



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA ALBA PRISCILA BERMEJO SANTOS

Sesión celebrada el día 19 de noviembre de 2021, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000281, presentada por los Procuradores D. Luis Ángel Fernández Bayón, Dña. Elisa Patricia Gómez Urbán, D. Pedro Luis González Reglero, Dña. Laura Pelegrina Cortijo, D. José Francisco Martín Martínez, Dña. María Isabel Gonzalo Ramírez y Dña. María Inmaculada García Rioja, para instar a la Junta a que adopte las medidas necesarias para que se dote de un pediatra a tiempo completo todos los días en el consultorio de Cabezón de Pisuegra, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 34, de 24 de octubre de 2019.
2. Proposición No de Ley, PNL/000286, presentada por los Procuradores D. Rubén Illera Redón, Dña. María Consolación Pablos Labajo, D. Jesús Guerrero Arroyo y Dña. María Inmaculada García Rioja, para instar a la Junta a equipar con ecógrafos de última generación a todos los quirófanos del Complejo Asistencial Universitario de Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 34, de 24 de octubre de 2019.
3. Proposición No de Ley, PNL/000782, presentada por los Procuradores Dña. Elisa Patricia Gómez Urbán, D. Pedro Luis González Reglero, Dña. Laura Pelegrina Cortijo, D. José Francisco Martín Martínez, D. Luis Ángel Fernández Bayón y Dña. María Isabel Gonzalo Ramírez, instando a la Junta de Castilla y León a solucionar con carácter inmediato las deficiencias de personal existentes en la Zona Básica de Salud de Íscar, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 164, de 22 de octubre de 2020.
4. Proposición No de Ley, PNL/000973, presentada por los Procuradores Dña. Laura Domínguez Arroyo y D. Juan Pablo Fernández Santos, instando a la Junta de Castilla y León a poner en marcha medidas para resolver el problema de las plazas de difícil cobertura, fomentar la cobertura de vacantes en Aranda de Duero y su comarca e iniciar las obras del Hospital en Aranda de Duero, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 218, de 11 de marzo de 2021.



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	18519
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, abre la sesión y recuerda a los señores procuradores y asistentes a la Comisión, siguiendo las indicaciones de la Presidencia de la Cámara y de las autoridades sanitarias, la obligatoriedad del uso de la mascarilla.	18519
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para comunicar que no hay sustituciones en su grupo.	18519
Intervención de la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	18519
Primer punto del orden del día. PNL/000281.	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al primer punto del orden del día.	18519
Intervención del procurador Sr. Fernández Bayón (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	18520
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	18522
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	18523
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Rojo Sahagún (Grupo Popular).	18527
Intervención del procurador Sr. Fernández Bayón (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	18529
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 281. Es aprobada.	18531
Segundo punto del orden del día. PNL/000286.	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al segundo punto del orden del día.	18531
Intervención del procurador Sr. Illera Redón (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	18531
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	18534
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Gago López (Grupo Ciudadanos).	18536
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Esteban Ayuso (Grupo Popular).	18537
Intervención del procurador Sr. Illera Redón (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	18538
Se suspende la sesión durante unos minutos.	18540



	<u>Páginas</u>
Intervención del procurador Sr. Illera Redón (Grupo Socialista) para fijar definitivamente el texto propuesto.	18540
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, entiende aprobada por asentimiento, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 286.	18540
Tercer punto del orden del día. PNL/000782.	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al tercer punto del orden del día.	18541
Intervención de la procuradora Sra. Pelegrina Cortijo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	18541
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	18544
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Gago López (Grupo Ciudadanos).	18545
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	18547
Intervención de la procuradora Sra. Pelegrina Cortijo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	18550
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 782. Es aprobada.	18551
Cuarto punto del orden del día. PNL/000973.	
La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al cuarto punto del orden del día.	18552
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Mixto) para presentar la proposición no de ley.	18552
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	18554
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Heras Jiménez (Grupo Popular).	18558
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	18559
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Mixto) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	18562
Intervención del procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos) para fijar posiciones sobre el texto final propuesto.	18564
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 973. Es aprobada por unanimidad.	18564
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, levanta la sesión.	18564
Se levanta la sesión a las trece horas quince minutos.	18564



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Se abre la sesión. Buenos días a todos. Antes de comenzar, les recuerdo a los señores procuradores y a los asistentes a esta sesión que, de conformidad con los criterios establecidos por la Presidencia de la Cámara y por las autoridades sanitarias, es obligatorio el uso de la mascarilla en todo momento, incluso cuando se esté en el uso de la palabra, salvo causa justificada.

¿Quieren comunicar los grupos parlamentarios alguna sustitución? ¿Por parte del Grupo Socialista?

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

No, no tenemos ninguna sustitución.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Bien. ¿Grupo Mixto? ¿Ciudadanos? Nada. ¿Y Partido Popular?

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Sí. Buenos días, presidenta. Comunicamos la sustitución de don Ricardo Gaviñanes Fernández-Llamazares, sustituye a María Ángeles García Herrero, y Ramiro Felipe Ruiz Medrano sustituye a Alejandro Vázquez Ramos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchísimas gracias, señora Vallejo. Y ahora por la señora secretaria se dará lectura al primer punto del orden del día.

PNL/000281

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Buenos días, señorías. Primer punto del orden del día: **Proposición No de Ley, número 281, presentada por los Procuradores don Luis Ángel Fernández Bayón, doña Elisa Patricia Gómez Urbán, don Pedro Luis González Reglero, doña Laura Pelegrina Cortijo, don José Francisco Martín Martínez, doña María Isabel Gonzalo Ramírez y doña María Inmaculada García Rioja, para instar a la Junta a que adopte las medidas necesarias para que se dote de un pediatra a tiempo completo todos los días en el consultorio de Cabezón de Pisuegra, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 34, de veinticuatro de octubre de dos mil diecinueve.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Y para la presentación de esta proposición no de ley, tiene la palabra en representación de los señores procuradores proponentes, don Luis Ángel Fernández Bayón, por un tiempo máximo de diez minutos.



EL SEÑOR FERNÁNDEZ BAYÓN:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Miren, antes de comenzar sí que me gustaría dar las gracias a la Mesa, porque, sinceramente, ya pensaba que esta iniciativa jamás se iba a debatir en esta Comisión, ya que, como habrán comprobado ustedes, se registró el siete de octubre del dos mil diecinueve, algo más ya de dos años. Y hasta hace una semana, pues, parece ser que no se ha decidido el proceder a tramitarla. Así que, de nuevo, muchas gracias –entiéndase la ironía–.

Señorías, intentaré ser breve en mi exposición, puesto que creo que lo que se solicita en esta proposición no de ley queda ya bastante claro en sus antecedentes y en su propuesta de resolución. No obstante, sí que me gustaría comenzar actualizando los datos que se dan en la PNL, que, aunque es cierto que han variado, si... lo han hecho para ratificarnos más en la necesidad de aprobar esta iniciativa.

Miren, cuando redactamos esta proposición no de ley recogimos los últimos datos censales oficiales, que eran los relativos al dos mil dieciocho. Por aquel entonces, Cabezón de Pisuerga contaba con 3.693 habitantes. Pues bien, recogiendo de nuevo estos datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística, a uno de enero del dos mil veinte, este municipio –en el que, además, vivo– ha aumentado en 70 personas el número de habitantes hasta llegar a las 3.763 mujeres y hombres que han decidido censarse en este pueblo.

Y digo censarse porque la realidad es que, en Cabezón, no todo el mundo que vive allí está censado. De hecho, suponemos que entre 500 y 800 personas que habitan en el municipio no están censadas en él. Y en gran parte, señorías, se debe a la situación sanitaria que tenemos, no nos vamos a engañar, ya que muchas familias prefieren seguir censadas en Valladolid, que está tan solo a solo 12 kilómetros, y así tener un médico o una médica de familia, que está sustituido continuamente, o un pediatra que pasa consulta todos los días.

Pero continuemos, continuemos analizan... actualizando los datos. Actualmente, el 22,4 % de la población de Cabezón es menor de edad. Y, ¿respecto al crecimiento vegetativo? Pues, afortunadamente, es de los pocos municipios de nuestra tierra que este crecimiento es positivo.

Otro dato que también les citamos en los antecedentes de la proposición no de ley, y que da una visión clara de que este es un municipio en claro crecimiento, es que el colegio, el CEIP Melquiades Hidalgo, tiene todos los cursos desdoblados, lo que denominamos un línea 2, algo que les aseguro que a los que vivimos allí nos alegra profundamente.

Pues bien, a pesar de todo esto que les estoy contando, a pesar de que los datos que desde que se presentó esta iniciativa, como han visto, no han variado en exceso, a pesar de ello, la situación respecto a la pediatría en Cabezón de Pisuerga no ha variado.

Les cuento un poco cómo está la pediatría. Pues miren, pasa consulta la pediatra, pasa consulta en Cabezón y lo hace de la siguiente manera: los lunes, miércoles y viernes acude de doce horas a dos, y en ocasiones se queda hasta las dos y media. Dándose el caso además de que en varias ocasiones llega más tarde de las doce porque acude desde otros municipios, y si como en estos... y si en estos, como es



habitual, hay un retraso, esto provoca un retraso también en las... en el comienzo de las consultas en Cabezón. Los demás días que pasa consulta son los martes y jueves, que lo hace de ocho y media a once y media de la mañana.

Si tenemos en cuenta que en Cabezón de Pisuerga hay alrededor de 714 niños y niñas menores de 14 años y cerca de 900 menores de 18 años, podemos determinar que los ratios de niño/niña por pediatra están muy lejos de los que recomiendan los diversos estudios y asociaciones, como la Asociación de Pediatras de Atención Primaria, que recomiendan que el ratio no supere las 800 cartillas por pediatría. En este caso, estaríamos hablando de casi el doble, señorías.

Pero es que, además, en la mayoría de los días, las primeras horas que se dan cita están dedicadas a la realización de revisiones médicas, por lo que el tiempo de consulta para enfermedades comunes queda limitado más o menos a una hora, con lo cual, imagínense ustedes en época de gripe, o de catarros, o cuando, por ejemplo, hay un virus gástrico o intestinal en el colegio, lo insuficiente que queda este servicio.

Y, sobre todo, la preocupación de los padres y madres del pueblo que, en muchas ocasiones se ven obligados a llevar a los niños y niñas a las Urgencias de Renedo o a Valladolid, saturando este servicio, cuando todo esto se podría haber evitado.

Y todo esto, cuando no sucede que la pediatra coge un permiso vacacional, excedencia o causa baja por una enfermedad común. Entonces, en la mayoría de los casos tarda en ser sustituida y la acumulación de pacientes llega a ser inasumible por los médicos y médicas de familia del consultorio, que ya de por sí están sobrecargados de trabajo, puesto que actualmente en el consultorio hay dos facultativos que dan cobertura a 2.542 cartillas, y que en muchas, demasiadas ocasiones, no son sustituidos tras la posguardia o el disfrute de los días de libre disposición, teniendo que hacerse cargo una sola médica en este caso de todas las citas. Pues sumen a esto a los niños y a las niñas.

Pero es que, además -como imagino que bien saben sus señorías- las funciones de la pediatría no deberían de ser cubiertas por médicos generalistas. De hecho, la propia Asociación de Pediatría de Atención... de Atención Primaria de Castilla y León, la APAPCyL, manifestó recientemente que las publicaciones científicas demuestran que, en países desarrollados, la atención infantil y adolescente en manos de pediatras presenta un mejor cumplimiento de los programas de vacunación y de las recomendaciones de las guías práctica-clínica, en comparación con la ofrecida por los médicos generalistas, demostrándose incluso que cuando los niños son atendidos por pediatras disminuye la morbilidad y la mortalidad de esta población.

Pero es que, además, ustedes saben al igual que yo que hacer que un médico o médica generalista se tenga que encargar de la pediatría es un grave error, ya que los síntomas que cursan las enfermedades infantiles suelen no... no suelen coincidir con los de las patologías de adultos, y esto en muchas ocasiones provoca diagnósticos erróneos.

A todo esto que les he citado, habría que sumar que las citas presenciales aún siguen siendo escasas debido a la pandemia del COVID-19, y esto provoca que los usuarios y usuarias de este servicio tengan que llamar al centro de salud y se determina allí si es necesario que acudan presencialmente o si la pediatra les llamará a lo largo de la jornada, dándose el caso de que en muchas ocasiones es la administrativa que está en el consultorio quien determina si es necesario que el



niño o niña acuda presencialmente a la consulta, algo que es del todo inadmisibile, señorías, puesto que esta persona no está cualificada como para hacerse cargo de esta responsabilidad.

Y todo esto, todo esto, no duden ustedes que nos pasará factura en un futuro no muy lejano, en el que muchas enfermedades no habrán sido diagnosticadas a tiempo por esta razón.

Señorías, si hay algo que fija la población en los municipios es dotar de los mismos servicios públicos a quien vive en una gran ciudad o lo hace en un pequeño municipio. O sea, no crear ciudadanos de primera, de segunda o incluso de tercera dependiendo del lugar en donde se viva. Y esto, señorías, es lo que está ocurriendo en muchos de nuestros municipios. Por eso, porque este municipio, Cabezón de Pisuerga, quiere seguir creciendo y que sus vecinos y vecinas no sean considerados ciudadanos de tercera, les pido encarecidamente que aprueben esta iniciativa que hoy les presentamos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta, muchas gracias. Buenos días, señorías. Como bien ha comentado su señoría, pues seguimos con... en el mismo retraso en algunas proposiciones no de ley en esta Comisión. Todas las proposiciones no de ley que vamos a debatir esta mañana, salvo la presentada... la que va a presentar la compañera del Grupo Mixto, son de hace más de un año. Esta proposición no de ley, pues, efectivamente, es de octubre del dos mil diecinueve.

Y si encima debatimos con retraso, después sumamos el tiempo hasta... que pasa hasta que se da cumplimiento, si es que se les da cumplimiento, pues ya me dirán ustedes.

Bueno, pero, además de plantearnos el darle agilidad, deberíamos plantearnos que estamos ante una iniciativa que habla de una situación que lleva al menos dos años y el problema persiste. Yo creo que es para mirarlo.

Dos años más tarde de registrarse esta iniciativa, Cabezón de Pisuerga sigue sin contar con un pediatra a tiempo completo, que atienda a una población que va, como bien decía usted, en aumento. Y para un lugar en el que crece la población, los servicios siguen siendo los mismos o más deficitarios. Además, creo que lo ha comentado usted, que hace media mañana, no hace jornada completa y para completar las horas le han asignado Renedo y Santovenia, me parece que le he oído decir todo eso.

Los resultados de esta acumulación, pues, efectivamente, serán los retrasos en las consultas, la propia saturación del profesional, los desplazamientos que tiene que hacer a diario... Es comprensible que en este caso concreto, que estamos hablando de una población que va en aumento, se considere lo que... lo que usted pide.



Ya sabemos de la falta de médicos en Atención Primaria y sus condiciones, pero este problema que estamos teniendo con los facultativos, se acentúa si hablamos encima de los pediatras. Realmente hay una falta de pediatras en nuestra Comunidad, y falta de geriatras también, no es lo mismo los síntomas de un anciano que de un adulto no anciano, y parece que de momento no estamos afrontando lo de los geriatras, pero estamos en Castilla y León y deberíamos de afrontarlo también.

Un problema que ha... el problema de los pediatras se hace muy patente en las zonas rurales, efectivamente. Y voy a poner un ejemplo que pasa en todas las provincias, pero voy a hablar de la que conozco, y es un problema muy acuciante en la pediatría rural y en otras zonas. Yo digo, por ejemplo, pongo el ejemplo que usted comenta, pero en Ávila rural, que sí que es verdad que los pediatras de Primaria se dedican a la revisión del niño sano, pero estamos en otro problema que... que bueno... que resulta que en Ávila, por ejemplo, en esa zona rural hay 745 niños, alrededor de 60 pueblos y tienen un pediatra para la revisión del niño sano, para todos. ¿Qué hace? Pues que casi todos los niños estén empadronados con los abuelos si viven en Ávila o les llega... le tengan un empadronamiento en Ávila, o con un tío o algo para que les vea el pediatra en Ávila. Y eso pasa en toda Castilla y León. Lo que les estoy contando que pasa en mi provincia, pasa en toda Castilla y León.

Estamos ante un problema que ha pasado en muchas zonas de puntual a un problema crónico. Se ha hecho un problema crónico y la solución, de verdad se lo digo, señoría, va a ser muy complicada. Y estamos ante lo de siempre: ¿por qué faltan pediatras? Porque no se ha sido previsora. Si esto ya se iba... se iba sabiendo hace muchísimo tiempo. Se lleva mucho tiempo avisando de que hay plazas que es muy difícil cubrir, en las que el pediatra está solo, con varios pueblos que atender, con una sobrecarga de trabajo, desplazamientos y sin nadie que le sustituya y sin posibilidad de conciliar la vida familiar y laboral.

Entonces, no sé por qué nos extraña que muchos prefieran irse a trabajar a una gran ciudad o a un hospital, donde sus condiciones laborales no tienen que ver nada con las que tienen. Y el problema es que la situación, no solo no mejora, sino que con el tiempo va a ir a peor. Hoy hablamos de Cabezón de Pisuerga, pero el problema -como le he comentado- no es aislado, pasa en Ávila y pasa en las otras ocho provincias de Castilla y León en cuanto a la pediatría rural.

Estamos hablando de un problema estructural muy grave, que es el de nuestra Atención Primaria, que todos sabemos el problema que tenemos y que hay que dar una solución ya. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

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

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Según los datos... datos de la pirámide de fecha quince de noviembre de dos mil veintiuno, la zona básica de salud rural 1, la que pertenece al municipio de Cabezón de Pisuerga, con centro de salud ubicado



en la localidad de Renedo de Esgueva y consultorios locales de Castronuevo de Esgueva, Villarmentero de Esgueva, tiene adscritas 1.354 tarjetas sanitarias infantiles de usuarios menores de 14 años, que son atendidos por los dos pediatras que realizan su trabajo en esa zona básica.

Una pediatra de área, titular de la plaza, que atiende a la población menor de 14 años de las localidades de Renedo, 493 tarjetas sanitarias; Castronuevo, 15 tarjetas sanitarias infantiles; Villarmentero, 8, se encuentra ubicada durante toda la mañana en el centro de salud Valladolid rural 1, Renedo, ya que este es el punto de referencia de toda la zona básica de salud durante las veinticuatro horas y, en caso de producirse alguna urgencia, toda la población menor de 14 años y sabe que en esa localidad siempre hay un pediatra de ocho a quince horas y atención urgente realizada por un médico de familia las veinticuatro horas.

Una pediatra de equipo, interina, que atiende a la población menor de 14 años de las localidades de Santovenia, 399 tarjetas sanitarias infantiles y Cabezón, 439 tarjetas sanitarias infantiles. Se aprecia que en ambas localidades tienen un número similar de tarjetas sanitarias infantiles en esa franja eradia... etaria. Con lo cual, esta pediatra se encuentra ubicada durante media mañana en Santovenia y la otra media mañana en Cabezón. Concretamente, los lunes, miércoles y viernes inicia la consulta en Santovenia y a partir de las doce horas pasa la consulta en Cabezón. Por el contrario, los martes y jueves inicia la consulta en Cabezón y a partir de las doce pasa la consulta en Santovenia.

En ambos casos, los pediatras que atienden la zona básica de salud cuentan con un cupo inferior a las 1.250 tarjetas sanitarias infantiles, como regula el Real Decreto 1575/1993, de 10 de septiembre, que señala que los pediatras tendrán un número óptimo de niños asignados, que estará comprendido entre 1.250 y 1.500 tarjetas sanitarias infantiles... según... infantiles.

Según las características de la zona básica de salud, teniendo en cuenta el número de habitantes de esta, los núcleos que comprendan la distancia media del núcleo de cabecera, así como cualquier otra característica que condicione la accesibilidad a los servicios sanitarios, por lo que consideramos que los recursos disponibles en la zona... en la zona básica de salud son acordes a las necesidades y a la normativa, aunque siempre, desde luego, se puede y se debe de mejorar. Pero luego hablamos de, como usted bien sabe, de la falta de médicos y, en este caso, sobre todo de la falta de especialistas y de pediatras.

Además, realizando un análisis comparativo de los datos regionales, el cupo medio en las zonas básicas de salud es inferior a la regional y al del área de salud de Valladolid, este al que pertenece la zona básica de salud.

El período vacacional, con permisos reglamentarios y otras situaciones imprevistas, sobrevenidas: enfermedades, etcétera, debido a la ausencia de profesionales pediatras disponibles en bolsa y de médicos de familia es imposible sustituir a la profesional que falta. Y en eso somos conscientes. Y la cobertura de ausencias no se realiza exclusivamente entre las dos pediatras de la zona básica de salud, sino que se organiza entre 3 pediatras, dos adscritas a la zona básica de salud: Valladolid rural 1 y la adscrita a la zona básica Cigales 1. La pediatra de área de Valladolid rural 1 realiza la cobertura de ausencias de la pediatra de equipo de Valladolid



rural 1. La pediatra de equipo de Valladolid rural 1 realiza la cobertura de ausencias de la pediatra de Cigales y la pediatra de Cigales realiza la cobertura de las ausencias de la pediatra del área de Valladolid rural 1. Los permisos se autorizan a un tercio de ese equipo de 3 pediatras, de forma que dos tercios de ellas asuman las tareas de un tercio ausente.

En fin, es complicado; pero es como la falta de especialistas y la falta de médicos, pues nos obligan lógicamente a una mínima coordinación para siempre dar... en fin, el servicio necesario.

En dos mil veintiuno, es verdad, se ha recibido una reclamación al servicio de pediatría de la zona básica de salud Valladolid rural 1. El motivo de la misma fue la demora en la atención recibida, que fue de siete días naturales –cinco laborables–, en una consulta no urgente, coincidiendo con un período de acumulaciones, entre ellas las pediátricas. Y digo que somos conscientes, que queremos y debemos de seguir mejorando, pero la realidad es la que es.

Hay que tener en cuenta que la Gerencia Regional de Salud, para hacer frente a la problemática generalizada a nivel nacional, incluso internacional, de falta de licenciados especialistas en algunas especialidades, trabaja de forma permanente poniendo en marcha diversas medidas, que ya forman parte del Sacyl de los residentes en condiciones mejoras, en condiciones de trabajo, sobre todo también la formación sanitaria especializada, así como profesionales procedentes de otras Comunidades Autónomas.

Para mejorar la estabilidad laboral dentro del sistema, mediante el acuerdo de la Junta de Castilla y León 191/2019, de 19 de diciembre, se amplió la oferta, como sabe, la Oferta de Empleo Público para el año dos mil diecinueve, añadiendo otras 1.169 plazas. Y mediante el Acuerdo 97/2020, de 10 de diciembre, se aprobó otra OEP para el año dos mil veinte. Un total de 1.820 plazas de personal estatutario. Y se ha establecido un calendario para la celebración coordinada de los exámenes de la fase oposición que se han re... que se han realizado desde el once de abril hasta el veintiuno de junio de dos mil veintiuno.

Para facilitar la conciliación de la vida personal y familiar con la laboral a los profesionales sanitarios se ha instaurado, como sabe, un sistema de concurso de traslados abierto y permanente, en la que se ofertan todas las plazas vacantes y están abiertos a la participación de los profesionales de los servicios de salud de todo el Sistema Nacional de Salud, siendo Castilla y León la Comunidad pionera a nivel nacional en aplicar esta medida. Incluso, nos ha permitido atraer profesionales sanitarios de otras Comunidades a nuestro sistema, dado que la estabilidad laboral es un elemento importante como sabemos.

Se ha modificado también la Ley del Estatuto Jurídico de Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León para permitir a los aspirantes que aprueben los procesos selectivos participar en los concursos de traslados sin necesidad de mantenerse un período mínimo de permanencia en la plaza. Es decir, se está haciendo todo lo posible para agilizarlo.

Se ha generalizado también las autorizaciones de prolongación de permanencia en el servicio activo, que los profesionales médicos, sobre todo en las especialidades que resultan deficitarias.



Para fomentar la formación continuada y el desarrollo profesional se está ejecutando el Plan de Formación Continua de dos mil veintiuno, potenciando la formación *on-line* y sincrónica como consecuencia de la pandemia. Se ha firmado un protocolo de colaboración con la Gerencia Regional de Salud y en las universidades públicas de Castilla y León en materia docente y de investigación en ciencias de la salud para garantizar la mejor calidad de la formación de los futuros profesionales de la salud.

Se han adoptado medidas de mejora en lo posible a las condiciones laborales y la seguridad en el trabajo con los profesionales sanitarios como... como el próximo pacto sobre las estrategias de prevención de riesgos laborales 2021-2025. Se ha incrementado la oferta de plazas de la formación sanitaria especializada mir para atraer nuevos residentes, pasando de 454 plazas en dos mil dieciocho-dieci-nueve, a 613 ofertadas en dos mil veinte-veintiuno. Y, como saben, este año se va a seguir ampliando.

Se ha desarrollado un procedimiento extraordinario de llamamiento en bolsa de empleo, realizándolo en un acto público con fecha treinta y uno de mayo de dos mil veintiuno, dirigido a la fidelización de los residentes que finalizan... finalizaban su formación sanitaria especializada en dos mil veintiuno. Desde luego, como consecuencia de la falta de licenciados especialistas. Y le vuelvo a decir, es una cuestión lamentablemente generalizada, no solo en Castilla y León, sino en todas las demás Comunidades Autónomas y a nivel nacional, vuelvo a decir, e incluso ya europeo, internacional.

Y, desde luego, también, pues está con las organizaciones sindicales presentes en la Mesa Sectorial garantizando la mayor transparencia a todo esto del acceso a bolsa... a bolsa y dando, ofertando casi 400 contratos de dos años de duración prorrogables por un año más, es decir, contratos de 3 años, ya contratos importantes que sí que hemos notado que se está trayendo.

En fin, somos conscientes de toda problemática, incluida... y yo que vengo del mundo municipal, efectivamente, pues también esos, como decía el ponente, problemas del censo, que, efectivamente, a veces por cuestiones de servicios, pues pueden seguramente vivir en Cabezón de Pisuerga, que, por cierto, es uno de los más... yo creo que incipientes municipios y más monumentales y... de Valladolid, que a veces por falta de servicios o por otro tipo de razones o cuestiones de trabajo, pues es verdad que igual soportan una población mayor de la que tienen, pero desde luego que tenemos que compaginar en todas estas cuestiones.

Por eso, hay que dar siempre cobertura, digamos, comarcales o de zonas básicas de salud. Porque la población, lógicamente, viven en los municipios colindantes por diversos motivos, pero sí que hay que garantizar esos servicios.

Y hay que decir que, efectivamente, y ya Cabezón de Pisuerga cuenta, que yo sepa, a dos mil veinte, el último censo queda con más de casi 3.800 habitantes. Es decir, la verdad que... que está aumentando y es la verdad que un municipio que todos deseamos que siga, pues eso, mejorando y, desde luego, garantizando, pues que aparte de ser patrimonio, como ese monasterio de Palazuelos que alguna vez hemos hablado también en este tipo de... y en otras Comisiones, o la iglesia de la Asunción, etcétera. Y ese famoso puente que siga... también deseamos que, como hemos hablado más de cuatro veces, pues siga también mejorando la calidad de vida de los... de Cabezón de Pisuerga, y vuelvo a decir.



Pero sí que nos gustaría que nos admitan una enmienda que le he presentado, en esa voluntad de mejorar y siendo realistas y, en fin, sabiendo lo que hay, que sería la siguiente:

“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que adopte las medidas que sean necesarias, ajustando la presencia del profesional al consultorio de Cabezón de Pisuerga a la norma de ffrecuentación, pero facilitando el contacto con el profesional para las urgencias”. Es decir, con el realismo que yo creo que nos tiene que caracterizar, siempre sabiendo y teniendo en cuenta que siempre hay que dar, lógicamente, estos servicios de pediatría, que, vuelvo a decir, yo creo que será de las especialidades más complicadas y más difíciles que tenemos en el panorama de Castilla y León, pero vamos, lamentablemente también de otras Comunidades Autónomas. Sí es verdad que no nos consuela ello, pero es una cuestión constatable que es así.

Vamos a intentar que... esperemos que acepte esta enmienda. Vuelvo a decir, con ese ánimo, de verdad, de mejorar en lo posible la atención sanitaria en Cabezón. Muchas gracias.

LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Gracias, señor Delgado. 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 Noemí Rojo.

LA SEÑORA ROJO SAHAGÚN:

Muchas gracias, señora secretaria. Buenos días, señorías. Antes de entrar a debatir esta proposición no de ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, sí que me gustaría aclarar varios aspectos que... que han sucedido durante esta mañana, que se han hablado esta mañana en esta Comisión.

Y el primero de ellos es que, señor Bayón, usted ha dicho hoy aquí que muchos habitantes de Cabezón de Pisuerga viven en Cabezón, pero no están censados allí, principalmente por motivos sanitarios, porque Valladolid está a doce kilómetros y tienen médico veinticuatro horas. Pero es que Renedo de Esgueva, que es donde se encuentra el centro de salud... de salud Valladolid rural 1, está a trece kilómetros y también hay médico veinticuatro horas. Entonces, su argumento no es que se caiga por su propio peso, se cae por un kilómetro de diferencia.

Respecto al tiempo de llegada de la pediatra de Santovenia a Cabezón, es cierto que si llegan más tarde de las doce de la mañana a Cabezón de Pisuerga no es porque vaya a otros municipios, es porque los lunes, miércoles y viernes está pasando consulta en... en Santovenia, un único municipio con el que Cabezón comparte pediatra.

Respecto a los permisos, vacaciones, excedencias, etcétera, aparte de que, efectivamente, coincidiremos en que esto es un derecho de los... de los trabajadores, usted ha dicho aquí una cosa que no es verdad; y es que no es verdad que un solo médico, o en este caso un pediatra, se haga cargo de todas las tarjetas sanitarias infantiles, porque tiene el apoyo de la pediatra, en caso de permiso, vacaciones o excedencia, de la pediatra de Cigales.



Y otra cuestión que se ha hablado aquí es, como siempre, la falta generalizada de especialistas y de médicos, cuestión en la que estamos completamente de acuerdo todos los grupos parlamentarios que estamos representados en esta Cámara. Pero quiero poner el foco sobre uno de los... una de las causas de la falta de médicos y pediatras que existen en nuestra Comunidad Autónoma, y es algo tan sencillo como la prueba de acceso a la universidad o la EBAU. Señorías, cuando el Grupo Parlamentario Popular, acompañado de Ciudadanos, han sido los únicos grupos parlamentarios que han votado a favorablemente a que la EBAU única fuera así en toda España para que todos los estudiantes de nuestro país tuvieran las mismas oportunidades es por una razón muy sencilla, y es que se lo explico: imagínese un estudiante de Bachillerato de otra Comunidad Autónoma y un estudiante de Bachillerato de aquí, de Valladolid; ambos quieren acceder a la Facultad de Medicina de aquí de Valladolid, puesto que es una de las más prestigiosas de... de nuestro país; el estudiante de otra Comunidad Autónoma probablemente lo tenga mucho más fácil para poder acceder a la nota de corte de la Facultad de Medicina de Valladolid porque la EBAU en su Comunidad Autónoma muy probablemente tenga unos criterios bastante distintos y mucho más sencillos que el estudiante de Valladolid que se... que se presenta a la EBAU en Castilla y León.

La... la conclusión: lo más probable es que el que acabe entrando en la Facultad de Medicina de Valladolid sea el estudiante de otra Comunidad Autónoma y, en cambio, el estudiante de Valladolid se tenga que ir a otra Comunidad Autónoma a llevar a cabo sus estudios de Medicina.

¿Cuál es la conclusión de esto? Que el estudiante de otra Comunidad Autónoma cuando acabe sus estudios se irá a su Comunidad Autónoma, a su casa. ¿Cuál es la conclusión final de todo esto? La falta de médicos y profesionales.

La próxima vez que nosotros planteemos en estas Cortes una EBAU única para toda España, que igual... que iguale los criterios de toda España, voten a favor de esta iniciativa y ya verá como quizá empecemos a solucionar el problema.

En cuanto a la proposición no de ley presentada respecto a lo que estamos hablando de pediatra a tiempo completo todos los días en el consultorio médico de Cabezón de Pisuerga, como se ha dicho hoy aquí, el municipio de Cabezón de Pisuerga corresponde dentro de la ordenación del sistema sanitario de la Comunidad Autónoma de Castilla y León, a Valladolid oeste y, a su vez, a la zona básica de salud de Valladolid rural 1, junto con los municipios de Castronuevo de Esgueva, Cistérniga, Santovenia de Pisuerga, Villarmentero de Esgueva y Renedo de Esgueva, donde, como le he dicho anteriormente, se encuentra el centro de salud Valladolid rural 1 y que se encuentra exactamente a trece minutos en coche de Cabezón de Pisuerga.

Actualmente, tal y como se ha mencionado ya, este centro de salud cuenta con 1.354 tarjetas sanitarias de usuarios menores de 14 años, que son los que van al... al... pediatra, que son atendidos por dos pediatras que realizan el trabajo en esta zona básica. Una pediatra de área para Renedo, Castronuevo y Villarmentero y otra para Cabezón y Santovenia, concretamente cuatrocientas treinta y nueve tarjetas sanitarias infantiles pertenecen a Cabezón de Pisuerga y trescientas noventa y nueve pertenecen a... a Santovenia. Este es el motivo por el que la misma pediatra realiza las dos consultas: primero, y algunos días, como se ha mencionado aquí, en



Cabezón de Pisuerga hasta las doce de la mañana, y luego va a Santovenia; y el resto de los días, viceversa. Y este es el motivo por el que... de todos modos, usted sabe perfectamente que Cabezón de Pisuerga y Santovenia se encuentran exactamente a diez minutos en coche.

Entonces entiendo que por los datos dados, que ni yo ni este grupo parlamentario nos inventamos, sino que pueden ser consultados por usted mismo en el portal de transparencia del Sacyl se ve claramente que ambas pediatras cuentan con un cupo inferior a las mil doscientas cincuenta tarjetas sanitarias infantiles, tal y como regula el Real Decreto 1575/93, de 10 de septiembre.

No le niego que a cualquier padre o madre, y estoy segura que a mí cuando lo sea, me gustaría tener más pediatras en nuestra zona básica de salud. Esto no... es imposible negarlo. Pero esto no significa, en ningún caso, aunque así pudiera parecer de su exposición... de la exposición de motivos de esta proposición no de ley y de la exposición que usted ha hecho esta mañana aquí, que los niños de esta Comunidad o de Cabezón están desatendidos o desamparados en lo que sanidad se... se refiere. Máxime cuando el centro de salud de Valladolid rural 1, que está ubicado en Renedo de Esgueva, como le he dicho anteriormente, se encuentra a trece minutos de Cabezón y, en este centro de salud siempre hay una pediatra de ocho a tres de la tarde, y también atención urgente realizada por un médico de familia las veinticuatro horas.

Por todo lo expuesto, apoyamos la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario de Ciudadanos y esperamos que la tenga en cuenta en el... en su segundo turno de palabra. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Gracias, señoría. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que se propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Luis Ángel Fernández Bayón.

EL SEÑOR FERNÁNDEZ BAYÓN:

Gracias, presidenta. Miren, respecto al compañero de Por Ávila, pues agradecerle, agradecerle, entiendo que va a votar a favor de... de la iniciativa que hoy presentamos, agradeceré.

Y, efectivamente, no es asumible, no es asumible el retraso que llevamos en esta Comisión, en todas las Comisiones, pero especialmente en esta por el tema que tratamos sanitario.

Y, fíjese, hablaba usted de los desplazamientos, pues hablando con varias doctoras de... del centro de salud me comentaban que se... que tienen un problema con los desplazamientos y, entre otros, también están poniendo en riesgo su salud, porque el hecho de que estén continuamente en el coche supone un riesgo. Pero es que además estos coches en ocasiones se encuentran con que no... no cumplen las mínimas medidas de seguridad. El otro día me comentaban, por ejemplo, que realizando una salida se habían encontrado que yendo por la autovía se les había abierto la puerta. O sea que imagínese en qué situación se encuentran los vehículos. Que a lo mejor también eso sería algo que debería de hacerse mirar la Junta de Castilla y León. Estamos hablando con vehículos que, cuando se ven, en muchas ocasiones llevan incluso más de veinte años con ellos.



Respecto a Ciudadanos, pues mire, esos datos de los que nos estaba usted hablando, las 1.200 cartillas, desde luego, no es lo que recomiendan los profesionales, como les he dicho antes. La APAPCyL está recomendando 800 cartillas. Y como le he dicho también antes, Cabezón casi duplica esto, esta cantidad. Estamos hablando que en Cabezón se está prestando menos de media jornada.

Y, mire, usted ha leído los datos de una manera fría y el papel todo lo puede. Es así. Pero usted que ha sido alcalde sabe, o debería de saber, que la realidad diaria es completamente diferente a lo que usted lee en un papel, y que a la hora de la verdad, los pediatras no están cumpliendo con esas horas que figuran en los papeles. Por lo menos en mi municipio. En Cabezón de Pisuerga, le aseguro que la mayoría de los días nos estamos encontrando con que no hay pediatría.

Respecto a la señora Roja... Rojo, pues mire... antes de empezar me gustaría comentarle también que los estudiantes se quedan donde hacen la residencia, no donde estudian. Creo que ahí tiene usted un grave problema de concepto. Y, mire, está claro que usted vive en una... que vive en la ciudad y desconoce la realidad del mundo rural. Por ejemplo, dice usted que en Renedo hay un médico las veinticuatro horas. Pues mire, se lo explico: cuando uno lleva a su hijo o hija a urgencias a Renedo, por ejemplo, se encuentra con que no hay pediatra de urgencias, hay un médico generalista; pero es que en muchas ocasiones, ese médico generalista no está ahí porque ha hecho una salida y le toca esperar al padre o a la madre en el coche con su hijo hasta que venga el médico generalista, que puede ser una hora, dos horas o lo que sea.

Esa es la realidad. Y eso es el mundo rural, señora Rojo. Fíjese, nos presentan ustedes, Ciudadanos en este caso, nos presenta una... una enmienda, que hasta podríamos aceptarla. De hecho, a lo mejor lo podemos aceptar y si vemos que esto no se soluciona, pues presentaremos otra... proposición no de ley en este sentido, pero lo que verdaderamente me preocupa es que esto que nos proponen ustedes no soluciona realmente lo que les estamos proponiendo. No soluciona porque, entre otras cosas, estamos viendo como las consultas presenciales no han vuelto. Se lo comentaba antes, quien está determinando si una consulta es presencial o no, en muchas ocasiones, es la administrativa.

Le voy a poner un ejemplo: hace poco llamé para un caso para mi hija. Le había salido un lunar... bueno, pues cuando yo llamé le dije, explique... me dijeron que les describiera la forma del lunar. ¿Entiende usted lo que le estoy diciendo? Eso es algo que tienen que ver los médicos. No se puede analizar. Cuando le dije que tenían que ver el lunar, porque yo no podía describir, yo no soy médico, me dijeron que fuera a urgencias con mi hija. Eso no es de recibo. Entenderá que eso no es de recibo.

Mire, se lo voy a aceptar. Les voy a aceptar esta enmienda que ustedes me presentan, pero les vuelvo a decir: en caso de que nosotros veamos que la situación sigue igual, que el pediatra en Cabezón sigue sin cumplir los ratios, que sigue habiendo muchas necesidades, no duden ustedes que lo que haremos será presentar otra proposición no de ley y exponerles lo que ha sucedido.

Paso a leerles la propuesta de resolución, que quedaría que "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que adopte las medidas que sean necesarias, ajustando la presencia del profesional al consultorio de Cabezón de Pisuerga a la forma... a la norma de frecuentación, pero facilitando el contacto con el profesional para las urgencias".

**Votación PNL/000281****LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley debatida. ¿Votos a favor? Diecisiete votos a favor. ¿Votos en contra? Ninguno. ¿Abstenciones? Ninguno. Total de votos emitidos: diecisiete. Votos a favor: diecisiete. Por tanto, queda aprobada la proposición no de ley debatida.

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

PNL/000286**LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):**

Segundo punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 286, presentada por los Procuradores don Rubén Illera Redón, doña María Consolación Pablos Labajo, don Jesús Guerrero Arroyo y doña María Inmaculada García Rioja, para instar a la Junta a equipar con ecógrafos de última generación a todos los quirófanos del Complejo Asistencial Universitario de Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 34, de veinticuatro de octubre de dos mil diecinueve.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Para la presentación de esta proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los procuradores proponentes, don Rubén Illera Redón, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR ILLERA REDÓN:

Gracias, presidenta. Buenos días, señoras y señores procuradores de los diferentes y distintos grupos parlamentarios. En la mañana del día de hoy les presentamos esta proposición no de ley que, como siempre, realiza el Grupo Socialista, le ofrecen el poderse adjuntar a esta pretensión por el bien de la gente de esta tierra y, sobre todo, para que las palentinas y los palentinos gocemos de una atención sanitaria digna de los tiempos que corren, o al menos la misma que el resto de los ciudadanos que residen en la Comunidad de Castilla y León.

Después de más de 34 años del Gobierno del Partido Popular en esta Comunidad, decir al respecto, valorar al respecto que el sentimiento de la gran mayoría de mis paisanos que poseen es que al Partido Popular la sanidad y su atención, y en especial la de Palencia, les importa más bien poquito.

Ya saben ustedes que la ecografía -y empiezo con la exposición y justificación de esta iniciativa- es un procedimiento de imagenología que emplea los ecos de una emisión de ultrasonidos dirigida, sobre todo, a un cuerpo u objeto como fuente de datos para formar una imagen de los diferentes órganos o masas internas con fines de diagnóstico y también, en última instancia, de tratamiento.

Un pequeño instrumento, similar a un micrófono, llamado transductor emite ondas de ultrasonidos. Estas ondas sonoras de alta frecuencia se transmiten hacia



el área del cuerpo bajo estudio y recibe su eco. El traductor recoge el eco de las ondas sonoras y una computadora convierte este en una imagen que aparece en la pantalla. La ecografía es uno de los diferentes métodos de diagnóstico, como bien saben todos y cada uno de ustedes, por la... de imagen más extendido. Es una técnica de alta sensibilidad, que no expone a los pacientes a radiaciones ionizantes, llevada a cabo con equipos que se pueden trasladar con facilidad y de bajo coste, cuya evolución técnica en los últimos años ha sido considerable e importante. Imágenes armónicas, tridimensionales y de medidas volumétricas, entre otras características. También se han introducido medios de contraste ecográficos intra-vasculares y digestivos.

Además de sus utilidades diagnósticas, como comentábamos anteriormente, la ecografía también se utiliza para guiar las diferentes intervenciones percutáneas, endoscópicas e intraoperatorias, entre otras. El rendimiento de esta técnica de la ecografía diagnóstica y la seguridad de su uso en el área intervencionista depende tanto del nivel de capacitación y la experiencia de quien la lleve a cabo como del uso de la tecnología ecográfica adecuada. Muchas, muchas de las especialidades médicas y quirúrgicas se han interesado por la ecografía y en la actualidad, además de por los especialistas en diagnóstico por la imagen, se admite su utilización y reclaman estos especialistas de diversas áreas médicas y quirúrgicas con formación y experiencia en su realización poder tener un ecógrafo para la actividad laboral diaria y la atención a las personas que lo necesitan.

Fíjense si es importante el manejo y utilización de los ecógrafos en las diferentes especialidades médicas que hasta la mejor médica del mundo se encuentra formada en esta materia. Parece ser que es bueno para ella, pero no para las situaciones y especialidades que lo necesitan. Y, lo que es mucho más grave, no es bueno para los pacientes palentinos, al parecer, y juzgando que allí donde se necesita y lo reclaman, a día de hoy y en la actualidad, no lo hay. Yo no sé qué la pasa a esta señora, a la mejor médica del mundo, tan buena parece ser en el ejercicio de la medicina como desigual en la gestión de la sanidad de Castilla y León.

Yo no sé qué la pasa a esta señora con los palentinos y las palentinas, que nos relega siempre a una atención sanitaria defectuosa, y, como decía el compañero del Grupo Parlamentario Socialista que me ha precedido en la palabra, hay atenciones de Primera, de Segunda y de Tercera División. Pues la de Palencia, en Palencia sufrimos una atención sanitaria, gracias al Partido Popular, de Tercera División. Y de paso no vendría mal que esta señora pidiese perdón por las diferentes tropelías e injusticias que está realizando a la sanidad de Castilla y León.

Como iba diciendo y justificando esta iniciativa, la ecografía empezó siendo exclusivamente de los radiólogos. Los cirujanos la han adoptado también, puesto que han visto las ventajas que ofrece en el abordaje de muchas patologías quirúrgicas, sobre todo si se trata de intervenciones de mínima invasión. Esta tendencia a la difusión de la ecografía, más allá de los servicios de diagnóstico por la imagen, se ha reforzado con la aparición de nuevos equipos de dimensiones reducidas y resolución similar a los ecógrafos convencionales. El gran potencial de la ecografía es guiar a la cirugía de mínima invasión, posibilitando al especialista averiguaciones y comprobaciones a ciencia cierta y con rapidez, sobre todo con rapidez, de la existencia de daños internos de los diferentes pacientes.



En situaciones de emergencia en un quirófano, un diagnóstico precoz por parte del facultativo aumenta exponencialmente las posibilidades de éxito -aumenta exponencialmente las necesidades de éxito- y, por lo tanto, y en última instancia, señorías, redundan en el bienestar del paciente. Es por ello que, en muchas de las ocasiones, esta herramienta es necesariamente imprescindible en las diferentes intervenciones quirúrgicas que se realizan.

Señorías, es nuestro deber proporcionar la mejor calidad asistencial a los pacientes por medio de los últimos avances tecnológicos en diagnóstico y tratamiento. Esta técnica, el ecógrafo, es el fonendo del siglo XXI por la gran ayuda que supone en cuanto a la detección, diagnóstico y seguimiento de las más diversas patologías. Es un instrumento excelente para detectar muchas anomalías, también en situaciones, como ya hemos dicho anteriormente, críticas y de emergencias.

En la actualidad, el gran potencial del ecógrafo es la cirugía mínimamente invasiva, ya que nos ayuda a ser más precisos en el quirófano, evitando aperturas, incisiones totalmente innecesarias. La ecografía al aplicarse en el quirófano, el cirujano toma las decisiones sobre la marcha, en tiempo real, por lo que abarata costes, en este sentido, al prescindir de pruebas complementarias. Del mismo modo, significa que la ecografía es una herramienta de uso necesario y que proporciona mejoras en la cirugía que se realiza con anestesia regional y para la canalización de vías centrales.

Hay que tener muy claro, señorías, que el sistema público de salud ha de ofrecer a los diferentes pacientes, independientemente de dónde residen, las máximas garantías de seguridad y eficacia. No solo es preciso contar con un equipo médico ampliamente formado, sino que también es preciso realizar y tener las diferentes herramientas para realizar los diagnósticos necesarios y precisos.

Miren, señorías, en este contexto debemos entender que se debe de dotar a los quirófanos de las mayores y mejores posibilidades para que sea un espacio y lugar donde el paciente, ante todo, se sienta tranquilo, ofreciendo a los diferentes especialistas todas las comodidades, cubriendo así las diferentes necesidades que pudieran tener en la realización de su trabajo, en la realización de las cirugías. Y hay que hacerlo y hay que posibilitarlo teniendo en cuenta las mayores garantías. No existe razón, por lo tanto, de la utilización de esta técnica diagnóstica muy útil, vuelvo a reiterar, para la gran cantidad de situaciones quirúrgicas. Hay múltiples razones de gran magnitud para su utilización en el quirófano y así los especialistas lo están reclamando. No hay razón para equipar a los quirófanos de esta técnica, al menos a los que no lo tienen. Dotar de todos los quirófanos del Complejo Asistencial Universitario de Palencia, al CAUPA, de un ecógrafo y formar a los distintos profesionales en el aprendizaje de esta técnica debiera ser uno de los objetivos de la propia Junta de Castilla y León.

Fíjense, en Palencia existen dos áreas quirúrgicas separadas por más de tres kilómetros de distancia: las situadas, como bien saben ustedes, en el Hospital Río Carrión y en el Hospital San Telmo. Crea que... creo que esta situación no se da en ningún otro lugar de la Comunidad de Castilla y León, pero, por lo tanto, en Palencia se consiente. En los cuatro quirófanos que posee el Hospital San Telmo no existe ningún ecógrafo -y vuelvo a repetir-, en los cuatro quirófanos del Hospital



San Telmo no existe ningún quirófano, gracias, en este sentido, a la desidia del Partido Popular con los ciudadanos y ciudadanas, vuelvo a redundar en ello, de los últimos años.

El Hospital San Telmo realiza, para atención de todos ustedes, una mayor cantidad de intervenciones diarias que el propio Hospital Río Carrión y, en algunas ocasiones, han ocurrido situaciones graves en los quirófanos, tales como tener que llamar a una ambulancia y enviar al paciente a toda velocidad a que le atienda el otro hospital, a más de tres kilómetros de distancia, porque los diferentes profesionales no poseen el material necesario para prestarles una debida atención. Y esto, señorías, cuando se suspende una operación, se envía al paciente urgente a ser atendido en otro hospital, entiendan ustedes que la vida de la persona corre cierto riesgo. (Y ya voy terminando). Creo que en un principio lo habrán interpretado ustedes así, pero lo recalco, que para hacerles ver la importancia de tener algún ecógrafo en los cuatro quirófanos existentes del Hospital San Telmo de Palencia es vital.

Miren, ¿me pueden ustedes explicar por qué existen pacientes que se intervienen quirúrgicamente y se encuentran mejor atendidos tecnológicamente que otros, sin atender a criterios médicos? ¿Por qué tienen mayor dotación tecnológica en el hospital...?

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Vaya finalizando, señor Illera, por favor.

EL SEÑOR ILLERA REDÓN:

(No ha pasado ni un segundo). *[Risas]*. Bueno, ¿me pueden ustedes explicar por qué existen pacientes que se intervienen quirúrgicamente -y ya con esto ya voy terminando, señora Presidenta- en un hospital y no en otro? De su mano está atender las diferentes reivindicaciones que los diferentes especialistas, a través del Grupo Parlamentario Socialista, les instan a todos y cada uno de ustedes.

Y, por lo tanto, voy a terminar leyendo la propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a equipar con ecógrafos de última generación a todos los quirófanos del Complejo Asistencial Universitario de Palencia". Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Muy brevemente. Señor Illera, como usted y yo sabe que somos futboleros, le voy a... y el símil del fútbol: ojalá estuviéramos al menos en Tercera División, pero creo que en muchos sitios estamos hasta en Regional o en Provincial, ni en Tercera División llegamos.



Sí es verdad que... yo creo que... me parece que en el Río Carrión cuentan con dos ecógrafos. Y sí es verdad que en el San Telmo no tiene ninguno. Posiblemente, en el San Telmo se esté haciendo cirugía mayor ambulatoria, que en teoría, pues, bueno, tendría menos requerimiento de ese... de ese aparataje. Pero bueno, no... no entiendo por qué no tienen que tener ninguno, por lo menos que tuvieran alguno que pudiera pasar a esos cuatro quirófanos, al menos uno. Y si son dos o tres o cuatro, mucho mejor, pero al menos uno para por lo menos quedarnos en Regional. Si ya llegamos a Primera División, serían los cuatro; en Segunda, dos; en Tercera, tres; y en... y si tenemos uno, pues estamos en Regional, pero por lo menos estaríamos en Regional. Creo que además los que hay en el Río Carrión están un poquito obsoletos, por lo que me han comunicado. A lo mejor lo sabe usted mejor que yo. Siguiendo la línea de lo que ha expuesto, pues bueno, consideramos que se deben discutir los viejos por unos que estén correctos y donde no haya que estén. Estoy de acuerdo con usted.

Hombre, le voy a hacer una pequeña crítica, y con mucho cariño, espero que no sean los fonendos del siglo XXI, porque entonces, ¿eh?, yo siendo médico me fío mucho todavía de mis oídos, que de momento los tengo conservados, cuando los vaya perdiendo, entonces pediré un ecógrafo para... -que afortunadamente yo en emergencias sí que tengo ecógrafo- para diagnosticar. Pero, de momento, hombre, espero que no llegemos tan a ser así, que nos quiten el fonendo y nos den un ecógrafo, solamente y sin el fonendo.

Estoy de acuerdo con usted, ayuda muchísimo, muchísimo un ecógrafo en los quirófanos, sobre todo para hacer la cirugía laparoscópica. Como saben ustedes, es una cirugía mínima... mínimamente invasiva y, además, el ecógrafo ayuda muchísimo porque la cirugía va dirigida. Si tienes un ecógrafo, incluso es que hasta para poner un... una inyección, por decirlo así, ¿eh?, o una infiltración dirigida por ecógrafo, pues vas a sitios donde tienes que ir. Y, efectivamente, pues claro que... que reduce muchísimos costes porque, sobre todo, lo que hace una cirugía laparoscópica guiada por ecografía es que disminuye mucho tiempo el tiempo de ingreso en un hospital. Con lo que el riesgo... que disminuye, pues, bueno, que se pueda complicar la patología.

Y como he dicho que iba a ser breve, no me voy a extender mucho más en esta iniciativa, puesto que le digo que conozco bastante bien lo que es la técnica de la ecografía, además me gusta y cómo se usa un ecógrafo. Pero solo me queda recordarles la importancia que no solo los hospitales, sino también los centros de salud tienen que contar con un equipamiento totalmente necesario. Siempre digo lo mismo: que nada nos sirve tener un edificio, inaugurar edificios si no tenemos una cartera de servicios adecuada, acompañada del número adecuado de profesionales y con todo el equipamiento necesario para prestar una asistencia sanitaria de calidad. Votaremos a favor de su iniciativa, como no puede ser de otra forma. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora María Teresa Gago López.



LA SEÑORA GAGO LÓPEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. El Partido Socialista nos trae a esta Comisión una iniciativa para dotar de ecógrafos de última generación a los quirófanos del Complejo Asistencial de Palencia. La importancia que tiene este método diagnóstico en la actualidad es obvia, dado que posibilita el poder observar en tiempo real el estado de los órganos, de los músculos o de otras formaciones para su evaluación e intervención en su caso. Además, estamos hablando de una técnica no invasiva e indolora, que no genera radiación y que resulta económica, a la vez que permite en muchos casos acelerar el diagnóstico de patologías, lo que indiscutiblemente beneficia a los pacientes.

Y si hablamos del uso de esta técnica en los quirófanos, la llamada ecografía intraoperativa, es evidente que estamos ante una técnica de imagen dinámica que proporciona los... a los cirujanos y al resto de profesionales médicos una información precisa y en tiempo real durante la realización de estos procedimientos quirúrgicos.

Pero tampoco podemos olvidar que el procedimiento requiere ciertas cuestiones técnicas que hacen necesaria una adecuada planificación y será necesario, por tanto, tener en cuenta en qué momento de la cirugía se precisa la intervención del radiólogo y en qué situaciones clínicas se considera indicada su intervención. Aparte de que se debe buscar siempre la mejor disposición y optimización del espacio en los quirófanos, por lo cual parece lógico que durante las intervenciones deben de evitarse todas aquellas obstaculizaciones por aparataje o material que no sean estrictamente necesarios en ese momento, facilitando de este modo la movilidad en lo... de los cirujanos y también del resto de los profesionales.

Y para entrar más en concreto con lo que ustedes nos solicitan en esta iniciativa de dotar de ecógrafos de última generación a todos los quirófanos del Hospital de Palencia, en dicho Complejo Asistencial se dispone en la actualidad de una dotación de 53 ecógrafos y 112 sondas ecográficas. Y, en concreto, el bloque quirúrgico del Complejo Asistencial Universitario de Palencia está formado en la actualidad por 12 quirófanos, donde se cuenta con varios ecógrafos portátiles para esta función y que son utilizados por los radiólogos del Servicio de Radio... Radiodiagnóstico, que, cuando son requeridos por servicios como Cirugía, como Urología, como Ginecología, o bien para intervenciones intraoperatorias con intención diagnóstica y terapéutica, acuden, por supuesto, a dichos quirófanos.

Se utilizan, además, ecógrafos del Servicio de Radiología con sondas propias, más una sonda que está adscrita también a Cirugía, y se busca con la intervención de este personal especializado que esté garantizada una alta competencia y una eficacia profesional en la realización, por supuesto, de estas técnicas.

Y, por otro lado, las necesidades de los equipos ecográficos, para las intervenciones quirúrgicas y anestias que requieren de la utilización de esta técnica, las determinan, como no puede ser de otro modo, los profesionales del área quirúrgica. Son ellos, junto con la Dirección médica del centro, quienes determinan en los planes de necesidades de sus servicios las características técnicas de los equipos que se requieren, los casos clínicos en los que se considera que esté indicada su utilización, el número de ecógrafos necesarios y la distribución de dichos ecógrafos... ecógrafos, perdón, en el bloque quirúrgico.



Tengamos además en cuenta que, para facilitar el uso de los ecógrafos en los quirófanos, lo adecuado es contar con equipos portátiles que permiten el traslado de los mismos entre los distintos quirófanos donde se van a realizar cirugías y anestias, y en los que, a juicio de los facultativos, se considere necesaria su utilización. Se busca, de este modo, aplicar el principio lógico de eficiencia que permita la optimización del rendimiento de estos aparatos, que, por otro lado, tienen -y hay que tenerlo también en cuenta- un elevado coste.

Por último, y no por ello carente de importancia, tenemos que tener en cuenta la obsolescencia de estos equipos, que se estima menor en los equipos portátiles que en los equipos radiológicos. Estos equipos portátiles tienen calculada una vida útil en torno a los 7-9 años, teniendo en cuenta el uso de los mismos. La Asociación de Radiólogos de Canadá considera que menos de 4.000 explotaciones... exploraciones, perdón, al año estaríamos ante un uso alto, mientras que 2.000 serían un menor uso. Por todo ello, deberíamos tener en cuenta las necesidades reales que tenemos de dichos equipos establecidas por los profesionales quirúrgicos en sus planes de necesidades de servicio, el uso de esos equipos se hace y en base a todo ello se planifica y se mejora la equipación.

Y ya por no alargarme más y en base a todo lo anteriormente expuesto, compartimos, por supuesto, la necesidad de ir avanzando en la línea de dotar con ecógrafos a los quirófanos, en la medida que estos sean requeridos por los profesionales y en base a las necesidades de los mismos. Y por ello le vamos a plantear la siguiente enmienda de sustitución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Consejería de Sanidad a trabajar junto a los profesionales de cirugía del CAUPA, formado por los hospitales Río Carrión y San Telmo, el nuevo plan de necesidades para integrar equipos de alta tecnología, como ecógrafos de última generación". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora Gago. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Rosa María Esteban Ayuso.

LA SEÑORA ESTEBAN AYUSO:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Yo quiero empezar haciendo una aclaración, y es hablar de la... de las especialidades. Hoy he escuchado en esta... en esta Comisión he escuchado llamar a un médico especialista de medicina familiar, médico generalista, médico generalista, en el que creo -que yo ya lo he manifestado en muchas ocasiones- que se debe... un médico especializado en medicina familiar tiene todos mis respetos, y me imagino que el de igual de todos los compañeros, porque son los grandes profesionales que con los poquitos medios que tienen se enfrentan a situaciones muy complejas.

Dicho esto, en el tema que nos ocupa en esta PNL también tenemos que hablar de especialistas, especialistas en Radiología, una especialidad que está a disposición en todos los hospitales y que son los que realmente tienen conocimientos muy específicos y técnicos sobre la cuestión a tratar. Cierto es que todos... necesitamos en todos los hospitales los medios técnicos, llámense como se... como sean, o aparatos, rayos... lo que ustedes quieran, de los mejores medios técnicos.



Esos medios técnicos son los propios profesionales del área quirúrgica quienes establecen en sus planes de necesidades de los... de sus servicios, junto con el director de Medicina del centro, qué necesidades tienen esos... qué necesidades tienen esos, esos... ¿cómo se llama? ... laboratorios, esas... ¡Ah, no! Perdón, quirófanos -es que no me salía la palabra-, quirófanos. Son los que... los que fijan esas necesidades, qué equipos... ecógrafos necesitan, la máxima garantía que necesitan. Hay que garantizar la calidad, la demanda de las intervenciones quirúrgicas, las técnicas anestésicas. Tienen que tener en cuenta todo eso. Pero eso, lo vuelvo... repito, quien los establecen son los profesionales del área quirúrgica, junto con la Dirección médica del centro.

Dicho esto, cierto es que, como se ha dicho aquí, en el Complejo Asistencial Universitario de Palencia constan de 53 ecógrafos, que lo distribuyen en función de las necesidades, y que todos los profesionales se ponen a disposición de aquellos otros facultativos, compañeros, que los precisan, con independencia de que debemos garantizar las mejores técnicas en nuestros quirófanos para atender a todos los usuarios con una mejor calidad.

Y no es cierto, señor Illera, que al Partido Popular nos importe bien poco la sanidad. No lo puedo permitir. Cierto es que puede haber una serie de complejidades y aciertos y desaciertos, como en todas las Administraciones públicas, pero no puedo permitirle que diga que a nosotros nos... nos importa muy poco la sanidad, porque nosotros también somos personas, nosotros también enfermamos, nosotros también tenemos pacientes y usuarios de la sanidad pública. Normalmente somos más usuarios de la sanidad pública que muchos otros. Estamos de acuerdo en que es necesario que el Complejo Asistencial Universitario de Palencia tenga todos equipos... los mejores equipos posibles para sus quirófanos, al igual que el resto de hospitales de la... de nuestra Comunidad Autónoma, y así desearíamos que fuera.

Por ello, ya le indico que apoyaremos la enmienda presentada por el Grupo Ciudadanos, y que espero que usted, en aras de beneficio de los palentinos, también la acepte. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que se propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Rubén Illera Redón.

EL SEÑOR ILLERA REDÓN:

Gracias, señora presidenta. Señor Pascual Muñoz, como profesional del ámbito sanitario que es, yo creo que es eminentemente necesario sacar tarjeta roja, al menos, a la Consejería de Sanidad en materia del ejercicio de gestión que está realizando en esta Comunidad. De su mano está en un futuro el poder hacerlo y yo le emplazo a ello, a mejorar la sanidad de Castilla y León.

Le agradezco tremendamente el hecho de apoyar esta iniciativa. Usted, que forma parte de otra provincia de esta Comunidad, ha entendido perfectamente las necesidades de los palentinos y las palentinas. Yo, en este caso, y es gran conocedor de qué es lo que posee o no poseen los quirófanos de Palencia en función de



los dos ecógrafos que tiene el bloque quirúrgico del Hospital Río Carrión. Agradecerle, en este sentido, el apoyo a los palentinos y a las palentinas, que no es más, señor Pascual Muñoz, que traemos las necesidades y las reivindicaciones directas del colectivo de especialistas, en este sentido, que trabajan diariamente realizando diferentes intervenciones, sí que que son de la CMA mayoritariamente, pero hay otras intervenciones que se realizan en el bloque quirúrgico del Hospital San Telmo que no son de cirugía mayor ambulatoria.

Y, en este sentido, lo que no queremos, o lo que no quieren los especialistas, es correr riesgos totalmente innecesarios, como las situaciones que se han vivido de tener que llamar urgentemente a una ambulancia para trasladarle al otro Hospital del Río Carrión existente en Palencia, que forman parte del mismo Complejo Universitario de Palencia, porque no tienen los recursos tecnológicos necesarios. O sea, y, en ese sentido, yo ya no le voy a explicar a usted que la vida del paciente corre cierto riesgo. Tres kilómetros de traslado innecesario por no tener un ecógrafo, por no tener un ecógrafo que, bueno, yo, sin conocer nada al respecto, me aventuro a decir que no valdrá mucho.

Y si tiene cincuenta y tantos ecógrafos el Complejo Asistencial Universitario de Palencia y dos residentes en el bloque quirúrgico del Hospital Río Carrión, por favor, al menos alguno para que estas situaciones no se desencadenen en el Hospital San Telmo, que lo están reclamando los especialistas y lo están reclamando.

Muchísimas gracias, señor Pascual Muñoz. En su mano está sacar la tarjeta roja y poder modificar lo que tantos y tantos anhelamos en esta Comunidad, que la sanidad, independientemente de dónde residamos, llegue a todos y cada uno de los ciudadanos. Y en este preciso momento me intereso por los palentinos y las palentinas.

Señora Gago, en el Complejo Asistencial Universitario cierto es que hay doce quirófanos. Si usted fuera o fuese de Palencia, se daría cuenta o conocería que existen dos hospitales: uno el Hospital Río Carrión y otro el Hospital San Telmo, cada uno con sus diferentes quirófanos. El Hospital San Telmo posee cuatro quirófanos, ningún ecógrafo. El Hospital Río Carrión posee otros tantos quirófanos. Haga la resta. Y con respecto a ello, posee dos ecógrafos. Si es muy fácil lo que pedimos, que todos y cada uno de los quirófanos posean al menos un ecógrafo.

Y yo traigo a colación la propuesta que me ha realizado el señor Pascual Muñoz, del Grupo Parlamentario Mixto, el que me dice que es razonable el hecho de que al menos el Hospital San Telmo tenga un quirófano... un ecógrafo. Yo la recojo y se lo traslado. Y les propongo en la propuesta de resolución decir que al menos el Hospital San Telmo recoja un ecógrafo, que es lo que solicitan. Que sea móvil, que se traslade entre los diferentes quirófanos existentes en función de necesidades, de demandas o de urgencias e imprevistos. No pedimos mucho, o sea, cuantitativamente yo no sé lo que vale un ecógrafo, pero tampoco tiene que ser un desembolso importante. Más vale lo que está en riesgo, y no lo voy a cuantificar porque es incuantificable en ese... en ese sentido.

Miren, nosotros, señora Esteban, no... no hemos entendido su primera parte de intervención cuando ha hablado de los especialistas en medicina general. No sé por qué lo trae a colación a esta propuesta o a esta exposición que le he realizado antes. Me imagino que haya sido a alguna otra intervención. Dicho ello, en aras,



como ha terminado usted diciendo, del beneficio de los palentinos y las palentinas, realizamos esta propuesta de intervención, porque así nos lo están reclamando, sin entrar en mayor debate y trasladándoles y tendiéndoles la mano en este sentido, les propongo lo que ustedes ya conocen con anterioridad a esta exposición, que al menos el Hospital San Telmo tenga un ecógrafo. Me da igual de dónde lo saquen, de los 52 ecógrafos, de todas estas promesas que la señora consejera ha realizado de que en todos los centros rurales agrupados -esta nueva invención para destruir la sanidad en el medio rural- van a contar de un ecógrafo... Bueno, pues un ecógrafo de esos a lo mejor puede ir a situarse donde realmente lo solicitan y donde realmente se está requiriendo.

Yo -me faltan varios minutos de intervención- les puedo solicitar que si tienen a bien el atender esta propuesta de resolución que ha emanado del Grupo Mixto, o sea, yo la recojo perfectamente, y creo que puede ser una alternativa para que los ciudadanos que se operen en el Río Carrión tengan las mismas garantías que los que se operen en el Hospital San Telmo y no más, independientemente de los criterios médicos o de la situación que posean cada uno de ellos. Si tienen a bien, ¿solicito un receso a la presidenta? ¿No? [Murmullos]. ¿No? Sí. Pues solicito un receso a la presidenta. Muchísimas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Vale, ¿pues hacemos un receso de un minutito? Venga.

[Se suspende la sesión durante unos minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias. Reiniciamos la sesión después de este pequeño receso. Rubén Illera tiene la palabra.

EL SEÑOR ILLERA REDÓN:

Gracias, presidenta. Fijo la propuesta de resolución acordada por los diferentes grupos, a los cuales le agradezco la predisposición. "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a mejorar y trabajar para que en los dos bloques quirúrgicos del Complejo Asistencial Universitario de Palencia, formados por el Hospital Río Carrión y Hospital San Telmo, para integrar equipos de alta tecnología, como ecógrafos de última generación". Gracias.

Votación PNL/000286

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Ya que el texto se... se ha modificado y tiene alguna variación inicial, ¿quiere alguno de los procuradores solicitar la palabra para manifestar...? ¿Nada? Vale. Pues entonces entiendo que queda aprobada esta PNL por asentimiento de todos los grupos. ¿Es así? Muy bien.

Pasamos al tercer punto del orden del día, que será leído por la señora secretaria.

**PNL/000782****LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):**

Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley, PNL 782, presentada por los Procuradores doña Elisa Patricia Gómez Urbán, don Pedro Luis González Reglero, doña Laura Pelegrina Cortijo, don José Francisco Martín Martínez, don Luis Ángel Fernández Bayón y doña María Isabel Gonzalo Ramírez, instando a la Junta de Castilla y León a solucionar con carácter inmediato las deficiencias de personal existentes en la Zona Básica de Salud de Íscar, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 164, de veintidós de octubre de dos mil veinte.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias. Para la presentación de esta proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, doña Laura Pelegrina Cortijo, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA PELEGRINA CORTIJO:

Gracias, presidenta. Buenos días a todas y a todos. Hoy es objeto de debate en esta Comisión la situación sanitaria del municipio de Íscar y su zona básica de salud. No busquen en los Diarios de Sesiones, ni en esta legislatura ni en legislaturas anteriores, no encontrarán ningún debate. Nunca la Junta de Castilla y León incluyó en la Comisión de Sanidad las demandas sanitarias del municipio de Íscar. Primero, porque son conscientes de la situación insostenible por la que atraviesa la sanidad del municipio desde hace muchos años. Y segundo, porque son conscientes también de que la deficiente gestión sanitaria de la Junta de Castilla y León ha contribuido a aumentar la precariedad de nuestra Atención Primaria en general y en particular en el medio rural.

Valladolid tiene a día de hoy 12 consultorios rurales cerrados, y este hecho es el ejemplo más claro del abandono del territorio por parte de la Junta de Castilla y León. Los consultorios que no están cerrados arrastran carencias técnicas desde hace años. Nuestros centros de salud están obsoletos, se han quedado pequeños y presentan grandes problemas de accesibilidad. Nuestros profesionales sanitarios llevan años asumiendo una carga de trabajo excesiva, que ya había aumentado en la última década, fruto de los recortes sanitarios del Partido Popular. Y con la pandemia, el aumento ha sido desproporcionado. Las listas de espera se han disparado, las bajas y las vacaciones de los profesionales no se cubren y las condiciones laborales de los mismos, con contratos incluso de un solo día, no garantizan unas condiciones laborales seguras y dignas para nuestros profesionales, ni aseguran tampoco el acceso y calidad del derecho a la salud de la población de Castilla y León.

La zona básica de salud de Íscar es un claro ejemplo de los recortes que lleva años aplicando el Partido Popular en nuestra Atención Primaria. La zona básica de salud de Íscar presta atención sanitaria a 8 municipios: Cogeces de Íscar, Fuente el Olmo de Íscar, Íscar, Mata de Cuéllar, Megeces, Pedrajas de San Esteban, Remondo y Villaverde de Íscar, y cuenta con un total de 11.487 tarjetas sanitarias, según los propios datos de Sacyl.



Íscar lleva desde el año dos mil diez reclamando la construcción de un nuevo centro de salud y no por capricho. Es un centro de salud antiguo, desfasado y que no está adaptado a las necesidades sanitarias por la gran falta de espacio. Atiende las consultas en la segunda planta, solo accesible a través de escaleras, hecho que dificulta enormemente la atención de las personas más mayores.

En el momento en el que se registró esta proposición no de ley, octubre de dos mil veinte, Íscar contaba con 5 médicos y a día de hoy solo cuenta con 3, ya que un médico de equipo y otro de área han causado baja en dicho centro. Al no cubrirse las bajas y las vacaciones de los existentes, Íscar cuenta normalmente con solo 2 profesionales médicos para atender todas las cartillas existentes. Este hecho está suponiendo no solo un exceso de trabajo para los profesionales, sino también un riesgo para la salud de toda la población.

Actualmente, la zona básica de Íscar solo cuenta con un pediatra de equipo, ya que la pediatra de... que había de área, y que atendía tanto al municipio de Íscar como al de Pedrajas de San Esteban, está acogida a una prestación legal y, como no han sido capaces de encontrar un sustituto, han acabado reestructurando funcionalmente la pediatría de esta zona básica de salud.

El punto de atención...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Disculpe, ¿quiere... quiere retirarse la mascarilla para intervenir?

LA SEÑORA PELEGRINA CORTIJO:

(Gracias, disculpad, pero esto ya es un lastre). Actualmente la zona básica de Íscar solo cuenta con un pediatra de equipo -ya lo he comentado-. El punto de atención continuada de Íscar tiene como hospital de referencia al Hospital Comarcal de Medina del Campo, que se encuentra a 36 kilómetros, y solo cuenta con un equipo completo de médico-enfermera en los servicios de urgencias de lunes a viernes y un enfermero los fines de semana. Han sido los propios profesionales sanitarios en los Consejos de Salud quienes han reivindicado, para poder dar el servicio adecuado a la zona, la existencia de 2 equipos completos de médico y enfermera en los servicios de urgencias, tanto de lunes a viernes como los fines de semana. Pero la Junta de Castilla y León sigue en silencio.

Íscar ha pasado de 5 a 3 médicos, de 2 a 1 pediatra y solo dispone de un equipo completo en el servicio de urgencias de lunes a viernes, más un enfermero en los fines de semana. Estos... estos recortes han supuesto la modificación de la cobertura de la atención continuada, siendo los profesionales sanitarios que quedan en el centro de salud, una vez más, quienes están asumiendo esa carga de trabajo adicional y los vecinos y vecinas del municipio quienes están sufriendo las consecuencias de sus recortes con demoras de hasta 3 semanas -3-, 21 días, ni más ni menos, para tener cita en su centro de salud.

La reorganización sanitaria de la Atención Primaria puesta en marcha por la Junta de Castilla y León comenzó con el Plan Aliste, le siguió el Plan Segovia y, a tenor de la reunión mantenida entre el gerente de Atención Primaria de la Zona Oeste... Este, perdón, con la Dirección médica del centro de salud, quizás sea Íscar su siguiente plan. Solo así se entendería que ofrezcan 2 enfermeras para



sustituir a los 2 médicos que faltan. Sus políticas sanitarias llevan décadas generando rechazo en los ciudadanos de Castilla y León. Hasta su senador autonómico, el señor Maroto, de Álava, reconoce que la situación es insostenible en el medio rural y el señor Mañueco le respalda, afirmando que es el sentir de lo que opinan los ciudadanos sobre la sanidad rural, su sanidad rural, la que llevan décadas gestionando ustedes.

La Junta de Castilla y León es consciente de la situación por la que atraviesan los vecinos y vecinas de Íscar por todas y cada una de las quejas y reclamaciones que la Gerencia de Atención Primaria de la Zona Este está recibiendo de los vecinos. Este, señores y señoras del Partido Popular, es el sentir que llevan años, tantos como gobernando ustedes, sin escuchar. Íscar es uno de los municipios de la provincia de Valladolid que en menos de dos meses estuvo... estuvo confinado dos veces por su alta incidencia. Segundo confinamiento en mes y medio para Íscar y Pedrajas [*la oradora muestra varios documentos*]. El juez ratifica el segundo confinamiento de Íscar y Pedrajas de San Esteban. Íscar presenta un recurso administrativo ante la Junta por la restricción de movimientos. La Junta vuelve a confinar dos pueblos de Valladolid, que ya lo estuvieron en agosto y sus... y sus alcaldes se niegan a repetir. El Ejército de Tierra toma el mando en Castilla y León en materia de vigilancia epidemiológica. Y la guinda: Íscar traslada la realización de las pruebas PCR a la enfermería de la plaza de toros.

Si la Junta de Castilla y León hubiera escuchado las demandas del municipio, si la Junta de Castilla y León hubiera invertido en infraestructuras sanitarias, se habría ahorrado el bochornoso espectáculo de tener que ver cómo se vieron obligados a hacer las PCR en la enfermería de la plaza de toros del municipio. Primero, porque debían existir unas mínimas garantías de separación entre los ciudadanos. Segundo, porque debían hacerlo bajo techo. Y tercero, porque debían garantizar la seguridad tanto para los usuarios como para los profesionales que llevaban a cabo el servicio, ante la imposibilidad de poder atender la demanda en el centro de salud.

Esta intervención es la foto fija de la situación sanitaria de Íscar que todos los grupos municipales conocen y que respaldaron en una moción el pasado mes de septiembre en el Pleno municipal. Y la Junta de Castilla y León ya no puede seguir en silencio, la Junta de Castilla y León debe dar soluciones a los vecinos y a los profesionales sanitarios de Íscar porque se lo merecen.

Mantenemos, por tanto, los puntos 1 y 2 de la propuesta de resolución en los mismos términos planteados, y retiramos el punto 3, porque consideramos que a estas alturas ya es extemporáneo. Eso sí, sin recordar... sin olvidar el espectáculo al que sometieron a los vecinos, a la provincia de Valladolid y a Castilla y León en general por haber hecho las pruebas de las PCR en la plaza de toros del municipio. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

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

**EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:**

Gracias de nuevo, presidenta. Bueno, lo hemos comentado muchas veces, la falta de médicos es una realidad en nuestra Comunidad y, bueno, en todo el país. Todos lo sabemos y es una cuestión reiterativa en esta Comisión. Hablan ustedes en su iniciativa de las deficiencias de personal como algo constante y mencionan también la degradación de la atención sanitaria. Aquí, en esta misma Comisión, la consejera también lo ha remarcado en numerosas ocasiones, hace una semana volvió a mencionar la falta de personal. Y lo lamentable es que, por muchas iniciativas que se presenten, el problema va para largo.

Se debería haber sido más previsor y no haber estado jugando con contratos irrisorios, con unos sueldos insuficientes para el trabajo y el esfuerzo que se hace, sin estabilidad. Eso ha impedido que muchos profesionales pues no hayan podido plantearse un futuro de vida; y sin incentivos de desarrollo profesional y económico, pues... y con una formación continua, en la mayoría de las ocasiones, no remunerada y fuera del horario laboral, pues no es de extrañar que no encontremos médicos, o se vayan a otros sitios o a otros países. Y esto hubiera sido lo ideal, que se hubiera hecho hace tiempo, para dejar de hablar de la falta de médicos. Pero como aquí se ha estado haciendo todo lo contrario, pues estamos como estamos.

Y ahora nos encontramos con que los médicos de Atención Primaria están desbordados. Empiezan en las agendas con 30 pacientes, pero acaban viendo el doble, que ya les digo que más que ver ellos al paciente, es el paciente el que los ve a ellos; y eso cuando les ve. Horarios prolongados, acumulaciones, presiones de los superiores y presiones por parte de los pacientes. A todo esto tenemos que contar con las bajas, las vacaciones, los permisos, las jubilaciones... Si siempre se ha considerado... se nos ha considerado que teníamos una profesión vocacional, ahora ya ni les cuento. O tienes vocación, o mejor no meterte en este... en este fregado.

Y el resultado de no haber afrontado estos problemas en su debido momento es que las zonas rurales de la Comunidad no son las más deseadas para los sanitarios, que prefieren irse a trabajar a un hospital, en el mejor de los casos, o a otra Comunidad, o incluso, como les decía, fuera de España. Y hablamos de Castilla y León, porque estamos aquí representando a los castellanos y leoneses, pero el problema, señorías, es que es común al resto de las regiones.

Y con lo que tenemos hay que buscar una solución consensuada entre todos los intervinientes (políticos, gestores, sociedades, colegios de médicos, sindicatos, los profesionales) y el momento de afrontarlo es ahora. Si dejamos pasar esta oportunidad -lo digo muchas veces-, no nos lo vamos a perdonar nunca, porque dentro de las debilidades que ahora tenemos se pueden encontrar fortalezas y oportunidades, sobre todo en cuanto a la organización.

Apoyaremos su proposición no de ley, aun a sabiendas, tal como le he expuesto de manifiesto, que es de solución difícil, con la esperanza, eso sí, de que por fin seamos plenamente conscientes del problema al que nos enfrentamos, que estamos hablando y hablando, pero yo creo que todavía no somos muy conscientes, y le busquemos una solución entre todos, que ahora pasa necesariamente por una reorganización del sistema. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

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

LA SEÑORA GAGO LÓPEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, hemos hablado ya en muchas ocasiones sobre el problema que supone la falta de personal médico en nuestra Comunidad. Un problema real, aunque no es exclusivo de Castilla y León, ya que es un problema generalizado en prácticamente todo el territorio nacional. Es evidente que la situación a lo largo de los últimos años se ha ido complicando sin tomar las medidas adecuadas para encontrar una solución. Desde la Consejería de Sanidad y la Gerencia Regional de Salud en estos últimos años se ha estado trabajando seriamente en la reorganización y el reforzamiento de todo el sistema público de salud de nuestra Comunidad. Una labor que está resultando mucho más complicada por la crisis sanitaria que ha generado la pandemia del COVID-19.

También es cierto que la escasez en determinadas disciplinas se ha ido acumulando y no puede solventarse tampoco de la noche a la mañana, pero la Consejería ha sido siempre consciente de esta situación y ha trabajado para encontrar soluciones, a corto y a medio plazo, que no vayan en detrimento de los niveles de calidad de la sanidad. La Gerencia Regional de Salud hace un seguimiento y monitorización continuo para tomar medidas que garanticen una cobertura asistencial accesible, de calidad y ajustada a las demandas de las poblaciones.

En cuanto a su petición concreta, respecto a la zona de la... básica de salud de Íscar, la Gerencia de Atención Primaria de... de Valladolid Este, que es a la que depende, ha dedicado todos sus esfuerzos para dar cobertura a esas plazas vacantes existentes y, desde luego, es la primera interesada en que estas plazas puedan ser cubiertas cuanto antes. Pero también es cierto que no se ha encontrado ningún profesional interesado en aceptar esas vacantes, ni en la bolsa de empleo ni fuera de ella.

Y voy a intentar relatar brevemente el recorrido de las vacantes del equipo de la zona básica de salud de Íscar, que, desde luego, es todo un periplo.

En diciembre de dos mil diecinueve, había 10 médicos de equipo, 5 de área, un pediatra de área y un pediatra de equipo.

En enero de dos mil veinte, uno de los médicos de área renuncia a su plaza para incorporarse a una plaza de equipo en Roa, en Burgos, y la vacante generada se ofrece a la bolsa de empleo, pero lamentablemente tampoco nadie la acepta, con lo cual nos quedamos con 10 de equipo y 4 de área.

En octubre, se cubre esa plaza con la captación de una facultativa procedente de Madrid, con lo cual ya nos vamos otra vez a 10-5. Pero unos días después se resuelve el concurso de oposición de dos mil dieciocho y se produce una nueva vacante de equipo y una de área. La vacante de equipo se cubre con la bolsa, pero la de área vuelve a quedar vacante.



En mayo, renuncia otro médico de área, plaza que sí que puede cubrirse con un médico fidelizado, que acepta la interinidad. Y también se produce una incapacidad temporal a la que se encuentra un sustituto. Con lo cual nos encontramos con un balance de 9 más el sustituto y otros 4.

En agosto, renuncia otro médico de área para incorporarse a una plaza en Paredes de Nava, en Palencia, y renuncia también el sustituto del médico que estaba por incapacidad temporal.

En septiembre, renuncia otro médico para incorporarse a una nueva plaza en Navarra, con lo cual el balance ya nos queda en 9 y en 2.

En octubre, se produce una incapacidad temporal de equipo, siendo 2 las incapacidades temporales de equipo, quedando los médicos de equipo no cubiertos y con otras 3 vacantes de médicos de área, con lo cual bajamos aún más, a 8 y a 2, y en este momento estas ausencias, como no pueden ser de otro modo, generan un fuerte impacto en la zona básica de salud. Y para poder poner solución a esta situación se opta por recurrir a profesionales voluntarios de otras zonas básicas de salud, también al 112 y también a las urgencias hospitalarias. De este modo, las 2 incapacidades temporales se cubren con profesionales de área y, al superar su jornada complementaria mensual, se tienen que minorizar el número de guardias a realizar, quedando otra vez el balance con 8, 2 sustituciones, más otras 2 personas.

Por su parte, ya en relación a los pediatras, de los que existían uno de área y uno de equipo, en mayo de dos mil veinte se produce una baja por un embarazo de riesgo de la pediatra de área que cubre a los pacientes de Pedrajas de San Esteban, lo cual genera toda una carga de trabajo que recae sobre el pediatra de equipo y, por tanto, está obligado a trasladar a estos pacientes a Íscar. Intentando paliar esta situación, en octubre se volvían a atender en Pedrajas de San Esteban con la asignación de medio pediatra compartido con la zona... con la zona básica de salud del Portillo. Cuando llega el momento de incorporarse la adscrita a la plaza, una vez ya disfrutado el descanso maternal, la lactancia y la excedencia por cuidado de hijo, no lo hace porque se incorpora por bolsa de empleo a una vacante originada por la OPE de Pediatría del año dos mil dieciocho.

Si bien es cierto que se han producido vacantes de los médicos que ocupan esas plazas de forma temporal, también tenemos que tener en cuenta que esa situación no se puede achacar a la Gerencia, dado que no se puede evitar, en tanto en cuanto estos médicos, en el ejercicio de sus derechos, han decidido participar de manera voluntaria en un proceso selectivo del que han resultado adjudicatarios en otras áreas de salud.

Y, en conclusión, nos encontramos con vacantes y con bajas que no pueden ser cubiertas por la falta de facultativos disponibles, si bien es cierto que se sigue trabajando en buscar estos profesionales. Pero la atención sanitaria está siendo cubierta con la reorganización del equipo de pediatría y las incapacidades temporales son cubiertas por médicos de área y con refuerzos externos para la atención continuada. Y en este momento hay una dotación adecuada de profesionales por turno para poder cubrir la demanda existente, aunque existen, como ya he comentado antes, dificultades para encontrar médicos que completen los turnos de atención continuada.



En cuanto al punto tercero, no voy a hacer mención, puesto que... que lo ha retirado. Y ya por concluir y por todo lo expuesto, le vamos a plantear la votación por separada de los dos puntos que... que han quedado vigentes de esta PNL. El primero sería apoyado. Y, respecto al segundo, le pedimos que atienda la enmienda que le va a presentar el Partido Popular. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

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

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, presidenta. Señorías, buenos días. En esta proposición no de ley que nos presenta el Grupo Parlamentario Socialista pretenden mejorar la asistencia sanitaria en Íscar, algo que, por supuesto, compartimos desde este Grupo Parlamentario Popular y, ¿cómo no?, desde la Consejería de Sanidad.

Efectivamente, esta proposición no de ley se publicó el veintidós de octubre de dos mil veinte, hace algo más de un año, un año intenso en el que hemos sufrido ni más ni menos que una pandemia mundial, en el que hemos asistido a una estrategia de vacunación impecable en Castilla y León, incluso en este año largo se ha producido un cambio de gobierno en el Ayuntamiento de Íscar.

Que no se haya debatido antes esta proposición no de ley, no significa que desde la Gerencia de Salud no se hayan tomado todas las medidas posibles para intentar minimizar este problema. Y tampoco significa que los procuradores del Grupo Parlamentario Socialista no hayan tenido cumplida respuesta por parte de la Consejería de Sanidad, dado que los mismos proponentes de esta proposición que estamos debatiendo hoy en esta Comisión firmaron preguntas escritas -concretamente de la 4618 a 4620- y obtuvieron la respuesta la... por parte de la Consejería, el dieciocho de noviembre de dos mil veinte. Y a la pregunta escrita 4869 les respondieron el dieciocho de diciembre, también de dos mil veinte.

No solo se ha preocupado el Grupo Parlamentario Socialista, como es lógico, el alcalde de Íscar, como buen alcalde, don José Andrés Sanz González, también ha sido reivindicativo y también ha estado permanentemente en contacto con la Gerencia de Salud para, en la medida de lo posible, ir mejorando, ir reivindicando que la sanidad de Íscar tuviese las prestaciones que se necesitan.

Efectivamente, como ha indicado la proponente, se presentó una moción que suscribieron los grupos y, recientemente, en el último Pleno, presentaron una moción que no... *in voce*, no dio tiempo a conocerla, a valorarla y se abstuvieron, quizás también siendo conscientes de que, afortunadamente, la situación ha mejorado. En estos momentos estamos en condiciones de afirmar que cualquier paciente que solicite una consulta presencial la obtiene sin ninguna dificultad y sin ninguna demora. Algo que creo que debemos valorar.

Como pueden imaginarse, la Gerencia de Atención Primaria de Valladolid Este ha dedicado todos sus desvelos para intentar cubrir las vacantes de la zona básica de salud de Íscar y es la más interesada o la principal interesada en que estas plazas



puedan ser cubiertas lo antes posible. Señorías, lo hemos repetido en numerosas ocasiones en esta Comisión de Sanidad, hoy mismo en varios de los debates que se han producido, exigir una y otra vez la cobertura de las incidencias de plantilla, como bien saben, no existen especialistas disponibles en el mercado, pero no existen ni en Castilla y León ni en el resto de Comunidades Autónomas, las gobernadas por su partido, las gobernadas por otros partidos. No hay especialistas disponibles en el mercado. Pero es que además es un problema que compartimos con países vecinos como Portugal, como Francia y con la práctica totalidad de los países europeos. Y no estamos hablando de un problema de presupuesto, y no estamos hablando de los consabidos y manidos recortes.

Miren, les voy a dar algunos datos que creo que son incontestables. Desde que se asumieron las competencias en Castilla y León en el año dos mil dos, el presupuesto de la Consejería de Sanidad se ha incrementado un 83 %, un 83 %. Desde que es presidente de la Junta de Castilla y León Alfonso Fernández Mañueco, el presupuesto de sanidad va a incrementarse un 23 %.

Creo que es un dato incontestable, pero, por si hubiese dudas, Castilla y León, en el dos mil veintidós, va a contar con un gasto por tarjeta sanitaria de 1.940 euros. Esto nos coloca a la cabeza de todas las Comunidades, de las que gobiernan ustedes y de las que gobernamos nosotros. Fíjense, si lo comparamos con el año dos mil cuatro en que la población era más o menos similar, el gasto por tarjeta sanitaria era de 940 euros. Se ha incrementado un 100 % el gasto en tarjetas sanitarias.

Pero, además, y lo hemos escuchado ayer mismo en el Pleno, Castilla y León se comprometió, y así lo firmó en el Pacto de Reconstrucción, a que el coste sanitario supusiese el 7 % del PIB. Objetivo cumplido. A nivel nacional no ronda, no llega al 6 %. Creo que, como estoy diciendo, son datos incontestables.

Se ha hablado de un problema que es general, lo hemos estado viendo en la primera proposición que se ha debatido, en el caso del pediatra de Cabezón, se ve constantemente en esta Comisión, nos llegan, pues, de alguna forma, reivindicaciones del personal que puede o no puede haber en los pueblos.

Mire, comentaba mi compañera el problema de la EBAU, lo que suponen 17 EBAU, lo que supone que en nuestras universidades estén fundamentalmente alumnos de otras Comunidades Autónomas. Y, mire, la prueba del algodón. Si ustedes van ahora mismo a profesionales, anestesiistas, de distintas especialidades, que ya hayan terminado la especialidad y que estén trabajando en hospitales, el otro día hablaba con una de ellas, una maravillosa anestesiista que ha estado en hospitales de Valladolid, que ha estado en hospitales de Segovia, y te dice: "Nunca me encuentro con compañeros de carrera, nunca me encuentro con compañeros de mi universidad en los hospitales de Castilla y León". Luego no es una cuestión baladí, es una cuestión importante y que deberíamos tomarnos todo mucho más en serio. Está suponiendo un grave perjuicio.

Pero, mire, no solo eso. El Ministerio de Sanidad, que aumenta la oferta de plazas mir de medicina familiar y comunitaria, debería de alguna forma estudiar o pensar que hay casi 7.000 médicos -7.000 médicos- que no pueden ejercer en la sanidad pública porque no tienen especialidad y solo pueden ejercer en la sanidad privada. Deberían a lo mejor replantear alguna fórmula. No lo sé, pero quizás es un lujo que en estos momentos no nos podemos permitir.



Dicho esto, y creo que es evidente que es un problema que no es solo de Castilla y León, porque no olviden que el mayor número de médicos y enfermeras de Atención Primaria con relación a la población está en Castilla y León. Y precisamente, por tener ese mayor volumen de médicos de Atención Primaria y de enfermeras, tenemos más médicos y más enfermeras que tienen incidentes... incidencias -perdón- como las que ha comentado la señora Gago López que han ocurrido en Íscar.

La señora Gago López ha hecho especial hincapié y de forma pormenorizada ha ido comentando todo lo que ha ido sucediendo con los médicos de familia y con el pediatra y, por supuesto, con la asistencia de urgencias. Por eso, solo de forma... vamos, muy muy... dos pinceladas. En este momento, el pediatra en Íscar... cuentan con un pediatra de equipo en Íscar, que atiende a 884 niños, y medio pediatra de área compartido con la zona básica de salud de Portillo, que atiende a 349 de la localidad de Pedrajas de San Esteban, en la propia localidad de Pedrajas de San Esteban, que en un momento determinado en el que se tuvieron que trasladar de Pedrajas a Íscar, efectivamente, se produjeron numerosas reclamaciones, que se han dejado de producir porque se ha solucionado de esta forma.

Y con respecto a las urgencias en Íscar, si tienen 2 médicos, si solo tienen una enfermera. Pues mire, tienen 2 médicos desde las quince a las veintidós horas, y uno de los efectivos continúa prestando asistencia urgente hasta las ocho del día siguiente, más una enfermera de quince a ocho. Los sábados, domingos y festivos, 2 médicos de ocho a ocho, más una enfermera de ocho a ocho y un refuerzo de nueve a las quince horas. En festivos locales y en Navidad se refuerza, siempre que es posible, el número de efectivos de guardia. Pero yo creo que para esto también es bueno conocer un poco las ratios de cómo... de esas guardias. Y, por ejemplo, le puedo decir que la media de pacientes que se ven en función del turno, 64 % de los pacientes se ven en turno de tarde, el 11 % de los pacientes en turno de noche y el 28 % de los pacientes en turno de mañana. Esto nos lleva a que la media de pacientes que se atienden son entre 20 y 21 en turno de tarde y, muy importante, en el turno de noche se ve una media de 3-4 pacientes y siempre hay un médico. Y oscila mucho en domingos y festivos esas ratios.

En estos momentos se puede considerar que la dotación es la adecuada. ¿Es la mejor? Pues seguramente no. ¿Es mejorable? Sin duda ninguna. ¿Qué va a intentar y qué está intentando constantemente la Gerencia de Atención Primaria, tanto de la Zona Este como del resto? Continuar incrementando esas plantillas. Cualquier médico que quiera ejercer en Castilla y León puede venir, están las plazas creadas y el presupuesto está disponible. Tienen simplemente que decir que quieren venir y automáticamente serán incorporados en la plantilla de personal sanitario de Castilla y León.

Por eso, señora Pelegrina, le vamos a presentar una enmienda que esperamos acepte, porque, desde luego, en la voluntad de la Consejería de Sanidad está mejorar la sanidad en Íscar, y en el resto de municipios de Castilla y León y en el resto del territorio de Castilla y León. La enmienda dice así: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a: proceder a la cobertura de las vacantes o bajas temporales que se han producido o se produzcan en el personal del centro de salud de Íscar, y en particular en la atención pediátrica, del municipio de Íscar; continuar



mejorando la plantilla de personal médico y de enfermería para la atención del servicio de urgencias en el centro de salud de Íscar durante los siete días de la semana”. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora Vallejo. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que se propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora Pelegrina Cortijo.

LA SEÑORA PELEGRINA CORTIJO:

Gracias, presidenta. Tres de las cuatro iniciativas que hoy se han debatido en esta Comisión piden exactamente lo mismo a la Junta de Castilla y León, que es dotar a los municipios, a determinados municipios, de profesionales o que... o que cubran las vacantes o puestos de difícil cobertura. Todos los grupos parlamentarios aquí presentes han reconocido que existe falta de profesionales. No hay médicos, no hay pediatras, no hay especialistas. Lo que no han hecho dos de ellos ha sido reconocer quién ha tenido y tiene hoy en día esa responsabilidad. Ni el Partido Popular ni Ciudadanos ha hecho ese propósito de enmienda y, es más, quien lo ha tenido y lo tiene desde el año dos mil dos y a día de hoy no han hecho nada.

Porque sí que es cierto que oímos a la consejera decir: “Es que faltan especialistas, y ese es el mayor problema”. El otro día, en la comparecencia de Presupuestos, se despacha sin despeinarse diciendo que es que Castilla y León ya es zona de difícil cobertura. Y es que ante estas afirmaciones nadie hace nada. ¿Sabe lo que le responden los sindicatos? Se lo voy a decir, en cuanto a la situación de Atención Primaria: “El sistema de salud pública de Castilla y León está demostrando serios problemas de asistencia y sostenibilidad, pero no por el agotamiento del modelo, como ha dicho la consejera de Sanidad, sino por la deficiente gestión e inacción de años de la Administración autonómica”. ¿Lo están escuchando, verdad? “Los datos de jubilación de médicos en la Comunidad –más de 1.670 en los próximos 10 años– y de otros profesionales sanitarios no son nuevos, se conocen desde hace tiempo”. “La carencia de personal no puede ser una excusa para justificar el... el desmantelamiento del actual modelo de Atención Primaria”. “La culpa es el abandono inversor que se viene produciendo desde hace años, tanto en personal como en medios”. Señora Vallejo, ese esfuerzo inversor al que usted ha apelado, pues en este año se traduce en un aumento en la Consejería de Sanidad de un 1,91 %. La Consejería que menos crece en inversión en estos Presupuestos.

Y para enlazar con lo que ha... ha venido explicando el portavoz de Por Ávila, que ha hecho alusión a los contratos, pues es cierto. Es cierto que el Grupo Parlamentario Socialista pregunta, es cierto que la Consejería responde. Pero es que los datos... y le voy a dar los datos de la duración de los contratos de los dos meses en los que estuvo confinado el municipio de Íscar y Pedrajas –dos... dos veces en dos meses consecutivos–, y le voy a dar los datos de agosto a septiembre, duración de contratos: auxiliar administrativo, de uno del ocho al treinta y uno del ocho, 30 días; auxiliar administrativo, de ocho del ocho al nueve del ocho, 1 día; auxiliar administrativo, once del ocho a doce del ocho, 1 día; otro auxiliar administrativo, once del ocho a doce del ocho, 1 día; enfermero o enfermera, dieciocho del ocho a dos del



nueve, 15 días; técnico de cuidados y auxiliar de enfermería, del veintiuno del ocho al veintiocho del ocho, 7 días; enfermero o enfermera, de veintisiete del ocho al trece del nueve, 17 días; enfermero o enfermera, uno del nueve a siete del nueve, 6 días. Así un contrato, otro contrato, otro contrato. Y con todo ello, ustedes se extrañan de que no haya profesionales sanitarios en las bolsas de empleo. Lo raro es que haya algún profesional sanitario que esté disponible para cubrir las necesidades de nuestra Comunidad.

Y por finalizar, porque sí que es verdad que la portavoz del Grupo Parlamentario Popular ha dicho que no había... que no había demora. Pues mire, esta es una de las muchas reclamaciones que han presentado los usuarios del centro de salud de Íscar [la oradora muestra un documento]. Esta en concreto hace mención al hecho de que el veintiuno de septiembre manifestó su disconformidad por la demora en la emisión de receta electrónica. ¡Ojo!, receta electrónica, no cita médica. Y el Gerente de Atención Primaria de Valladolid Este, el señor Rafael Sánchez Herrero, le contesta diciendo que es que, claro, hay carencia de médicos disponibles, tanto en la bolsa de empleo y demás, entonces se ven obligados a acumular las consultas a los profesionales existentes en el centro de salud. Hombre, esta es una de las muchas quejas y soluciones pocas o ningunas.

También quería, para rematar, indicar que no aceptamos la votación por separado que ha propuesto Ciudadanos, pero si aceptamos la... la enmienda que ha presentado el Partido Popular y, si quieren, le leo cómo quedaría, si es necesario, o lo que me digan.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Por favor.

LA SEÑORA PELEGRINA CORTIJO:

“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a: primero, proceder a la cobertura de las vacantes o bajas temporales que se han producido o se produzcan en el personal del centro de salud, y en particular en la atención pediátrica, del municipio de Íscar; y, segundo, continuar mejorando la plantilla de personal médico y de enfermería para la atención del servicio de urgencias en el centro de salud de Íscar durante los siete días de la semana”. Y, como ha dicho mi compañero que ha defendido anteriormente las demandas del municipio de Cabezón, estaremos vigilantes para que las demandas del municipio de Íscar no solamente se cumplan, sino que se mantengan en el tiempo. Nada más y gracias.

Votación PNL/000782

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley debatida. Por tanto, ¿votos a favor? Diecisiete votos a favor, diecisiete votos emitidos. Por tanto, esta PNL, esta proposición no de ley debatida, queda aprobada.

Y pasamos a dar lectura al punto cuarto del día, que será leído por la señora secretaria.

**PNL/000973****LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):**

Cuarto punto del orden del día: **Proposición No de Ley, PNL 973, presentada por los Procuradores doña Laura Domínguez Arroyo y don Juan Pablo Fernández Santos, instando a la Junta de Castilla y León a poner... a poner en marcha medidas para resolver el problema de las plazas de difícil cobertura, fomentar la cobertura de vacantes en Aranda de Duero y su comarca e iniciar las obras del Hospital de Aranda de Duero, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 218, de once de marzo de dos mil veintiuno.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora secretaria. Para la presentación de esta proposición no de ley, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la proponente, que, en este caso, es doña Laura Domínguez Arroyo.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Pues gracias, presidenta. Buenos días. E inevitablemente voy a reproducir el debate que se acaba de tener ahora mismo con la anterior propuesta debatida, porque es evidente que es un debate recurrente, porque también es uno de los mayores problemas sanitarios que hay en esta Comunidad Autónoma, la falta de personal sanitario. Pero teniendo claro que todos los grupos -lo decía hace un momento la portavoz del Grupo Socialista- estamos de acuerdo en las premisas evidentes, que son que hay un déficit de personal sanitario en nuestra Comunidad, sobre todo en Primaria en el medio rural y de especialistas o de atención hospitalaria en el medio... en algunos hospitales comarcales y en los hospitales más pequeños de la Comunidad, también podemos estar de acuerdo en las diversas causas.

Y decía a este respecto la portavoz del Grupo Popular, bueno, la capacidad formativa de sanitarios en España o el número de mires. Mire, yo soy de la provincia de Burgos, en el Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero, que es el del que vamos a hablar, y en el Hospital Santiago Apóstol de Miranda de Ebro las plazas mir que había, todas, fueron eliminadas por un Gobierno del Partido Popular en el Gobierno de España. Entonces, hombre, no vengan a dar ahora lecciones de que es culpa del Gobierno de España actual, es que ustedes también eliminaban plazas mir. Y desde que el Gobierno de España es del Partido Socialista y de Unidas Podemos no se han eliminado plazas mir. Entonces no mienta, no mienta. Porque lo que es cierto es que ¿hay que hacer un aumento de plazas mir? Sí, de las que ustedes eliminaron durante sus siete años de Gobierno. Entonces, hombre, vamos a ver si debatimos en la... con los parámetros correctos.

Y luego está la cuestión de -que tienen que dejar de repetir- que es un problema de toda España, porque esto no es cierto. Es un problema de toda España, que en algunas Comunidades Autónomas, como la nuestra, es mucho más agudizado, porque el problema fundamental de los puestos de difícil cobertura son las condiciones de esos puestos. Porque un médico de Primaria no quiere ir a trabajar con 100 cartillas; porque uno de especializada, de hospitalaria, no quiere estar en un hospital comarcal donde no hay recursos materiales, por, además, uno de los sueldos más



bajos de toda España. Porque hay que recordar que los médicos de atención hospitalaria de esta Comunidad son de los que menos cobran de toda España, que esto sí es verdad, esto sí es verdad. Pero hay algunas cuestiones que se dicen aquí que a veces son falsas. Entonces, hay que poner el debate en sus justos términos.

Por eso, entendiendo que, efectivamente, hay un problema generalizado, el de Castilla y León es más agudizado que el de otras Comunidades Autónomas, y hay una mayor falta de especialistas. Así que hay que poner medidas, además, donde se tienen las competencias, porque parece que se olvida que las competencias sanitarias de manera mayoritaria están en la Comunidad Autónoma.

Y entonces, al respecto de esta cuestión de por qué faltan especialistas, y yo creo que hay que contextualizar y, además, viene al hilo del anterior debate, al hilo de esta falta de especialistas, presentamos nosotros hoy aquí esta propuesta porque hay un problema que se da en muchos otros sitios de Castilla y León, pero que aquí es más concreto porque se cuenta con un hospital comarcal, que es el de Aranda de Duero, el Santos Reyes, y, además, hay una serie de carencias que cada vez se han venido agudizando más.

Cuando se presentó esta propuesta, que fue a principios de este año, había una situación muy concreta en la Ribera, que era que habían empezado a faltar pediatras de una manera ya escandalosa, que había una situación, por ejemplo, en el consultorio... en el centro de salud -perdón- de Roa de Duero, donde de la plantilla estructural faltaba más de la mitad, de la plantilla estructural del centro de salud de Roa de Duero, y ya el Hospital Santos Reyes, en su momento faltaban algunos, ahora mismo faltan especialistas en Medicina Interna, en... en Digestología, en Radiología, en Oncología, en Geriatria y en Urgencias. Es decir, prácticamente en todos los servicios que tiene el Hospital Santos Reyes, porque es un hospital comarcal muy pequeño y con pocos servicios.

Entonces, claro, como había carencias, carencias que, por cierto, ya se han convertido en estructurales algunas de ellas, por ejemplo, un geriatra, un especialista de digestivo o un oncólogo, es que ya es una cosa que no se cubre directamente desde hace meses, meses y meses. Lo que ha acabado pasando es que, por ejemplo, Medicina Interna ha asumido Geriatria, Medicina Interna asume parte de Digestivo y, bueno, van haciendo lo que pueden entre los especialistas que hay. En una plantilla orgánica de 88 médicos, pues han llegado a faltar, a veces, hasta una decena de especialistas, hasta una decena de especialistas en una plantilla de 88. Ya en los antecedentes ponía otras carencias, pero lógicamente ya han cambiado porque han pasado unos meses y las carencias, en vez de solucionarse, ya digo, se convierten cada vez en más estructurales.

Y luego el otro gran problema del Hospital Santos Reyes es la falta de espacio. Ahora mismo, en este momento, hay 9 ingresados por COVID. El Hospital Santos Reyes es que es muy pequeño. Los que lo conocen lo saben. Los hospitalizados COVID necesitan un aislamiento concreto, unas habitaciones específicas, que ahondan en ese problema de espacio que ya de por sí tiene, porque desde hace aproximadamente 15 años tenía que haber habido un nuevo hospital en Aranda de Duero, cosa que tampoco se ha realizado. Y el Hospital Santos Reyes ya está absolutamente obsoleto y no da abasto por falta de espacio. Quiero recordar que ha habido un momento de servicio de oncología dado en barracones, en Aranda de



Duero, una cuestión que posteriormente se ha medio solventado. Pero es que estas cosas, es que estas cosas no pueden ser. No se puede dar un servicio de oncología en un barracón. Yo creo que en esto, de verdad, estaremos de acuerdo, porque si ya no estamos de acuerdo en esto, yo no sé.

Pero ante un proyecto de hospital que ha sido hecho, rehecho, superhecho, vamos, debe ser el proyecto más supervisado de la historia de los proyectos de hospitales, porque es que hicieron un proyecto, luego lo modificaron porque se les pasó el tiempo, se quedó obsoleto, volvió a hacerse y así llevamos casi 10 años, con un proyecto encima de la mesa para el que este año ustedes han presupuestado 100.000 euros. Que, si el proyecto ya está hecho, ¿para qué valen 100.000 euros? Pues yo se lo digo: ni para poner la primera piedra. Con lo cual, no sé qué van a hacer en el año dos mil veintidós con el Hospital Santos Reyes. Desde luego, construirlo no. Iba a ser una realidad en esta legislatura. Ya, y en la anterior, pero el hospital ahí está sin construirse.

Por tanto, nosotros hoy aquí presentamos una propuesta que es más integral. Había un decreto-ley que se aprobó en el año dos mil diecinueve. Esas medidas está claro que no están dando resultado, porque dos años después estamos en una situación todavía peor que en el año dos mil diecinueve cuando se plantean esas medidas de puestos de difícil cobertura. Por lo tanto, habrá que hacer nuevas medidas o habrá que desarrollar en su plenitud ese decreto aprobado en el año dos mil diecinueve, con el que nosotros, por cierto, en general, habría cosas que se podrían modificar, pero estamos bastante de acuerdo. Es decir, el problema no es el papel, el problema es la ejecución. Por lo tanto, hay que desarrollar ese decreto por un lado y, luego, en concreto, hablar de la situación de la Ribera, del Hospital Santos Reyes, de que el hospital nuevo no se construye, de que hay carencias estructurales de personal y de que no se soluciona el problema. Y no se soluciona el problema, insisto, porque las medidas –que ustedes ya sé que me van a volver a relatar, como han hecho hace diez minutos, las medidas que se han llevado a cabo–, pero es que lo cierto es que no han impactado. Es que no hay solución, no hay solución. Por tanto, es evidente que hay que hacer nuevas medidas, revisar, ver, cumplir objetivos, evaluar... lo que ustedes quieran, pero solucionar el problema de especialistas que, insisto, es mucho mayor en Castilla y León. Por mi parte, de momento, eso es todo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora Domínguez. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Ignacio Delgado Palacios.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Pues, efectivamente, la verdad es que voy a intentar ser lo más ecuánime posible y, desde luego, no alterarnos mucho. Dice mi compañera que conoce, como es de Burgos, conoce muy bien la provincia de Burgos, lógicamente el Hospital de Aranda. Pues yo que soy de la comarca de Aranda de Duero y de la Ribera, comprenderá que me le conozco de memoria. Pero es que además, lamentablemente, como sabe que padecí el COVID no hace mucho, incluso ese espacio que dice usted pequeño, que es verdad, del COVID, pues también, también le he transitado, como el servicio de urgencias, etcétera, etcétera.



Lo primero que tengo que decir es que Aranda de Duero cuenta, como sabe usted, con una plantilla excepcional, pero empezando por su gerente, por el señor Arzallus; por todos los profesionales, por Antonio García Balcells, el director de Gestión; Javier Roscales, en fin, el jefe de Urgencias. Yo creo que todos los profesionales, desde el último... hasta el último TCAE o personal de limpieza, la verdad que son profesionales muy comprometidos con el asunto.

Pero, mire, la palabra todo lo... todo lo aguanta, ¿no? Usted dice que este hospital tenía que estar hace 15 años. Mire usted, los que somos de Aranda sabemos que podría haber estado hace 25. Usted pregúntale a los que entonces tenían aquella responsabilidad, creo recordar que fue el Partido Socialista, no... ¿eh?, creo recordar. Pues resulta que optaron... [Murmulló]. No, se lo digo simplemente por poner las cosas en su sitio. Optaron por una remodelación del Hospital Santos Reyes...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Señora Domínguez, señora Domínguez, por favor. A usted se le ha respetado el turno de palabra.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Claro, hombre. Pero si no pasa nada. Si simplemente estamos haciendo...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Por favor, no intervenga mientras está en el uso de la palabra el señor procurador don José Ignacio Delgado Palacios, porque él no ha interrumpido en absoluto su discurso. Gracias.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Es que simplemente es por aquello de que, como usted pontifica de esa manera, así, que parece que dice la verdad, parece, pero creo que no, simplemente lo que le digo es los antecedentes de esta cuestión. Y este hospital, efectivamente, tenía que haber estado hecho no hace 15 años, sino hace 25. Y le vuelvo a decir que entonces, creo recordar que el Partido Socialista que gobernaba en el ayuntamiento y en otras cuestiones, pues optaron por una remodelación del Hospital Santos Reyes en vez de hacer uno nuevo.

Lógicamente, lo que nos ocupa es la actualidad. La actualidad es que ahora mismo estamos en un proceso de hacer el hospital, por fin, de los Santos Reyes de Aranda de Duero nuevo. Y se están dando los pasos que, con toda la premura y con toda la urgencia que tenemos, pues se están haciendo así. No hace mucho tiempo, ya hemos visto como la firma Berna 10 entregó al Sacyl el proyecto de ejecución del futuro centro hospitalario, adelantándose al menos 2 meses al plazo que... el límite de presentación.

Hablando con la Gerencia, con el señor Mitadiel y con todos los responsables, tenemos la voluntad, la Gerencia del Sacyl de Castilla y León tiene la voluntad de hacerlo, las obras, lo más rápidamente posible. Hay que decir que este proyecto, el plan funcional, etcétera, se ha hecho con mucho trabajo por parte de los profesionales. El Sacyl ya cuenta con ese documento que le permitirá licitar las obras. Eso sí, primero hay que hacer esa supervisión por parte de los técnicos, esa asesoría



jurídica, en fin, lo que tienen estas cuestiones y, desde luego, la supervisión de... supervisión del documento está, como sabe usted, bastante avanzada. ¿Por qué? Porque ya desde la redacción del proyecto siempre ha tenido numerosas reuniones con los profesionales y directivos sanitarios del actual Hospital Comarcal, con todos los técnicos de la Dirección General, en fin, y con todos los profesionales al hecho. De hecho, ha habido perio... reuniones periódicas, que incluso han sido semanales, para hacer lo mejor posible. Va a tener espacios preparados para ser dotados con la última tecnología, proyectos pensando en la funcionalidad, en el confort de los pacientes y profesionales, y, desde luego, esperemos que sea un edificio, como va a ser, puntero en sostenibilidad. En fin, por ejemplo, va a tener más de un millar de... de placas fotovoltaicas y otro tipo de cuestiones.

Ya... incluso el Ayuntamiento de Aranda de Duero tiene en sus presupuestos del dos mil veintidós pues una partida en concreto ya para la licencia del proyecto básico (creo recordar de unos 800.000 euros). Es decir, que aquí la previsión que este hospital, que va a tener un presupuesto cercano a los 90 millones de euros, pues va a ser por fin un gran hospital, que va a dar cobertura pues a una zona que... que realmente casi se acerca a las 70.000 cartillas, porque no solamente tiene la zona de la Ribera del Duero burgalesa, sino, como sabe usted, zonas de afectación de la provincia de Soria y de Segovia. Y es un hospital más que demandado y, desde luego, en fin, que siempre estamos demandando desde hace muchísimo tiempo.

En cuanto a la falta de especialistas, lógicamente, es así, son... lo sabemos. Pero, vamos, que me diga usted que es que en Castilla y León cobran menos que en otras Comunidades Autónomas. Mire, le queremos dar el dato muchas veces: en Castilla y León, el gasto sanitario por habitante es el mayor de los posibles, quitando al País Vasco... -sí, a usted le da igual lo que le da; ya le digo yo la realidad, ¿eh?- quitando País Vasco y Navarra, que, lógicamente, con ese cuponazo y con esa fiscalidad diferenciada, que, eso sí, seguirá su Gobierno, el que mantiene ahora con el Partido Socialista, de que siga así, ¿eh? Sin embargo, nosotros pues hacemos yo creo que un esfuerzo muy importante. Por ejemplo, mantenemos esa superioridad del 7 % del PIB sanitario, que ya quisieran otras Comunidades Autónomas. Y es que en eso estamos, en trabajar y en hacer las cosas lo mejor posible.

Dice usted que faltan muchos profesionales. Mire, a día de hoy, según los datos últimos de esta misma mañana, es verdad que en el hospital faltan: un oncólogo, un radiólogo, un dermatólogo, un geriátrico, un... y un urólogo. Servicio de urgencias, lógicamente, pues también hemos dicho infinidad de veces que tenemos que mejorar e intentarlo. Y en cuanto a Medicina Interna, pues me están diciendo que está bastante ya ultimado y están solventados los problemas. Efectivamente, faltan también TCAE, comparado, sobre todo, con el Hospital de Miranda de Ebro, pero es verdad que, en fin, tenemos alguna enfermera más en comparación con otros.

Todo es mejorable y todo... desde luego, vamos a hacer todo lo posible para que ello sea así. Yo creo que esta Consejería de Sanidad está haciendo un trabajo grande, comprometido, complicado, pero, desde luego, como dice tantas y tantas veces nuestra consejera de Sanidad, no hacer nada no es la solución. Tenemos que trabajar y por eso lo estamos haciendo. Y por eso, lógicamente, a veces se crean este tipo de polémicas. Pero, desde luego, usted sabrá que, siempre en contacto y en compañía de las organizaciones sindicales, esa Mesa Sectorial pues está avanzando de toda la... con la mayor transparencia todo este tipo de cuestiones.



Estamos ofertando muchos más contratos, contratos de hasta de tres años, como sabe usted, para permitir una cobertura, en fin, a todas las especialidades y, sobre todo, a las 11 áreas de salud que echamos... que, en fin, la falta de especialistas en la Comunidad Autónoma.

Nombramientos que fueron eventuales, fuera de plantilla, con una duración hasta de 2 años, vuelvo a decir, con una prórroga de un año más, hasta 3. Fueron 395 los contratos ofertados, 58 los contratos adjudicados, 25 de especialidad Medicina Familiar y Comunitaria, 33 del resto de especialidades. La captación de profesionales, desde luego, está haciendo todo lo posible la Gerencia con la oferta de empleo de médicos de familia. Se ha publicitado en unas condiciones absolutamente beneficiosas con esas cuantías. Y, vuelvo a decir, no diga cosas que no son verdad. A todos nos gustaría que a nuestros profesionales sanitarios se les pagara más, pero que somos de las peores Comunidades Autónomas, que es así, me parece a mí que usted ni está diciendo la verdad ni mucho menos, ¿eh? [Murmulló]. Ni mucho menos. No, no, no, los datos son los que son, efectivamente.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Señora Domínguez, por favor.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Y usted, desde luego, como partido, con Podemos, con el Partido Socialista que gobierna a nivel estatal y nacional, podían hacer muchas más cosas. Por ejemplo, se lo hemos dicho por activa y pasiva, que esa EBAU que tanto discrimina a Castilla y León, por ejemplo, sea, de una vez por todas, para todos uniformal... uniformada, perdón, para que realmente los estudiantes de Medicina que vengan a nuestras... a nuestra región, a poder ser, fueran los de Castilla y León. No, sin embargo, estamos potenciando otras Comunidades Autónomas, y lo hemos dicho por activa y por pasiva, pero a ustedes les da igual. Igual que agilizar la acreditación de médicos de... extranjeros, en fin, para que realmente también pudiéramos tener un mayor número.

Ampliar esas plazas mir, yo creo que estamos haciendo todo lo posible. Desde 450 plazas que teníamos en el dos mil dieciocho... 454 -perdón-, pasamos a 613 en el dos mil veinte a veintiuno y estamos ya por las 696 en el veintiuno-veintidós. Para dos mil veintitrés se está haciendo un esfuerzo para incrementar más todavía las plazas de formación, sobre todo en medicina de familia, con 18 plazas más, y también de enfermería familiar y comunitaria con 4 plazas. Yo creo que es una cuestión fundamental, que es así.

En cuanto al proyecto de ejecución del hospital, le he dicho, por resumir, está en supervisión. Es indispensable que, para realizar esa obra, pues ahora se hagan los estudios, se... se vea todo, también nuestra asesoría jurídica, para que no haya ningún tipo de problemas. Se está trabajando, como así lo han dicho los responsables, en comunicación permanente con el Ayuntamiento de Aranda de Duero, la Gerencia del Sacyl y los gerentes del hospital para que esto sea lo más rápidamente posible, pero hay que hacer, desde luego, las cosas bien. Y ese convenio con el ayuntamiento de... con la urbanización, como usted también sabrá, pues, en fin. Lógicamente, en todos los ayuntamientos, pues hay alguna especie de conflicto con la Consejería de Fomento en cuanto a la rotonda de la antigua 122, para que realmente pues sea lo más rápidamente posible.



Vuelvo a decir, nosotros vamos a apoyar esta iniciativa. Simplemente le hacíamos una pequeña enmienda, que ya se la he presentado, que espero que acepte, en el punto 1, que dice usted: "Seguir... Poner en marcha nuevas medidas...". Es: "Seguir poniendo en marcha nuevas medidas más allá de las contempladas en el Decreto-ley 1/2019, de 28 de febrero, sobre medidas urgentes en materia de sanidad, que han demostrado ser ineficaces para resolver el problema de las plazas de difícil cobertura". En cuanto a las plazas de difícil cobertura, sabe usted que hay 27 plazas en aquel anteproyecto. Es complicado en Castilla León, porque ¿qué zona no tiene difícil cobertura? Pero sepa usted que eso no afecta a los hospitales, ¿eh?, sino simplemente a otro tipo de cuestiones.

La voluntad es, sinceramente...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Disculpe, señoría. ¿Puede ir terminando?

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

(Si, perdone). ... la voluntad es seguir avanzando, seguir afianzando y seguir que este... dando certeza para que la construcción del Hospital de Aranda de Duero, la salud de los... de los burgaleses y de la Ribera del Duero sea una realidad lo antes posible. Espero que acepte y la verdad que cuente con nuestra colaboración para ello. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

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

EL SEÑOR HERAS JIMÉNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Señora Domínguez, nos trae usted una proposición no de ley referida a... a Aranda de Duero y a... y a esa zona, cuando es un tema y es un problema que no solo pues concierne a esa localidad y a esa zona de influencia, sino que es un problema, también, no solo de la Comunidad Autónoma, sino de toda España. La falta de profesionales de la medicina y de... y de sanitarios es un problema que afecta a todas y cada una de las Comunidades Autónomas de España. No es un problema exclusivo ni de Aranda de Duero ni de Castilla y León. Es un problema general. Y usted lo sabe, usted lo sabe.

Hemos tratado... de cuatro proposiciones no de ley que tratamos en el orden del día que hoy nos ocupa, tres tienen relación con el asunto de los profesionales y el incremento de profesionales en diferentes zonas. Pues bien, esto es una muestra y es un ejemplo más de que es un problema de la Comunidad Autónoma y que es un problema de toda... de toda España. Usted lo sabe porque hay Comunidades Autónomas donde gobiernan ustedes con el Partido Socialista y les ocurre exactamente lo mismo. Por lo tanto, de verdad, yo es que me gustaría que se analicen los problemas, perfecto, ocurre un problema, vamos a intentar solucionarlo, pero que no lo plantee como un problema exclusivo de la gestión del Gobierno de la Junta de Castilla y León, porque usted sabe que no es verdad. Yo estoy de acuerdo en aumentar y en



apoyar la enmienda que le ha presentado el señor Delgado Palacios por parte del Grupo Ciudadanos, pero usted no puede plantear el debate como si fuera una cosa exclusiva de nuestra Comunidad Autónoma.

Mire, yo le voy a dar algún dato. Como le decía, en Comunidades Autónomas gobernadas por el Partido Socialista y por ustedes, pues ocurre lo siguiente: en Aragón se han cerrado consultorios locales y puntos de atención continuada; en Castilla-La Mancha se han cerrado consultorios; y en Valencia se ofrece el servicio de ambulancias medicalizadas de urgencias sin médico.

Por lo tanto, yo estoy y mi grupo parlamentario estamos por... por la labor de seguir avanzando y seguir trabajando para ir solucionando un problema que es un problema común a toda España. Y le... y le vuelvo a decir, que usted lo sabe perfectamente. En Aragón, sin ir más lejos, en los presupuestos que se plantean en sanidad ha habido un recorte de 86 millones respecto al ejercicio anterior. Bueno, yo es que lo quiero poner esto en evidencia, lo quiero poner de manifiesto para, insisto, dejar claro que hay problemas que no son exclusivos de esta Comunidad, sino comunes a toda España.

Respecto al tema de las obras del hospital, pues tengo que decirle que, desde el Grupo Parlamentario Popular y desde el Grupo Parlamentario Ciudadanos, se está trabajando en enmiendas para incrementar ciertas partidas, concretamente en el Hospital de Aranda de Duero también.

Y, sin más, quiero dejar claro nuestro apoyo a la enmienda presentada por el procurador don José Ignacio Delgado. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Jesús Puente Alcaraz.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Gracias, señora presidenta. Buenos días a todos y a todas. El Hospital Santos Reyes, en Aranda de Duero, atiende a las zonas básicas de salud de Aranda Norte y Sur, Huerta del Rey, Roa y Aranda Rural, aproximadamente 28.000 habitantes. Es un hospital comarcal con una cartera de servicios diseñada con la intención de cubrir todas las especialidades propias de un hospital de estas características, pero con problemas crónicos de capacidades asistenciales y de instalaciones poco adecuadas para la práctica clínica que se merecen los ciudadanos y ciudadanas de este territorio.

Mi grupo lleva años pidiendo que se consolide este recurso imprescindible, que se refuercen las plantillas y que se mantenga la dignidad de las instalaciones para poder atender en condiciones mínimas de decoro a los pacientes. Le voy a poner algunos ejemplos:

Dos de marzo de dos mil diecisiete, el procurador socialista Luis Briones ha registrado una proposición no de ley para solicitar que la Junta contrate a un tercer oncólogo para el hospital arandino de... para el... Vale. El procurador socialista ha solicitado que la Junta contrate a un tercer oncólogo para el Hospital arandino Santos



Reyes. Este centro hospitalario está quedándose absolutamente obsoleto e impide la ampliación de nuevos y adecuados servicios médicos, teniendo que llevar más de 6 años pegado urgencias con un... en un inadecuado barracón de obras, en el que se prestan los servicios de Oncología.

Otro ejemplo, veintisiete de marzo de dos mil diecisiete, las Cortes de Castilla y León exigirán a la Junta acelerar el proyecto para la construcción de un nuevo hospital comarcal en Aranda de Duero, a fin de que se pueda... que esta pueda ser una realidad en la presente legislatura de dos mil quince-dos mil diecinueve. El acuerdo... el acuerdo está alcanzado en el seno de la Comisión de Sanidad, en el que se ha aprobado por unanimidad la proposición no de ley presentada por el Grupo Socialista.

Diez de mayo de dos mil diecisiete, otra vez Luis Briones califica de vergonzosa la situación que se vive en el Hospital Santos Reyes, que desde ayer no cuenta con otros profesionales de oncología, habiendo sido necesario trasladar a dos profesionales del Hospital Universitario de Burgos.

Pero también quiero poner algún ejemplo de otros grupos políticos que un día se levantan reivindicativos y otros lo justifican todo. Veintidós de febrero de dos mil dieciocho, Ciudadanos reclama a la Consejería de Sanidad un aumento de la plantilla de urgencias del Santos Reyes. José Ignacio Delgado -creo que es usted- asegura que se trata de un clamor popular. El Hospital de Aranda necesita un aumento de personal y presupuesto para poder hacer frente a un horario completo de atención de urgencias. Este procurador ha calculado en 80.000 euros anuales el coste de contratación de nuevos médicos para que el servicio de urgencias arandino quede suficientemente atendido. Durante siete años de reclamaciones, la Junta de Castilla y León se ha ahorrado 560.000 euros a costa de la salud de los ribereños. No puede haber recortes en servicios básicos.

Continúa el paladín de la sanidad pública diciendo: "... le exigiremos la asignación del presupuesto adecuado para garantizar el cumplimiento de la Orden SAN/276/2012, de 26 de abril, sobre organización de la jornada de la Unidad de Urgencias del Hospital Santos Reyes y garantizar la atención adecuada y de calidad de la zona básica de salud de Aranda de Duero y de las comarcas cercanas de Soria, Segovia y Valladolid". Y dice: "... si esta es la política del Partido Popular para luchar contra la despoblación del mundo rural, que se lo hagan mirar". Maldita heme-roteca, señor Delgado.

Ahora en serio, oigan esto de palabras de médicos arandinos: "El Santos Reyes se encuentra en una situación crítica, con riesgo real a corto o medio plazo de paralización de la actividad asistencial. Los médicos consideran que esta situación obedece a varios factores. El primero de ellos es la falta evidente de profesionales, con plantillas muy cortas en varios departamentos. A la ausencia total del servicio de Oftalmología se suma la escasez de personal en el servicio de Pediatría, hablando de agotamiento físico y psíquico de los tres especialistas que hay en este momento. También destacan la precariedad del servicio de Traumatología, que también tiene tres facultativos en lugar de los seis de plantilla, teniendo como consecuencias cese de la actividad quirúrgica y gran demora de la atención de consultas. Pero quizá lo más grave es la posibilidad real de bloqueo de toda la actividad asistencial al consumarse los traslados del servicio de Anestesiología, que podría quedarse con un único trabajador".



¿Adivinan de cuándo es esta noticia? Podría ser de ayer mismo. Pues no, es del dieciocho de septiembre de dos mil seis. Hace quince años. La situación de Castilla y León no es una maldición divina. Aquí hay responsables que tienen que dar cuenta de todo este período de desinversión en la sanidad pública.

Esta situación claramente es un... en la que estamos hoy día, ahora, aquí, en esta Comisión, es un escenario del Día de la Marmota, de *Atrapado en el tiempo*. Hoy, diecinueve de noviembre de dos mil veintiuno, estamos como Bill Murray, de nuevo, en el mismo escenario de crisis sanitaria y pidiendo y exigiendo lo mismo a los mismos, al Gobierno del PP, que lleva en bucle 30 años recortando en derechos y servicios sanitarios.

Y hoy tenemos de nuevo que pronunciarnos sobre las debilidades del sistema sanitario público, el nuestro, el que pagamos entre todos. Esta proposición no de ley, instando a la Junta de Castilla y León a poner en marcha medidas para resolver el problema de las plazas de difícil cobertura, fomentar la cobertura de vacantes en Aranda de Duero y su comarca e iniciar las obras del Hospital en Aranda de Duero, para su tramitación ante la Comisión de Sanidad, va a contar, como no puede ser de otra manera, con nuestro respaldo.

La construcción de este hospital se valoró en un principio en unos 58 millones, hace 11 años. Desde entonces no se ha movido un metro cúbico de tierras para comenzar la obra. Ahora ya son 90 millones. En el Presupuesto que vamos a afrontar en los próximos días de dos mil veintidós, presentado por el Gobierno, ofrece a los arandinos y arandinas unos paupérrimos 100.000 euros y pretende aumentar esta cantidad el año que viene con cifras que ya parece ser que superarían los seis dígitos, y para dos mil veintitrés ya se sueltan la melena porque debe ser año electoral, si el señor Casado no dice lo contrario desde Madrid. A pesar de ello, el hospital tardaría otros 10 años en abrir sus puertas. Mientras siga gobernando la derecha en esta región, esto va a seguir siendo una utopía. Como mucho se convertirá en una distopía, donde los servicios sanitarios los den aseguradoras privadas, los que puedan asumir, e instituciones de caridad a los que no tengan recursos, volviendo a un escenario que dio lugar a los hospicios que atendían a pobres, y que es el origen histórico de este hospital, fundado en el siglo XVI por el obispo Acosta, cuyo objetivo fue acoger a enfermos pobres, naturales o vecinos de la villa, debiendo presentar para su acogida un certificado de pobreza, ¿eh? Si nos manejamos en el panorama distópico que les he planteado, al final solamente va a ser necesario la... la tarjeta sanitaria del Sacyl.

Perdone que me haya levantado de este tono tan pesimista, ¿no?, porque esta mañana también nos hemos encontrado con una noticia que, la verdad, pues lleva al pesimismo, ¿no? Para que se hagan una idea de lo que se... de lo que nos va a costar a los castellanos y leoneses este año pagarle la fianza a los implicados en la eólica, tendríamos ya un tercio de Hospital de Aranda. Noticia de hoy: "El juez de la trama eólica señala a la Junta como responsable civil y le pide 24 millones de euros de fianza". Justo la mitad... el tercio de lo previsto para este hospital. No, no haría falta subir impuestos para financiar proyectos tan necesarios como este, tan solo que los dirigentes del Partido Popular no hubieran cometido actos como este para que pudiéramos disponer de recursos suficientes para mejorar la calidad asistencial en nuestra Autonomía.



Tampoco tendríamos o podríamos tener oportunidades si hubieran querido tener la oportunidad de los fondos europeos. Tendríamos recursos para que este edificio en cuatro años pudiera estar abierto.

Y en materia de personal, la Junta de Castilla y León debe de recuperar ya el carácter formativo de enfermeros y médicos especialistas que en su día tuvo este hospital y que a día de hoy sigue esperando que se asuma con responsabilidad por parte de la Consejería, y que ponga la consejera a la mesa todo el potencial formativo de este hospital y se deje de lanzar balones fuera para que lo resuelva Madrid.

Y quiero aquí detenerme en algo que llevo escuchando toda la mañana por parte de los tres portavoces de la Comisión de Sanidad, donde dicen que las pruebas EBAU son la causa de la falta de médicos en Castilla y León. Esto ya es el... el colmo. Yo les pido que, por favor, se rearmen argumentalmente porque no hay nada más lejos de la realidad. Y echarle la culpa a la EBAU es no querer asumir absolutamente ninguna responsabilidad.

Me... me voy a permitir ponerles un ejemplo real. Es: dos especialistas de Medicina Interna que se... vienen uno de Cataluña y otro de América, hacen su formación en el Hospital de Burgos. Terminan su especialidad, cuatro años. Se plantean qué hacen; se encuentran con el caos de las urgencias en el Hospital de Burgos; se encuentran con que su futuro no está claro. ¿Saben a dónde vuelven? El catalán no vuelve a Cataluña, el americano no vuelve a su país de origen. Acaban de barajar posibilidades para poder incorporarse a Asturias. Les gusta la zona, pero no pueden o no quieren asumir la situación que se les ofrece en el HUBU. La precariedad en los contratos es cierta. Los salarios no son competitivos y la organización interna de muchos de los servicios lleva a que muchos profesionales no se fidelicen.

Por eso les digo que no es una maldición divina la situación de la sanidad en Castilla y León. No es una maldición divina que no vengan y no quieran trabajar aquí los especialistas. Como bien decía la portavoz de Unidas Podemos, la situación está mal en toda España, pero aquí está peor. Y aquí hay responsables que tienen que responder por esta situación. Por todo esto, el Partido Socialista va a votar a favor de esta PNL. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señor Puente. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que se propone, tiene un tiempo de diez minutos la señora procuradora doña Laura Domínguez.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Gracias, presidenta. Vamos a ver, dos premisas: jamás jamás me habrán oído decir a mí que la cuestión de los puestos de difícil cobertura tiene fácil solución. Jamás me habrán oído, porque es que no es así. Es que no es una solución sencilla. Si es que nosotros compartimos esa reflexión y entendemos esa reflexión de que no es fácil solucionar ese problema. Pero los que redactaron, aprobaron y supuestamente están desarrollando un decreto con medidas para paliar esta cuestión fue el Partido Popular en el año dos mil diecinueve. Con lo cual, tienen la responsabilidad, si esas medidas no están dando efecto, si los objetivos no se han cumplido, hay que



mejorar y hay que buscar otras soluciones, o desarrollar las que estaban en ese decreto y no se están desarrollando. Porque hay determinadas cuestiones relativas a la incentivación económica y laboral que vienen contenidas en ese decreto y que no se están desarrollando. Por lo tanto, esa la primera premisa. No es fácil, pero hay posibles soluciones que hay que desarrollar. Y si no se desarrollan, no pueden ustedes luego venir llorando.

Y la segunda premisa: jamás he dicho tampoco, en esta intervención tampoco, que es un problema exclusivo de Castilla y León. He dicho que es un problema generalizado, más enquistado todavía en Castilla y León. Y esto es verdad.

Me ha dicho el portavoz de Ciudadanos que pontifico con la verdad. Pues mire, voy a seguir pontificando con la verdad en esta intervención.

Verdad es que de las 88 personas que hay en plantilla orgánica en el... en el Hospital Santos Reyes, hasta una decena ha estado sin cubrir en varias ocasiones. Esto es verdad.

Es verdad que la competencia es de la Comunidad Autónoma, porque me han hablado mucho del Gobierno de España, incluso del Ayuntamiento de Aranda, que jamás ha sido competente en sanidad. 37 años lleva gobernando el Partido Popular en esta Comunidad y la responsabilidad y la competencia sanitaria es del Partido Popular.

Verdad es que el déficit de especialistas se palía con mejores condiciones. Y una verdad clarísima, dato del año dos mil veinte: la media que cobra un especialista de atención hospitalaria en esta Comunidad es de 43.503 euros al mes, la cuarta Comunidad Autónoma por la cola, por detrás de Murcia, de Extremadura y Andalucía. Por cierto, en Murcia y en Andalucía, ¿en dos mil veinte quién gobernaba? El Partido Popular. Así que esto son verdades. Estos son datos avalados, verdades. Vamos a ver, vamos a ver si entendemos de qué va el debate.

Me decía usted una verdad, que es verdad: gasto por habitante en atención sanitaria, el mayor de toda España. Igual de verdad, insisto, que los especialistas de esta Comunidad son los cuartos de toda España que menos cobran. Igual de verdad que el número de especialistas de atención hospitalaria es el menor por habitante de toda España. Igual de verdad que el número de quirófanos en esta Comunidad Autónoma es el menor de habitantes por toda España. Las mismas verdades.

Fíjense, pero claro, si nos quedamos con un dato, no me pueden hablar a mí de manipular los datos. Ustedes se quedan solo con un dato, el que más les beneficia, yo doy aquí todos, el que les beneficia a ustedes y el que nos beneficia a la Oposición, que no nos beneficia a nadie realmente. ¿Sabe por qué? Porque al final todos utilizamos la sanidad pública, ¿verdad?, y todos sufrimos los problemas de la sanidad pública. Entonces, beneficioso, beneficioso no es. A mí me gustaría que estos datos fueran otros, pero esta es la verdad. No es que pontifique con la verdad, es que esta es la verdad y hay que decirla.

Por tanto, en conclusión, voy a aceptarles la enmienda, ¿eh?, más que nada porque, bueno, pienso que, sobre todo por los dos últimos puntos, no porque crea que el primero es realidad, pero por los dos últimos puntos, si se puede hacer algo con la carencia de especialistas en Aranda de Duero y en la Ribera, eso mejorará la vida de los ciudadanos de mi provincia. Por lo tanto, voy a apoyarlo.



Pero yo me quedo con la siguiente reflexión: me escuchan poco; ponen en mi boca palabras que yo no he dicho; se agarran a determinados mantras; utilizan solo algunos datos que les benefician a ustedes como Gobierno autonómico; dicen que lo que yo doy son mentira, cuando no es cierto. Con lo cual, pues bueno, pues a veces estos debates se tornan en irracionales y carentes de argumentos. Tan carentes de argumentos que en un debate sanitario se saca hasta la EBAU, que no sé yo qué tiene que ver la EBAU si... *[Murmillos]*. Claro, no sé yo lo que tiene que ver la EBAU con un debate sanitario. Así que yo, que a mí me gusta tener debates lo más racionales y lo más argumentados posibles, pues oigan, yo creo que tienen que aprender un poquito de retórica.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora Domínguez. Concluido el debate, procedemos a someter a votación...

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Perdón, como se ha modificado, simplemente...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Sí, ya que ha habido una modificación en el texto, tiene razón, señor procurador, don José Ignacio Delgado tiene... tiene la palabra.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Pues muchas gracias, señora presidenta. Simplemente para agradecer que se acepte esa modificación, que no le quepa el compromiso de la Junta de Castilla y León, que efectivamente estamos trabajando para que haya una enmienda en este Hospital de Aranda de Duero, sobre todo que sea certera y real para que la obra del hospital se termine cuanto antes, ¿eh? No como otras enmiendas, ya por sacar otro tema, como una del tren directo de 61 millones de euros que Podemos, por cierto, ha retirado ayer, ¿eh? Otro tema más.

Votación PNL/000973

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, don José Ignacio Delgado. Por tanto, entiendo que sometemos a votación la PNL debatida. ¿Votos a favor? Vale. Diecisiete votos emitidos, diecisiete votos a favor. Por tanto, queda aprobada por unanimidad la PNL debatida.

Sean muy felices. Se levanta la sesión.

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