempre tengo que decir esto, porque, claro, da hasta cierta cosa copiarse a uno mismo, decir cosas, pero claro, hay que seguirlas repitiendo porque, realmente, los casos así lo exigen. Bueno, pues bien, hemos dicho en numerosas ocasiones que el capítulo, como queramos llamarlo, de recursos humanos es donde más corrupción hoy... hay ahora mismo. Lo mantenemos y lo decimos, y ya sé que al señor consejero esto no



le gusta. ¿Y por qué hay corrupción? Porque entendemos que no cumplir la ley es una corrupción. Y, sobre todo, no cumplir la ley para favorecer, para prevaricar, pues es... incluso para legislar, pues eso es prevaricación. Si lo que se considera con ello es proteger pues a ciertas personas que gozan de ciertos puestos, bien porque son protegidos de los jefes de servicios... y no empecemos luego ya a manipular mis palabras y que digan que estoy en contra de los profesionales sanitarios. Voy a repetir una vez más que, gracias a los buenos profesionales sanitarios que tenemos, la sanidad pública todavía se mantiene en unas cotas más o menos; se están salvando; vamos, se está... está salvada la sanidad pública por los excelentes profesionales que tenemos.

Pero, dicho esto, también hay una serie de personas, que son generalmente las que coinciden, designadas a dedo o que han entrado de la manera que todos conocemos, como se entra a la Administración pública, o como se puede hacer en la Administración pública para favorecer ciertos intereses, que estas personas son las que estén... las que sujetan una manera de hacer política. Y por eso se resisten. Porque, a ver, díganme: diecisiete sentencias judiciales creo que hay a este respecto, diecisiete creo que hay a este respecto, de que el concurso de traslados no se quería hacer.

Luego, empiezan a disfrazar que no se hacen los concursos de traslados porque, claro, no se puede dejar ciertos servicios... hay personas tan especiales -vamos a empezar a decirlo bien-, hay personas tan especiales, cuasi divinas, diría yo, en ciertos servicios, que no se puede hacer el concurso de traslados abierto y permanente y con todas las plazas, porque, claro, esos servicios, bueno, pues perderían muchísimo. Y yo le digo al consejero: y si se mueren en un accidente, ¿qué pasa? La obligación de los servicios es enseñar para que no haya nadie, ni... nadie que sepa técnicas o especialidades que no... que si son... están unidas a esa persona. Eso, vamos, es también de cajón. Yo entiendo que es así.

Decía yo lo de las prevaricaciones y lo de legislar para proteger a... porque, a ver que, si no, una vez que ya el juez, después creo que fue UGT quien hizo la última denuncia ya, y en seis meses le dio el juez a la Junta de Castilla y León para que cumpliera con su obligación y sacara, de una vez por todas, el concurso de traslados, para... para que los... para que los... el personal estatutario fijo, con una plaza en propiedad, hiciera uso de un derecho, señorías. Es que es un derecho, el derecho a la movilidad. Estaban atando a las personas que tienen una plaza sacada con oposición, las estaban atando, atando, a una plaza, y veían que no podían. Familias que tenían que viajar el padre o la madre, hijos por un lado, padres por otro, madres por otro, porque la Junta no quería sacar estas plazas.

Pero hete aquí ya que parece que ya no se ve, como ya le han dado seis meses para sacar, pero, fíjate tú por dónde, también hace un decreto -uno, no me acuerdo cuál es la barra, pero sé que es de veintinueve o treinta y uno de diciembre de dos mil dieciséis- en el que ya empieza a decir que va a haber ciertas plazas que van a tener una perfilación especial. ¡Uy, esta palabra, la "perfilación", Dios mío! Los sinsabores que está trayendo a los servicios sanitarios la palabra "perfilación". Porque, generalmente, las perfilaciones son hechas ex profeso. Yo muchas veces pongo este ejemplo para... bueno, pues, para causar la risa o la sonrisa. Muchas veces te dicen que tiene que ser alta, rubia, o alto, rubio, y... y podía seguir, pero como estoy en sede parlamentaria, voy a ser bastante considerada. Decreto que hemos pedido



su derogación, decreto que hemos pedido su derogación, porque el consejero nos dijo que... –en una de sus intervenciones, cuando viene aquí a contarnos lo bien y lo maravilloso que está todo– nos dijo que ese decreto... Se me ha perdido la idea que les iba a decir, del consejero.

Pero, bueno, en definitiva, lo que le hemos pedido es la derogación, porque... Sí, claro, me emociono tanto, lógicamente... No, miren ustedes, no me emociono, porque esto no es para emocionarse, esto es para indignarse, para indignarse –Rosa, y tú conoces muy bien el tema–, para indignarse. Para indignarse es este tema.

Bueno, pues, en definitiva, como les decía, ese decreto está hecho para proteger y perfilar ciertas... Ah, sí, es que como hago tantos paréntesis, y me voy por los cerros... Estábamos hablando de las perfilaciones, que era esa palabra odiosa que mantiene a muchas otras personas. Pero, mire, ahora, cuando han sacado el concurso abierto, y están por aquí las bases, pues resulta que las bases, claro, se resisten a que sea abierto y permanente. Y, entonces, pues ya colectivos de enfermeras y de médicos ya dicen que un decreto, que es verdad que en las bases no pone que se limite a un año, pero que todo apunta que va a ser para un año, porque abren ahí un poco del resquicio, de decir que no, parece que ya, que es lo que van a hacer es... solo es un concurso para un año, de año en año.

No se garantiza tampoco –que ya se ha dicho aquí– que se oferten todas las plazas vacantes, ni aclara qué plazas considera vacantes. Aquí tiene que haber... Es que, eso, la transparencia... piensen que estamos hablando de empleados públicos en los que tiene que primar los principios de transparencia, de igualdad, de igualdad de méritos. En fin, que es que no estamos hablando aquí del cortijo o de... sí, la mejor palabra que define esto, porque esto parece un cortijo o una finca privada. Que los... que las perfilaciones o las bases se hagan para... para blindar a ciertas personas. Por lo cual, se tienen que... No estamos, además, jugando con nuestro dinero, son dineros públicos, y tiene que ser... la transparencia tiene que ser absoluta.

Pues no... pues, como digo, no se garantiza que se oferten todas las plazas. ¿Qué plazas van a quedar por ahí? Apuntaba antes el señor Delgado, ¿las comisiones de servicios van a salir o no? ¿O es que también son personas cuasi divinas, que no puede nadie desempeñar? El derecho de preferencia también... No se reconocen los servicios prestados en promoción interna, en la categoría en la que se desempeñe efectivamente, y el derecho de preferencia para aquellos casos en que se reasigne al trabajador a otro puesto de forma forzosa no queda suficientemente claro. Esta es una de las cosas que apuntan pues algunos sindicatos, como SATSE, respecto a las enfermeras.

Pero fíjate... fíjese si se resisten a no sacar todas las plazas y hacer mil y una artimañas para proteger a ciertos y a ciertas privilegiados y privilegiadas que, ahora mismo, a los médicos de familia que han aprobado la última oposición los tienen ustedes en pie de guerra; porque ahora mismo estos médicos... resulta que a estos médicos que han aprobado esa oposición, creo que son cuatrocientos, resulta que solo se les ofertan las plazas de médico de área.

Mire, aquí vuelvo a hacer otro pequeño paréntesis. El tema de los médicos de área tiene que quedar resuelto de una vez para todos, porque estas personas, al final, son médicos de familia, y resulta que las plazas pues no las están ofertando. Pero, mira, hete aquí que ahora estos médicos que han aprobado la oposición están



en pie de guerra, ya les digo, porque resulta que, quitando una plaza en Burgos, les van a sacar las 399 plazas de médico de área. Ya saben ustedes que los médicos de área le cuesta a nuestra Administración menos dinero, porque no les pagan algunos complementos, y porque, además, estos médicos están... no tienen un número de asignados fijos, sino que están siempre haciendo las sustituciones, sobre todo la atención continuada, que eso habría que ver si laboralmente eso es legal; porque no me digan ustedes que 48 horas de servicios seguidos, un médico puede tener todas sus... puede tener sus... su capacidad -no me salía la palabra-, sus capacidades, porque, después de 48 horas de servicio, pues no se pueden tener todas las capacidades.

Por lo cual... ya son muchas cosas, pero veo que ya me quedo sin tiempo, porque este tema, vuelvo a decir, me indigna por la cantidad... Mire, de las... de los temas que más llamadas y más reuniones yo he hecho desde que estoy aquí de procuradora, e igual me consta con el resto de mis compañeros en sus distintas provincias, es... uno... uno de los temas es este. Uno de estos temas, porque es sangrante que personas con plazas fijas se vean sin poderse mover de sus sitios de trabajo porque hay ciertas personas que están con una interinidad, o con el contrato... mil argucias. El día que debatamos en esta sede la derogación de ese artículo, les contaré yo a ustedes todo lo que está ocurriendo, porque lo conozco el tema como la palma de mi mano, que está ocurriendo para proteger a ciertos puestos, que son los que hacen mantener una política que, desde luego, no es la aconsejable si queremos una sanidad pública, diría yo, responsable. Por lo cual, empiezo como al principio: vamos a apoyar esta proposición sí de ley, porque es una cuestión de justicia. Gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Máximo López... José Máximo López Vilaboa.

#### EL SEÑOR LÓPEZ VILABOA:

Sí. Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, decir en primer lugar que compartimos parte de los objetivos de la proposición presentada, pero, lógicamente, no estamos de acuerdo con algunas de las afirmaciones que se han expuesto anteriormente por parte de la proponente, pues ha hablado de auténticos cortijos, de trato discriminatorio, que se están quebrantando derechos. Pero, bueno, después ha estado pues la... la confusa intervención de la representante de Podemos, y tengo que decir confusa pues porque no ha llegado a concretar nada.

Entonces, yo, cuando se habla de prevaricaciones con esa ligereza, pues querría saber a quién está acusando, concretamente, con nombres y apellidos, y es lo que debería de hacer, y, bueno, pues, si acusa de falta de transparencia, bueno, pues lógicamente, pues... -se marcha- pues porque, si... si está acusando de falta de transparencia, y ella misma pues no es capaz de dar transparencia a sus planteamientos, de esas acusaciones gravísimas que ha vertido aquí, en este... en esta Comisión, y que, precisamente, bueno, pues ha hablado que va a ser considerada porque estamos en sede parlamentaria. Pues, bueno, yo creo que lo que ha dicho, muchas de las cosas son graves, y sí que... Bueno, pues hablaba de personas cuasi



divinas, pues se ve que ella debe de ser casi divina del todo, más, porque... porque, bueno, es que me da no sé qué pues decir también, cuando ya se ha ausentado en este momento. Pero, bueno, decir que esta... estos planteamientos que ha hecho y estas acusaciones graves pues no se deben de permitir si no se llegan a concretar.

Decimos, y como decíamos al principio, que compartimos parte de los objetivos que se plantean en esta proposición no de ley, porque creemos, como se ha dicho aquí en anteriores intervenciones, que el acceso a la función pública se debe hacer en esas condiciones, respetando esos principios constitucionales, por todos conocidos, de igualdad, mérito, capacidad y libre concurrencia; pero también estos principios se deben de hacer compatibles con procedimientos ágiles, que salgan periódicamente y que sean fácilmente previsibles, y que contribuyan a una mayor estabilidad en el empleo, reduciendo progresivamente la tasa de interinidad, y garantizando la libre circulación de los profesionales; y, por tanto, compartimos esos objetivos, pero no parte de lo afirmado aquí, y es necesario pues matizar alguno de los puntos que, incluso en la parte resolutive, pues pensamos que se debe de matizar.

En el primer punto pues habla de convocar a la mayor brevedad posible un proceso de movilidad voluntaria para los facultativos estatutarios fijos en la Comunidad Autónoma de Castilla y León y funcionarios de la escala sanitaria superior de la Comunidad Autónoma con plaza de estatutarios. Bueno, pues debemos de señalar que uno de los objetivos de la propia Consejería de Sanidad en materia de personal ha sido convocar de forma periódica concursos de traslado para la provisión de plazas adscritas a la Gerencia Regional de Salud. De hecho, las primeras convocatorias de concursos de traslado se efectuaron en el año dos mil seis, una vez finalizado el proceso extraordinario de consolidación de empleo derivado de la Ley 16/2001, de veintiuno de noviembre, convocándose concursos también en los años dos mil ocho y dos mil diez, cumpliendo con lo establecido en el Artículo 37 de la Ley 55/2003, de dieciséis de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, de acuerdo con el cual los procedimientos de movilidad voluntaria se deberán efectuar con carácter periódico, preferentemente cada dos años.

Sin embargo, a partir del concurso de dos mil diez, dicha periodicidad se ha visto afectada por una serie de sentencias judiciales que no debemos de olvidar, que han obligado a la Administración a retrotraer determinadas convocatorias y volver a baremar al personal afectado. Asimismo, hay que tener en cuenta la aprobación de determinadas normas, como el *Plan de ordenación de recursos humanos para la reestructuración de la Atención Primaria*, aprobado por Orden de la Consejería de Sanidad 91/2014, y el *Decreto 5/2014*, de trece de febrero, *por el que se planifican y ordenan las actuaciones necesarias para llevar a cabo la reestructuración de Atención Primaria en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud*, y en ambos casos con la previsión de convocar concursos para la cobertura de plazas de médicos de familia y enfermeros.

Y, así, pues por señalar cifras concretas de tres colectivos muy importantes: para el colectivo de médicos de familia se han resuelto dos convocatorias de concurso de traslado, una convocatoria para personal funcionario, que se aprobó mediante resolución de veinte de enero de dos mil quince, de la Viceconsejería de Función Pública y Modernización, en la que se ofertaban 1.661 plazas, y se adjudicaron definitivamente 400; y otra para personal estatutario, que se aprobó mediante Orden de la Consejería de Sanidad de catorce de abril de dos mil quince, en la que se



ofertaban 751 plazas y se adjudicaron definitivamente 190. Para el colectivo de personal de enfermería se ha resuelto una convocatoria de concurso de traslados para personal estatutario, que se aprobó mediante Orden de la Consejería de Sanidad de veintiuno de abril de dos mil quince, en la que se ofertaban 2.108 plazas, y se han adjudicado con carácter definitivo 1.150 plazas. Y también hay que tener en cuenta la convocatoria, actualmente en tramitación -y por eso no hay datos concretos finales-, de la provisión de técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, aprobada mediante Orden de la Consejería de Sanidad de veintidós de febrero de dos mil diecisiete, en la que se han ofertado 1.557 plazas, y que se resolverá en los próximos meses.

Asimismo, la PNL planteada, pues en el punto 2 y el punto 3, pues debemos de señalar al respecto que para la determinación de las plazas vacantes que se convocan a los concursos de traslado se tienen en cuenta, como punto de partida, las vacantes que figuran en la plantilla orgánica, pero en ellas están incluidas las plazas que se han creado como consecuencia de la consolidación de nombramientos temporales que inicialmente se formalizan con carácter coyuntural, pero que, con el paso del tiempo, se ha valorado como una necesidad estructural que se tiene que plasmar en la plantilla. Y, asimismo, pues hay que tener en cuenta lo señalado en el Artículo 23.3 de la Ley 2/2007, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud, pues lo que señala al respecto y que es de aplicación. Y, como prueba de ello, también la aprobación de las últimas plantillas ha supuesto la consolidación de 58 plazas de Atención Especializada y 19 plazas en la Atención Primaria, lo que se tendrá en cuenta a la hora de valorar las vacantes que se oferten en los próximos concursos de traslado.

En cuanto al punto número 4, que se habla de publicar, con anterioridad al concurso de traslados, un baremo para la provisión de plazas, que sea igual al utilizado en convocatorias anteriores, pues bueno, señalar que desde anteriores convocatorias se ha venido utilizando el mismo baremo de méritos para los diferentes concursos convocados, siguiendo pues lo dispuesto en el Decreto 8/2011. Luego, también en la proposición que presenta el Partido Socialista se indica en uno de los puntos, el punto quinto, que el concurso de traslados se ejecute inmediatamente, una vez concluido el proceso de movilidad voluntaria, sin que se establezca ningún tipo de vinculación a cualquier otro proceso de provisión de plazas del tipo que fuere. Y, al respecto, pues hay que señalar que la movilidad voluntaria en los centros e instituciones sanitarias se contempla como movilidad interna en el ámbito de cada gerencia, y esta... y está regulada mediante la orden correspondiente. Y, bueno, pues es algo que también hay que... hay que tener en cuenta.

Decir que, en el último punto, que todas las plazas que queden vacantes en el proceso de movilidad voluntaria, debido a la toma de posesión -pues bueno, lo que señala el punto sexto-, hay que aclarar también que, respecto a la posibilidad de proveer las plazas que resulten vacantes como consecuencia de la adjudicación a sus titulares de un puesto definitivo en el mismo procedimiento de provisión, es decir, en una fase de adjudicación a resultas, ya es algo que se prevé como posibilidad en los concursos de traslado, pero dicha provisión deberá figurar expresamente en la convocatoria. Y precisamente este es uno de los matices, a la vez que uno de los anteriores, que hemos presentado un texto alternativo, que espero que los proponentes así lo acepten, que paso a leer, que es:

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

Primero. Seguir convocando procesos de movilidad voluntaria para la provisión de plazas de personal médico, así como a poner en marcha a la mayor brevedad el



concurso de traslados abierto y permanente para la provisión de plazas de personal estatutario en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional de Salud, que facilite una adjudicación ágil y continua en el tiempo de las plazas vacantes.

Segundo. Considerar como plazas vacantes a incluir en las convocatorias de los concursos de traslado todas aquellas que proceden de las consolidaciones de contratos temporales por haberse valorado su carácter estructural e incorporado a la plantilla orgánica de los correspondientes centros e instituciones sanitarias, sin perjuicio de aquellas plazas vacantes que deban quedar excluidas del concurso, de acuerdo con lo dispuesto en el Artículo 37.2 de la Ley 2/2007, de siete de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.

Y el punto último. Tercero. Definir, con anterioridad al concurso de traslados, mediante su negociación con las organizaciones sindicales, un baremo para la provisión de plazas que, con carácter general, sea igual al utilizado en convocatorias anteriores”.

Proponemos este texto alternativo pues porque consideramos que el contenido resolutivo de una PNL debe tener una plasmación práctica en un futuro, de tal manera que no quede ningún fleco suelto a nivel legal, y este es el objetivo de los matices que hemos planteado anteriormente. Un texto que recoge perfectamente, pensamos, el espíritu de lo que han expuesto los proponentes, y que jurídicamente no plantearía ningún problema. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Máximo López Vilaboa. 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 Ana María Agudiez.

#### LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Gracias, presidenta. Agradecer a los grupos parlamentarios Ciudadanos y Podemos el apoyo a la presentación... a la proposición no de ley del Partido Socialista. Y, desde luego, decirle al Partido Popular que ha hecho un relato de los hechos sin ningún tipo de autocrítica, y, es más, termina haciendo una enmienda diciendo que recoge el espíritu de la que... de los puntos que ha propuesto el Partido Socialista, y se queda tan ancho. Bueno, pues, si lo recoge, apruebe la proposición no de ley del Partido Socialista.

Es que no entiendo, desde luego, esta dinámica del Partido Popular y esta estrategia del Partido Popular, porque, a pesar de su literatura en su intervención, y a pesar de los titulares que vemos constantemente en prensa, del consejero y de su equipo de Gobierno -tales como, en julio de dos mil dieciséis: “Haremos un concurso de traslados abierto y anual”; en septiembre de dos mil dieciséis: “Sanidad arrancará dos mil diecisiete con el nuevo sistema de movilidad voluntaria, que dará más estabilidad a la plantilla Sacyl, y el Sacyl se compromete a convocar en enero un concurso de traslados en hospitales para el 80 % de las plazas”-, la realidad es que ha sido la presión de los sindicatos profesionales y las diecisiete sentencias -que se dice pronto-, diecisiete sentencias, las que han obligado a la Junta a convocar este concurso de traslados. No ha sido por iniciativa propia, ni del consejero, ni de su equipo, ni del Partido Popular. Y, pese a ello, la Consejería puenta, mediante pro-



cedimientos dudosamente éticos, las decisiones judiciales, y persiste en fomentar el caciquismo, acotando este sistema. Y no lo digo yo, lo dicen los afectados.

Incluso, la situación, hasta qué límites ha llegado que ha provocado la creación, el pasado mes de mayo de dos mil dieciséis, de una asociación por el derecho al traslado de los profesionales sanitarios de Castilla y León. Un colectivo de licenciados especialistas, con plaza fija en Sacyl, a la espera del traslado. Con lo que permítame que les diga que peor no se puede hacer. Y lo único que queda meridianamente claro es que la Consejería de Sanidad no sabe hacer procesos selectivos ágiles, justos, transparentes y legales. Y a las pruebas me remito: diecisiete sentencias. Siempre, siempre, poniendo en pie de guerra a todos los colectivos profesionales sanitarios.

Y otro ejemplo, que también lo ha comentado la compañera procuradora de Podemos, ha sido el, recientemente, de los médicos de familia, donde se publicaba en *El Norte de Castilla* del diecinueve de septiembre el titular que decía: “Médicos de familia se unen para evitar que se consolide la figura del facultativo de área. Reclama que se oferten las vacantes acordadas”. Hay 257 médicos de familia de Castilla y León afectados por esta situación. Prácticamente la totalidad de las vacantes serán de médicos de área y no de médicos de familia... [Murmillos]. Perdóneme, es que es un ejemplo de las políticas de personal y de recursos que hace el Partido Popular en materia sanitaria, y creo que estamos hablando de estos. ¿Perdone? [Murmillos]. De todas formas, señor Alejandro, hoy está un poco nervioso.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Perdón. Siga, por favor, con su...

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

No. Seguiré cuando él se calle, presidenta. Si no, no puedo seguir. Permite... [Murmillos]. Y yo entiendo que usted no tiene por qué estar hablando mientras está mi intervención.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Alejandro... [Murmillos]. Señor procurador, por favor, por favor.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Y usted sea respetuoso y educado, como yo lo he sido. Y usted sea respetuoso, señor Alejandro, como yo lo he sido con el señor López en su intervención, que en ningún momento he abierto la boca, y le he escuchado tranquilamente.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Señora procuradora, continúe, por favor.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Estoy en ello, si me dejan. Y, es más, para seguir, “Los médicos salmantinos -también salía ayer- que aprueban la OPE de Sacyl de Primaria se sienten decepcionados”. Así están todos los colectivos sanitarios de Castilla y León, en pie de guerra, día tras día, con la Consejería de Sanidad de Castilla y León.



Y le digo: no voy a aceptar –el Partido Socialista no va a aceptar– la enmienda que usted presenta, porque no contemplan la totalidad de los puntos ni las reivindicaciones que exigimos, tal y como defiende la plataforma de Sacyl Traslados y los profesionales afectados. Su enmienda es ambigua, y no concreta lo suficiente, con lo que puede dar lugar a la continuación de la política de traslados caciquil y de amiguismo y clientelismo político que viene haciendo hasta ahora la Consejería de Sanidad. No mejora la presentada por el Partido Socialista, por lo que mantenemos la nuestra en los términos iniciales.

Y pedir al Grupo Popular que, desde luego, no sigan amparando las decisiones constantemente, de la Consejería de Sanidad, porque, desde luego, así nos va en Castilla y León. Sí que les pediría una actitud más crítica de algo tan importante como es la sanidad en Castilla y León. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Gracias, señora procuradora doña Ana María Agudéz. Pasamos al cuarto punto del orden del día. Por el secretario, nos dará lectura del mismo.

**PNL/000739**

**EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):**

Gracias, presidenta. Cuarto punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 739, presentada por las Procuradoras doña Isabel Muñoz Sánchez y doña Laura Domínguez Arroyo, instando a la Junta de Castilla y León a aumentar en el Servicio de Pediatría en Arroyo de la Encomienda en horario de tarde así como a implantar el Servicio de Urgencias Pediátricas 24 horas, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 140, de diez de junio del dos mil dieciséis.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Gracias, señor secretario. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores proponentes, la señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez.

**LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:**

Gracias, señora presidenta. Bueno, en fin, señorías, creo que estamos ante una proposición no de ley que es sencilla, que no tiene complicaciones en cuanto a lo que expone, lógicamente, no a lo que subyace; que, como tantas otras, nació en su día por las demandas ciudadanas. Demandas o quejas ciudadanas que se vieron plasmadas en octubre del año dos mil quince, cuando el Grupo Municipal Sí Se Puede de Arroyo de la Encomienda presentó ante el Pleno corporativo una moción para pedir una declaración institucional exigiendo al área competente de la Junta de Castilla y León mejorar el servicio de pediatría, así como la implantación del servicio de urgencias pediátricas 24 horas en el término municipal de Arroyo de la Encomienda, moción que fue respaldada por todos los grupos municipales.

Entendemos y compartimos, señorías, los motivos de esta moción, motivos o argumentos que están recogidos en la proposición que hoy presentamos para su



debate, y que espero que todos ustedes apoyarán, pues no en balde, como les he dicho antes, la moción fue refrendada.

Como consta en los antecedentes, pues Arroyo de la Encomienda es un municipio perteneciente a la provincia de Valladolid, situado a siete kilómetros de la capital. En la actualidad se ha convertido en el segundo municipio más importante, en tamaño, del alfoz vallisoletano. En la actualidad, Arroyo tiene más habitantes que los que figuran en el padrón municipal para dos mil catorce: cuenta con casi 20.000 habitantes en la actualidad, como he dicho. Como consecuencia del fuerte crecimiento demográfico de los últimos veintisiete años, un 200... 250 %, si tenemos en cuenta que en mil novecientos tenía 1.500 habitantes, la composición del municipio ha experimentado importantes cambios. Ahora cuenta con cuatro núcleos: Arroyo, que es el más antiguo; La Flecha, el que más población tiene porque está más cerca de Valladolid; y dos urbanizaciones afianzadas en la última década y en constante crecimiento, La Vega y Monasterio.

Y al igual que en otros municipios metropolitanos de grandes ciudades, que fueron creciendo por la explosión del ladrillo, la población de Arroyo de la Encomienda está compuesta, en su mayoría, por parejas jóvenes con hijos. A día de hoy, más del 25 % de la población corresponde a niños menores de entre once y doce años. Mire, yo he tenido que actualizar esto ahora, porque, como ya hacía un tiempo, un año que habíamos presentado la proposición, pues lógicamente, en aquel momento ponía menores de diez años, que era lo que... como estaba, pues estos niños ahora tienen once, o pueden ser ya casi doce. No obstante, todavía siguen siendo niños, lo que hace que las demandas pediátricas hayan aumentado considerablemente.

¿Qué ocurre entonces, señorías? Pues es que es muy sencillo, por eso le decía antes que es una proposición de ley muy sencilla. Pues que, aparte de que el centro de salud se ha quedado pequeño porque estaba dimensionado para 10.000 habitantes, el área de pediatría, por el alto porcentaje de niñas y niños que hay en el municipio, unos 5.000, se encuentra en todo momento saturado, teniendo que soportar los pacientes largas e insostenibles esperas, y de ahí es de donde vienen las innumerables quejas de las que les hablaba yo a ustedes al principio, que ha sido el motivo de estas... de esta proposición no de ley.

La situación se ve agravada porque no existe un servicio de urgencias pediátricas, pese al número de niños que hay en la localidad, como ya he dicho, siendo necesario acudir a los centros de Valladolid en estas circunstancias, con la consiguiente saturación de sus servicios o los de... de los servicios de urgencias, también, de esos otros centros. En algunos casos se permite incluso prestar el servicio de urgencia dentro del horario de atención de pediatría, teniendo que esperar para ello hasta el final de la jornada para ser atendidos, o bien, en los casos más graves, demorar la espera de las citas previas. Bueno, pues esto es lo que la política de desvestir a un santo para vestir a otro. Lógicamente, los médicos se las tienen que arreglar como pueden para atender a los pacientes.

Bueno, pues en la espera de que esta proposición de ley sea tenida en cuenta y sea apoyada por todos ustedes, porque creo que no tiene más misterio, pues la propuesta de resolución... Mire, lo de haber puesto dos puntos en la propuesta de resolución, el aumentar el servicio de pediatría en Arroyo de la Encomienda en horario de tarde ha sido por una petición ciudadana, y luego implantar el servicio de urgencias. Pensamos, a lo mejor, nosotros que implantando el servicio de urgen-



cias 24 horas quedaba solucionado el tema. Pero me decían que, bueno, que, en un momento determinado, si la consulta se pusiera por la tarde, porque muchos padres y madres de familia trabajan, y que les vendría bien, porque, como hay dos pediatras, pues que alguna se pusiera por la tarde.

Eso fue lo que me comentaron. He llamado por teléfono ayer a gente de Arroyo de la Encomienda para... para ver si persistía el tema, si la cosa estaba como está, y me han dicho que sí. Porque me temía que, como ha estado tanto tiempo sin salir a debate esta proposición no de ley, digo, pues lo mismo ya se ha solucionado, porque algunas veces pasa eso. Esta es una argucia -vamos a llamar argucia política-, que cada cual la utiliza, y yo no tengo nada más que decir, pero sabemos lo que pasa. Muchas veces traen a debate las proposiciones cuando el asunto ya se ha solucionado. Pero, bueno, me han dicho que continúa; las personas con las que he podido hablar en este fin de semana me han dicho que el tema no está todavía solucionado. Por lo cual, pues nada, en la espera de que acojan esta proposición con cariño, diría yo, y la aprueben, y la apoyen, pues, nada, esto es lo que quería decir. Gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador José Ignacio Delgado Palacios.

#### EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Gracias, señora presidenta. El Grupo Ciudadanos vamos a apoyar esta proposición no de ley, como no puede ser de otra manera. Hemos consultado, lógicamente, a nuestro grupo municipal en Arroyo de la Encomienda, y los datos pues son, lógicamente, los que son, es decir, son claros, palmarios y contundentes. La falta de servicio de pediatría es más que evidente. Compartimos, por supuesto, el servicio de tarde, porque, lógicamente, ayuda a conciliar, como una cosa lógica y normal, y más en este tipo de especialidades, pues son los padres los que tienen que acudir, lógicamente, con sus hijos, a las consultas médicas.

Todos sabemos la gran expansión demográfica de Arroyo de la Encomienda, que ya en dos mil dieciséis tenía 19.042 habitantes, y ya va camino de los 20.000, por lo cual yo creo que son datos que son totalmente claros. En fin, es una población con muchos niños, por lo que es necesario ampliar las consultas pediátricas, como es lógico.

No estamos de acuerdo, desde Ciudadanos, con un modelo que solo tiene pediatras de urgencias en los hospitales, que hacemos lo que hacemos; es decir, saturamos aún más. El servicio de urgencias, que sepamos, no funciona bien en ninguno de los hospitales de la Comunidad Autónoma, en ninguno. El servicio de urgencias sería para otra cuestión, también, para otras proposiciones no de ley, pero dista mucho de desear las, en fin, cuatro y cinco horas, a veces, que de media se tarda en muchísimos hospitales.

Y hemos reiterado repetidamente que, lógicamente, hemos manifestado, que los niños tienen que ser atendidos por pediatras -tienen una cuestión, digamos, singular-, y no por médicos de familia, como a veces es lo que está pasando. Y también



incidir que el tema de la pediatría ya no solo por Arroyo de la Encomienda, sino que en Castilla y León, ya no digamos en el mundo rural, estamos a años luz de lo que sería un buen servicio a los niños en nuestro... Niños que, por otra parte, tenían que ser todavía más preservados y mejor atendidos, porque, al fin y al cabo, es nuestro futuro en Castilla y León.

Con lo cual, vamos a decir que, con toda claridad, con toda contundencia, vuelvo a decir, con toda sensatez y cordura, vamos a apoyar esta proposición no de ley, esperando que sea, eso sí, por parte de todos, porque es una cuestión obvia y fundamental, el apoyo. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Ignacio Delgado Palacios. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Virginia Jiménez Campano.

#### LA SEÑORA JIMÉNEZ CAMPANO:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todos y a todas. El modelo de desarrollo urbanístico seguido en el alfoz de Valladolid ha convertido a Arroyo de la Encomienda en un municipio que ha experimentado una radical transformación en su estructura demográfica. Entre el año dos mil y el dos mil dieciséis, ha pasado de 3.635 habitantes a 19.042, y la tendencia se mantiene en dos mil diecisiete. Es previsible que muy pronto se supere la barrera de los 20.000 habitantes. Además del propio aumento de la población derivada de la construcción de varias urbanizaciones, la consecuencia más clara para Arroyo ha sido el cambio radical de su pirámide demográfica, en la que se reconoce fácilmente la presencia de un gran número de parejas jóvenes con hijos, frente al esquema dominante en el medio rural de Castilla y León.

Sin entrar a valorar el modelo demográfico generado como consecuencia de la política urbanística seguida en los últimos años, lo cierto es que, cuando más de la cuarta parte de la población son niños menores de diez años, los servicios sociales, asistenciales, educativos, de ocio y, en este caso, sanitarios deben saber adaptarse a la realidad.

El Pleno del municipio, hace casi dos años, ya adoptó por unanimidad el acuerdo de exigir la mejora del servicio de pediatría y la implantación del servicio de urgencias pediátricas 24 horas. Si los representantes políticos del municipio, que deben ser los mejores conocedores de su situación y de sus necesidades, mantienen esta reclamación, el Gobierno autonómico debe ser sensible a las necesidades manifestadas por la población de Arroyo de la Encomienda, y a la petición de las distintas formaciones políticas del municipio.

Por ello, el Grupo Socialista, en coherencia con su defensa permanente de un modelo de sanidad pública de calidad, va a respaldar esta proposición no de ley. Consideramos que la potenciación de los servicios sanitarios, en este caso los de pediatría, es una de las maneras más eficaces de asentar población. Arroyo de la Encomienda mantiene un crecimiento demográfico constante, y así lo demuestra el censo de sus seis núcleos: Arroyo, La Flecha, y las cuatro urbanizaciones (La Vega,



Monasterio, Sotoverde y Las Lomas). En estas últimas, más que en La Vega y Monasterio, se concentra en los últimos años el mayor incremento poblacional.

En este sentido, sí creo que al Grupo Podemos pues cabe pedirle un poco más de elaboración en algunas de sus proposiciones no de ley, porque la realidad demográfica es cambiante, y las cifras que maneja pues están bastante desfasadas. Sí que es cierto que, como comentaba antes la señora Muñoz, pues la PNL es del veinticinco de mayo del año pasado, pero bueno. Además, la distribución de la población por núcleos es diferente a la que ustedes indican, ya que se olvidan de dos importantes urbanizaciones, que, por otra parte, son las que mayor incremento de población registran y las que cuentan con mayor población joven; por ejemplo, Las Lomas pues apenas no... no tienen crecimiento.

Bien. Bueno, dicho esto, nos sumamos a la propuesta de resolución, porque, insisto, la mejora de los servicios del sistema público de sanidad forma parte de nuestro ideario y de nuestras convicciones más profundas. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Virginia Jiménez. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador Juan Jesús Blanco Muñoz.

#### EL SEÑOR BLANCO MUÑIZ:

Muchas gracias, presidenta. Bien. Esta... esta propuesta, que conlleva un montón de datos que no quiero aburrirles, por una parte, no cabe duda de que cualquier... cualquiera de los presentes quiere la mejora sanitaria en cualquiera de los lugares donde se propone. No cabe duda. Aquí se habla de dos cosas: una, de aumentar el servicio de pediatría en horario de tarde, y otra, de implantar un servicio de urgencias pediátricas 24 horas. A mí me parece que... personalmente, que aumentar el servicio de pediatría en Arroyo de la Encomienda en horario de tarde casi debía de ser en algunos sitios hasta obligado, porque los niños suelen estar por la mañana en el colegio; aunque, si están malos, es difícil que vayan, ¿no? Hay una cuestión de flexibilidad de los funcionarios o del servicio, que algunas veces igual lo impiden. En este momento no es posible, puede que en algún momento lo sea.

Pero hay que destacar algunas cosas más. El centro de Arroyo pertenece al área de salud de Valladolid Este. Tiene exactamente, ahora mismo, 4.375 tarjetas sanitarias de niños, y tiene desde el año dos mil quince tres pediatras a jornada completa, y una jornada media. Si ustedes lo dividen, les saldrá exactamente 1.250 tarjetas por cada uno de los... de los usuarios, cuando es una cifra óptima... la cifra óptima de distribución sanitaria de pediatra está entre 1.250 y 1.500.

Hay una cosa que yo voy a intentar decir siempre aquí, en la sede de estas Cortes, aunque suene machacón; pero quiero poner en evidencia, porque es mi obligación. Todos los recursos que nosotros, indudablemente, ayudamos a distribuir no cabe duda que tienen... son finitos, o sea, no podemos elevar los gastos en función de lo que a nosotros nos parece que es adecuado en un momento, porque, a su vez, eso deteriora otras posibilidades.

Vamos a analizar lo que sucede si yo vivo en Arroyo de la Encomienda y tengo un niño entre cero y trece años. Yo puedo llevarle al centro de salud desde las ocho



hasta las quince, y hay pediatra, hay tres pediatras cuando menos, otro en Simancas. A partir de esa hora, hasta las veintidós horas, puedo ir al centro de salud Arturo Eyries, hasta las diez; y si no fuera así, al hospital. Todo eso en un margen de tiempo bastante estrecho. Luego, además, tengo cinco unidades de soporte vital básico, y cuatro unidades medicalizadas.

¿Podemos incrementar el gasto en esa zona para mejorar la atención de los niños de Arroyo de la Encomienda? Ojalá, ojalá fuera así. Pero yo les digo: ¿no creéis que... no creen ustedes que nosotros estamos aquí para intentar redistribuir y mejorar la atención sanitaria a todo el mundo? Se nos llena la boca, muchas veces, de sostenibilidad en el medio rural, de equidad -he oído muchas veces aquí-, solidaridad, igualdad en la prestación de servicios. Tenemos que entender que la salud es de todos, se acaba de decir. Igualdad en el acceso al servicio. Los servicios sanitarios asientan población. ¿Y qué hacemos con las zonas de Sanabria, Villarcayo, la Montaña Palentina, Ciudad Rodrigo, el Burgo, Almazán, Quintanar de la Sierra, Béjar? Le pregunto a mi compañero Félix, con el corazón, ¿eh?... Esto no se trata de hacer un tema de lucha partidista, ni echarnos trastos a la cabeza, ni decir que es que mejor lo sacábamos de otro sitio, o tal, ¿no? Félix, en Medina de Pomar, ¿qué posibilidades tiene un niño de atención pediátrica? En mi pueblo... no es de los pequeños, pero en mi pueblo tenemos un pediatra a veces, en Aguilar tienen un pediatra a veces. En algunos, casi siempre, tenemos que andar cien kilómetros con un niño para que nos asista el pediatra en Palencia. Y no te digo nada más si vamos a urgencias, que aparte de una hora o dos horas de transporte, luego tenemos que aguantar esas cinco horas que dicen otros que esperamos en urgencias, ¿no?

Entonces, indudablemente, te entiendo, o creyendo que el sistema sanitario, por supuesto, es mejorable, infinitamente mejorable, y que nuestras pretensiones tendrían que ser así, no podemos estar de acuerdo con lo que se nos propone en esta PNL. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Juan Jesús Blanco Muñoz. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra la señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez.

#### LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, lo primero, dar las gracias a los dos grupos parlamentarios que nos han apoyado, a Ciudadanos y al Partido Socialista. Yo ya, cuando he puesto la proposición no de ley que hice en su día, me remití a lo que ponía el padrón de dos mil catorce, respecto a los... a los habitantes, y creo que en mi exposición de hoy he dicho que son muchos más, he dicho casi 20.000, que los que figuran en el padrón. Era simplemente hacer esa aclaración.

Es verdad que las dos... no he hecho mención a las dos... estas urbanizaciones que hay, eso es verdad, que no he hecho, y que es donde quizá más niños hay ahora, pero, bueno, creo que el sentido de la proposición no de ley no cambia para nada, todo lo contrario. Son unos datos geográficos que a lo mejor es verdad que no lo he puesto, pero tenía que haberlo puesto.

En fin, a ver, respecto al Partido Popular, primero, darle las gracias por su intervención. De hecho, estoy por invitarle a venir a Podemos, porque usted nos ha... se lo



digo de verdad, un poquillo de ironía hay, porque usted nos ha descrito... pero permítame que le explique por qué esta ironía, porque, precisamente, hoy nos ha descrito usted una situación que en anteriores intervenciones... yo tengo muy buena memoria, y me acuerdo perfectamente, cuando el tema del pediatra de Guardo, usted no fue tan considerado cuando decía y reconocía que tenían que ir con los niños a un lado y a otro. Me acuerdo que estaba aquí el compañero de Podemos de esa zona, Ricardo López, y me acuerdo que tuvo un debate con usted, incluso le reconoció que lo llevaban ustedes en su propuesta electoral de aquel momento, el tema de la pediatría en Guardo. Así que gracias por haber reconocido usted la situación de que no es buena en Castilla y León. Está usted conmigo en que la situación no es buena. En tema... en el tema de pediatría, además, yo creo que ha sido motivo de constantes debates en esta Comisión parlamentaria, en cuanto a que faltan... ustedes dicen que faltan pediatras, y nosotros siempre les hemos dicho que faltan pediatras porque ustedes no han cultivado a nuestros pediatras y a nuestros especialistas y médicos, también los de Atención Primaria, para que se quedaran en nuestra Comunidad Autónoma.

Nosotros le hemos hablado siempre, y aquí también hay que decirlo, de esa precariedad en la contratación, que hace que nuestros médicos, nuestros pediatras, señorías, se vayan a otras Comunidades Autónomas y a otros países a ejercer; eso es lo que está pasando. Y hay un verdadero problema en cuanto a los médicos de familia, que ahora mismo están ejerciendo también de pediatras. Lo decía el señor Delgado, y lo hemos dicho muchas veces en sede parlamentaria creo que todos los partidos de la Oposición, en el sentido de que claro que están capacitados los médicos de familia para reconocer a los niños, pero si existe una especialidad es porque, efectivamente, los niños son delicados -vamos a decirlo así- de tratar, en cuanto a que cualquier médico de familia lo que hace es llevarlos a... mandarlos enseguida a urgencias.

A ver, mire, yo empezaba diciendo que era una proposición sencilla, porque a mí me parecen proposiciones sencillas las que surgen del clamor popular, las que surgen de la gente. Vamos a ver, me extraña, por decirlo suavemente, que los señores del Partido Popular y señoras de su grupo municipal tengan otro pensamiento que en las Cortes de Castilla y León; esto no debería de darse, porque he insistido, también el resto de participantes o de personas que han intervenido, en que esto es una petición popular. O sea, los usuarios son los que saben cómo está el servicio de pediatría en Arroyo de la Encomienda, por lo que se ha dicho ya: ese crecimiento desmesurado de estas poblaciones del alfoz. En la provincia de Valladolid yo creo que se notan también, quizá, más que en otros sitios, pero en otros sitios es igual. Son los padres y las madres los que notan lo que está ocurriendo allí.

¿Qué pasa? Este partido que yo le he dicho, Sí Se Puede, se hace eco, pero podía haber sido cualquier otro, porque me consta que todos estaban en ello. Pues llevan esto para que se haga en un Pleno municipal, y hagan una declaración institucional; y se ha hecho, y se ha hecho yo creo que desde la sencillez, desde la normalidad, y además desde la obligación que tienen que tener los partidos políticos para solucionar los problemas que padece la ciudadanía, y más en un tema como el sanitario... porque el sanitario, siempre he dicho que la salud es fundamental, y aquí no tendría que haber... estoy de acuerdo con usted cuando lo ha dicho, que no tenía que haber ni partidismos, ni historias, ni nada, sino que todos a una, por supuesto.

Bueno, pues una vez que se hace esto, aquí topamos una vez más, porque esto no es nuevo, esto de decir que no cuando las necesidades incluso que



salen del clamor de la gente, de los... en este caso, los usuarios, pues se nos dice que no. Y usted ha dicho a cuestiones económicas, a... bueno, cuando no son las cuestiones económicas, permítame usted, son las famosas ratios, esas ratios que, además, no son reales, porque siempre insistimos en que Castilla y León tiene una extensión, una población muy envejecida; pero, bueno, hoy no toca hablar de eso, porque hoy estamos hablando de niños. Esas ratios no funcionan en Castilla y León.

Y mire usted, pues lo de motivos económicos, yo siempre digo, y lo he dicho muchas veces en sede parlamentaria, que es mal binomio rentabilidad/salud. Mire, aquí no, aquí no vale. Aquí, si decimos que nuestra sanidad es universal, que nuestra sanidad es gratuita, que la equidad en el acceso tiene que existir, porque, si no, señorías, lo que hay es distinción entre unos ciudadanos y otros. Lo que hay es distinción en unos ciudadanos y otros, y esto vale para Arroyo, vale para Guardo, vale para Las Merindades y vale para todos los pueblos y para todas las zonas, y para todos los consultorios. La sanidad tiene que ser igual para todos, y ya está. Y eso está claro. Y, además, porque hay una cuestión, también -usted, que apela a la economía-, que creo que es importante tener en cuenta: usted sabe que cuando no hay urgencias en los consultorios y en los dentro de salud... perdón, en los centros de salud, lo que se hace es masificar las urgencias, se masifican las urgencias, se hace peor servicio de las urgencias. Por lo cual, fíjese, permítame, yo que estoy en contra de ese binomio rentabilidad, permítame aquí que hable de rentabilidad: es más rentable poner 24 horas un médico o una médica en Arroyo, que no... Sí, porque, al final, ¿sabe lo que se deteriora, y de qué hablamos, señor mío? Es de calidad asistencial. Es que esto no lo podemos dejar al final, porque el colapso o el caos en urgencias... y lo estamos viviendo constantemente, lo estamos viviendo constantemente, en determinadas épocas, más unas veces que otras, que el colapso en urgencias, al final, en lo que... en lo que acaba, es que se disminuya la calidad asistencial.

Por lo cual, hágannos ustedes esa cuenta, a ustedes que les gusta tanto hablar de rentabilidad y de salud; a mí, desde luego, no, porque la salud no es cuantificable en números. No, señor. Hay servicios en los que nos va a tocar... Porque, además, es de todos; usted ha dicho en un momento que es de todos. Claro que es de todos, y la ponemos todos. Así que hagan ustedes sus cuentas, y vean que, para mantener la calidad, a lo mejor hay que poner un pediatra en Arroyo. Pues seguramente. Bueno, ustedes piensan que no; pues, entonces, que sus compañeros del municipio de Arroyo de la Encomienda, esos que tan... vamos, que yo creo tan justamente y tan coherentemente apoyaron esa declaración constitucional, pues díganles ustedes que les digan a las ciudadanas y los ciudadanos de Arroyo que han votado ustedes... -bueno, ya me encargo yo también de decírselo- que han votado ustedes que no, porque creen que no es posible. O sea, que allí son unos y aquí son otros.

A ver, por Dios, no me quiero enfadar, porque ya me he enfadado en la anterior, y no quiero repetir, no me voy a volver a enfadar, pero lo siento, lo siento de corazón que ustedes digan esto, sí. Por mantener en la misma línea... Y ya le digo, le invito a pasarse a Podemos, señor... No me acuerdo, perdone usted, el... ¿Cómo se llama? (*Murmillos*). Juan Jesús. A Podemos, porque usted ha reconocido, ha hecho casi una explicación de lo que nosotros estamos diciendo constantemente en esta Comisión y en Pleno. O sea, que, hala, ánimo. Gracias.



## Votaciones PNL

### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. Concluido el debate de las cuatro proposiciones no de ley, vamos a someter a votación las mismas.

### PNL/001393

Comenzamos con la primera que se ha debatido en el primer punto del orden del día, que corresponde a la PNL 1393, que... presentada por los señores procuradores don Manuel Mitadiel, doña María Belén Rosado y David Castaño, instando a la Junta a adoptar las medidas que solicitan... que se solicitan, en relación con los trasplantes de hígado, publicadas en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 256, del diez de abril del dos mil diecisiete. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Abstenciones, tampoco. El total... el resultado de la votación han sido dieciocho votos, de los cuales han sido a favor dieciocho votos. En consecuencia, queda aprobada esta proposición no de ley.

### PNL/000338

Pasamos al segundo punto del orden del día, en el que la Proposición No de Ley corresponde a la 338, presentada por los procuradores doña Ana María Agudiez Calvo, don José Luis Aceves Galindo, doña María Mercedes Martín, sobre dotación de una Unidad de Cirugía Oral y Maxilofacial en el Complejo Hospitalario de Segovia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 61, del cuatro de diciembre del dos mil quince. ¿Votos a favor? Votos a favor: nueve ¿Votos en contra? Nueve. De los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor, nueve en contra. Habiéndose producido un empate en la votación de esta proposición de ley, se procede, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someterlo a nueva votación dicha iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? El resultado de la votación: de los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor y nueve han sido en contra. Habiéndose producido un nuevo empate en la votación, ¿algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión? No siendo así, procedemos a someter de nuevo a votación la proposición no de ley debatida, advirtiendo a sus señorías que, de persistir el empate, la proposición será elevada al Pleno de la Cámara para que esta decida sobre la misma, definitivamente.

De nuevo, ¿votos a favor? ¿Votos en contra? Pues el resultado de la votación ha sido: de los dieciocho votos, nueve a favor y nueve en contra. Habiéndose mantenido el empate tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92, Reglamento de las Cortes de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima señora presidenta de la Cámara, a los efectos previstos en el apartado 3 de este precepto Reglamento.

### PNL/000724

Pasamos a la PNL siguiente, que corresponde a la que se ha debatido en tercer lugar, que corresponde a la PNL 324, presentada por los procuradores... perdón,



724, presentada por los procuradores doña María Mercedes Martín, doña Ana María Agudiez Calvo, doña Virginia Jiménez Campano, don Ángel Hernández Martínez y don Álvaro Lora Cumplido, para instar a la Junta a que adopte las medidas que se solicitan para posibilitar la movilidad del personal estatutario fijo de la Comunidad Autónoma, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, con el número 137, de treinta y uno de mayo del dos mil dieciséis. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? El resultado de la votación es: de los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor y nueve han sido en contra. Habiéndose producido un empate en la votación de esta proposición no de ley, se procede, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someterlo a una nueva votación dicha... esta iniciativa parlamentaria.

De nuevo, ¿votos a favor? ¿Votos en contra? El resultado de la misma, pues, han sido: de los dieciocho votos emitidos, nueve a favor, nueve en contra. Y habiéndose producido un nuevo empate en la votación, ¿algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión? No siendo así, procedemos a someter de nuevo a votación la proposición no de ley debatida, advirtiendo a sus señorías que, de persistir el empate, la proposición será elevada al Pleno de la Cámara para que esta decida sobre la misma, definitivamente.

Sometemos de nuevo a la votación. ¿Votos a favor? Los votos a favor han sido... son nueve. ¿Votos en contra? Nueve. De los votos emitidos, el resultado de los dieciocho votos, han sido nueve a favor y nueve en contra. Habiéndose mantenido el empate tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima señora presidenta de la Cámara, a los efectos previstos en el apartado de... bueno, pues este precepto Reglamento.

### PNL/000739

Pasamos al debate de la cuarta... [Murmillos]. Perdón, seguimos a la... Perdón, a la votación, a la votación de la cuarta proposición no de ley, que corresponde a la 739, presentada por los procuradores doña Isabel Muñoz Sánchez, doña Laura Domínguez Arroyo, instando a la Junta de Castilla y León a aumentar el servicio de pediatría en Arroyo de la Encomienda en horario de tarde, así como a implantar el servicio de urgencias pediátricas 24 horas, publicadas en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 140, del diez de junio del dos mil dieciséis. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Pues el resultado de la votación: de los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor y nueve han sido en contra. Habiéndose producido un empate en la votación de esta proposición no de ley, se procede, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someterlo de nuevo a votación.

Con lo cual, ¿votos a favor? ¿Votos en contra? El resultado de la votación: de los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor, nueve en contra. Con lo cual, habiéndose producido un nuevo empate en la votación, ¿algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión? No siendo así, procedemos a someter de nuevo a votación la proposición no de ley debatida, advirtiendo a sus señorías que, de persistir el empate, la proposición será elevada al Pleno de la Cámara para que esta decida sobre la misma, definitivamente.



De nuevo, ¿votos a favor? ¿Votos en contra? De los dieciocho votos emitidos, a favor han sido nueve, en contra, nueve. Habiéndose mantenido el empate tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima señora presidenta de la Cámara, a los efectos previstos en el apartado 3 de ese precepto reglamentario.

Concluidas las votaciones, pues damos por finalizada... no habiendo más asuntos, damos por finalizada esta sesión. Muchas gracias.

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