



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA LOURDES VILLORIA LÓPEZ

Sesión celebrada el día 19 de noviembre de 2018, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/001817, presentada por los Procuradores D. Fernando Pablos Romo, Dña. Ana María Muñoz de la Peña González, D. Juan Luis Cepa Álvarez y Dña. María Mercedes Martín Juárez, para instar a la Junta a que en 2018 el SACyL incorpore la monitorización continua de glucosa entre las prestaciones de la sanidad pública, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 354, de 26 de diciembre de 2017.
2. Proposición No de Ley, PNL/001825, presentada por los Procuradores D. Manuel Mitadiel Martínez y D. José Ignacio Delgado Palacios, para instar a la Junta a que adopte las disposiciones normativas para que la exención de guardias y la adaptación de turnos a las necesidades de lactancia sea un derecho del personal femenino al servicio del SACyL durante el periodo de lactancia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 354, de 26 de diciembre de 2017.
3. Proposición No de Ley, PNL/001932, presentada por la Procuradora Dña. Isabel Muñoz Sánchez, para instar a la Junta a que oferte la totalidad de plazas estatutarias de Médicos de Equipo de Atención Primaria vacantes a las personas que superaron el proceso selectivo de la Orden SAN/129/2016 y a informar en las normas de convocatoria de los sucesivos procesos selectivos sobre plazas convocadas y sus características, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 384, de 12 de marzo de 2018.
4. Proposición No de Ley, PNL/002126, presentada por los Procuradores D. Manuel Mitadiel Martínez, Dña. María Belén Rosado Diago, D. David Castaño Sequeros, D. José Ignacio Delgado Palacios y D. Luis Fuentes Rodríguez, para instar a la Junta para que adopte las medidas que se le solicitan y que afectan a los afectados por malformación genética de labio leporino y fisura palatina, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 445, de 16 de julio de 2018.



SUMARIO

	Páginas
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	26367
El vicepresidente, Sr. Heras Jiménez, abre la sesión.	26367
Intervención de la procuradora Sra. Álvarez Velasco (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	26367
Intervención del procurador Sr. Fernández Santiago (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	26367
Primer punto del orden del día. PNL/001817.	
La secretaria, Sra. Alonso Arévalo, da lectura al primer punto del orden del día.	26367
Intervención del procurador Sr. Cepa Álvarez (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	26367
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	26370
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	26372
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Villoria López (Grupo Popular).	26372
Intervención del procurador Sr. Cepa Álvarez (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	26374
El vicepresidente, Sr. Heras Jiménez, somete a votación del texto definitivo de la proposición no de ley debatida. Es aprobado por unanimidad.	26374
Segundo punto del orden del día. PNL/001825.	
La secretaria, Sra. Alonso Arévalo, da lectura al segundo punto del orden del día.	26375
Intervención del procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos) para presentar la proposición no de ley.	26375
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	26377
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	26378
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Acevedo Rodríguez (Grupo Socialista).	26379
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	26380



	<u>Páginas</u>
Intervención del procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	26382
Se suspende la sesión durante unos minutos.	26384
Intervención del procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos) para fijar definitivamente el texto.	26384
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la proposición no de ley debatida. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	26384
Tercer punto del orden del día. PNL/001932.	
La secretaria, Sra. Alonso Arévalo, da lectura al tercer punto del orden del día.	26384
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL) para presentar la proposición no de ley.	26385
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	26387
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	26388
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Pablos Labajo (Grupo Socialista).	26390
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. López Vilaboa (Grupo Popular).	26391
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	26394
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la proposición no de ley debatida. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	26396
Cuarto punto del orden del día. PNL/002126.	
La letrada, Sra. Seseña Santos, da lectura al cuarto punto del orden del día.	26396
Intervención del procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos) para presentar la proposición no de ley.	26397
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	26399
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	26400
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Alonso Arévalo (Grupo Socialista).	26401



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Heras Jiménez (Grupo Popular).	26402
Se suspende la sesión durante unos minutos.	26403
Intervención del procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	26403
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación el texto definitivo de la proposición no de ley debatida. Es aprobado.	26405
La presidenta, Sra. Villoria López, levanta la sesión.	26405
Se levanta la sesión a las trece horas cinco minutos.	26405



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

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

Buenos días, señorías. Se abre la sesión. ¿Los grupos parlamentarios tienen que comunicar alguna sustitución a la Mesa? ¿Grupo Socialista?

LA SEÑORA ÁLVAREZ VELASCO:

En sustitución de Mercedes Martín, Laura Pelegrina; de Ángel Hernández, Consolación Pablos; y Virginia Jiménez, Gloria Acevedo.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

¿Puede repetirme la sustitución? ¿Quién sustituye a don Ángel Hernández, que no... que no me ha dado tiempo a tomar nota? *[Murmullos]*. ¿Grupo Podemos? Nada. ¿Grupo Popular?

EL SEÑOR FERNÁNDEZ SANTIAGO:

Sí. Gracias. Don Jesús Alonso Romero en sustitución de Juan Jesús Blanco Muñiz y Emilio José Cabadas Cifuentes en sustitución de Alejandro Vázquez Ramos.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

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

PNL/001817

LA SECRETARIA (SEÑORA ALONSO ARÉVALO):

Primer punto del orden del día: **Proposición No de Ley 1817, presentada por los procuradores don Fernando Pablos Romo, doña Ana María Muñoz de la Peña, don Juan Luis Cepa Álvarez y doña María Mercedes Martín Juárez, para instar a la Junta a que en dos mil dieciocho el SACyL incorpore la monitorización continua de glucosa entre las prestaciones de la sanidad pública, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 354, de veintiséis de diciembre de dos mil diecisiete.**

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, por un tiempo máximo de diez minutos, en representación de los señores procuradores proponentes, tiene la palabra don... don Juan Luis Cepa.

EL SEÑOR CEPALÁLVAREZ:

Gracias, señor presidente. Buenos días a todos y a todas. El cuatro de diciembre de dos mil diecisiete presenta el Grupo Parlamentario Socialista la siguiente proposición no de ley en la que se proponía: "Las Cortes de Castilla y León instan a



la Junta de Castilla y León a que adopte las decisiones que sean necesarias para que durante el año dos mil dieciocho el Sacyl incorpore la monitorización continua de glucosa entre las prestaciones que se realizan en la sanidad pública de la Comunidad Autónoma”.

La diabetes es una enfermedad causada por el exceso de azúcar en la sangre. Existen dos tipos principales de diabetes: diabetes de tipo 1 y diabetes de tipo 2. Además existen otros tipos, como la diabetes gestacional y las diabetes secundarias a otras enfermedades.

Cierto es que a lo largo del dos mil dieciocho ya se ha cumplido parcialmente esta propuesta de resolución, ya que se ha incorporado a las prestaciones la motorización continua de glucosa, pero solo a los menores de 18 años, por lo que esta proposición no de ley sigue teniendo vigencia, aunque obviamente habrá que cambiar la propuesta de resolución, y donde dice el año dos mil dieciocho pues que sea el año dos mil diecinueve.

Aunque desde la... la Federación de Asociaciones de... de Diabéticos de Castilla y León -y en su nombre, su presidenta- valora positivamente la decisión de la Consejería de que el medidor continuo de glucosa se incorpore a la cartera de servicios de la sanidad pública de Castilla y León, a pesar de que solo sea en el caso de los menores de 18 años, en este sentido su presidenta señaló que es un primer paso, pero el objetivo de la Federación -con la que se ha negociado esta medida- pasa para que se extienda a toda la población afectada, que no son solo niños. “Hay que conseguirlo para todos los diabéticos de tipo 1”, insistió esta presidenta.

La diabetes afecta en España a cerca de 6.000.000 de personas; todos tenemos algún familiar cercano con esta enfermedad, lo cual evidencia su importancia debido a su alta incidencia. Hay más de 2.000.000 de españoles que no saben que padecen la enfermedad, lo cual hace necesario mejorar la comunicación, la prevención y el control de la enfermedad, para lo cual es muy importante la aplicación de estos dispositivos.

En la Comunidad hay en torno a unas 300.000 personas diabéticas mayores de 18 años, de las cuales unas 68.000 están sin diagnosticar, según los últimos datos que disponen la Federación Española de Diabetes. A estos hay que sumar unos 350 niños menores de 15 años a los que se ha diagnosticado la diabetes tipo 1.

En la actualidad existen sistemas de medición continua de glucosa mediante la monitorización, que mejora sustancialmente la calidad de vida del paciente con diabetes, especialmente menores de edad. Estos sistemas permiten reducir el número de glucemias capilares necesarias, así como los ingresos hospitalarios, realizando una función preventiva al evitar importantes problemas de salud que provoca el mal control de los niveles de glucosa.

Las personas con diabetes tipo 1 se realizan... realizan al cabo del día entre 8 o 10 mediciones de glucemia para mantener a raya sus niveles de glucemia; cada vez que hacen una... una ingesta o realizan deporte, e incluso por la noche. La adopción de la medida que se propone evitaría esta cantidad de pinchazos, así como la realización de glucemias en la madrugada.

Con un adecuado uso de estos sistemas mejoraría notablemente la salud de nuestros pacientes, así como su calidad de vida, ya que conocer las glucemias y



poder actuar antes que se produzcan los hipos o hiperglucemias merman los picos que se producen de las glucemias, que son las causantes de los efectos secundarios que produce un mal control de la enfermedad, como es problemas cardiovasculares, reumatológicos, renales, etcétera.

Con ellos, al conocer las... las tendencias de forma continua de la glucosa, el paciente sabe en todo momento cómo actuar, con el objetivo de evitar caer en hipoglucemia o hiperglucemia, ya que se puede comprobar los efectos de los diferentes alimentos en cada paciente. Además, como ya hemos dicho antes, se evita que el paciente –en muchos casos niños– tenga que hacerse entre 5 y 7 mediciones de glucosa, pinchando sus dedos para extraer sangre. De igual modo, si utiliza la monitorización continua de la glucosa, no es necesario despertar cada noche a menores de edad para controles manualmente a nivel de glucosa con el objeto evitar las hipoglucemias nocturnas.

En los últimos años numerosas Comunidades Autónomas de España han incorporado a su cartera de servicios la monitorización continua de glucosa, algo que no se realiza aún en Castilla y León, con el consiguiente agravio de los enfermos de diabetes de nuestra Comunidad Autónoma.

Los precios... los precios de estos sistemas en el mercado actualmente están entre 120 y 220 euros mensuales, que una persona con diabetes tiene que abonar para su uso. Las tiras reactivas, que ahora se usan para la medición de la glucemia y que están financiadas, tienen un coste aproximado de 1 euro por tira; entonces, una persona con... con diabetes tipo 1 usa entre 250 y 300 tiras, 250 o 300 pinchazos en sus dedos, por lo cual se usa las mismas... por lo cual el uso de las mismas se reduciría notablemente y no supondría un incremento del gasto excesivo.

Las distintas asociaciones de diabetes de nuestra Comunidad Autónoma de Castilla y León iniciaron desde mediados de noviembre del año pasado una campaña de recogida de firmas para proceder al inicio del estudio para autorizar la prescripción y... y financiar el medidor continuo de glucosa o sistemas flash de monitorización continua a pacientes con diabetes de nuestra Comunidad, como ya se estaba haciendo en otras Comunidades Autónomas, como la... como la Comunidad Valenciana, Extremadura, Cataluña, Canarias, País Vasco, Cantabria y recientemente Madrid. Así, el catorce de febrero de este mismo año se... se entregaron unas 70.000 firmas a la Consejería para reclamar esta financiación. Distintas asociaciones de enfermos diabéticos de Castilla y León –decía la prensa– han entregado hoy a la Consejería de Sanidad 70.000 firmas recogidas en varias provincias de la Comunidad para que comience a estudiar su... la financiación y prescripción de los sistemas de medición continua de glucosa y sistemas flash de monitorización continua, algo que ya se viene realizando en otras Comunidades Autónomas.

Las asociaciones insisten también en que el objetivo no es que... no es otro que mejorar la calidad de vida de los diabéticos al poder disminuir la mitad de los pinchazos de los dedos, más de 2.500 al año, y al mismo tiempo tener un mejor control de la enfermedad, así como reducir los ingresos hospitalarios. Además tiene una función preventiva al evitar los importantes problemas de salud que provoca el mal control del nivel de glucosa.

El sistema, como ya hemos dicho, está implantado en algunas Comunidades Autónomas, y también queremos pues que se implantara en Castilla y León.



Cantabria se ha convertido en la primera Comunidad Autónoma en incorporar el sistema flash de motorización de glucosa a todos los pacientes con diabetes tipo 1, tanto en niños como adultos, siempre de acuerdo con las indicaciones de uso del sistema... que en este sistema, consensuadas con las respectivas... con los especialistas de esta enfermedad.

El Gobierno de... de Cantabria, a través de la Consejería de Sanidad, introdujo desde principios de este año la financiación completa de estos dispositivos por parte del servicio de salud. Los primeros grupos de pacientes de acceder a este sistema han sido la totalidad de los niños, como en el caso de Castilla y León, adolescentes o menores 18 años en tratamiento con múltiples dosis de insulina, que requieren un mínimo de 7 mediciones de glucemia capilar al día. Tras ellos se incorporarán progresivamente otros grupos, como pacientes con discapacidad visual o limitaciones funcionales, mujeres que planifiquen su embarazo o ya están embarazadas, pacientes que sufran hipoglucemias de repetición, además de las personas con diabetes tipo 1 que están en tratamiento con múltiples dosis de insulina. En Castilla... en Castilla-La Mancha, desde el año dos mil diecisiete ya se aplica este sistema a los menores de 18 años.

El pasado uno de marzo la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso de los Diputados aprobó una proposición no de ley que reclama al Sistema Nacional de Salud la incorporación de los dispositivos de motorización continua de glucosa y los sistemas de motorización de glucosa flash a la cartera común de servicios; eso sí, con los votos en contra del Partido Popular y de Ciudadanos.

Este... esta es una reclamación de, como hemos dicho anteriormente, la Asociación de Diabéticos de toda España y de Madrid. Hemos visto que en diferentes Comunidades Autónomas se está llevando a cabo este... la implantación de este sistema; en Castilla y León a partir de febrero ya se implantó a los menores de 18 años, y queremos que con esta proposición no de ley se vaya implementando poco a poco este sistema en el sistema de salud de Castilla y León. Nada más. Y muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

Gracias, señor Cepa. En turno de fijación de posiciones, en este momento no tenemos a nadie del... el señor Sarrión no está, del Grupo Mixto, por lo tanto pasamos al Grupo Ciudadanos. En representación del Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Manuel Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidente. Bien, como me imagino... -y pido disculpas por el retraso, estábamos en una rueda de prensa- como me imagino que les habrá comentado el proponente, el... este tipo de... de sistemas, existen dos fórmulas distintas de... de medición o dos sistemas distintos de... de medición, básicamente consiste en que un sensor que posee un filamento flexible, se inserta en la piel y traslada sus... sus mediciones a un determinado monitor. Existen dos tipos distintos: uno que lo mide de forma continua; otro que lo mide mediante flash, es decir, mediante el golpe en... en cada momento. Suelen durar, en función de los modelos, como hasta... hasta 14 días cada uno de ellos. Y que este tipo de... de modelos, de sensores, no mide como los



capilares la... la glucosa en sangre, sino que lo que hace es medir la glucosa en los tejidos, la intersticial, ¿no? Esa es la... digamos que... que los elementos fundamentales de... de este tema.

Decir que es una tecnología que todavía tiene deficiencias, ya que su utilidad máxima se produce en los pacientes insulino dependientes, los que tienen justamente bomba de insulina dentro de... del organismo. Sin embargo, todavía los algoritmos que relacionan la... la medición, el aparato de medición con la bomba, no sincronizan bien.

¿Cuál es la utilidad de estos aparatos? -perdón si estoy repitiendo algunas de las cuestiones que, seguramente, habrá planteado el... el proponente, ¿no?-. Pues sobre todo que informan de tendencias, lo que es una información muy importante para el endocrino; permite ajustar mucho mejor las dosis de insulina que con la información de las tomas de la muestra capilar.

Según sus defensores, los sistemas de monitorización cambian el sentido del manejo de la diabetes. Ojo, me imagino que también se habrá dicho, y es que no sustituyen en términos absolutos los controles de glucemia capilar, sino que los reducen de una forma... de una forma importante; en la práctica quedan reducidos a la toma de... de decisiones críticas.

Tienen elementos importantes, que son las alarmas: son muy útiles... son muy útiles, avisan de cuándo el nivel de glucosa se aproxima a un determinado límite; sobre todo es especialmente útil en el... los casos de hipo... hipoglucemia, perdón, hipoglucemia nocturna. También nos parece útil cuando está relacionado con la bomba de insulina, aunque los... los profesionales nos dicen que este es el mecanismo que todavía no está suficientemente evalua... perdón, suficientemente implantado como para que sea... no dé problemas, ¿no?

En definitiva, es útil en pacientes insulino dependientes, es decir, fundamentalmente en la diabetes de tipo 1, aunque en algunos casos, también, de tipo 2 es aplicable. Que ya existen modelos conectados a... al móvil. En todo caso, la utilización de estos modelos -esto es importante- implican una cierta capacidad tecnológica en el paciente.

Mire, en dos mil diez, la Agencia para la Evaluación de Tecnologías Sanitarias -estamos hablando de dos mil diez y ya era unas... digamos que han... han evolucionado un poco los modelos de... desde entonces- realizó un estudio en relación con el control metabólico de la diabetes melitis... *mellitus* 1, diabetes *mellitus* 1. Su conclusión fue, y leo literalmente: "La determinación de glucosa con este tipo de medidores es un instrumento que permite evaluar el tratamiento y adaptarlo para conseguir alcanzar los objetivos terapéuticos de control glucémico. El éxito o el fracaso de estos sistemas está directamente relacionado con una buena gestión de la diabetes *mellitus* 1 por parte del paciente, con la motivación para utilizar esta tecnología y una frecuencia mínima del 60 o del 70 % en el uso del... del sensor".

En definitiva, y como... como conclusión nuestra, puede ser un buen instrumento; hay que seleccionar al paciente, y esto solo lo puede hacer el endocrino. Pero creemos que, efectivamente, es una tecnología que mejora el proceso de tratamiento de... de la diabetes, y que por lo tanto hay que darles al menos a los profesionales la



posibilidad de... de utilizarlo. Por eso somos favorables a apoyar esta proposición no de ley, porque creemos que, siempre bajo el control de... y la capacidad de decisión de los médicos especialistas, puede ser útil para su utilización. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

Gracias, señor Mitadiel. En 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 Muñoz Sánchez.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidente. Buenos días, señorías. Bueno, pues vamos a ser muy breves para no repetir lo que ya han dicho las personas que me han antecedido en el uso de la palabra, porque entendemos que las ventajas de la monitorización pues de estos aparatos, de los medidores continuos, son claras. Es verdad que tienen que todavía perfeccionarse más, pero bueno, yo creo que está claro, sobre todo para asegurar la... la calidad de vida de los pacientes también, y para controlar la enfermedad.

Importante, también lo han dicho, pero bueno, no está demás repetirlo, que quizá también, no quizá, que supone también una disminución de lo... de los costes que... que tienen para... para la propia... para la propia Seguridad Social tienen esta enfermedad. Estos... estos medidores continuos pues suponen una... una disminución, ¿no?, de los gastos, ¿no?, en tema de las tiras y todo. Bueno, pero, en fin, ya se ha dicho.

Y para... para el final, porque, como he dicho, vamos a apoyar esta proposición no de ley, solamente nos queda por reconocer la labor de las asociaciones de... de enfermos y de la propia federación, porque la propia Junta de Castilla y León admite la importancia que tienen los medidores y de... los pone en práctica para menores de 18 años, pues sobre todo movido... movida la Junta por esta presión de las asociaciones y la federación, con recogida de firmas y con diferentes manifestaciones. Así que nada más. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

Muy bien. Muchas gracias. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra doña Lourdes Villoria.

LA SEÑORA VILLORIA LÓPEZ:

Muchas gracias, vicepresidente. Buenos días, señorías. La proposición no de ley que hoy se debate en esta Comisión de Sanidad, relativa a los sistemas de monitorización flash de glucosa, en la que se insta a la Junta de Castilla y León a que adapte las decisiones necesarias para que en el año dos mil dieciocho el Sacyl incorpore la monitorización continua de glucosa entre las prestaciones que se realizan en la sanidad pública de la Comunidad Autónoma.

En el momento actual, la inclusión en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud del sistema de monitorización flash de glucosa está siendo



valorada por la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social. Para la adopción de la decisión de inclusión, se realizará un estudio de monitorización en los niños de 4 a 17 años con diabetes *mellitus* tipo 1 que requieran tratamiento intensivo con insulina y que realicen más de 6 controles de glucemia al día.

Este asunto se ha incluido en el orden del día del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de este quince de noviembre, en el que indica: "Aprobación de la priorización prevista para la inclusión de los sistemas flash de monitorización de la glucosa para adultos en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud".

En este sentido, el consejero de Sanidad anunció el pasado once de noviembre, en la jornada que tuvo lugar en Valladolid vinculada al Día Mundial de la Diabetes, que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud aprobaría el día quince que los grupos de mayor prevalencia de diabetes puedan contar con medidores continuos de glucosa, añadiendo que en Castilla y León ya se ofrecen a todos los menores de 18 años diabéticos, y se incluirán progresivamente también a los diagnósticos tipo 1, adultos, en los 3 primeros grupos de riesgo.

En el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se presenta el acuerdo de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, de cinco de noviembre del dos mil dieciocho, sobre la priorización de adultos a los que se facilitan, o se facilitará, el sistema de monitorización de glucosa mediante sensores tipo flash.

Los integrantes de la Comisión de Prestación, de Aseguramiento y Financiación son grupos de expertos, designados por las Comunidades Autónomas, sociedades científicas implicadas y el Ministerio de Sanidad. Los pacientes que se incluyen son adultos de 18 años o más, diagnosticados de diabetes *mellitus* tipo 1, que realicen terapia intensiva con insulina con múltiples dosis diarias, o con bomba de insulina, y que requieran al menos 6 punciones digitales al día para la automonitorización de la glucosa en sangre, además, previo al uso del dispositivo que hayan recibido una instrucción estandarizada.

En cuanto a la instrucción estandarizada, según el acuerdo de la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación, debe de incluir: primero, procedimiento de implantación y retirada del sensor; obtención e interpretación de los datos, con valores numéricos y tendencias para la toma de decisiones; recomendaciones de uso; limitaciones de la información aportada por el... el dispositivo; situaciones en las que debe realizarse la medición de la glucemia capilar; e información sobre el programa descarga y la aplicación móvil para la gestión de datos y la monitorización remota de los mismos por cuidadores y profesionales sanitarios; e información sobre cómo puede contactarse con la empresa.

Quiero destacar que el orden de prioridad es: primero, discapacidad visual o limitaciones funcionales graves que puedan tener los pacientes afectados; segundo, glucemias de repetición; tercero, embarazadas; cuarto, niveles de hemoglobina A1C no controlados, cuando tienen valores inferiores al 7,5 %, o también con niveles de hemoglobina A1C controlados, cuando tienen niveles superiores al 7,5 %. Cuando un paciente reúna más de un criterio, se considerará la prioridad más alta.

Mientras tanto, y en la misma línea de las propuestas realizadas por el Ministerio y otras Comunidades, en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud, desde el pasado quince de mayo del dos mil dieciocho, pueden acceder al citado sistema los



pacientes que cumplan con los criterios establecidos inicialmente por el Ministerio. Por todo lo referido, consideramos la aceptación de esta PNL, ya que, desde la fecha anteriormente indicada, los pacientes de Castilla y León que cumplan con los requisitos establecidos pueden acceder a dicho sistema de monitorización de glucosa.

Finalmente, si los criterios de inclusión para el acceso a estos sistemas de monitorización son ampliados en el futuro por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, la Gerencia Regional de Salud modificaría, en su caso, los criterios establecidos en Castilla y León. Muy bien. Nada más. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

Gracias, señora Villoria. En turno... para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución, tiene la palabra el señor Cepa Álvarez por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR CEPA ÁLVAREZ:

Gracias, señor presidente. Bueno, como estamos todos de acuerdo, va a ser... va a ser breve mi exposición. Dar las gracias a los grupos que, como he dicho, que apoyan esta proposición no de ley.

A la portavoz del Partido Popular pues decirle que, efectivamente, el Ministerio de Sanidad no ha hecho más que cumplir un mandato del Congreso de los Diputados, con el voto en contra del Partido Popular y de Ciudadanos, por cierto. Pero bueno, pero bueno, una vez que ya el sistema... el Ministerio de Sanidad ha ido avanzando en este tipo y que en el fondo estamos... estamos todos de acuerdo, aunque ustedes hayan ido un poco a remolque, porque hay Comunidades Autónomas que lo han ido haciendo en años anteriores; aquí hubo que esperar a recibir... a que la Consejería recibiera 70.000 firmas solicitando la implantación de este sistema, que el consejero accediera a los menores de 18 años este sistema, cuando otras Comunidades Autónomas ya se iban haciendo.

Pero bueno, si vamos a ir avanzando poco a poco, ya que las federaciones de estas... de estos enfermos es lo que nos solicitan, pues voy a mantener la propuesta de resolución tal como está. Pero a lo mejor sí que es bueno, porque creo que hay un error de que falta un "que", porque lo leo... lo leo perfectamente, y como ya estamos a finales del año dos mil dieciocho, pues incorporar dos mil dieciocho-dos mil diecinueve. Entonces, sería: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que adopte las decisiones que sean necesarias para que durante los años dos mil dieciocho y dos mil diecinueve el Sacyl incorpore la motorización continuada de glucosa entre las prestaciones que se realizan en la sanidad pública de la Comunidad Autónoma". Nada más, y muchas gracias.

Votación PNL/001817

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

Muy bien. Terminado el debate, pasamos a someter a votación la proposición no de ley debatida. ¿Votos a favor? Se aprueba el texto presentado por el proponente por unanimidad.

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

**PNL/001825****LA SECRETARIA (SEÑORA ALONSO ARÉVALO):**

Segundo punto del orden del día: **Proposición No de Ley 1825, presentada por los Procuradores don Manuel Mitadiel Martínez y don José Ignacio Delgado Palacios, para instar a la Junta a que adopte las disposiciones normativas para que la exención de guardias y la adaptación de turnos a las necesidades de lactancia sea un derecho del personal femenino al servicio del SACyL durante el período de lactancia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 354, de veintiséis de diciembre de dos mil diecisiete.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, el señor procurador don Manuel Mitadiel por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Y voy a comenzar, que está en los antecedentes, leyendo la comunicación, o el escrito, que dio origen a esta proposición no de ley, o que la inspiró. Corresponde a una médica de Atención Primaria que dice: "El día tres de marzo de dos mil diecisiete me reincorporé a mi puesto de trabajo en la consulta médica en la que trabajo desde hace siete años -en tal sitio-, tras haber estado de baja maternal por el nacimiento en octubre de dos mil dieciséis de mi hijo. En la fecha de mi incorporación, mi hijo no tenía aún seis meses de vida y manteníamos la alimentación con lactancia materna exclusiva, iniciando en este momento la alimentación mixta. Inicialmente, me reincorporé también a la realización de mis guardias asignadas (una guardia prevista al mes), pero el fallecimiento de un compañero hizo que fuera alguna más por problemas, inicialmente, en el reajuste de la atención continuada. Por entonces, el niño acudía junto con su padre al centro de salud para las tomas a lo largo de la tarde.

La situación en el ámbito rural, con traslados hospitalarios y domicilios en los alrededores, me hizo replantearme la situación. Así, me decidí a solicitar una exención de guardias para poder mantener la lactancia materna. Mi sorpresa fue que la única manera de optar a ella es acogiéndose a la fórmula de la reducción de jornada por cuidado de hijo menor de 12 años; ello implica que al menos debe de haber una reducción del 10 % del horario, con la consiguiente reducción del sueldo, y no hay otra manera. Yo únicamente quería asegurarme que estaba en casa por las tardes y noches, cuando realmente lo necesitaba porque aún lactaba, puesto que por las mañanas se encargaba su padre, dándole un biberón.

Es curioso que desde el Sacyl se insista en la necesidad, por indicación de la OMS, del mantenimiento de la lactancia materna exclusiva los primeros seis meses de vida del niño, y junto con la complementaria hasta los dos años, y la única manera de conseguir seis meses de lactancia sea la unificación de la baja, mes de lactancia y vacaciones, y su mantenimiento posterior pase por la reducción de jornada y los ingresos familiares. Parece una incongruencia, y desde luego no se facilita nada dicha recomendación".



Ante esta... ante este escrito, pues me planteé, o nos planteamos, que, efectivamente, todos apoyamos la maternidad, todos defendemos los derechos de las madres trabajadoras, especialmente el día ocho de marzo, pero que parece que en el resto del... del año se nos olvida un poco en qué se plasma este tipo de... de derechos. Y que, naturalmente, esto no afecta solo a... a las doctoras, evidentemente; en el Sacyl, el resto de los colectivos mujeres tienen... las que están sometidas a turnos, tienen también este mismo tipo de problemas. Por lo tanto, lo que me planteé es que teníamos que avanzar en, digamos, en el... en el reconocimiento de los derechos que les permitiese conciliar, que les permitiese el... durante el período de lactancia, el atender adecuadamente a su hijo sin necesidad de que hubiese una reducción de las retribuciones, más allá de las que supone el que, si no haces guardia, no las cobras. Esa es una... una cuestión clara.

Y que, por lo tanto, en el caso de... de las doctoras y de... algún grupo de enfermería incidía en las guardias, y, con respecto a todo el personal, incidía en el tema de los turnos, de tal manera que lo que se plantea es que haya una adaptación o la posibilidad de adaptar los turnos de las mujeres durante el período de lactancia a... a esta situación.

Esta situación evolucionó. Mire, ahí una de las cuestiones es que en concreto esta solución que se estaba dando en un... en una zona básica de salud, perdón, más bien en un área de nuestra Comunidad, la de que si reduces tu jornada el 10 % no haces guardias, no es muy ortodoxa, es decir, no está apoyada en la normativa, sino que está apoyado en el uso y costumbre desde hace más de veinte años. Consecuencia de esto, les dijeron al cabo de un cierto tiempo, cuando se levantó una cierta polémica, que eso no podía ser, que aunque tuviesen una reducción del 10 % en la jornada no tenían derecho a no tener guardias.

Esta situación afectaba en esa área a cuatro madres que se coordinaron y se fueron a ver al... creo que fue al director médico del área, para decirle que tenían otra solución, que era que reducían su... su dedicación al 50 %. Esto planteaba unos problemas muy graves de cobertura de las consultas y no solucionaba, precisamente, el tema de las... de las guardias. Ante esta situación, decidieron el director médico y... y la Gerencia que mejor dejaban la situación como estaba, aunque no se adecúe muy bien a la normativa, porque la otra solución pasaba por perder más asistencia sanitaria.

En todo caso, fíjense, de lo que estamos hablando es de que para conciliar, para poder atender a un hijo adecuadamente durante ese período, la mujer debe renunciar a una parte importante de su sueldo. Deberíamos... no estamos... ¿no es... no es la maternidad un bien a proteger, sobre todo en una Comunidad envejecida como la nuestra? Algo tendremos que hacer, y tendremos que remover los obstáculos jurídicos para que eso... para que eso sea posible, ¿no?

Nosotros creemos que hay que analizar esta situación. Sabemos que tiene algún inconveniente, no... no lo vamos a negar. En el caso, por ejemplo, de las guardias, tenemos un problema importante: dada la edad media de nuestra plantilla, el cubrir las guardias en las distintas zonas básicas de salud es un verdadero problema. Y esto sí que añadiría más problema, aunque, desgraciadamente, no sean demasiadas las madres implicadas; quiero decir, nos encantaría tener un índice de natalidad muchísimo mayor que el... que el que tenemos. Pero también es cierto que tenemos que fijar prioridades, y nosotros creemos que la prioridad básica es precisamente la



protección de la... de la maternidad, el eliminar barreras para que nadie se plantee que el tener hijos sea un obstáculo para su desarrollo personal y profesional. Todo aquello que podamos contribuir en esa medida tiene que ser posible.

Y he estado mirando qué es lo que habían hecho otras Comunidades; ahí les he relatado algo que había hecho la Comunidad de Madrid, no he encontrado tampoco muchos antecedentes más. Pero está claro que tenemos que avanzar en este camino, y tenemos que avanzar en este camino porque a todos nos va... nos va mucho en ello, ¿eh?, porque como sociedad necesitamos potenciar todas... necesitamos remover obstáculos, necesitamos hacer que todo aquello que pueda permitir o que pueda facilitar el que tengamos... el que tengamos hijos sea posible. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias, presidenta. Bueno, pues lo primero exponer nuestro apoyo a esta... esta iniciativa. Nos parece lógicamente de justicia que las mujeres trabajadoras del Sacyl dispongan de la cobertura que necesiten para poder conciliar su vida familiar y laboral sin que ello suponga una caída en los ingresos y una devaluación de las condiciones de trabajo.

Dicho esto, este problema no se agota, lógicamente, en el Sacyl, y nos parece que, a raíz de esta iniciativa, es necesario plantear un repaso acerca de la situación que tienen las mujeres trabajadoras, las cuales se caracterizan por una situación de vulnerabilidad cuando tienen que conciliar la vida laboral y... y familiar. Y esto no se produce solo en las empresas públicas, sino también, y de manera destacada, en el caso de las empresas privadas.

Hay que tener en cuenta que las empresas a día de hoy continúan penalizando a las mujeres por el hecho de cuidar de sus hijos e hijas. Esto que los estudios denominan "la penalización maternal", ¿no?, que es lo que determina que en muchos casos los empresarios opten por contratar o promocionar antes a hombres, ante la previsión de que una mujer pueda entrar en ciclo de... de maternidad. De hecho la OIT ha recabado informes en los cuales se llega a hablar de *mobbing*, o incluso tácticas de presión, con el objetivo de que las embarazadas y madres recientes abandonen su empleo. Esta penalización, que se produce, insisto, no solo durante el embarazo, sino también durante los primeros años de vida, que ha dado lugar al concepto de "penalización maternal", es considerado como una de las razones o causas que provocan la desigualdad salarial, la conocida como "brecha salarial", así como otros fenómenos de discriminación de género, como es el caso de la "gráfica de tijera" o "el techo de cristal".

Por lo tanto, es evidente que hay que dar batalla en contra de esta penalización maternal, y el primer lugar para dar esta batalla, lógicamente, es aquel que depende de una manera más directa de la Administración, como son nuestros servicios públicos. Por lo tanto, apoyaremos esta iniciativa.

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

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

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Bien. Pues buenos días. Bueno, como no podía ser de otra manera, nuestro voto va a ser favorable también. Se refería el proponente a un testimonio que... que había dado lugar a esta propuesta, y creemos que, efectivamente, seguramente no sea un testimonio aislado, máxime cuando este es un sector muy feminizado y que tiende cada vez a feminizarse más, no solo en el sector de la enfermería, las auxiliares de enfermería, porque entiendo que... que esto llegaría a todo el personal de Sacyl, sino que también cada vez hay más médicas y son mayoría ya en las Facultades de Medicina. Por lo tanto, es una cuestión que va a tender a que, en un sector ampliamente feminizado, evidentemente tiene que haber medidas de este tipo, y nos parece de absoluta lógica acogerse a esta normativa.

Pero también queremos decir que seguramente la... este tipo de normativa tenga que ampliarse, que no tiene que ver solo con el período de lactancia, sino con el derecho integral a conciliar la vida familiar, personal y laboral. Yo creo que aquí hay una diferencia de percepción con el grupo proponente, porque le oí hablar de cuestiones como la natalidad, ¿no?, como la necesidad; bueno, yo, simplemente creemos que esto es un derecho integral de todas las personas, el derecho a la... a la conciliación, y, por lo tanto, para tener derechos iguales, igualitarios, se tienen que introducir medidas de este tipo. Y no creemos que deba de estar relacionado con otro tipo de cuestiones, sino simplemente con los derechos fundamentales de las personas.

Y entendemos, además, que sería cuanto menos contradictorio que hoy el Partido Popular votara aquí en contra de... de esta cuestión, cuando tiene sobre la mesa un proyecto de ley de conciliación que entre otras cosas manifiesta que todas las personas empleadas públicas van a tener una regulación específica y especial en cuanto a conciliación de la vida familiar, personal y... y laboral. Si están -el Partido Popular- a favor de legislar esta cuestión, si están a favor de poner medidas para la corresponsabilidad, parecería cuanto menos contradictorio que hoy voten en contra de la cuestión aquí planteada, porque van a estar obligados ustedes por ley, aunque sea una ley de mínimos, a realizar esta serie de cuestiones, que podrían haber entrado perfectamente en esa ley.

Y, como desde este grupo, evidentemente, luchamos por la igualdad plena de oportunidades para las mujeres en Castilla y León, también en el empleo público, votaremos a favor de esta... de esta propuesta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Laura Domínguez. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo también de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Gloria Acevedo.



LA SEÑORA ACEVEDO RODRÍGUEZ:

Muchas gracias, presidenta. Señorías, no voy a excederme hablando de la importancia de la lactancia materna puesto que es conocida la inmensa lista de efectos positivos que produce ya que se trata de uno de los elementos más trascendentes para la vida humana, y no estoy únicamente hablando de los términos nutricionales, sino por los componentes afectivos y vinculares que se producen entre la madre y el hijo o hija, siendo este uno de los motivos más importantes para recomendarla o apoyarla. Por lo tanto, desde el propio Sacyl se insiste en la aplicación de esta forma de alimentación, tal y como recomienda la OMS, que propone no interrumpir la lactancia antes de los seis meses de vida para lograr los resultados más apropiados, así como establecer los lazos entre la madre y el hijo o hija.

Debemos recordar que en las últimas décadas hemos asistido a un importante cambio en diferentes ámbitos en el aspecto social con la amplia incorporación de la mujer y... al mercado laboral, poniendo de manifiesto las dificultades que tienen las mismas para compatibilizar su faceta maternal con su trabajo. Desgraciadamente, testimonio como el descrito en esta proposición no de ley lo sufren miles de mujeres, que se ven obligadas a renunciar a una parte de un derecho que por ley le corresponde, porque así lo señala y lo determina el Real Decreto Legislativo 2/2015, de veintitrés de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley del Estatuto de los Trabajadores, en su Artículo 37.4, que recoge que, en los supuestos de nacimiento de hijo, adopción, guarda con fines de adopción, acogimiento, de acuerdo con el Artículo 45.1.d), para la lactancia del menor hasta que este cumpla 9 meses, los trabajadores tendrán derecho a una... una hora de ausencia del trabajo, que podrán dividir en dos fracciones. La duración del permiso se incrementará proporcionalmente en los casos de parto, adopción, guarda con fines de adopción o acogimiento múltiples. Quien ejerza este derecho por su voluntad podrá sustituirlo por una reducción de su jornada en media hora, con la misma finalidad, o acumularlo en jornadas completas, en los términos previstos en la negociación colectiva o en el acuerdo a que llegue con el empresario, respetando, en su caso, lo establecido en aquella. Este permiso constituye un derecho individual de los trabajadores, hombres o mujeres, que solo podrán ejercerlo por uno de los progenitores en caso de que ambos trabajen.

En el cumplimiento de esta ley, vemos como no se tienen en cuenta situaciones que pueden producirse en el ejercicio de sus funciones laborales y que perjudican gravemente tanto a la madre como al hijo o hija, haciendo imposible acogerse a este derecho en su totalidad. Por lo tanto, es en este sentido en el que debemos trabajar adoptando las medidas necesarias para que la exención de guardas y turnos se adapten, durante el período de lactancia, en el servicio del Sacyl, y de esta forma conseguir que situaciones padecidas, como la descrita, no se produzcan. Y aquí, la Junta de Castilla y León pues debe tomar conciencia del alcance de este problema y buscar soluciones; no solo se trata de ayudar a las mujeres trabajadoras del Sacyl para que puedan amamantar a sus hijos e hijas, sino que puedan compaginar su trabajo con su vida familiar y social.

Como ya lo ha manifestado el proponente, hay Comunidades Autónomas, como la madrileña, por la que se reconoce el derecho a la exención de guardias durante el embarazo y lactancia sin penalización económica, resolviendo así una reclamación planteada por el sindicato médico y así poder dar cumplimiento a la ley de igualdad y prevención de riesgos laborales, con el objeto de que las profesionales no sean



discriminadas económicamente por las situaciones de embarazo y lactancia al ejercer su derecho a la exención de guardias.

Visto así, parece difícil no votar favorablemente a esta proposición no de ley que presenta el Grupo Parlamentario Ciudadanos, en la que, siendo todos conscientes de la importancia de esta forma de alimentación y cuidado de nuestros hijos e hijas, la Administración autonómica debe poner todas las herramientas posibles con el fin de adoptar las disposiciones normativas necesarias para que la exención de guardias, así como la adaptación de turnos a las necesidades de lactancia en beneficio de las trabajadoras del servicio de Sacyl durante el período de lactancia. El voto del Partido Socialista es a favor. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, presidenta. Señorías, buenos días. Tanto el grupo proponente como el resto de los grupos que han intervenido y me han precedido en el turno de palabra pues se ha escuchado hablar de proteger la maternidad, de facilitar la lactancia y de remover todos los obstáculos que sean necesarios, y, como no podía ser de otra forma, el Grupo Parlamentario Popular está totalmente de acuerdo, lo comparte al cien por cien, y por supuesto la Consejería de Sanidad también.

Dicho esto, sí que es cierto, y me gustaría que viésemos y escuchásemos que tal y como plantea el grupo proponente su proposición nos plantea algunas dificultades; concretamente las voy a ir intentando desgranar para ver si somos capaces de, entre todos, llegar a... a un acuerdo. Nos dice el Grupo Parlamentario de Ciudadanos, de alguna forma nos lo está restringiendo -y así se ha remarcado por alguno de los intervinientes- al personal de Sacyl. Parece poco prudente, y también que, en caso de regularse un hipotético proyecto de regulación de la incidencia administrativa de la lactancia, se ciñese solo al ámbito de la Gerencia Regional de Salud; su personal, al fin y al cabo, es un personal al servicio de la Administración autonómica y no existen ninguna particularidad de índole profesional asociadas a esta eventualidad, por lo cual resultaría enormemente difícil, casi imposible, justificar cómo podría regularse esta cuestión de forma específica solo para el personal sanitario o solo para el personal de Sacyl.

Pero tenemos una segunda dificultad jurídicamente difícil de resolver, porque en su proposición nos dice que sea un derecho del personal femenino. Cuando nos habla del personal femenino, tenemos que tener en cuenta que esto supondría una enorme discriminación si vemos que actualmente toda la legislación, al amparo del Artículo 14 de la Constitución, se está intentando y se procura no excluir ningún marco legal, modelos familiares diversos o situaciones personales asimilables a los arquetipos conocidos, es decir, se entiende que, si se ha de ampliar el permiso de lactancia o establecer un régimen de disfrute más flexible, las disposiciones tendrán que dirigirse a todas aquellas personas que ostenten, respecto de sus hijos menores,



una situación análoga a la lactancia; entiendo que no solo tenemos que hablar o que no solo podemos restringirnos a la lactancia natural.

Pero también creo que es necesario e imprescindible saber de dónde partimos y cómo está la legislación en este momento, aunque ha habido algunos de las personas que han intervenido, de los procuradores que ya han hablado sobre ello, pero bueno, me gustaría ampliarlo un poquito más. En este momento, en la Gerencia Regional de Salud, el permiso de lactancia se regula en la letra d del apartado 12 del *Pacto sobre el régimen de vacaciones y permisos de personal estatutario que presta servicio en las instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León*, y señala distintos supuestos:

Primero -y yo creo que esto sí que es importante-: concepto de hijo. Se tiene por concepto de hijo tanto el consanguíneo como el adoptivo o el acogido con fines adoptivos o con... que vaya... que vaya a tener carácter permanente. La madre podrá optar por: una hora diaria de ausencia, fraccionable en dos períodos, o reducción de la jornada diaria en una hora, fraccionable en dos períodos de media hora. La concreción horaria y la determinación del período del disfrute corresponderán al empleado y deberá avisar al órgano competente en materia de personal con 15 días de antelación la fecha en la que tiene previsto incorporarse a su jornada ordinaria. Pero tengamos en cuenta que esto también lo puede disfrutar el padre, previa solicitud del padre, y demostrando que la madre está trabajando y que no está disfrutando del permiso de lactancia, puede el padre. Con lo cual vuelvo a insistir en que en su proposición nos habla de un derecho del personal femenino, con lo cual esto entiendan que supone una incompatibilidad legalmente prácticamente imposible de llevar a cabo.

La acumulación. La madre podrá solicitar la sustitución del tiempo de lactancia por un permiso retribuido que acumule en jornadas completas el tiempo correspondiente. ¿Cómo se aplica este permiso? El derecho de opción a la acumulación del permiso en jornadas completas deberá ejercerse antes de la finalización del permiso de maternidad, y una vez que se haya optado por una u otra modalidad de disfrute deberá mantenerse hasta su finalización la opción que se haya elegido.

A efectos del cómputo de la duración del permiso sustitutivo se tomará como referencia la jornada ordinaria reglamentariamente establecida, no pudiendo superar en ningún caso su duración las cinco semanas. La duración del permiso se incrementará proporcionalmente en casos de parto, adopción o acogimiento múltiples. Este derecho podrá ser ejercido -y volvemos otra vez a la misma... o sea, a la misma problema- indistintamente por el padre o la madre en el caso de que ambos trabajen, pero requeriría en todo caso que se haya producido la incorporación al puesto de trabajo del beneficiario del permiso de maternidad o paternidad.

Compatibilidades con otros permisos. El derecho regulado en este apartado es compatible y acumulable a la reducción de jornada por razón de guardia legal con reducción proporcional de reducciones.

Llegados a este punto cabe indicar que cualquier modificación de las que se pretenden entraña importantes costes económicos y importantes cambios organizativos, tanto el incremento del permiso de lactancia en sí como el establecimiento de una nueva causa de... de exención de atención continuada entraña mayores necesidades de sustitución que, como sabe el señor Mitadiel, no siempre son fáciles, y



mayores costes salariales. Al hacer una proposición tan abierta, cuando nos dicen las disposiciones normativas necesarias es imposible valorar las consecuencias sin previamente tener un conocimiento de exactamente de qué estamos hablando.

Por otro lado, en su proposición citan la normativa de Madrid, concretamente citan la Instrucción de diecinueve de diciembre de dos mil dieciséis en la que se hace referencia... de la Comunidad de Madrid, de la Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Sanidad, sobre la adaptación de trabajo de empleadas embarazadas en Atención Primaria, Atención Hospitalaria y SUMMA 112.

Sí que me gustaría –y esto me parece también extremadamente importante– que sepamos que en esta legislación que usted ha citado, que cita en su proposición, solo se habla de los aspectos retributivos, en ningún caso se habla de la adaptación al puesto de trabajo y tampoco se citan las exenciones en las guardias. Entonces, si de alguna forma pretendíamos tomarlo como modelo, que sepamos que solo para los aspectos retributivos, no para la exención de guardias ni para adaptación al puesto de trabajo.

Además hay que tener en cuenta que la aplicación propuesta conllevaría, como ya hemos dicho, importantes cambios presupuestarios y organizativos, porque esto significa modificar todos los turnos del resto de la plantilla de uno de los servicios, y las unidades asistenciales.

Pero vuelvo al inicio de mi intervención y en... y en el inicio de mi intervención he dicho –y sigo afirmando, y desde nuestro grupo así lo apoyamos– que todas las medidas que se puedan tomar para favorecer la lactancia, sea natural, sea de otro tipo, serán bien acogidas y positivas, pero siempre y cuando se respete la legalidad vigente y entendamos que el coste pueda ser asumible.

Por eso le proponemos una enmienda al Grupo Parlamentario Ciudadanos, que esperamos que apoye porque creemos que esta enmienda sería el inicio, sería ese primer peldaño para saber si es posible continuar avanzando en el camino que indican, que todos queremos pensar que sí. Y la enmienda sería: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a analizar el impacto financiero y organizativo de la adaptación de turnos a las necesidades de lactancia, así como la exención de guardias”. Nada más. Y 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 se propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de... de diez minutos, el señor procurador don Manuel Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Y quiero agradecer el apoyo de los distintos grupos a esta proposición no de ley. En cuanto a la propuesta del Partido Popular yo creo que tengo aquí a mi izquierda y a mi derecha compañeros que son filósofos o que han estudiado Filosofía, y que me tendrán que explicar muy bien cómo... cómo funciona esto porque, vamos a ver, dice... el Partido Popular dice cosas que son ciertas, o sea, dice “oiga, es que mire, solamente han hablado de los... de los de Sacyl, ¿por qué no hablan de... del resto de los empleados de la Administración?”. Pues sí,



es un argumento sensato, es decir, nosotros evidentemente solamente habíamos hablado de Sacyl entre otras cosas porque sí que tiene una regulación propia, que son nuestros estatutos, somos personal estatutario, que es distinto del funcionario y que es distinto del laboral, y sí que tenemos una regulación propia, en ese sentido sí que tenemos cosas que no tienen otros y no tenemos cosas que tienen otros. O sea, sí es posible legislar solo. Pero es que me parece que lo que plantea el Partido Popular está muy bien, es decir, ¿por qué vamos a restringirnos solo al Sacyl? Hagámoslo para toda la Junta.

El segundo argumento que dan también es bueno, es decir, bueno, hombre, no lo restrinja usted solo al personal femenino, mire, que es que estamos hablando de igualdad, habrá que hablar en general del... del personal. Bueno, con todas las matizaciones, no es un mal argumento.

La... pero la conclusión que sacan en lugar de decir, mire, en la proposición no de ley quite usted donde pone femenino y quite usted donde pone Sacyl, y lo sustituye por la Junta de Castilla y León y queda como Dios, vamos a remover los... los efectos normativos oportunos. No, no, lo que nos proponen como conclusión de que esto está muy bien y... digo, está muy mal, incumple la igualdad y discriminamos a no sé quién, es hacer un estudio. Bueno, bien, hagamos estudios, naturalmente que... que esto plantea un problema, y lo he dicho, pero el problema fundamental que plantea evidentemente tiene un coste, pero sobre todo tiene un coste organizativo: en el caso de los médicos, la cobertura de las guardias. Ese es un tema realmente complicado, pero lo dije en su momento en la intervención, tenemos que priorizar. ¿Y qué es lo que... lo que priorizamos? Y mire, pues sí, tiene usted toda la... la razón sobre los temas de igualdad, pero creo que fundamentalmente la protección y la conciliación está en la mujer trabajadora. Y admito todos sus argumentos.

Por eso creo que después de... de esa intervención y de las conclusiones a las que han llegado no puedo aceptar como tal el que: a analizar el impacto financiero y organizativo de la adaptación de turnos a las necesidades de... de lactancia, así como la exención de guardias. Naturalmente que antes de... de hacer las cosas hay que analizarlas, pero es que ni siquiera, ni siquiera como expresión de voluntad plantea algo que sería por lo menos decir "hacemos ese estudio con el objetivo de proteger la maternidad y facilitar la conciliación y la lactancia materna". O sea, que no deja de ser un brindis al sol, pero por lo menos un brindis al sol que decimos "es que hacemos el estudio". Pero el estudio se puede hacer para que no salga el tema o el estudio se puede hacer diciendo... diciendo "bueno, vamos a ver, es verdad que esto tiene un coste económico y organizativo importante, pero vamos a ver cómo lo... lo conseguimos, vamos a remover los obstáculos jurídicos y vamos a intentar facilitarlos y potenciarlos". Es sobre todo cuestión de voluntad, porque además, y se lo he dicho antes, desgraciadamente nuestro índice de natalidad no es alto, es decir, que la incidencia de... de esta actuación no es una incidencia... no tiene nada que ver por ejemplo con la carrera profesional, no tiene nada que ver con otras actuaciones que sí que tienen una importancia económica grande para... para el Sacyl y para la Junta de Castilla y León.

Y, por cierto, le voy a coger la palabra: si lo que se ha planteado es que cómo lo íbamos a hacer solo para el Sacyl, que en ese texto que usted plantea se mencione a todos los empleados de la Junta de Castilla y León; sean consecuentes con lo que dicen, y ya no hablamos de Sacyl, hablamos de los empleados de la Junta de Castilla y León. En este sentido le pediría a la presidenta cinco minutos de receso para intentar ponernos de acuerdo sobre el texto.



LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Sí. Perfectamente pueden tener ese momento de entrevista.

[Se suspende la sesión durante unos minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Tiene de nuevo la palabra, para fijar el texto definitivo, el señor procurador don Manuel Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Sí, presidenta. Después de haber intercambiado opiniones, mantenemos la... el texto tal cual, aunque no se vaya a aprobar. Muchas gracias.

Votación PNL/001825

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. ¿Abstenciones? Ninguna. De los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor, nueve 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 someter a nueva votación dicha iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. ¿Abstenciones? Ninguna. De los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor, nueve 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 este decida sobre la misma definitivamente.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. ¿Abstenciones? Ninguna. De los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor, nueve en contra. 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.

Pasamos al tercer punto del orden del día. Por parte de la señora secretaria dará lectura del mismo.

PNL/001932

LA SECRETARIA (SEÑORA ALONSO ARÉVALO):

Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley 1932, presentada por la Procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez, para instar a la Junta a que oferte la totalidad de plazas estatutarias de Médicos de Equipo de Atención Primaria**



vacantes a las personas que superaron el proceso selectivo de la Orden de Sanidad 1129/2016 [Sic] y a informar de las normas de convocatoria de los sucesivos procesos selectivos sobre plazas convocadas y sus características, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 384, de doce de marzo de dos mil dieciocho.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra la señora procuradora doña Isabel Muñoz, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, pues de nuevo tenemos... debatimos hoy una proposición no... no de ley relacionada con la gestión que la Junta de Castilla y León hace de los recursos humanos sanitarios. Una gestión que conviene tener presente, como ya hemos dicho en otras ocasiones, que está lastrada por la endogamia, el clientelismo partidista y el amiguismo, que menosprecia o vulnera los derechos constitucionales de acceso a la función pública (igualdad, mérito y capacidad). Conviene para debatir esta proposición no de ley tener presente en qué situación nos encontramos respecto a los... a la gestión de los recursos... de los recursos humanos. Una gestión que además ha tenido y tiene como trasfondo los duros recortes aplicados a la sanidad pública, esencialmente, esencialmente, pero no exclusivamente, durante los años de la mal llamada crisis, señorías.

Durante todos estos años de recortes, el personal sanitario, además de haberse visto reducido, ha sufrido de manera especialmente grave la precarización de sus condiciones de trabajo. No ha habido oposiciones ni concursos de traslados -le recuerdo, señoría, las 17 sentencias judiciales a este respecto-; lo que sí ha habido, por el contrario, es un fraude en la contratación temporal por parte de la Junta de Castilla y León, como vio... como bien reconoció el Tribunal Europeo. Por si no se acuerdan, me estoy refiriendo a la concatenación de contratos temporales para cubrir necesidades permanentes.

En cuanto a los contratos eventuales, ¿qué les podemos decir ya que no les hayamos dicho? Son de tal precariedad como para que nuestros profesionales hayan salido corriendo a otras Comunidades y a otros países. Miren, señorías, ni siquiera el funcionamiento de la... de las bolsas de trabajo de las diferentes categorías y especialidades se ha librado de esta retorcida gestión. Pues bien, en esta panorámica tan poco edificante, la Junta de Castilla y León adoptó una... una decisión injustificable en relación con las y los médicos que superaron el proceso selectivo convocado por la Orden SAN/129/2016, de veintidós de febrero, relativa al acceso a la condición de personal estatutario fijo en plazas de la categoría de licenciado especialista en medicina familiar y comunitaria del Servicio de Salud de Castilla y León, y que no es otra que ofertar casi exclusivamente a las personas que superaron el proceso selectivo plazas de médico de área.

Hagamos un poco de historia: las plazas de médicos de área se instituyeron mediante el Decreto 93/2006, de veintiuno de diciembre, por el que se crean las plazas de médico y enfermero -médica y enfermera- de área en Atención Primaria



en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León; en dicho decreto se ordena sus funciones y actividades. La figura del médico o médica de área tiene cuanto menos un ámbito funcional claramente diferenciado respecto a la de equipo de atención... médico de atención... de Equipo de Atención Primaria, siendo esta última figura pública y notoriamente identificada con el ejercicio de las funciones propias de la categoría de licenciado especialista en medicina familiar y comunitaria del Servicio de Salud de Castilla y León.

Por su parte, el Artículo 30.4 de la Ley 55/2003, de dieciséis de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud, dispone lo siguiente: " Las convocatorias deberán identificar las plazas convocadas indicando, al menos, su número y características, y especificarán las condiciones y requisitos que deben reunir los aspirantes, el plazo de presentación de solicitudes, el contenido de las pruebas de selección, los baremos y programas aplicables a las mismas y el sistema de calificación". Sin embargo, la Orden antes mencionada, la SAN/129/2016, de veintidós de febrero, ni se identificaron las plazas convocadas de médicos de área ni se mencionaron la mera posibilidad de su oferta.

Para comprender el alcance de la problemática cabe destacar que, tanto por las características y funciones atribuidas como por la percepción profesional generalizada, las plazas de médico de área pueden considerarse jerárquicamente inferiores respecto a las de médico de equipo en las preferencias del colectivo médico. En ese sentido, no puede obviarse que la Sociedad Castellana y Leonesa de Medicina de Familia y Comunitaria, la organización más representativa de la especialidad, considera que la figura de médico de área está denostada.

Miren, señorías, a estas alturas de la película creo que ya nadie duda de que las y los médicos de área, aun teniendo la misma categoría profesional que los de equipo, son para la Junta, bien por acción o por omisión, médicos de segunda. Y a las pruebas nos remitimos; permítanme que les lea lo que dicen los interesados a través de la Asociación Ameacyl, leo: "La situación de médicos y médicas y enfermeros y enfermeras de área es objetivamente atípica, denigrante e injusta. Es producto de una legislación aberrante y al límite de lo ética y jurídicamente aceptable por unas pautas de actuación perpetuadas a lo largo del tiempo, que carecen del mínimo respaldo legal. La agrupación ya trabaja para que la normativa sea revisada profundamente, pero paralelamente se hace imprescindible que la actuación de los profesionales sea clara y contundente para dejar de contribuir a nuestra propia humillación y degradación. Las gerencias pueden y deben respetar la normativa, no debemos de permitir que nos trate como personal de segunda".

Esto se lo he leído, señorías, para que quede claro que los propios profesionales consideran distintas unas plazas a las otras. Y aquí entraríamos en algo que... que ya se escapa a lo que debemos debatir en esta proposición no de ley, y a... es que las propias Gerencias están incumpliendo -por eso decía yo antes lo de acción u omisión- su... las propias normativas, porque no las cumplen, pero algunas veces se hacen... miran para otro lado cuando tenían que estar vigilando que se cumplieran.

Para explicar la mencionada decisión, la Junta dice seguir el criterio habitual de oferta... de ofertar a los opositores de nuevo ingreso las plazas que quedaron vacantes en el último concurso de traslados. Y concluye -palabra textuales-: "Se considera que el acceso a las plazas de Equipos de Atención Primaria debe realizarse a través del correspondiente concurso de traslados, para que así pueda optar a ellas todo



el personal fijo de la categoría, incluido el personal que ya ocupa plazas de Médico de Área, en condiciones de igualdad”. Da hasta risa oírles hablar ahora, y con esta precisión, de los concursos de traslados, esos que... que tienen sus espaldas 17 sentencias judiciales por no cumplir ustedes lo que dice la ley a este respecto.

Incluso asumiendo que fuese posible equiparar las plazas de médico de área con las de médicos de equipo, dada la ausencia de previsión alguna en las normas de convocatoria sobre las características de las plazas convocadas, la posterior oferta sobrevenida y exclusión de plazas de médico de área vulnera las legítimas expectativas de este colectivo, así como los principios de seguridad jurídica y confianza legítima.

El propio consejero de Sanidad afirma que existen plazas vacantes tanto de médico de áreas... de área como médicos de equipo, por lo que la Junta de Castilla y León no puede excluir arbitrariamente la oferta de una de estas figuras. En definitiva, de acuerdo con los datos aportados por la Junta de Castilla y León, y como consta en contestación dada a esta misma procuradora, existen plazas vacantes de médico... de médicos de equipo de Atención Primaria que no se están ofertando por una decisión manifiestamente -como ya le hemos dicho- arbitraria de la Consejería de Sanidad.

El criterio de la Junta socava las más elementales exigencias de seguridad jurídica y los derechos y legítimas expectativas de centenares de personas que han dedicado su vida personal y profesional a reunir méritos para superar un arduo proceso selectivo, sin que la Administración informase en ningún momento de que las plazas finalmente ofertadas serían de médicos de área. Por todo ello, presentamos la siguiente propuesta de resolución: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta, uno, a llevar a cabo las actuaciones necesarias para ofertar la totalidad de las plazas estatutarias de médicos de equipo de Atención Primaria que se hallen vacantes a las personas que superaron el proceso selectivo convocado por la Orden SAN/129/2016, de veintidós de febrero. Y dos, informar, señorías, informar en las normas de convocatoria de los sucesivos procesos selectivos al Servicio de Salud de Castilla y León sobre las plazas convocadas, su número, sus características reales y, en concreto, sobre el desglose de las plazas convocadas de médicos de equipo y médicos de área de Atención Primaria, mientras exista esta última figura”. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien, muchas gracias. Pues, efectivamente, como se ha expuesto aquí, es una situación que solamente puede requerir nuestro voto favorable, lógicamente. La oferta que realizó en su día el consejero de Sanidad a las personas profesionales que superaron el proceso selectivo convocado por la Orden SAN/129/2016, de plazas de médico de área y no de equipo, supone una merma indudable de la calidad asistencial en la Atención Primaria y un varapalo en cuanto a su formación y sus derechos.

A juicio de las personas afectadas y de los profesionales de área, la posible asignación de plazas de médico de área en la fase de provisión de la oposición de



médicos de familia supone una actitud farisaica por parte de la Junta de Castilla y León. Y hay que recordar, y esto es una afirmación literal, que, tal y como establece la propia Consejería de Sanidad en el temario de la convocatoria, se incluían temas de gestión de la consulta, planes de actuación y adherencia al tratamiento en Atención Primaria, gestión clínica, salud pública y alimentaria en Castilla y León, factores de riesgo, medidas preventivas y oncogúas en el cáncer, epidemiología, planificación y programación en Atención Primaria, actividades preventivas y vacunación en Castilla y León, y tantos otros temas, que únicamente se pueden desarrollar en el ámbito de la actividad de la Atención Primaria.

En consecuencia de esto, vamos a apoyar la propuesta de resolución, ya que no entendemos el enroque del consejero en ofertar la incorporación en una categoría, la de médico de área, que tanto rechazo tiene entre el personal sanitario, y que resulta de todo punto inaceptable. Hemos presentado ya otras proposiciones no de ley precisamente en esta misma dirección, y hemos planteado todo tipo de preguntas e iniciativas de control precisamente para evitar este abuso de esta figura de... del profesional de... de área, que no puede ser un fenómeno tan cotidiano en nuestra práctica médica diaria. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Lo primero, quiero decir cómo se suceden los hechos, porque aquí estamos hablando de algo que tiene que ver con la última oposición de médicos de familia. Y lo primero que... que les quería decir es que el proceso para la determinación de qué vacantes se ofrecen es el siguiente: primero, existe un concurso de traslados, y las resultas de ese concurso de traslados, las plazas que no se han cubierto, son las que se ofrecen a oposición. Esto es algo que tenemos que... que tener en cuenta a la hora, tanto del punto uno como del punto dos, de informar de cuáles son las plazas convocadas.

En segundo... en segundo lugar, hace referencia al personal que aprobó el proceso selectivo convocado, el último proceso selectivo, que es el de ofertar la totalidad de las plazas estatutarias de médico de equipo de Atención Primaria. En principio, este es un tema que debiera estar resuelto, o sea, debiera estar resuelto por doble vía. Primero, porque este personal, según la modificación que se hizo en un... en uno de los Presupuestos de la Comunidad -creo... no sé si fue el del dos mil dieciséis; no, sería el del dos mil... posiblemente el del dos mil diecisiete-, tienen la posibilidad de optar al siguiente concurso de... de traslados, y esto implicaría, junto con las sentencias que... que ha habido sobre la obligación de la Administración de ofrecer la totalidad de las plazas estatutarias, que, vía el concurso de traslados, tengan que... o sea, tengan la opción de... de ocupar cualquiera de las plazas que estén vacantes.

Dicho esto, una cosa es lo que dice la normativa, otra lo que dice las sentencias, y otra la práctica habitual de la consejería de Sanidad. Con lo cual, la verdad es



que algo que debiera estar resuelto, nos parece que tampoco pasa nada porque lo volvamos a apoyar y... y aprobar.

Con respecto al punto... al punto dos, lo de informar sobre las plazas convocadas, me remito un poco a lo que he dicho antes, y es que las plazas convocadas se determinan... -no el número de plazas, sino las características de las plazas- se determinan fundamentalmente después de que se resuelve el concurso de traslados. Y, en función de cómo se convoquen la... la oposición y de los plazos de la oposición, puede que hasta una fase avanzada de la oposición no se conozca realmente cuál es la naturaleza o la denominación de cada una de las plazas. Esto es algo que se puede... que hay que casar el concurso de traslados con después la oposición.

Y creo que estamos liándonos cuando el problema fundamental es la existencia de médicos de área, o sea, ese es el problema de... de fondo de lo que estamos hablando. Y lo que tenemos que hacer es tirar por la directa, es decir, ver qué médicos o qué... en qué zonas básicas de salud se pueden integrar en los equipos. En principio, debiera ser en la inmensa mayoría, o sea, en algún sitio, a lo mejor por las características de que el equipo es muy... muy reducido no es... y por lo tanto jamás podrían cubrir las guardias ni habría posibilidades de la división de los cupos, etcétera, etcétera, podía haber más dificultades.

Pero, si el fondo del problema es que tienen toda la razón, que la figura de médico y de enfermera de área es una figura... -lo dije, y yo creo que... que fue aquí, el de... bueno, no quiero... no quiero repetirlo- pero, en todo caso, digamos que no tienen vida personal, no tienen en general una planificación. Porque, incluso, aunque en algunos de las zonas básicas sí que se hace un esfuerzo de planificación, de fijación de las guardias y de las vacaciones que hay que sustituir, las continuas incidencias o el hecho de que puedan tener que cambiar a otra zona básica de... de salud, influye en que, bueno, pues les ocurre que en períodos como septiembre u octubre puede que hayan agotado todas sus... sus horas del año porque han tenido que... que trabajar de una forma muy intensa durante los meses anteriores. Y eso después incide en lo que no me aprobaron el... el otro día, incide en que, cuando estamos hablando de la gripe y coincide con que es en los últimos meses del año, bueno, pues hay infinitos problemas para cubrir esa situación.

Otro aspecto que... y por último, y para acabar con... con este tema, al que vamos a apoyar, uno de los temas que está incidiendo en... en esto, y en la contratación, es que la Consejería tiene un... una forma de actuación, una forma de... de realizar las cosas, no sé, extremadamente lenta, y a veces no sé si es simplemente porque la Administración funciona muy mal o es premeditado.

Tenemos una... -y que incide en esto que estamos hablando- mire, tenemos una serie de... de plazas de funcionarios; cuando se jubila un funcionario el procedimiento es amortizar la vacante y creamos una... una vacante en personal estatutario. Bien, este proceso debería tardar un mes; en algún caso, si está todo especialmente torpes y consideramos que todo el mundo está de vacaciones, podría durar dos meses, pero no es el caso de lo que está sucediendo en estos momentos. Consecuencia y conclusión: pues que no podemos... nadie, ningún médico viene a cubrir un contrato de... de dos meses, o de un mes, porque como no sabemos si nos lo van a crear la plaza en un mes, en dos meses o en veinticinco, hacemos el contrato de mes en mes. ¿Es esto fruto de la incompetencia y de la mala actuación de la Administración, o es



algo planificado y deliberado que mientras tanto nos ahorramos las sustituciones y así vamos a ver si tiramos, y tiramos dos meses, eso menos que hemos gastado? Bueno, este es otro de los elementos que... que subyacen.

En todo caso, como nosotros hemos manifestado reiteradamente, naturalmente que hay que ofertar la totalidad de las plazas, no puede ser que se guarden ninguna plaza para dárselo a nadie, sea la situación que sea. Y que, desde luego, los opositores tienen que tener toda la información posible de a qué opositan y cuál es la naturaleza de las plazas que les van a dar. Esto con las restricciones que ya he dicho de que primero es el concurso de traslados y después la oposición. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor Mitadiel. 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 Consolación Pablos Labajo.

LA SEÑORA PABLOS LABAJO:

Gracias, presidente. Buenos días a todas y todos. Esta iniciativa que presenta el Grupo Podemos hoy se refiere a la situación en la que se encontraron los médicos especialistas en familia que superaron el proceso selectivo convocado por la Orden de Sanidad 129/2016. Médicos que llegaron a recoger más de 6.000 firmas por lo que... por lo que ellos llamaron la estafa que habían vivido tras la OP de Médicos de Familia de... de ese año, que, pese a contar con 400 aprobados, a los mismos solo se les ofertó plazas para una categoría distinta a la prevista en la convocatoria.

Según el Colegio Oficial de Médicos de Salamanca, más de 3.000 médicos de familia se examinaron para conseguir una de las 260 plazas fijas de licenciados especialistas en medicina familiar del Sacyl; 400 médicos aprobaron dichas pruebas y después de realizadas las mismas se encontraron con que las plazas que se les ofertaban son exclusivamente de médicos de área y no de médico de equipo de Atención Primaria. Lo que a nuestro entender, y como bien se explica en los antecedentes de esta proposición, supone una total inseguridad jurídica, no solo para los que aprobaron la OP sino para todos los participantes en la misma.

Desde luego, queda claro que en dicha convocatoria ni se identificaban ni se mencionaban las plazas de médico de área, lo que incumpliría -como también ya ha dicho la proponente- el Artículo 30.4 de la Ley 55/2003, de dieciséis de diciembre, del Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud. Nuestro grupo ya se reunió en su momento con los afectados, a los que, como no podía ser de otra manera, mostramos nuestro total apoyo. Por lo cual, vamos a aprobar las propuestas de resolución de esta iniciativa. Pero, desde luego, la misma debe de servir no solo para revertir una situación totalmente injusta, sino que debe servirnos además para hacer... hacernos reflexionar sobre por qué ningún médico especialista de familia quiere ser médico de área; partiendo de que el concepto de área es un invento de la Consejería de Sanidad de esta Comunidad, que parecía que iba a ser algo transitorio, pero que al final se ha quedado instaurado y para siempre. Son las condiciones que oferta la Consejería a estos profesionales la principal causa por la que los profesionales sanitarios no aceptan estas plazas, y muchos no quieren venir a ejercer a nuestra Comunidad.



Desde luego, es conocida la precaria e insostenible situación de estos profesionales a todos los niveles: laboral, profesional, personal... Desde luego, su situación es demoledora: se les utiliza como un parche, y sin ningún respeto ni consideración; exceden la jornada laboral y tienen todas las dificultades del mundo para conciliar vida laboral y familiar; desde luego, no pueden establecer -lo que es gravísimo- la relación profesional continuada con los pacientes, lo que facilitaría una atención sanitaria de calidad, ya que cada día están en un punto diferente, así es difícil el conocimiento de los enfermos y el garantizar el control y la continuidad asistencial; cubren bajas, fines de semana, festivos y todo tipo de ausencias, incidencias, que se producen en el área, sin tener en cuenta sus horarios laborales y sin retribuciones dignas -ellos mismos dicen que son personal de bajo coste-; no se les abona el trabajo nocturno o por turnos, a diferencia de lo que pasa del personal en las consultas de los centros de salud, cuyas guardias se consideran horas extraordinarias.

Exigen, con toda la razón, una jornada laboral que se atenga a las horas establecidas, dignidad retributiva y profesional, estabilidad, descansos, en resumen, una planificación que les permita conciliar la vida familiar y laboral, y también, y muy importante, una organización que permita una asistencia de calidad a la población.

No solo los médicos de área, sino todos nosotros debemos exigir a la Consejería que debe asegurar el respeto a los derechos de sus trabajadores y al cumplimiento de la normativa vigente en los centros de salud. La Consejería debe reformular el modelo de gestión del personal de área para garantizar el seguimiento y la calidad de la atención sanitaria en los centros de salud y, por supuesto, conseguir la dignidad de los puestos de médicos y enfermeros de área. La precariedad y el abuso sistemático a que se somete a estos profesionales hace que sean destinos que cada vez menos profesionales quieran aceptar.

Según la Agrupación de Médicos y Enfermeros de Castilla y León (Ameacyl), ante la falta de acuerdos y la falta de atención por parte de la Consejería para acabar con esta situación, anuncian que volverán a movilizarse, incluso tomarán acciones legales; desde luego, contarán con todo el apoyo de este grupo político. Y, desde luego, para terminar, la Consejería de Sanidad debería reflexionar sobre la precariedad a la que está sometiendo a ciertos profesionales sanitarios, y esta reflexión a lo mejor nos llevaría a pensar por qué la falta tan importante de médicos que tenemos en la Atención Primaria, sobre todo en el mundo rural. Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR LÓPEZ VILABOA:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, pues en primer lugar decir que precisamente por una cuestión de... de seguridad jurídica, que se ha mencionado aquí, es por lo que se adoptan pues determinados procedimientos que vienen ajustados a la normativa aplicable. No hay que olvidar que según el Artículo 26.4 de la Ley 2/2007, de siete de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, "la concreción de dichas plazas -de las plazas



que sean ofertadas a los aspirantes seleccionados en las convocatorias derivadas de la oferta de empleo público- se efectuarán en el momento de su oferta a los aspirantes seleccionados”.

Esto también es algo que viene reflejado en el *Decreto 8/2011, de veinticuatro de febrero, por el que se aprueba el Reglamento de selección y determinadas formas de provisión de plazas y puestos de trabajo de personal estatutario en centros e instituciones sanitarias dependientes de la Gerencia Regional de Salud*; esto pues en buena lógica porque es desarrollo del... de la propia ley. Y en el Artículo 15.3 de este reglamento se establece que “la concreción de las plazas se llevará a cabo en el momento de su oferta a los aspirantes que hubieran superado el proceso selectivo, mediante la publicación en el Boletín Oficial de Castilla y León de la relación definitiva de aspirantes que han superado el proceso selectivo y la oferta de vacantes correspondientes”. Por lo tanto, seguridad jurídica plena y un procedimiento pues que debe de ser conocido pues desde el propio inicio.

Y entonces, de esto que estamos exponiendo, la determinación de las plazas que se han de ofertar a los aspirantes que han superado un proceso selectivo para el acceso con carácter definitivo a plazas de personal estatutario, ha de llevarse a cabo en un momento concreto, en un momento concreto, y eso es muy importante; y ese momento concreto es cuando se conozca ya quiénes han superado de forma definitiva ese proceso selectivo, no en un momento anterior. Estas normas indican claramente que la concreción de qué plazas se han de ofertar se ha de llevar a cabo cuando se oferten a los aspirantes que hubieran superado el proceso selectivo. Ello tiene su lógica porque las plazas vacantes disponibles en el momento de la convocatoria del proceso selectivo pueden ser diferentes a las existentes en el momento de ofertarlas a los que se ha superado el proceso selectivo, como consecuencias, puede ser, de jubilaciones que se produzcan con posterioridad, o también excedencias o más casos. Y en este caso cuando... es cuando se han de concretar cuáles son las ofertas, cuáles se han de ofertar como consecuencia de determinadas necesidades asistenciales, dificultad de cobertura de plazas en determinados centros que aconsejen su oferta.

Tanto la ley que hemos señalado, la Ley 2/2007, como el decreto, habla de que se han de concretar qué plazas se ofertarán, en ningún caso se indica que se oferten todas de una manera genérica sin ninguna concreción. Y es importante tener en cuenta que estamos ante procesos de selección; esto es muy importante, saber que estamos ante procedimientos de selección y no de un procedimiento de provisión de puestos, como un concurso de traslados, que puede ser algo que, bueno, en algunos casos nos puede sonar como muy parecido, pero hay que distinguir de manera nítida entre selección y provisión de puestos, reservado esto último al personal estatutario que ya ostenta la condición de fijo.

La oferta de todas las plazas vacantes a los aspirantes que han superado un proceso selectivo conllevaría, aparte de vulnerar la normativa aplicable al no concretar las plazas a ofertar, que estaríamos convirtiendo el proceso selectivo en un proceso de provisión de plazas con la consiguiente vulneración de los derechos del personal estatutario que ya ostenta la condición de fijo al privársele de su derecho al acceso a determinadas plazas a las que podrían acceder en un concurso de traslados.

El personal seleccionado en un proceso de selección, una vez que tome posesión de la plaza adjudicada, posteriormente tiene la posibilidad de participar



en procesos de provisión, ahora sí, para obtener la plaza que le convenga en concurrencia competitiva con el resto de personal estatutario fijo y en condiciones de igualdad. Lo contrario sería conceder un mejor derecho a un aspirante que tome posesión de una plaza en un momento concreto sobre el resto del personal estatutario fijo que haya tomado posesión de su plaza varios años antes.

Como vemos, aparte de todas esas cuestiones que se han... han salido aquí a debate, que nos... que entiendo que no es el objeto principal de la proposición no de ley, estamos ante una cuestión legal y adoptar un contenido... el contenido de lo que pone en esta proposición no de ley llevaría a vulnerar pues los más elementales principios de seguridad jurídica en un proceso de este tipo y daría pie, pues quien considere lesionados sus derechos, a recursos. Y aquí se han aludido también a sentencias judiciales; pues bueno, pues en este caso estamos poniendo en bandeja el que se produzcan todos esos recursos y unas sentencias judiciales pues que ya apuntamos en qué sentido iría. Y precisamente por esos principios de seguridad jurídica y esa confianza legítima pues debemos de huir de procedimientos que... que se guíen por la más absoluta arbitrariedad, como se podría derivar del propio contenido de la proposición no de ley.

No obstante, pues bueno, pues hay que señalar otros asuntos colaterales que han salido a lo largo de las intervenciones de los grupos precedentes. Que la Junta de Castilla y León está haciendo una apuesta responsable para esa creación de empleo dentro de la sanidad para mejorar la prestación sanitaria de... en Castilla y León, y son medidas pues como el incremento en el empleo, mediante la aprobación de importantes ofertas de empleo público y la convocatoria de los consiguientes procesos selectivos; eso es algo que se está haciendo. También la convocatoria para la constitución de bolsa de empleo temporal conforme al nuevo procedimiento acorde con la nueva normativa de abril de dos mil dieciséis y con las bases comunes aprobadas para la constitución y funcionamiento de tales bolsas de empleo. También la convocatoria de concurso de traslados que permita la movilidad de los trabajadores y la conciliación de la vida laboral y familiar. Y, así mismo, se viene trabajando la adopción de medidas para incentivar la ocupación de plazas de difícil cobertura y hacer más atractiva la elección de puestos, de estos puestos, esencialmente pues en zonas rurales.

Y también, ligado a todo esto, se modificó el apartado segundo del Artículo 34 de la Ley 2/2007, de siete de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, eximiendo el requisito de la... de la nacionalidad para los nombramientos de personal estatutario temporal de las categorías profesionales para cuyo acceso se exija estar en posesión de alguna de las titulaciones recogidas en la Ley 44/2003, de veintiuno de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, cuando quede acreditada la necesidad de urgencia de la provisión del puesto y además no existan candidatos que cumplan con dicho requisito.

Vemos que son medidas que... que, bueno, pues de... en relación a todo lo que se ha estado aquí comentando en esta proposición no de ley, pues que está poniendo en marcha la... la Consejería de Sanidad. Y también, en cuanto al aumento del número de plazas MIR para esta especialidad, hay que destacar que en la actualidad asciende a 126, estando pendientes de que se resuelvan dos expedientes de acreditación por parte del Ministerio, y estamos hablando de esa solicitud de dos mil



dieciséis de aumento de plazas de la Unidad Docente Multiprofesional de Burgos y la solicitud de dos mil diecisiete de un aumento de plazas de la Unidad Docente Multiprofesional de Soria.

Insistir en el tema de la... de la seguridad jurídica, del marco legal que debe inspirar este tipo de procedimientos, y así mismo, pues igual que no deseamos que se produzcan sentencias desfavorables a este tipo de procesos, pues no pongamos en... en bandeja el que se hagan recursos y que prosperen. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Máximo López Vilaboa. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la... de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, lo primero, dar las gracias a los grupos políticos que van a apoyar nuestra proposición no de ley. Bueno, nosotros hemos leído en un momento el Artículo 30.4 del marco... del Estatuto Marco, porque, efectivamente, entendemos, y hemos querido demostrar en nuestros antecedentes, que realmente las plazas de equipo y las plazas de área son muy diferentes en cuanto a sus cometidos. Por lo cual, entendemos que sí que tendrían que haber figurado las especificidades de las plazas que se iban a ofertar, tendrían que haber figurado. Y no solamente lo pensamos nosotros, sino que también lo... lo piensan las personas que se presentaron a esta convocatoria.

Mire, quiero que quede claro que la judicialización de la política ya es en sí un fracaso, esto hay que tenerlo en cuenta, porque usted hablaba de que, efectivamente, nosotros hemos puesto sobre la mesa la... que esto puede acabar en un proceso, pero es que va a acabar en un proceso, porque ya hay un contencioso-administrativo para... para este tema. Así que, bueno, pero ustedes convendrán conmigo que no tendríamos que haber llegado a esta situación de judicializar las oposiciones, que ya es... que ya es casi frecuente. Yo creo que la Junta de Castilla y León tendría que por lo menos reflexionar sobre lo que estaba ocurriendo. Y hablarán los tribunales a este respecto, pero las plazas -vuelvo a repetir- de área y de equipo son tan diferentes, que bien merecería que la oposición hubieran hablado de las especificidades de los médicos de área, porque esto, al final, es como... como reírse de la ciudadanía, por decirlo... por decirlo clarísimamente.

Mire, la pregunta... la pregunta sería por qué... por qué tardan ustedes tanto, o por qué se resisten a hacer los concursos de traslados. Yo por eso hacía, quizá, lo que les haya parecido una larga introducción al principio, dejando... queriendo dejar claro cuál es la situación de la gestión de los recursos humanos que hace la Junta de Castilla y León. Porque es que llueve sobre mojado, son lo que ha pasado con estos médicos y médicas que han opositado en estas últimas, pero es que les he hablado de las bolsas de... de trabajo de las distintas categorías y especialidades, que las están amañando y retorciendo su funcionamiento a sus... a lo que le dije al principio, a esa manera de funcionar endogámica, de clientelismo partidista y de amiguismo, porque hay que decirlo.



Pero si es que, vuelvo a decir, llueve sobre mojado. El concurso de traslados también pedimos, y debatimos el otro día, y ustedes votaron en contra, del Decreto 49/2016, para las... esas perfilaciones que protegen y blindan ciertas plazas para que no salgan a esos concursos de traslados, vuelvo a repetir, que ustedes se resisten a sacarlos.

Mire, los médicos de área, hay que decirlo clarísimamente, ya lo hemos dicho, yo misma lo he dicho no solamente en Pleno, sino también en Comisión, que ahora mismo se están vulnerando todos sus derechos. Les he leído un párrafo de lo que recogen esta asociación; son chicas y chicos para todo, señorías. ¿Y saben lo que están haciendo con las plazas de médico de área que salieron para una... una actuación corta y momentánea, no? Pues que en el fondo están encubriendo plazas de médicos de equipo. Porque en este... en estos chicas y chicos para todo, para tapar un agujero allí, y otro allá, se están vulnerando constantemente sus derechos, no solamente laborales, económicos, laborales, de conciliación, de vida y familia; ¡cómo para no... para no poner esas especificidades en la... en la convocatoria, señorías! Pues claro que había que ponerlas todas esas especificadas en la... en la convocatoria.

Mire, ahora mismo ya sabemos que estos médicos de área, estos médicos de la convocatoria, perdón, están ocupando sus plazas. Pero bueno, como hay una... ahora hay un contencioso abierto, pues a ver qué pasa. Pero, mire, una solución que ustedes han encontrado ahora, y parece que cada vez esta figura, que también tiene que ser eventual, la están utilizando constantemente, y es la de las comisiones de servicios; ahora están ustedes dando comisiones de servicios constantemente, a la carta, podríamos decir, a la carta de sus necesidades, porque no reconocen que tienen una mala organización y planificación, lastrada por lo que ya les he dicho anteriormente, de los recursos humanos.

A ver, mire, en la... en una pregunta que... que le hicimos cuando salta a la palestra este problema que tenían los médicos que... y médicas que aprobaron la convocatoria, les hicimos una pregunta a ver cuál era la situación de las plazas, y resulta que, según nos contestaron, quedaban 148 plazas, quedaban de médicos de equipo, y todas ellas estaban ocupadas por interinos o por otras formas de provisión temporal. O sea, que había... después del concurso de traslado había 148 plazas; no se entiendo por qué esas plazas no se les han ofertado. Claro, todas las plazas que estuvieran disponibles, eso es que no entra en cabeza humana. Por lo cual, pues como ya les he dicho yo creo que todo, pues vamos a mantener, lógicamente, nuestra propuesta... nuestras propuestas de resolución, porque, ya he dicho, son perfectamente asumibles por la Junta, porque, pues hombre, en un momento determinado se puede corregir esta situación.

Y, sobre todo, lo que sí le pediríamos es que en convocatorias posteriores, en convocatorias posteriores, se... en la propia convocatoria se aclarara si van a ser de área o de equipo las plazas que se van a ofertar, porque, vuelvo a repetir, tienen la... las suficientes diferencias -sin querer entrar ahora en todo lo que les he dicho anteriormente de las vulneraciones que se le están haciendo a estas trabajadoras y trabajadores-, tienen las diferencias ya de trabajo suficientes para que conste en una convocatoria. Porque recuerden ustedes que estos médicos de área son los que hacen las guardias en festivos y sábados y domingos; díganme ustedes en algunos momentos cómo se puede conciliar la vida familiar con la vida laboral y profesional.



O sea, esta... esto tiene que figurar en las convocatorias, por favor, porque, si no, esto yo no sé cómo vamos a poder acabar. Y, ya digo, sin querer entrar en las... en la situación en la que se encuentran los médicos de área. No tengo nada más que decir. Muchas gracias.

Votación PNL/001932

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Abstenciones: ninguna. De los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor, nueve 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 someter a nueva votación dicha iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Abstenciones: ninguna. Habiéndose producido de nuevo empate en la votación, ¿algún parlamentario desea que se suspenda la sesión? ¿No? 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 este decida sobre la misma definitivamente.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Abstenciones: ninguna. De los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor, 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 3 de ese precepto reglamentario.

Pasamos al cuarto punto del orden del día, que por parte de la señora letrada dará lectura del mismo.

PNL/002126

LA LETRADA (SEÑORA SESEÑA SANTOS):

Cuarto punto del orden del día: **Proposición No de Ley, PNL 2126, presentada por los Procuradores don Manuel Mitadiel Martínez, doña María Belén Rosado Diago, don David Castaño Sequeros, don José Ignacio Delgado Palacios y don Luis Fuentes Rodríguez, para instar a la Junta para que adopte las medidas que se le solicitan y que afectan a los afectados por malformación genética de labio leporino y fisura palatina, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 445, de dieciséis de julio de dos mil dieciocho.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. Muchas gracias, señora letrada. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores



proponentes, el señor procurador don Manuel Mitadiel por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Hoy hablamos de una de esas patologías que afectan a un escaso número de pacientes, la asociación de familiares habla de 1 por cada 1.000 nacidos y de... y de 200 niños en... en la Comunidad. Pero, más allá de... del número, está las repercusiones que tiene esta enfermedad y cómo... o esta patología, y cómo se les está atendiendo. Por lo que afirman los familiares, formamos parte del furgón de cola, es decir, somos de las Comunidades que lo tenemos menos desarrollado tanto en materia de unidades como en materia de atención a la rehabilitación y de prestaciones.

Bien, ¿por qué estamos hablando fundamentalmente de niños? Bueno, pues porque, como en otras muchas patologías, la posibilidad de intervención más eficaz se realiza cuanto más temprana es, y se realiza fundamentalmente en los niños; es mucho más eficaz que cuando se va creciendo o cuando ya son adultos.

Y estamos hablando de tratamientos largos y costosos, que además en lo de largos se precisan múltiples intervenciones, no... no se suele arreglar en... en las primeras intervenciones quirúrgicas; que además tiene tratamiento ortodóncico casi continuo, porque como estamos hablando de niños hay que corregir el crecimiento de la mandíbula, hay que hablar de implantes dentales; en algunos casos estamos hablando de intervenciones de oído; naturalmente, para todos va a llevar tratamiento logopédico; en algunos casos tratamiento psicopedagógico, etcétera, etcétera.

Decía que en nuestra... el nivel de intervención de nuestra Comunidad es... no está a la altura de la inmensa mayoría de las Comunidades españolas, al menos en la... en la opinión de los afectados. La Consejería -y tengo aquí las contestaciones que me ha dado a las diversas preguntas-, naturalmente, piensa de forma radicalmente distinta, pero a veces me pregunto si la Consejería está en la realidad, si aterriza al suelo, ¿no?

Lo... la primera reclamación que hacen las asociaciones, en este caso Alaficyl que es la de... la de Castilla y León, y Sonríes, que es la... la de a nivel nacional, es que no existe una atención sanitaria multidisciplinar; bueno, ellos replantean que son muchas las especialidades afectadas y que no existe coordinación entre ellas. La Consejería, a esto, contesta que como son detectadas, en general, mediante pruebas y controles de diagnóstico prenatal, ya el servicio de... de pediatría se hace cargo del niño y lo remite a cirugía maxilofacial, a pediátrica o a plástica, que ya se coordina con el resto de los servicios. Entiendo que no han entendido muy bien a qué estaban haciendo referencia las... las familiares de... de pacientes. Y también contesta que el... en los hospitales grandes, es decir, Río Ortega, Clínico, Salamanca, León y Burgos, pues que se disponen de los recursos adecuados y de las especialidades correspondientes. Y esto me recuerda otra cosa de la que creo que hemos hablado recientemente, y es el que tenemos varias provincias en las que no existe unidad de cirugía maxilofacial, que incide notablemente en esta... en este tema.

Como conclusión a este aspecto es que no nos consta la existencia en la Comunidad de ninguna unidad especializada en esta patología, y esto tiene una... una consecuencia, y es el que se discrimina por nivel de renta, es decir, el que tiene



posibilidades y conocimientos consigue el traslado a otra Comunidad, o se busca la asistencia en otra Comunidad. En el caso de la... de Castilla y León, en dos mil diecisiete fueron derivados 15 pacientes. Por cierto, que esto me lleva a otro elemento colateral: a unos pacientes les admiten la derivación, a otros no se los admiten, y, en opinión de los familiares, no está claro cuál es el criterio de por qué a unos sí y a otros no, no parece que exista un protocolo en el que esté claro cuáles son las condiciones de... de derivación.

Por último, en este aspecto es que los familiares reclaman que la atención que reciben no es coordinada, -ya he hecho referencia a ello- y que por lo tanto la enfermedad no se trata de... de forma íntegra. Incluso también plantean otro tipo de... de problemas: dice la Consejería "bueno, se... se tratan en estos hospitales", dice; pero es que algunos de ellos no tienen UCI pediátrica, lo cual incide en la posibilidad de la intervención de... de determinados casos (estamos hablando, por ejemplo, del Río Hortega).

Bueno, pues ya están intervenidos; ahora la rehabilitación, que en este caso es un proceso de muy largo plazo y que es absolutamente básico, tan básico como que, en función de cómo se dé la rehabilitación, si no se da bien, puede invalidar los efectos de la... de la intervención quirúrgica. Es el caso, por ejemplo, de... de la ortodoncia que se utiliza para la cirugía de cierre... de cierre maxilar.

Bien, como no se están recibiendo, como no se dan las prestaciones que se dan en otras Comunidades Autónomas, acaban buscándose los... los padres la vida por su cuenta -y perdón por la... por la expresión-, de tal manera que acaban realizándolo por su cuenta. En este sentido, lo que plantean es que no se está cumpliendo la cartera de servicios comunes, ya que el Real Decreto 1030/2006 regula que las anomalías genéticas de la fisura de paladar... [Murmullas] ... por favor, la fisura de paladar y el labio leporino forman parte de la cartera de servicios de Atención Especializada, y que esta comprende las actividades asistenciales por equipo multidisciplinar, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación, incluida logopédicas y los métodos técnicos ortoprotésicos; y que en el anexo sexto -esto es importante- recoge como prestación las prótesis faciales y de paladar para malformaciones congénitas.

Bueno, pues somos la única Comunidad, junto con Canarias, que no financia la prestación ortodóncica; y junto con Extremadura, que también forma parte de este selecto club, las únicas Comunidades que carecen de servicio multidisciplinar. Naturalmente, la... la Consejería dice que se está cumpliendo el tema del... de la cartera de servicios. Y con respecto a esto la... la asociación de Castilla y León, Alaficyl, junto con la asociación nacional, el viernes veintitrés van a tener una entrevista con el Ministerio de Sanidad para pedir al Ministerio de Sanidad que vigile el cumplimiento del real decreto de cartera de servicios, y en concreto los temas de rehabilitación de... de esta materia y la... las prestaciones de... de prótesis, porque estamos hablando de que en... en algunos casos puede ser extremadamente caro. Mire, les voy a dar un detalle, posiblemente sea de... de los más caros, pero en el caso de los audífonos, que son adaptados a... a las necesidades de los niños -y estamos hablando de niños que están creciendo-, son de 3.000 euros cada uno de ellos. Esto se puede repetir varios... varias veces en el proceso de crecimiento, pero tenemos otras... otras muchas, que quizá, por no aburrirles, pero temas... el tratamiento ortodóncico puede ser de 100 euros mensuales, los tratamientos logopédicos están sobre los 250 euros al mes, es decir, ¿eh? Bien, aquí se produce, si no interviene la



Administración con su actuación cobradora, se produce una discriminación entre el que tiene capacidad y el que no la tiene, ¿no?

Por último, remisión... remisión a centros externos. Ya he hecho referencia a ello, es que, por una... creemos que existe carencia de protocolo, y no quedan claros por qué en unos áreas, si es una cuestión de cada área de salud, que a unos les envían, a otros no les envían, por lo que creemos que esto hay que unificarlo, es decir, todos los niños deben ser iguales, al menos en Castilla y León. Naturalmente, aspiramos a que sean iguales en toda España y que tengan acceso a los mismos... a los mismos tratamientos, por lo tanto creemos que tiene que intervenir la... la Comunidad en eso.

Y la otra petición que realizamos es que la sanidad pública se haga cargo de los procesos de rehabilitación y ortopedia, y que cumpla el real decreto de cartera de servicios, porque creemos que no se está cumpliendo. Es incomprensible que todas las Comunidades lo tengan integrado y nosotros no.

Y, por último, un aspecto que no es tampoco, en absoluto, marginal, que es la integración de los niños en los colegios. Y, en este sentido, los afectados solicitan -y nosotros les damos voz- la integración de los niños en los colegios educativos con los apoyos y adaptaciones educativas pertinentes, la coordinación de los apoyos educativos con las terapias de rehabilitación prescritas por el entorno sanitario y el reconocimiento de los informes médicos a efectos educativos. En este sentido, creo que es algo que seguramente la Comisión va a recoger de forma unánime. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Bien. Vamos a apoyar esta iniciativa. Estamos hablando de la malformación del labio leporino y fisura palatina, que puede ser o bien parte de diferentes síndromes, o bien una malformación aislada, y que alcanza niveles diferentes de gravedad y de afectación tanto a la zona de la boca, del paladar, incluso el oído, o llegando incluso a generar problemas cardíacos. Hablamos de tratamientos que en el tiempo se... se mantienen durante... durante bastante tiempo, que son costosos, que precisan varias intervenciones quirúrgicas, que necesitan un tratamiento ortodóncico prácticamente continuo para corregir el crecimiento de la mandíbula, implantes dentales, operaciones de oído, tratamiento psicopedagógico y logopédico, etcétera, etcétera, etcétera, y, por lo tanto, tenemos que ir hacia un tratamiento completo, desde el nacimiento, casi con carácter inmediato.

Hay que recordar aquí las declaraciones de Alaficyl, la Asociación de Familias de Niños con Labio Leporino y Fisura Palatina, que en declaraciones recogidas por el medio Último Cero planteaban que -cito textualmente- en la mayoría de Comunidades Autónomas estos tratamientos están cubiertos por la Seguridad Social, pero en Castilla y León no pasa esto, sino que ni siquiera se cuenta con equipos multidisciplinarios. Esta asociación plantea que a estos niños les sea reconocida una



discapacidad hasta su curación de al menos el 34 %, una declaración que sería, sin duda, de gran apoyo a las familias y a la facilitación del tratamiento, puesto que se trata de una acreditación reconocida por todo el conjunto de la Administración.

Debemos indicar que la población en Castilla y León está además en franco descenso y, por lo tanto, todas las medidas que vayan dirigidas a apoyar a... a este tipo de niños y de niñas pues va a ser siempre algo muy bien recibido y muy necesario para el futuro de nuestra Comunidad. Hablamos de una enfermedad que afecta aproximadamente a 1 de cada 700 niños, con lo cual, en Castilla y León, haciendo un cálculo optimista, no hablamos de menos de 300 menores. Por lo tanto, parece evidente que estamos ante un problema en el cual tenemos que dar un tratamiento importante y hacer un debate, y por lo tanto nuestro voto a esta proposición no de ley 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 de Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Isabel Muñoz.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Sí. Pues bien, nosotros también nos reunimos con la Asociación Alaficyl en... en el mes de junio, y después de esa reunión, pues presentamos una proposición no de ley que... por las mismas fechas de la de Ciudadanos -yo tengo aquí el siete de junio, pero bueno, seguramente que posiblemente haya entrado posteriormente en el Registro y por eso pues se... se debate hoy la de Ciudadanos y la nuestra todavía no ha entrado-. No me voy a entretener a leerle los antecedentes que... que en esta proposición no de ley desgranamos porque son los mismos que se han dicho aquí, porque, ya digo, también el señor Mitadiel se ha reunido con Alaficyl, pues todos tenemos los mismos... los mismos datos, por lo cual, no me voy a entretener.

Sí me voy a... a parar en la propuesta de resolución porque voy a aprovechar para hacerle dos propuestas *in voce* al... al señor Mitadiel para ver si las... creo que las va a aceptar, y que son las siguientes. Bueno, como ya... bueno nuestras propuestas de resolución eran 5 puntos:

El primer punto era pues en la misma línea que lo recoge; nosotros hablábamos de crear una unidad o equipo de referencia multidisciplinar, como ya se ha dicho, y para, sobre todo, para establecer unos protocolos de actuación para la... la integración integral de las niñas y niños y afectados por la citada enfermedad.

El segundo punto, lógicamente, pues incluir dentro de la Gerencia de Salud la cobertura total de los tratamientos, incluyendo los ortodóncicos, auditivos, dentales, logopédicos y cualquier otro... otro que estas... estos enfermos y enfermas puedan precisar.

Tres, reconocer... -nosotros aquí sí que tenemos ya una variación y ya le voy a proponer al señor Mitadiel a ver si quiere reconocer... esto, si quiere asumirla como... como una de sus propuestas- reconocer de forma general una discapacidad



del 34 % desde que se le diagnostique la malformación, independientemente, lógicamente, de la que pueda tener cada paciente después de la valoración médica.

La cuarta, que es una propuesta que le hago también, es coordinar con la Consejería de Educación todas aquellas acciones que impliquen una prescripción sanitaria, como las terapias de rehabilitación.

Y la quinta, reembolsar los gastos que han realizado todas estas familias al tener que acudir a servicios sanitarios privados, así como de los desplazamientos ocasionados.

Para aclaración, la propuesta sería, señor Mitadiel, incluir en la... en la tercera de sus propuestas lo de “reconocer de forma general una discapacidad del 34 % desde que se le diagnostique la malformación, independientemente de la que pueda tener cada paciente después de la valoración médica”. Si no suplantar o... su propuesta, sí, bueno, incluir este... ese factor, ¿no?

Y la cuarta sería tal como la he expresado antes, pero la vuelvo a repetir: “Coordinar con la Consejería de Educación todas aquellas acciones que impliquen una prescripción sanitaria, como las terapias de rehabilitación”. Y la quinta, “Reembolsar los gastos que han realizado todas estas familias al tener que acudir a servicios sanitarios privados, así como de los desplazamientos ocasionados”. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. 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 Raquel Alonso.

LA SEÑORA ALONSO ARÉVALO:

Buenos días a todos y todas las procuradoras. Bueno, es un poco repetir los argumentos que se han manifestado aquí, que yo creo que todos son los mismos. La fisura labiopalatina es una de las malformaciones más frecuentes, afecta a unos 750 casos anuales, y en Castilla y León se calcula que existen 250 a 300 afectados. Tiene... debe de empezarse el tratamiento de forma inmediata, en la edad temprana, y no solo se basa en una mera intervención quirúrgica: los niños afectados por labio leporino y fisura palatina sobre todo tienen infecciones de oído, pérdida de audición, problemas dentales, dificultades de comer y dificultades de hablar. Es necesario, por tanto, un tratamiento completo, inmediato y multidisciplinar desde el momento de su nacimiento, porque entre los 3 y los 6 meses se inician las actuaciones quirúrgicas.

Los tratamientos, como se ha dicho, son largos en el tiempo, son costosos y necesitan pues tratamiento ortodóncico, implantes dentales, tratamientos logopédicos, psicológicos. Por tanto, yo creo que es necesario que frecuentemente se... El tratamiento que se realiza es de forma individualizada; no hay una experiencia compartida por los especialistas que... que participan en las tomas de decisiones, sino que cada especialista actúa de forma separada sin discutir ni cambiar opiniones sobre las indicaciones o prioridades del tratamiento y sin control ni auditoría de los resultados. Es importante hacer llegar a la Administración sanitaria la necesidad de que este tratamiento sea un tratamiento multidisciplinar para el fisurado, para que



organice y cree equipos, así como tenga en cuenta la posible cobertura de todos los tratamientos y reconocimiento –como se ha explicado aquí– de una minusvalía física, en general de carácter transitorio.

La creación de estos equipos requiere la colaboración de los distintos especialistas para que cada uno no ejerza individualmente sus conocimientos, sino que compartan sus experiencias y consideren al fisurado como un todo y no una parte de cada una de las especialidades. Necesitaríamos la presencia de pediatra, cirujano maxilofacial, otorrinolaringólogo, psicólogo, logopeda, dentista, ortodoncista; que se cumpla el Real Decreto en el que se establece la que forma parte de la cartera de servicios, y ya se reconoce la necesidad de que exista un equipo multidisciplinar. Los padres piden lo mismo: una atención integral, una cobertura total de los tratamientos y la del reconocimiento de una discapacidad, en algunos casos transitoria.

Y, por tanto, no podemos consentir que haya ningún niño que reciba un maltrato o no... no reciba un tratamiento oportuno por falta de información o por falta de los recursos económicos necesarios. Por tanto, apoyamos esta proposición no de ley, porque es necesario crear un equipo de referencia multidisciplinar; que este equipo se establezca una serie de protocolos de actuación para la atención integral; que se incluya o que se considere la posibilidad de una cobertura total de los tratamientos; y, por supuesto, yo iba a proponer también a... la inclusión de la colaboración con la Consejería de Educación: puesto que estos tratamientos duran, en principio, hasta los doce o quince años, sí que es necesario la integración y la posibilidad de compatibilizar los tratamientos sanitarios con la incorporación al mundo escolar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Raquel Alonso. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Pedro Antonio Heras.

EL SEÑOR HERAS JIMÉNEZ:

Gracias, presidenta. Señor Mitadiel, escuchando sus palabras parece ser o da la sensación, o por lo menos así me lo ha parecido, que estos pacientes están dejados de la mano de Dios en nuestra Comunidad. Usted ha comentado que ha recibido diferentes respuestas de cómo se les está tratando, y, bueno, yo también manejo la información que usted ha planteado. Por lo tanto no me voy a extender en los antecedentes y en... y ahondar en ese... en ese asunto, si bien me gustaría destacar que el Hospital Universitario de Burgos forma parte de un proyecto colaborativo nacional de análisis de factores casuales y crecimiento craneo... craneofacial en pacientes tratados de fisura y la... de fisura palatina y labio leporino. Por lo tanto, quiero decir que también se participa en... en la investigación y se... se pone en común con el resto... con el resto de... de sistemas sanitarios de España, ¿no?

Y hay una cosa que no... que no han mencionado y que me gustaría poner sobre la mesa en este debate –como les he dicho voy a ser muy breve–: el pasado veintisiete de junio la Dirección General de Asistencia Sanitaria de la Gerencia Regional de Salud mantuvo una reunión con los representantes de la Asociación de Familiares de Afectados de Labio Leporino y Fisura Palatal en Castilla y León. En base a esa



reunión, y lo comentado y lo acordado en ella, el Grupo Popular va a votar a favor de su proposición no de ley, pero me gustaría tener en cuenta dos puntos tratados en esa reunión que le plantearíamos como adición.

Es decir, usted plantea tres puntos, nosotros le añadiríamos dos más, que rezarían de la siguiente manera: cuarto punto, “Valorar la creación de una unidad de referencia regional para el tratamiento médico, quirúrgico, rehabilitador y ortodóncico de los pacientes afectados por el labio leporino”; quinto, “Incrementar las prestaciones de salud bucodental de la cartera de servicios del sistema de salud de Castilla y León para la atención bucodental de los afectados por labio... de labio leporino”.

De esta manera creo que queda más completa el... el texto de resolución. Y lo que me gustaría... yo no sé qué... qué decisión va a tomar respecto a las peticiones del resto de grupos, pero yo le pido antes... o, si quiere... *[murmullos]* ... un minuto para... o un par de minutos para... para hablar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Bien, pues si lo necesitan, pueden utilizarlo. *[Murmullos]*. Sí, sí. *[Murmullos]*. Sí, sí, sí, pueden utilizarlo.

EL SEÑOR HERAS JIMÉNEZ:

Sí. Y... y perdone, en... también adelanto que me gustaría, en caso de no poder llegar a un acuerdo global, le pediré la votación separada de los... de los puntos literales que usted trae más los que... los dos que yo le he planteado.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Pues pueden utilizar cinco minutos para debatir el tema.

[Se suspende la sesión durante unos minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Continuamos con la sesión. Y para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra de nuevo, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador don Manuel Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Bien, hemos tenido un receso para intentar consensuar, y que es que algo como... como el tema del que estamos tratando merece la pena el que sea unánime, el que no sea algo que... que salga por mayoría de nadie, ¿no? Por eso hemos hecho un esfuerzo de... de coordinación y de... y de comprensión, y se admiten las dos que... las dos enmiendas que plantea el Grupo Popular.

En cuanto a las que planteaban Podemos y PSOE también se admite la referencia a solicitar al Gobierno de España el reconocer de forma general y transitoria -porque estamos hablando de una cuestión transitoria- una discapacidad mínima del 34 %, independientemente de la que le pueda corresponder por sus características físicas determinadas.



Y dentro de aquello que habíamos hablado, y que tiene una importancia transcendental, porque hemos dicho “vale, se les interviene, se les rehabilita”, pero el problema es que tenemos que facilitar todo lo posible la integración, y esto requiere la colaboración de Educación. Por eso pedimos el... el que se coordine con la Consejería de Educación aquellas acciones que impliquen una prescripción sanitaria, y estamos hablando específicamente de las... de las terapias de rehabilitación.

Entonces, si les parece, bueno, no hemos... o no se ha aceptado, dentro de... de la unanimidad que queremos que esto... que esto presida el tema de pagar con carácter retroactivo determinadas... determinados gastos, entre otras cosas porque pensamos que eso plantea unos problemas jurídicos importantes, y que, por lo tanto, no íbamos a entrar en esa discusión. Y que esto ya suponía, de alguna forma, de cuenta nueva, es decir, de aquí en adelante; ahí estaría cubierto con el cumplimiento del real decreto el que determinadas cuestiones que actualmente no se están pagando se vayan pagando.

Entonces, únicamente voy a -digamos- rebatir, en alguna medida, lo que me ha planteado el portavoz del Partido Popular. Aparte de agradecer... de agradecer a todos los grupos sus aportaciones, que creo que han mejorado la... la proposición no de ley, y la han completado, el... el decirle al portavoz del Partido Popular que... que no estoy... no soy precisamente alguien que en materia sanitaria, que la vivo cada día, esté describiendo ni situaciones tenebrosas ni faltas de asistencia, pero lo que es cierto es que en algunas cosas lo tenemos mejor y en algunas... y en otras lo tenemos peor. Y en esto estamos en el furgón de cola, de verdad, y no solo porque lo digan los que mejor lo pueden decir, que son los... los familiares de los afectados, es que los datos son objetivos.

Y, de hecho, fijese, una de las propuestas que... que hace usted es valorar la creación de una unidad de referencia regional; eso yo creo que... que lo dice todo. Es decir, cuando estamos diciendo que realmente no existe, que no quiere decir que no... que no estén atendidos; naturalmente que los de cirugía maxilofacial les atienden estupendamente, y otorrino, y el resto de los... de los servicios, pero nos falta eso que da un plus, que es la coordinación entre los médicos, la integración, y que no puede ser solamente una actitud personal de un especialista o de un servicio, sino que tiene que ser algo mucho más programado y planificado. Esa es la cuestión que le decía.

Y lo... y lo que es cierto -y si no no irían al Ministerio el próximo día veintitrés a quejarse de que son el patito feo- de que no estamos dando las mismas prestaciones que... que en otras Comunidades. Y seguramente en otros lo haremos mucho mejor que el resto, pero en esto parece que no.

Bien, entonces, presidenta, leo la propuesta de resolución, que facilitaré para que después alguien haga una fotocopia, y el original se lo quedan ustedes y yo me quedo con una fotocopia. Bien, “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

Uno. Organizar una atención sanitaria multidisciplinar que diagnostique, actúe, prescriba y supervise los tratamientos de los afectados por la malformación genética del labio leporino y fisura palatina, especialmente en lo referido a los niños.

Dos. Cumplir el Real Decreto 1039/2006, proporcionando todos los procesos de rehabilitación y de ortopedia que los niños precisen.



Tres. Dar las instrucciones necesarias para la emisión de informes válidos para la valoración de discapacidad y para coordinar el tratamiento en los colegios.

Cuatro (este ya es nuevo). Valorar la creación de una unidad de referencia regional para el tratamiento médico, quirúrgico, rehabilitador y ortodóncico de los pacientes afectados por labio leporino.

Cinco (también nuevo). Incrementar las prestaciones de salud bucodental de la cartera de servicios del sistema de salud de Castilla y León para la atención bucodental de los afectados de labio leporino.

Seis. A instar al Gobierno de España a reconocer de forma general y transitoria una discapacidad mínima del 34 % desde que se le diagnostica la malformación, independientemente de la que pueda tener cada paciente después de la valoración médica.

Y siete. Coordinar con la Consejería de Educación todas aquellas acciones que impliquen una prescripción sanitaria, como las terapias de rehabilitación -punto-.

Votación PNL/002126

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. Creo que ha quedado claro, señor Mitadiel. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Pues de los dieciocho votos emitidos, los dieciocho han sido a favor. En consecuencia, queda aprobada la proposición no de ley debatida.

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

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