



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA ANA ROSA HERNANDO RUIZ

Sesión celebrada el día 22 de junio de 2023, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

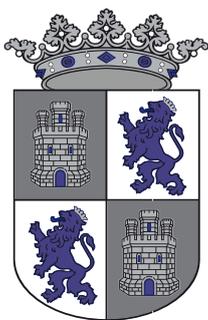
1. Proposición no de ley, PNL/000044, presentada por los Procuradores D. Fernando Pablos Romo, Dña. Rosa María Rubio Martín, D. Juan Luis Cepa Álvarez, D. Jesús Puente Alcaraz y D. Diego Moreno Castrillo, instando a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones necesarias para el establecimiento antes de finalizar el año 2022 de una unidad medicalizada de emergencias en la comarca de Vitigudino (Salamanca), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 19, de 26 de mayo de 2022.
2. Proposición no de ley, PNL/000550, presentada por los Procuradores Dña. Nuria Rubio García, D. Javier Campos de la Fuente, Dña. Yolanda Sacristán Rodríguez, D. Diego Moreno Castrillo y D. Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a dotar al municipio de Cabrillanes con una ambulancia medicalizada (SVB) con soporte vital básico que pueda cubrir las necesidades de toda la comarca; a acondicionar el helipuerto de San Emiliano para que, cuando es necesario por urgencia, acuda el helicóptero especializado y que pueda volar tanto de día como de noche; y a volver a recuperar la asistencia médica diaria en el consultorio médico de Cabrillanes, como se hacía previamente a la pandemia del COVID, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 156, de 1 de junio de 2023.
3. Proposición no de ley, PNL/000553, presentada por el Procurador D. Pedro José Pascual Muñoz, instando a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones oportunas para que en el presente año se inicien los trámites necesarios para la realización en el año 2024 de las obras de mejora necesarias del centro de salud Ávila Norte que permitan, además de mejorar las actuales condiciones para el mantenimiento íntegro de su cartera de servicios, hacerlo accesible y seguro para pacientes, profesionales y servicios de urgencias, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 156, de 1 de junio de 2023. (Retirada).



4. Proposición no de ley, PNL/000563, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, instando a la Junta de Castilla y León a dotar, progresivamente, de equipos de cirugía robótica a todas las áreas de salud de la Comunidad, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 163, de 15 de junio de 2023.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	9023
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, abre la sesión.	9023
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	9023
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.	9023
Intervención de la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León) para comunicar sustituciones.	9023
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	9023
Primer punto del orden del día. PNL/000044.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al primer punto del orden del día.	9023
Intervención del procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	9024
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	9026
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	9028
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).	9029
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Hernández López (Grupo Popular).	9030
Intervención del procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	9032
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 44. Es rechazada.	9034
Segundo punto del orden del día. PNL/000550.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al segundo punto del orden del día.	9034
Intervención de la procuradora Sra. Rubio García (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	9034



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	9036
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	9039
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Teira Lafuente (Grupo VOX Castilla y León).	9040
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Berzosa Peña (Grupo Popular).	9042
Intervención de la procuradora Sra. Rubio García (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	9044
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 550. Es rechazada.	9047
Tercer punto del orden del día. PNL/000553. (Retirada).	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al tercer punto del orden del día.	9047
Intervención del procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto) para retirar la proposición no de ley.	9047
Cuarto punto del orden del día. PNL/000563.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al cuarto punto del orden del día.	9048
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para presentar la proposición no de ley.	9049
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	9051
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	9051
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).	9052
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	9053
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	9055
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, entiende aprobada por asentimiento, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 563.	9057
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, levanta la sesión.	9057
Se levanta la sesión a las doce horas veinte minutos.	9057



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

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Buenos días. Se abre la sesión. ¿Algún grupo parlamentario tiene que comunicar alguna sustitución? ¿Sí?

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Buenos días, presidenta. El Grupo Parlamentario Socialista tiene dos sustituciones: Alicia Palomo sustituye a Noelia Frutos e Isabel Gonzalo sustituye a Inmaculada García.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. ¿Algún grupo más?

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Sí.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

¿Sí?

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

José Ramón García Fernández sustituye a don Luis Mariano Santos Reyero.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Sí. ¿Alguna más?

LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Sí. Buenos días. Javier Teira Lafuente sustituye a Miguel Suárez Arca.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

¿Sí?

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Sí, presidenta. Don Ramiro Ruiz Medrano en sustitución de doña María Ángeles García Herrero.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Bueno, pues por la señora secretaria se dará lectura al primer punto del orden del día.

PNL/000044

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Primer punto del orden del día: **Proposición no de ley número 44, presentada por los Procuradores don Fernando Pablos Romo, doña Rosa María Rubio**



Martín, don Juan Luis Ceba Álvarez, don Jesús Puente Alcaraz y don Diego Moreno Castrillo, instando a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones necesarias para el establecimiento antes de finalizar el año dos mil veintidós de una unidad medicalizada de emergencias en la comarca de Vitigudino (Salamanca), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 19, de veintiséis de mayo de dos mil veintidós.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, señora presidenta. No es la primera vez que esta iniciativa se debate en estas Cortes. Seguro que sus señorías, al preparar las intervenciones, se han dado cuenta de ello. De hecho, lleva más de una década el Grupo Socialista solicitando lo que hoy volvemos a reiterar. Y quiero empezar manifestando la satisfacción de nuestro grupo por que por fin se debata. Esta fue la primera iniciativa que registramos y ha estado meses y meses sin debatirse –probablemente, hasta que pasasen las elecciones municipales–, porque fue registrada allá por el mes de mayo del año dos mil veintidós; tienen la fecha del Boletín de las Cortes, de veintiséis de mayo del dos mil veintidós.

Les decía que se debatió ya allá por el año dos mil trece, en concreto, el catorce de junio del año dos mil trece. Tuve la responsabilidad de defenderla en nombre del Grupo Socialista. La posición en contra de la misma, porque fue rechazada –si no, no estaríamos aquí, o sí, porque podría haberse aprobado y no cumplido–, pero en aquel momento la fijó la señora Cuesta Cofreces, que justificó el voto contrario en el número de cartillas que existían en la zona básica de salud de Vitigudino, ignorando, por cierto, que en esta comarca hay en total tres zonas básicas de salud: la de Vitigudino, la de Aldeadávila de la Ribera y la de Lumbrales, y planteaba que estaba bien cubierta la zona con lo que existía en ese momento, que era un soporte vital básico en cada una de estas zonas de salud.

Se volvió a registrar en la legislatura siguiente y, por algún avatar del destino, nunca se debatió. Probablemente, no interesaba a quienes controlaban la Mesa que se debatiera.

Y los socialistas somos persistentes: lo volvimos a hacer en la anterior y esta sí se debatió; se debatió el diecinueve de marzo del dos mil veintiuno. Fue nuestra compañera Carmen García Romero quien debatió la iniciativa. Y, permítanme, sin que sirva de precedente, que cite el argumento que entonces el Grupo Popular estableció para votar en contra. Lo hizo la señora Esteban Ayuso: vino a decir, más o menos, que la estructura de las ambulancias era parecida, pero lo que cambiaba era el personal. Les voy a leer textualmente lo que dice el acta de aquel día:

“La actividad de emergencia sanitaria de la zona de Vitigudino cuenta con estas unidades, y la diferencia entre una unidad medicalizada de emergencias y unidades de soporte vital básico es mínima –decía la portavoz del Grupo Popular–; solamente hay una diferencia mínima en equipamiento, que puede ser precisada ese equipamiento



con los centros de salud, y la diferencia está en los recursos humanos –como si eso fuese una cosa intrascendente–. En la unidad medicalizada de emergencias se cuenta con un equipo de emergencias, una enfermera de emergencias... un médico de emergencias, una enfermera de emergencias y técnicos de transporte sanitario, y en la unidad de soporte vital básico, que es el que está en Vitigudino, cuenta con técnicos de transporte sanitario”. Con este argumento tan solvente intelectualmente votó el Grupo Popular en contra.

Pero muy equivocados no debíamos estar los socialistas al solicitar esto, porque el dos de julio de dos mil veintidós se incorporó una enfermera a la ambulancia correspondiente de Vitigudino.

¿Nuestro grupo considera que esto es suficiente? Obviamente, no. Y voy a explicarles, con el objeto, primero, de respetar esta Comisión y, por tanto, poner cuantos más argumentos podamos encima de la mesa, y, desde luego, para que esta vez sí podamos sacar adelante esta iniciativa, por qué no creemos que esto es suficiente. Es decir, creemos que debe haber una unidad medical... un soporte vital avanzado, una unidad medicalizada de emergencias, con todo el personal completo, por los siguientes motivos:

La comarca de Vitigudino está situada en el oeste de Salamanca y tiene un total de 57 municipios. Podrían dividirse en 4 zonas: El Abadengo, que tiene 14; Las Arribes o La Ribera, que tiene 7; la... La Ramajería, que tiene 22; y la Tierra de Vitigudino, que tiene 14. Ya les decía previamente que están divididas en 3 zonas básicas de salud.

¿Qué es lo importante cuando uno está planteando una iniciativa de una... del ámbito de las emergencias sanitarias? No que se utilicen continuamente, sino que, cuando sean necesarios, estén disponibles para lo más importante, que es salvar vidas. Por tanto, las isocronas, el tiempo de desplazamiento, las distancias, es fundamental.

Fíjense, en esta comarca, hace aproximadamente una década, el Gobierno autonómico quiso eliminar dos subcentros de urgencias establecidos en Barruecopardo y en Villarino. La movilización de los vecinos y el trabajo de los socialistas, incluyendo desplazamientos en coche con notarios para cumplir... garantizar que no se cumplieran, si se cerraban, la media hora que tenía que haber en la atención, consiguió que se mantuvieran.

¿Pero cuáles son las distancias que existen? No hay ni un solo kilómetro de autovía entre la comarca de Vitigudino y el Hospital de Salamanca, ni uno solo. Distancia de algunos ejemplos: Saucelle –que alguna procuradora de esta Comisión conoce perfectamente–, 102 kilómetros; La Fregeneda, 110 kilómetros; San Felices de los Gallegos, 106 kilómetros. Esa es la distancia al hospital más cercano.

Alguien puede plantear: bien, en la provincia de Salamanca hay más unidades medicalizadas de emergencia. Podría ocurrir que en esta comarca hubiese otra cercana, que, aunque el desplazamiento significara que dejáramos algún tiempo sin cubrir esa zona, nos garantizara calidad en la atención. Algunos datos. La más cercana bien es Salamanca, bien es Ciudad Rodrigo.

Distancia de Cerezal de Peñahorcada a Ciudad Rodrigo: 86 kilómetros; si se quiere ir de Salamanca, 93.



Distancia de Mieza a Ciudad Rodrigo: 95 kilómetros; si se quiere desde Salamanca, 98.

Distancia de Pereña de la Ribera a Ciudad Rodrigo: 100 kilómetros; si se quiere desde Salamanca, 90.

Estas distancias hacen incompatible una atención de emergencias adecuada cuando sea necesario con los recursos actuales. No está aquí el Grupo Socialista para poner ejemplos de situaciones traumáticas que ha habido, pero basta ver la hemeroteca para comprobar qué ha ocurrido en los años pasados cuando no existían los recursos que son necesarios.

El hecho de que el Grupo Popular o Vox vayan a votar en contra tendrá que ser explicado bien, porque, si la Junta de Castilla y León ha decidido ampliar el personal de la... del soporte vital básico incorporando una enfermera en Vitigudino, es que es consciente de que la situación es muy seria. Y lo que los socialistas planteamos aquí, desde la mejor forma de ser capaces de explicar una iniciativa, es que eso se complete con todo el personal necesario. Somos conscientes de que hay déficit de médicos, somos conscientes de ello, pero lo que no puede ocurrir es que la... una zona importante, con una despoblación muy grave durante los últimos años, tenga una atención tan deficitaria como la tiene ahora en la atención de las emergencias sanitarias.

Y por ello, actualizando la iniciativa que planteamos en su momento, les pedimos que apoyen esta mañana lo siguiente: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones necesarias para el establecimiento antes de finalizar el año dos mil veintitrés de una unidad medicalizada de emergencias en la comarca de Vitigudino (Salamanca)”. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, vicepresidenta. Buenos días, señorías. Pues como dice el señor Pablos Romo, esta propuesta ya se debatió durante otra legislatura. Efectivamente, yo creo que hay que trabajar por que haya las menores diferencias entre la atención que reciben los pacientes que residen en zonas urbanas y los que viven en núcleos rurales y más alejados de ciudades más grandes y con más servicios, porque, si no, y por mucho que insistan, tendremos ciudadanos de primera y de segunda, o de tercera o de cuarta, como dicen luego otros compañeros.

Es esencial que los ciudadanos, ante cualquier emergencia sanitaria, se sientan protegidos. No pueden estar pensando que, si se ponen enfermos, el transporte sanitario va a tardar más de 30 minutos en llegar. Usted ha hablado de las isocronas. La atención sanitaria de emergencia debe ser lo más rápida posible y no debe tardar más de esa media hora que se establece de isocrona en llegar. Y eso tenemos que garantizárselo a los ciudadanos, y se puede garantizar. Y para eso el compromiso es recibir esa asistencia dentro de la isocrona que usted comentaba.



Dicen que el dispositivo, bueno, el dispositivo asistencial de emergencias de Salamanca está compuesto, entre otras cosas, por 15 soportes vitales básicos, que no cuentan con médico y enfermera. Pero todos los soportes vital básicos cuentan con dos técnicos de transporte sanitario, que están perfectamente cualificados para el transporte sanitario, y en todo momento pueden estar en contacto con personal facultativo. Esto también hay que tenerlo en cuenta.

Cualquier soporte -y lo he dicho muchas veces- se puede medicalizar y se convierte en una UME. Y la diferencia pues la tenemos entre el aparataje (el monitor, el respirador, la bomba de perfusión), pero el material que los soportes vitales básicos ahora llevan para la atención a una parada cardiorrespiratoria o todo el material de inmovilización y movilización es el mismo, es idéntico, ¿eh?

Como todos ustedes conocen, actualmente tenemos un grave problema de recursos humanos, sobre todo en emergencias. No hay médicos que quieran quedarse a trabajar en emergencias. Bueno, pues tienen mucha dificultad para completar las plantillas. Hemos tenido un poquito de suerte ahora en el verano que, bueno, se ha incorporado algún personal. Y desde la Consejería, ya lo he comentado alguna vez más, pues no se ha hecho nada para fidelizar profesionales en emergencias. Con lo cual, es muy complicado plantearse creación de más UME. Y yo creo que se debe de organizar, si seguimos así, por organizar el servicio. Hay UME a lo mejor que tienen pocas asistencias, otras con muchas; hay UME muy cercanas; otras más distantes de hospitales; y todo a esto hay que sumar lo que he mencionado: la falta de profesionales.

Creo que desde la Dirección Técnica de Atención Integral a Urgencias y Cuidados se está haciendo un esfuerzo y trabajando en ello -me consta que se está haciendo-, pero creo que es fundamental que la Comunidad cuente con un adecuado transporte sanitario urgente durante las 24 horas del día, y eso incluye que los pacientes, en todo momento, cuenten con las mayores atenciones de calidad en el traslado, dependiendo de su patología; que, antes de todo traslado urgente, sea valorado por un facultativo y que sea ese facultativo, *in situ*, quien determine el tipo de vehículo que sea necesario para ese traslado. Y así tendremos los soportes vitales básicos con dos técnicos de transporte perfectamente cualificados, como digo, pues que el facultativo habrá determinado que puede ir en un soporte vital básico con dos técnicos. O tenemos las UEnE, que en Vitigudino hay una UEnE (un soporte vital avanzado de enfermería) y en el caso de que el traslado no requiera de transporte... del personal médico y sí de enfermería; pero ha sido valorado por un facultativo previamente, *in situ*, vuelvo a decir lo mismo. Y las UME, pues en el caso de que sea necesario una UME. Incluso puede hacer transferencias desde una UEnE a una UME, desde un soporte vital básico a una UME. Es todo reorganizarlo.

Y tenemos que dejar muy claro que no es hacer UME por hacer UME. Si la UME es necesaria, el médico... o el médico tenemos que ir cuando se precisa soporte vital avanzado durante el traslado. Si no se necesita soporte vital avanzado durante el traslado, puede perfectamente, y, vuelvo a insistir, mientras lo ha valorado un facultativo o tiene, previamente, a valorarlo un facultativo, pues se traslada de un soporte vital básico o en una UEnE. Pero para eso hay que reorganizarlo, cosa que, de momento, bueno, pues no está hecho.

Aun así, como no puedo votar en contra, porque ojalá hubiera más UME -yo soy partidario de que, bueno, pues la asistencia de emergencia se haga con facultativo, pero además es mi trabajo-, pues voy a apoyar su propuesta; aunque le digo



que las dificultades existen, por el personal facultativo, y que hay que hacer una reorganización, porque yo sigo siendo partidario de que todos los pacientes deben ser vistos por un facultativo, y ese facultativo debe determinar si necesita soporte vital avanzado durante el traslado y tendrá que subirse a la ambulancia, si tiene que ser posiblemente acompañado por una enfermera preparada en soporte vital avanzado o puede ser trasladado con los técnicos. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Pascual. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Ramón García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todos los presentes. Bueno, pues otra proposición no de ley en la cual se pide que el transporte sanitario se mejore, en este caso en la comarca de Vitigudino, en la provincia de Salamanca.

Como no puede ser de otra manera, nosotros, desde la Unión del Pueblo Leonés, vamos a estar a favor de esta y vamos a apoyar esta proposición no de ley.

Tampoco me quiero extender mucho porque ya los argumentos expuestos por mi anterior compañero, bueno, por el Grupo Parlamentario Mixto, bueno, pues creo que ha quedado bastante bien argumentado. Y simplemente, pues destacar que, efectivamente, pues en esta Comunidad hay ciudadanos de primera, de segunda y de tercera, y por eso tenemos que hacer todo lo posible para que los ciudadanos de esta Comunidad se sientan bien atendidos; en este caso, de la comarca de Vitigudino.

Es verdad que hay una... una unidad de soporte avanzado de enfermería, que parece ser que está cumpliendo con lo... bien con el cometido que tiene; pero no podemos dejar de pedir que esto se mejore. Es verdad que hay falta de facultativos, como se ha argumentado aquí, pero, bueno, la Consejería de Sanidad tiene que hacer todo lo posible por reorganizar y por repartir estos recursos humanos que tenemos en esta... en esta Comunidad.

La Unión del Pueblo Leonés sí que es verdad que en Presupuestos anteriores ha pedido que se cree esta unidad medicalizada en la comarca de Vitigudino; pero, bueno, visto lo visto, pues han pasado los años y no se ha... no se ha conseguido. Como no me quiero extender mucho más, considero que las situaciones que se dan de salud grave pues tienen que ser atendidas en el menor tiempo posible, porque de ahí depende la vida del paciente, que se le atienda antes o después.

Y cuando estamos hablando de distancias, como se han mencionado aquí, más de 100 kilómetros para llegar al hospital de referencia, pues es necesario tener un transporte sanitario adecuado. Por eso, la Unión del Pueblo Leonés va a votar a favor de esta proposición no de ley. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor García. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Susana Suárez.



LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Muchas gracias, señora presidente. Como ya saben por otras propuestas similares que ya se han debatido aquí en esta Comisión, como es de lógica, para dar respuesta a la demanda de la atención urgente hay que tener en cuenta una serie de factores o indicadores, como son los datos poblacionales, indicadores de actividad, orografía de la zona, disponibilidad de... de otros recursos de atención urgente, tiempo de respuesta estimado a los diferentes puntos del territorio, etcétera, que son revisados periódicamente por la Gerencia de Emergencias Sanitarias, como no puede ser de otra manera, para detectar nuevas necesidades o para mejorar la situación actual. Y ese análisis es el que permite mejorar la cobertura asistencial, como ha ocurrido con la formalización del... del nuevo contrato de transporte sanitario, en concreto, la modalidad del transporte sanitario urgente.

Y es que el compromiso de este equipo de Gobierno con la atención a los habitantes de las zonas rurales de Castilla y León se vio reflejado ya en los Presupuestos de dos mil veintitrés, por lo que se dispone de más de 106 millones de euros en el ámbito de emergencias sanitarias, lo que ha supuesto un crecimiento de un 61,63 % respecto al año anterior.

Y centrándonos en la provincia de Salamanca, con el nuevo contrato sanitario de transporte se ha realizado el mayor incremento de toda la región en número de vehículos, destinando 15,3 millones de euros al año a la prestación del servicio de transporte sanitario solo en la provincia de Salamanca, lo que supondrá casi doblar el presupuesto destinado a esta provincia, con más de 7,5 millones más al año, respecto a los 7,9 que se destinaban con el contrato anterior.

En el transporte urgente se han incrementado 5 servicios vitales básicos, ubicados en Fuentes de Oñoro, Linares de Riofrío, Robleda, Santa Marta de Tormes y Villoria. Además, todas las unidades de soporte vital básico existentes pasan a estar operativas 24 horas, como los servicios básicos de... vitales básicos de Salamanca capital, Alba de Tormes y Fuente de San Esteban. Se ha incrementado el número de vehículos de reserva (de 3 a 9) para agilizar la sustitución de los titulares en caso de necesidad. Se incluyen también avances en el transporte interhospitalario para pacientes con necesidades especiales en su traslado, y mejoras en el transporte sanitario no urgente, incluyendo 16 ambulancias especialmente adaptadas para sillas de ruedas. Se ha incluido también la figura de la persona de referencia al servicio de transporte sanitario no urgente para una coordinación de la actividad con calidad y efectividad.

Y centrándonos ya en Vitigudino, para dar respuesta a la atención urgente, esta zona básica de salud dispone de un Punto de Atención Continuada en el centro de salud, integrado por un equipo de Atención Primaria. Se mantiene la implantación de la unidad de enfermería de emergencias sanitarias existente y el soporte vital básico, ambos recursos ubicados en la localidad y que están operativas las 24 horas del día, los 365 días del año; y lleva en funcionamiento desde julio del dos mil veintidós, como se ha dicho aquí también. Estas unidades están formadas por una ambulancia con el equipamiento necesario para prestar el soporte vital avanzado.

Respecto al personal, en cada turno se cuenta con un médico de urgencias y emergencias, médico consultor 24 horas, y un enfermero y dos técnicos de emergencias sanitarias situados en la unidad asistencial, con turnos de 24 horas. En definitiva,



Vitigudino ya cuenta, como se ha dicho, con esta unidad de enfermería de emergencias sanitarias, con la unidad de soporte vital básico; recursos todos ellos, como digo, funcionando 24 horas, y, además, se dispone del Punto de Atención Continuada funcionando las 24 horas. Por tanto, nada más. Gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señora Suárez. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Raúl Hernández.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ LÓPEZ:

Muchas gracias, señora vicepresidenta. Señorías, buenos días. Hace unas semanas debatíamos en esta misma Comisión una PNL que era algo similar, en otro punto geográfico de esta Comunidad, cuando, al final, llegamos a un acuerdo de una enmienda y se modificaba pidiendo que el tipo de ambulancia -y siguiendo el criterio que también el señor Pedro José Pascual, de Por Ávila, ha manifestado reiteradamente en esta... en esa Comisión- se consideraba adecuado, es decir, era dotar una ambulancia, como la que tiene Vitigudino, en la que en cualquier momento, una vez que el paciente va a ser trasladado, haya sido previamente diagnosticado por el médico, si es necesario, esté equipada para poder acompañar y hacer las funciones del tipo de ambulancia que estamos pidiendo hoy aquí.

Es fácil pedir. Ojalá todo fuera... y todo es mejorable, indudablemente; pero no es verdad que la comarca de Vitigudino, al igual que otras comarcas de esta Comunidad, vayan a peor en lo que es la gestión sanitaria. Y se demuestra porque... -no voy a reiterar todo lo que han manifestado mis antecesores en la palabra- pero sabe usted que el ocho de julio del dos mil veintidós una de las cinco unidades UEnE que tiene la Comunidad de Castilla y León se ubicó en Vitigudino. Y eso no fue a petición de ningún grupo; fue a petición de lo que suele ocurrir en cualquier Consejería normal y lógica y razonable, como cualquier organismo que gestione la Administración pública de este país, que es a través de su planificación: analizan, estudian y aplican recursos en base a los medios que tienen. Y eso es lo que hace la Consejería de Sanidad.

La ubicación de los recursos, su dotación y su planificación no se hacen aleatoriamente o por la opinión de los políticos; la hacen en base a criterios que no son ni el azar, ni la suerte, ni el color político, ni que por allí algún alcalde, algún procurador o algún diputado provincial o algún diputado o senador nacional quieran y propongan y le vayan a admitir la propuesta. Se hace a base de criterios que son razonables, que son los indicadores de población, actividad, orografía, disponibilidad de recursos de atención urgente, tiempo de respuesta estimado en los diferentes puntos; es decir, criterios que son objetivos. Eso lo hace la Gerencia.

La Gerencia modificó, a propuesta de... de la experiencia, el contrato de las ambulancias. No voy a reiterar ya los medios que... que se han ampliado, porque ya lo han dicho. Y consideramos que la gestión y la planificación está siendo, con los recursos que tiene la Consejería, los más idóneos posibles.

No es verdad que la comarca de Vitigudino vaya hacia atrás. La comarca de Vitigudino en este momento tiene los datos -le repito-: una UEnE de las cinco que hay



en la Comunidad de Castilla y León; tiene esa unidad que puede prestar en cualquier momento un soporte vital avanzado porque está equipada; y, por tanto, tenemos los medios.

No hay que olvidar que la orografía y la distancia es la que tenemos en la Comunidad de Castilla y León. Lamentablemente, tenemos una Comunidad enorme en el territorio, con unos desplazamientos en carreteras enormes. Pero para eso también hay una respuesta, que no es una ambulancia, señorías. No porque haya una ambulancia va a estar siempre a la puerta esperando a que tengan que acudir y a atender. Para eso hay unos medios que se han ampliado también en el nuevo contrato, que son los medios de los helicópteros, que realmente son ágiles y que realmente, los que vivimos en las zonas de la periferia de la Comunidad, en los límites de la Comunidad de Castilla y León, sí salvan muchas vidas, afortunadamente; porque no porque dotemos de una ambulancia específica va a estar, desgraciadamente, en la puerta cuando más se la necesita.

Y eso lo marca la experiencia. Y la experiencia es que, en Vitigudino, cuando los medios que tiene ubicados, como son ese soporte vital básico, como esa unidad UEnE, con ese Punto de Atención Continuada que tienen, lamentablemente ocurre un caso, se movilizan los helicópteros y acuden y desplazan al enfermo en un tiempo razonable y rápido.

Por eso le digo que no es verdad que Vitigudino vaya hacia atrás en el tratamiento. Vitigudino ha avanzado. Ojalá pudiera avanzar más, indudablemente. Repito: todo es mejorable, todo. Pero no podemos decir a los vecinos de esa zona que están abandonados, que van hacia atrás, que tienen una peor asistencia sanitaria de urgencias, porque no es verdad, señorías. Ocho de julio del año dos mil veintidós: la última mejora sustancial. Le repito: ¿creemos que realmente es una zona que tiene que seguir mejorando? Indiscutiblemente, como toda la Comunidad de Castilla y León.

Por eso, señorías, le proponíamos una enmienda de sustitución en la que -le paso a leer- dice lo siguiente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a seguir manteniendo los recursos asistenciales necesarios tanto materiales como humanos para atender a las urgencias y emergencias a la localidad de Vitigudino".

Espero que, como ocurrió hace unas semanas, se admita la propuesta que tienen de servicio urgente y de traslado de los pacientes en la comarca de Vitigudino, que se admita esta enmienda, y, además, finalizo agradeciendo a Pedro José Pascual una vez más su intervención didáctica, que nos ha sido muy... nos ha tratado con un realismo la situación de la sanidad, y también como, optimizando los recursos, podemos dar cumplida respuesta a las necesidades de cada sitio. Yo invito a que su intervención hoy algunas personas la lean detenidamente, porque es de agradecer que alguien nos... nos enseñe con su experiencia; y desearle suerte. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Hernández. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Fernando Pablos.

**EL SEÑOR PABLOS ROMO:**

Muchas gracias, señora presidenta -femenino singular-. Quiero agradecer sinceramente al señor Muñoz su apoyo y, sobre todo, su intervención -lo han hecho algunos más-, porque me sirve también para justificar por qué presentamos la iniciativa.

Ha planteado dos reflexiones que son muy importantes; con ambas coincidimos: la necesidad de que cualquier situación de emergencia exista un facultativo que atienda, visualice, valore lo que está ocurriendo; y la segunda, preguntarse si los recursos son o no necesarios. El primero es una cuestión objetiva. Debe ser así.

Lo que se ha planteado en su intervención -y quiero agradecer también el tono de todos y todas esta mañana- es, si fuese necesario, como ya tenemos personal de enfermería en esa UME -no lo hay en los soportes vitales básicos ni de Aldeadávila ni de Lumbrales-, el facultativo puede incorporarse y, hasta que llegue al hospital o, en su caso, se produzca un traslado intermedio a otra UME, estar incorporado. Eso tiene un problema no menor que tenemos que analizarlo, y es que durante ese tiempo se deja el Punto de Atención Continuada sin facultativo. Y eso significa un deterioro que puede alargarse durante horas en la atención sanitaria de la zona.

Por eso, cuando uno plantea estas cuestiones, que no son nuevas, no lo hace por ningún capricho ni por pedir en cada lado, ni queremos que haya una ambulancia a la puerta de la casa de nadie; lo que queremos es que situaciones como las que hay aquí en esta comarca, es una situación por la orografía -luego hablaré también de la orografía salmantina- muy complicada, pues puedan tener los vecinos, los que siguen quedando, una población muy envejecida en muchos casos, la atención que existe en otros lugares, porque sí existen recursos que aquí no hay. ¿Es un avance el que se haya incorporado auxiliar de enfermería? Sí. ¿Es suficiente? No. Esa es nuestra reflexión.

Y, por tanto, la segunda cuestión que planteaba el señor Pascual Muñoz es si es necesaria o no. Nosotros creemos que lo es. Y hacen falta tres cuestiones: el tiempo de respuesta, en primer lugar; la distancia y las carreteras que comunican la zona y las mismas con el hospital de referencia; y también los recursos que se pueden movilizar. Creo que era el señor Hernández hablaba de los helicópteros. Ya aprovechamos para ver si, de una vez por todas, pueden volar de noche, que eso también, la mala suerte que tiene uno es que, cuando necesita una emergencia, no sabe si es de día o de noche, y, por tanto, si el recurso no utilizas... se puede utilizar en una parte del día, pues no se puede atender, para ser así de claros.

Pues bien, muchísimas gracias. También agradezco sinceramente, en nombre de nuestro grupo, al señor García, su apoyo y las referencias que ha hecho.

A la señora Suárez. Nos ha enumerado los municipios de la provincia de Salamanca que con el nuevo contrato van a tener soportes vitales básicos. Si quiere un poquito de conocimiento de la geografía salmantina, le diré lo siguiente:

Fuentes de Oñoro -don Javier Teira se lo puede aclarar a usted-: comarca, Ciudad Rodrigo; distancia a Vitigudino, 93 kilómetros.

Linares: comarca, Salamanca -en realidad es la presierra salmantina-; distancia a Vitigudino, 71,5 kilómetros.

Robleda: comarca, Ciudad Rodrigo; distancia a Vitigudino, 92 kilómetros.



Santa Marta de Tormes: periferia de Salamanca, municipio más grande después de la capital; distancia a Vitigudino, 73 kilómetros.

Villoria: comarca, Peñaranda de Bracamonte; distancia a Vitigudino, 98,5 kilómetros.

Lo que se plantea como mejoras –que nos parecen bien– en el conjunto de la comarca salmantina, de la provincia salmantina, en nada ha repercutido, en nada, a toda la comarca de Vitigudino.

Y he de decirle a la señora Suárez que ha confundido lo que es la zona básica de salud de Vitigudino con la comarca de Vitigudino, donde hay otras dos zonas básicas de salud, y, por tanto, la referencia no puede hacerse solo respecto a lo que ocurriría en una parte de la misma, sino debería hacerse respecto a todo.

Y bien, señor Hernández, le agradezco el tono y algunas consideraciones. No vamos a aceptarle la enmienda, pero quiero preguntarle algo: si piden que le pidamos a la Junta que sigan manteniendo los recursos, ¿no estarán pensando en quitarlos? Porque, claro, si quien apoya a la Junta plantea como propuesta que lo sigan haciendo, uno puede pensar –esperemos que no sea así– que lo que está en la idea no es incrementarlos, sino disminuir los que hay hasta ahora.

Dice que no se hacen por criterios de azar. No, estamos seguros que no; pero el hecho de que se incorporase personal de enfermería demuestra que la propuesta que nuestro grupo ha hecho reiteradamente, y que hoy volvemos a traer, es una propuesta razonable. Y por eso lo que queremos es que se complete por algo que le decía ya al señor Pascual Muñoz: que es verdad que se puede incorporar un médico en una ambulancia; la consecuencia es que deja sin atender el lugar, el Punto de Atención Continuada de urgencias, en el que estaba trabajando en ese momento, durante todo el tiempo del desplazamiento, que pueden ser horas. Y cuando vaya un vecino, ¿quién le atiende? Esa es la realidad de lo que puede ocurrir. Y, por tanto, nos parece que esa no es una buena solución.

Nos plantea que es un problema de orografía, que toda la orografía es igual. No, no es verdad; o sea, no toda la orografía de la provincia de Salamanca y la Comunidad de Castilla y León tiene que ver con la orografía de la comarca de Vitigudino, con la zona de Las Arribes o con El Abadengo. No tiene nada que ver. Usted... probablemente en su zona sí, la sierra de Francia o Béjar pueda tenerlo, pero La Armuña salmantina, de donde era mi madre, eso es una llanura que se ven kilómetros y kilómetros donde no hay ningún problema en la hora de los desplazamientos. Por tanto, si se tiene que tener en cuenta lo que es la orografía, estamos con un motivo a mayores para apoyar nuestra iniciativa.

Y lo que le planteo es que –lo decía ya antes– haga gestiones, porque con usted se puede además charlar de forma muy razonable muchas veces, para que ese compromiso del señor Mañueco por una vez cumpla alguno y se pueda utilizar el... el helicóptero de emergencias de Salamanca las 24 horas del día. Recordará que aquí propusimos en su ciudad que hubiese un helipuerto disponible las 24 horas. El Grupo Popular votó en contra porque planteaba que no era la mejor opción. Se planteó un ejercicio... uno conjunto para Sanidad y para Medio Ambiente y la realidad es que, al día de hoy, no se puede hacer.

Sin más, y como ha habido un pequeño cambio, que solamente la actualización del año, vuelvo a repetir –seguro que el señor letrado lo agradece– el texto definitivo para que se pueda votar, que es el siguiente: “Las Cortes de Castilla y León instan a la



Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones necesarias para el establecimiento antes de finalizar el año dos mil veintitrés de unidad medicalizada de emergencias en la comarca de Vitigudino (Salamanca)".

Votación PNL/000044

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Pablos. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. ¿Abstenciones? Cero. El resultado de la votación es el siguiente. Votos emitidos: dieciocho. Votos a favor: ocho. Votos en contra: diez. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

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

PNL/000550

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Segundo punto del orden del día: **Proposición no de ley número 550, presentada por los Procuradores doña Nuria Rubio García, don Javier Campos de la Fuente, doña Yolanda Sacristán Rodríguez, don Diego Moreno Castrillo y don Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a dotar al municipio de Cabrillanes con una ambulancia medicalizada (SVB) con soporte vital básico que pueda cubrir las necesidades de toda la comarca; a acondicionar el helipuerto de San Emiliano para que, cuando es necesario por urgencia, acuda el helicóptero especializado y que pueda volar tanto de día como de noche; y a volver a recuperar la asistencia médica diaria en el consultorio médico de Cabrillanes, como se hacía previamente a la pandemia del COVID, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 156, de uno de junio de dos mil veintitrés.**

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores proponentes, doña Nuria Rubio, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA RUBIO GARCÍA:

Gracias, presidenta. Buenos días a todas y a todos. Señoría, bien, la iniciativa que hoy traemos es muy similar a la que acabamos de debatir. Espero remover sus conciencias y sí tener el voto a favor; porque es una iniciativa justa y es una iniciativa necesaria para toda la comarca de Babia. Y quiero contextualizar un poco la iniciativa antes de entrar en el detalle de la misma.

Babia es una comarca que se encuentra en la provincia de León y, dentro de esa misma comarca, hay dos grandes ayuntamientos: el Ayuntamiento de Cabrillanes, que tiene alrededor de 800 habitantes, y el Ayuntamiento de San Emiliano, que tiene alrededor de 700. La peculiaridad es que cada ayuntamiento tiene a su cargo



a 14 pueblos, o lo que es lo mismo, juntas vecinales. Así que se pueden imaginar la complejidad de la orografía del... de los municipios. Además todo esto, pues hay que... que sumarle que la población ahora, por ejemplo, en período estival, crece de forma exponencial.

Babia, además, es una comarca de una belleza singular. Es Reserva de la Biosfera, es Parque Natural de los Valles de Babia y Luna, forma parte de cuatro valles y es una Zona Especial de Conservación y Protección de las Aves, por lo que es una zona que tiene muchísimo potencial turístico que pueda permitir fijar población y eliminar por fin ese éxodo poblacional que venimos sufriendo en la provincia de León y, especialmente, en las zonas rurales.

Pero, además, también esta... tiene un sector ganadero que está creciendo de una forma exponencial, porque cada vez las personas más jóvenes deciden apostar por ese sector. Pero para que la población se establezca en una zona tan singular y tan maravillosa... Fíjese si... si es bonita Babia que de ahí viene el dicho "estar en Babia", como... como ustedes seguramente conocerán; y no sé si conocen el origen de... de ese dicho, pero viene dado, cuentan las gentes populares, la sabiduría popular, de que en la época medieval los reyes veraneaban allí para distraerse en sus enormes parajes.

Pues bien, como venía diciendo, para que la población se establezca y podamos potenciar esos recursos que tienen, es necesario e imprescindible unos servicios básicos públicos de calidad y, cómo no, prioritariamente el sanitario.

Y, a raíz de ahí, quiero enlazar con lo que ha pasado recientemente y que recogían los medios de comunicación. En el pasado mes de mayo, un bebé sufrió un episodio de alergia que puso en riesgo su vida. El suceso ocurrió pasadas las ocho de la tarde, por lo que el helicóptero ya no podía volar, y al no poder... al no disponer de una ambulancia medicalizada propia, la espera se alargó hasta más de una hora, porque tuvieron que esperar la ambulancia del municipio vecino de Villablino, que, en ese momento, estaba trasladando a un paciente en Ponferrada. Por ponerles también en contexto, Villablino está... es la comarca vecina de Babia, pero los vecinos de Villablino se trasladan al Hospital de Ponferrada y los de Babia al de León, que están en dirección contraria.

No podemos permitir, por lo tanto, que la vida de ningún vecino dependa de una ambulancia que tiene que recorrer distancias de más de una hora, porque la ambulancia viene o bien de Villablino, o bien desde La Magdalena, y después se tiene que... se tiene que dirigir hacia León, que es otra hora más -aproximada- de camino. Los minutos son vitales para salvar las vidas de nuestros vecinos y vecinas que viven en las zonas rurales. De hecho, muchos de los vecinos, cuando ocurren estos sucesos, se aventuran a... con sus vehículos propios y privados, a trasladar a los enfermos, lo que puede poner en riesgo la propia vida de los mismos.

Además de esta ambulancia medicalizada, reclamamos un helicóptero que pueda volar a la zona, que se acondicione el helipuerto que tenemos en San Emiliano. Porque es imprescindible para estas zonas, como bien decíamos en la iniciativa anterior, que pueda llegar el helicóptero, porque de dónde te pongas enfermo va a depender si vivas o mueras, y es algo que, de verdad, no podemos consentir. Y, a mayores, pues Cabrillanes dispone de un consultorio médico, pero que tiene un horario muy limitado, que, además, se va cambiando semanalmente dependiendo de las guardias del médico y que ha sido recortado en los últimos meses.



Así que, creo que es una iniciativa muy completa, que lo que garantiza es el derecho de los ciudadanos y ciudadanas, que vienen recogidos tanto en la Constitución como en el Estatuto, y que ahora mismo se están vulnerando en la comarca de Babia para todos los babianos y babianas.

Y no solamente en la comarca de Babia, sino, como habíamos escuchado en la provincia anterior... en la PNL anterior, en otras provincias. Y quiero resaltar también una fatídica noticia que vivimos en la provincia de León hace... pues en el mes de abril, en la que un compañero, un vecino, fallecía con 57 años porque tuvo un infarto. Caín está en los Picos de Europa y la ambulancia tardó en llegar más de una hora. Por no hablar ya de los... del estado en el que tenemos las ambulancias de nuestra Comunidad: es indecente que tengamos algo que es tan básico para vivir o morir en esos estados.

Por todo lo argumentado, pues les pido el voto favorable, les pido que piensen en los vecinos y vecinas de nuestros pueblos, que lo necesitan, porque tienen que tener los mismos derechos y oportunidades que las personas que viven en el centro de las grandes ciudades. Así que nada más. Y esperando su respuesta, muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señora Rubio. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Ramón Pascual... -perdón- Pedro José Pascual.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, vicepresidenta. Bueno, esto es otro claro ejemplo de lo que comentaba anteriormente. No voy a repetir lo que he dicho anteriormente. Sí es verdad que tengo una duda en su propuesta. Cuando hablan de "... con una ambulancia medicalizada (SVB) con soporte vital básico ...", no sé a qué se refieren, porque una cosa es el soporte vital básico, otras son las UEnE y otras, las ambulancias medicalizadas. No sé si lo que solicitan es soporte vital básico, con lo cual creo que tiene que tener un soporte vital básico, y/o una ambulancia medicalizada, que es lo que hemos siempre hemos estado comentando. Solamente puntualizar eso.

Y a colación de esto, sí me gustaría destacar también la parte final de su propuesta cuando dicen que: "Vivir lejos de los núcleos más grandes de población no puede marcar la diferencia entre morir y vivir". Estoy de acuerdo, pero muchas veces no... sin que traigan ejemplos de fallecimientos, pues bueno. ¡Si es que pasa! Pero pasa también en los núcleos grandes. O sea, yo, si estoy... y le digo, estoy de guardia y estoy atendiendo una cosa, no puedo atender a otra. No tengo el don de la ubicuidad. Entonces, lamentablemente, no podemos tener todos un médico a la cabecera. ¡Ojalá! Pero no, no; no es viable.

Entonces, ejemplos puede haber muchos. Yo puedo contarles muchos de estar atendiendo a un paciente, que a lo mejor no era tan grave, y no poder llegar a atender a otro paciente que al final fallece. O sea que no... tampoco vayamos a banalizar con eso. Se lo digo, pero, vamos, simplemente es un comentario constructivo.



En cuanto a las ambulancias, también ha comentado. La verdad es que tengo que decirle: yo soy el primero que he estado renegando de cómo teníamos las ambulancias, los kilómetros que estaban, los abollones y tal, y ahora también tengo que decirle que, desde que se ha instaurado el nuevo contrato de ambulancias, lo que estamos recibiendo, las ambulancias están bastante bien. ¡Hombre!, yo me quejaría de la mía, que es muy larga, y estamos en Castilla y León, y ya que tengo una edad, pues tengo que ir andando a muchos avisos porque la ambulancia no entra por determinados pueblos. La han hecho tan larga, tan larga, que para trabajar dentro es fenomenal, pero no han contado Castilla y León es como es y entonces nos subimos por los bordillos y no entramos en muchos pueblos. Pero bueno, eso ya lo arreglaremos los que trabajamos ahí, ¿no?

Sigo pensando, efectivamente, que todos los ciudadanos de Castilla y León, vivan donde vivan, deben tener asegurada y garantizada una asistencia sanitaria adecuada y urgente. Eso no nos lo van a quitar a nadie y todos estaremos de acuerdo. Lo decía antes y se lo recuerdo ahora: que hay que dar seguridad a las personas, y garantizarles que, si se ponen enfermas o sufren cualquier accidente, la ambulancia va a llegar en el menos tiempo posible y van a ser trasladados al centro sanitario útil más cercano. También hay que trabajar en eso. Hay que trasladar al centro sanitario útil más cercano. O sea, problemas de coordinación que tendremos que resolver los profesionales que estamos en ello también.

Recogen en su propuesta tres aspectos esenciales: que el municipio de Cabriñanes cuente con un soporte vital básico, que ya le he dicho que, si es eso, es fundamental que cuente con un soporte vital básico –tengo mi duda en que lo de medicalizado o no medicalizado–; que se acondicione el helipuerto –ahora hablaré del helipuerto–; y que se recupere asistencia médica diaria en el consultorio médico.

En cuanto al soporte vital básicos, como ya le digo, es que se aprobó en sesión plenaria que todos los centros de salud intentaran tener un soporte vital básico, porque es fundamental. Creo que debemos tener claro que en todo centro de salud tiene que haber un soporte vital básico. Luego, ya veremos si medicalizado, si UEnE tal... pero bueno, eso luego, como bien han dicho, pues la dirección técnica es la que tiene que saber y los datos y todo.

Y son vehículos que siempre tienen que tener los dos técnicos perfectamente cualificados. Ahora, es verdad que tenemos algún problema, porque, como se ha hecho tan deprisa, pues hay técnicos que, bueno, pues yo creo que tienen que formarse un poquito más. Pero, bueno, también yo creo que está la empresa y está la Gerencia en ello y yo creo que llegaremos también a que estén cualificados para el transporte sanitario; aparte que, en todo momento, van a estar en comunicación con personal facultativo.

Normalmente esta gente lo único que tiene que hacer –estos profesionales, perdón– tienen que trasladar enfermos estables y sin riesgo vital, pero que puedan presentar durante el traslado alguna atención. Si no, para eso están las ambulancias de toda la vida. Una ambulancia, como siempre, y ya lo he dicho más veces, se puede perfectamente medicalizar, se convertiría en una UME o en una... una UEnE. Y ya le digo que, una vez estabilizado, tiene que trasladarse al hospital útil. Y eso es muy importante, que sea al hospital útil más cercano.



¿Sobre el tema de los consultorios? No tengo mucho más que añadir. Simplemente que tienen que estar abiertos, porque así se comprometió el presidente Mañueco con la famosa pregunta que ya le he hecho yo: ¿cómo pretende blindar los consultorios? ¡Si es que muy fácil decirlo, pero luego hay que hacerlo! O sea, ¿cómo blindas que los consultorios tengan siempre atención? Yo todavía no sé qué es eso del blindaje del consultorio médico. Pero, vamos, sobre todo los ciudadanos que residen en medio rural tienen que tener una atención médica que asegure una atención sanitaria en el momento.

Sobre el helipuerto. Bueno, primero aquí, ahora, como ha hablado también del helipuerto el señor Raúl Hernández López: muchas gracias por sus palabras anteriores, de verdad se lo agradezco, y lo sabe que... sabe que se lo digo de corazón. Estoy totalmente de acuerdo con ustedes con el helipuerto. Es algo que llevo yo diciendo desde que llegué a estas Cortes. Lo he reivindicado en muchísimas ocasiones.

El tema de los helicópteros está muy bien para nuestra Comunidad, pero hay un problema que siempre lo he dicho: el traslado del helicóptero es corto, pero hasta que el helicóptero se pone en marcha y despegar hay un tiempo. Cuando el helicóptero aterriza, hay un tiempo, y el helicóptero no puede aterrizar como nosotros, que sí llegamos al pie del domicilio con una UME o una UEnE o un soporte. Siempre luego precisan de un soporte que le traslade al personal del helicóptero a donde está el enfermo, porque el helicóptero no puede aparcar en una calle; tiene que aterrizar donde tiene que aterrizar. Entonces, sí es verdad que los traslados son muy rápidos una vez que está en vuelo, pero hasta que aterriza o despegar se enlentece mucho, y precisa siempre de la asistencia del transporte terrestre. Con lo cual, que no es por hacer una crítica, señor Hernández, pero que tampoco es la panacea.

Y menos panacea tenemos en nuestra Comunidad cuando, como bien dicen ustedes, solo vuelan de orto a ocaso porque no tenemos balizado nuestra Comunidad. Ya lo he dicho muchas veces y sigo diciéndolo, y eso hay que hacerlo cuanto antes; porque, si no, pues perdemos muchísimo. Yo, el otro día, las dos patologías tiempodependientes más graves que atendí en mi guardia fueron a partir de las doce de la noche: una mujer, que luego falleció, y otro varón de 63 años, que está en Salamanca y posiblemente pues tenga muy mal pronóstico. Eran ictus.

Pero bueno, es lo que tenemos. Ojalá se adelante. El consejero dijo que a final de año iba a estar balizada la Comunidad. ¡Ojalá! Aun así, vuelvo a decir lo mismo, no es la panacea. Tenemos cuatro helicópteros, y que luego, encima, no solamente ya es el vuelo nocturno, sino que -saben, o si no lo saben ustedes, se lo comentamos- ellos tienen un contrato que tienen que hacer determinadas horas de vuelo. O sea que, ni, aunque balicemos, a lo mejor, la Comunidad -ojalá no y me equivoque- a lo mejor pueden estar operativos, porque, si el piloto solamente puede volar 12 horas o estar operativo 12 horas, ya puede estar balizada la Comunidad que el helicóptero no despegar porque el piloto ya ha hecho sus horas de vuelo. O sea, que vamos a saber lo que tenemos. Y una vez que sepamos lo que tenemos, pues trabajamos con lo que tenemos y, bueno, pues tenemos que utilizarlo lo mejor que podamos los recursos que tenemos.

Sí es verdad que, vuelvo a decir, que el hándicap que tenemos en esta Comunidad es la dispersión geográfica y la orografía que tenemos y los pueblitos que tenemos con pocos habitantes. ¡Pero es que es lo que tenemos, es que es Castilla



y León! Entonces, tampoco, como comentaba, no podemos tener UME por todos los lados ni helicópteros por todos lados, porque eso es insostenible; pero vamos a intentar hacerlo lo mejor posible.

Creo que tienen que estar balizadas todas las helisuperficies, que se utilicen todas las superficies. Estoy totalmente de acuerdo con usted. Y... y, además, yo creo que tampoco es tan... tan caro el balizamiento. Y yo creo que muchas veces, efectivamente, los traslados aéreos son necesarios. Hay veces que a lo mejor no se puede trasladar por la patología por el método aéreo, pero, bueno, para eso están los terrestres también.

Y ya digo, como no creo que se requieran grandes inversiones para el balizamiento y tal, pues bueno, no... no... bueno, no voy a decir nada más. Yo creo que ya me he extendido bastante. Bueno, nuestro voto será a favor. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Pascual. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Ramón García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días de nuevo a todos los presentes. Bueno, como no puede ser de otra manera, nosotros vamos a apoyar esta proposición no de ley. Babia es una comarca que se encuentra en el límite con Asturias, en la provincia de León, con unas comunicaciones por carretera que dejan mucho que desear, que se encuentra alejada de las grandes urbes, como pueden ser Ponferrada y de su área de salud del Bierzo, y de León capital y su área de salud. Y, como hemos dicho, en temas de urgencias de salud el tiempo es fundamental, de ahí que se pueda recuperar del problema de salud adecuadamente o seguir vivo, o, todo lo contrario, que la situación se agrave y pueda perder la vida el paciente. Por eso creo que es necesario esta unidad de soporte vital básico y, si puede ser medicalizada, mucho mejor, que, como ya se ha dicho aquí y en otras Comisiones de Sanidad, sería fácil de conseguir, pero claro, es lo de siempre, es voluntad política.

Si deciden dotar de una unidad de soporte vital básico en Cabrillanes, seguro que todos los habitantes de esta población y poblaciones colindantes estarán muy agradecidos por dotarles al menos de un servicio público de salud que les garantice su traslado al centro de salud de referencia u hospitales adecuadamente. Con lo cual, como ya he dicho, este punto por supuesto que lo vamos a apoyar.

Se ha mencionado aquí el problema de las ambulancias, y es verdad. Hace poco salió una noticia en que las ambulancias en la provincia de León son de segunda mano, que vienen de otras... de otras provincias, como puede ser de Palencia y de Ávila, y que muchas veces de ellas tienen averías y dejan a los pacientes tirados en la carretera. Con lo cual, espero que la Junta de Castilla y León tome nota de esto y dote pronto a la provincia de León con ambulancias como se merecen, y, en este caso, a la comarca de Babia.

¿En cuanto al punto número dos? Por supuesto que lo vamos a apoyar también. Es evidente que, si hay un helipuerto y podemos aprovecharlo, pues lo lógico



es que la Junta de Castilla y León lo acondicione, lo balice, como se ha mencionado aquí, y ponga los recursos humanos necesarios, es decir, para que se puedan utilizar. No es lo mismo vivir en la montaña que vivir en la meseta. Con lo cual, bueno, pues creo que tenemos que facilitar el traslado de estos enfermos... de los enfermos que se den, que, sobre todo, como en otras ocasiones he escuchado en las Comisiones, muchas veces las problemáticas se dan de noche más que de día. Suele ser la estadística así muchas veces. Pero, bueno, el caso es que se den soluciones y se tenga en cuenta la distancia, la orografía y geografía de las zonas, porque consideramos que el acondicionar este helipuerto sería fundamental para... para esta zona, como ya he dicho, limítrofe con la... con la Comunidad de Asturias.

En cuanto al tercer punto, también lo apoyamos, pero sí que es verdad que supongo que se referirán a las épocas estivales y de vacaciones y demás, que hay más visitas, y sobre todo cuando el médico cae en baja, ¿no? Porque, parece ser, por lo que me he informado, sí que es verdad que hay médico todos los días, salvo algunos días al mes que tienen que hacer guardias y se tienen que desplazar, y entonces ese consultorio quedaría sin médico. Supongo que se referirán a... a eso. Con lo cual, también vamos a apoyar este... este punto.

Sabemos que la distancia entre Cabrillanes y León son 90 kilómetros, pero por la orografía, geografía, pues tardan más de hora y cuarto-hora y media en llegar. Y de la distancia entre Cabrillanes y Ponferrada pues es mucho más, aunque Cabrillanes pertenece al área de salud de León. Pero, como Villablino está al lado, pues a veces, bueno, pues entre la comarca de Laciana y la comarca de Babia pues se intentan ayudar.

Con lo cual, no me voy a extender más porque creo que está todo bien explicado, los razonamientos son adecuados y ya sé que los recursos son finitos, las necesidades son infinitas, sobre todo en temas de salud, pero esperemos que la Junta de Castilla y León haga todo lo posible para... para atender adecuadamente a esta comarca. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor García. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Javier Bernardo.

EL SEÑOR TEIRA LAFUENTE:

Muchas gracias, señora presidente. Buenos días, señorías. Nos encontramos ante tres solicitudes muy... muy concretas. No se trata de traer todo el debate de la problemática de la sanidad y de la gestión de la sanidad en España, pero desde Vox siempre nos gusta insistir en que una gestión nacional de la salud pues conllevaría un mejor aprovechamiento de todo tipo de recursos: humanos y materiales.

En cualquier caso, como ya se ha dicho aquí reiteradamente, la situación es... la situación de nuestra Comunidad, desde el punto de vista poblacional, geográfico y orográfico, es la que es; también es la que es la disposición presupuestaria. Y de lo que se trata, en todo caso, es de pedir a las Administraciones que gestionen de la manera más eficaz y más eficiente los recursos con los que se cuentan. Esa es la cuestión.



Dicho esto, en relación con las peticiones que trae esta PNL, por orden... por orden, la primera, la de dotar una ambulancia medicalizada con soporte vital básico para la... el municipio y comarca de Cabrillanes, quiero referirme, en primer lugar, al nuevo contrato de transporte sanitario terrestre, que no solo va a permitir un incremento de los vehículos disponibles, sino también de la operatividad y de la dotación tecnológica de todos... de todos estos vehículos, lo cual también redundará en el municipio y la comarca... y la comarca que he referido: el municipio de Cabrillanes, que se encuentra en la zona básica de salud de Babia, como ha dicho la... ha referido la procuradora proponente.

A este respecto hay que decir que la Gerencia de Emergencias Sanitarias ha analizado los factores y ha entendido, ha comprobado, que la actividad no ha sufrido variaciones en los últimos años y que, por tanto, la revisión de los recursos de urgencias y emergencias destinados preferentemente a esta zona básica de salud no estaría justificado. No obstante, no obstante, sin embargo, el nuevo contrato de transporte sí permite, facilita, que se plantee, si en algún momento es necesario, un incremento de estas unidades asistenciales.

En relación con el punto 2, relativo al helipuerto de San Emiliano. Tampoco se trata de hacer aquí una... un planteamiento general de la asistencia a través de helicóptero de las emergencias, pero hay que decir que precisamente en la localidad de San Emiliano existe una helisuperficie eventual que cuenta con espacio hormigonado y acceso sencillo por carretera.

Ahora bien, el número de ocasiones en las que se ha activado el helicóptero de emergencias para San Emiliano ha sido de cinco en tres años; de los cuales, por lo demás, solo ha sido posible aterrizar en dos no... no por problemas del helipuerto, sino por problemas... por cuestiones climatológicas.

Dicho lo cual, señorías, la Junta de Castilla y León debe actuar con responsabilidad atendiendo a las necesidades, y, en este caso, pues se entiende que los datos están claros y que no se considera fundamentada la solicitud de... de este punto.

Y en relación con el punto 3, relativo a la recuperación de la asistencia médica diaria en el consultorio de Cabrillanes. El Gobierno de coalición de PP y Vox está firmemente comprometido en la... en potenciar y en mantener el modelo de asistencia rural, garantizando, siempre que sea posible, la atención presencial. Y lo óptimo sería, efectivamente, que nuestros conciudadanos pues tuviesen siempre la posibilidad de acceder presencialmente a una consulta, aunque, como hemos dicho, las condiciones y las situaciones pues no siempre lo permiten, lo cual no significa que se renuncie a seguir trabajando para seguir mejorando esa asistencia y para seguir facilitándola.

Hay que decir en concreto, en relación con el consultorio de Cabrillanes, de la zona básica de salud de Babia, que tiene consulta diaria de 9 a 13 horas, y que durante la pandemia, inclusive, este consultorio siempre ha estado funcionando; que tiene una población adscrita que asciende a 368 tarjetas sanitarias, según el Sistema de Información Pirámide a uno de junio de dos mil veintitrés; y que hay que tener en cuenta también que, de acuerdo con la Orden del quince de abril de mil novecientos noventa y uno, le correspondería al municipio de Cabrillanes la consulta de tres días a la semana. El hecho es que no son tres días, como ordena este acuerdo, sino que son cinco días laborables a la semana los que se está prestando consulta; por tanto,



muy por encima de la frecuencia establecida por la norma. De ahí que también, en relación con este punto, consideremos que la petición sea improcedente. Es todo. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Teira. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Emilio Berzosa.

EL SEÑOR BERZOSA PEÑA:

Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, quisiera comenzar mi intervención diciéndoles, señorías del Grupo Parlamentario Socialista, que coincido plenamente con ustedes en la belleza inmensa y el gran potencial de la comarca de Babia. Pero no... lo que no podemos estar de acuerdo de ninguna de las maneras es con esa afirmación que hacen del abandono por parte de la Administración autonómica en materia de servicios públicos, ni con que los babianos y babianas no tengan una igualdad de trato.

Hay que decir claramente que la Junta de Castilla y León, pese a las especiales características de nuestra Comunidad que dificultan la prestación de los servicios públicos, trabaja constantemente para asegurar los mismos servicios de sanidad, educación y servicios sociales en toda la Comunidad.

Para el Gobierno de Castilla y León es una absoluta prioridad política y presupuestaria desde que se transfirieron las competencias en el año dos mil dos, y buen ejemplo de ello es que se ha doblado el presupuesto en esta materia, pasando de 2.000 millones de euros a los 4.753 millones en este año dos mil veintitrés, principalmente para tener un modelo sanitario público, universal, gratuito, accesible y de calidad.

Recordarles que Castilla y León destina a Sanidad casi el 37 % del total del presupuesto, la Comunidad que más porcentaje de presupuesto destina a Sanidad, más de 8 puntos por encima de otras Comunidades gobernadas por el Partido Socialista, como, por ejemplo, La Rioja o la Comunidad Valenciana. Datos aportados por el propio Ministerio de Hacienda y Función Pública en febrero de este mismo año dos mil veintitrés.

Y voy a entrar en la concreción de los puntos de la propuesta de resolución. En el punto primero, después de haber visto varias iniciativas sobre el transporte sanitario -sin ir más lejos, hoy mismo con la PNL sobre la unidad medicalizada de emergencia (UME) en Vitigudino-, deberían de saber que la ubicación de los recursos, dotación y planificación de los recursos que son necesarios para dar respuesta a la demanda de atención de urgencia no consiste en una decisión aleatoria y al azar. Está principalmente basada en datos poblacionales, indicadores... -perdón- indicadores de actividad, orografía de la zona, disponibilidad de otros recursos de atención urgente y tiempos de respuesta, principalmente.

Todos estos indicadores son revisados periódicamente por la Gerencia de Emergencias Sanitarias. Y cabe destacar un dato, señorías: el 62 % de las unidades asistenciales de emergencia sanitaria están ubicadas en las zonas básicas de salud rurales, donde habitan el menor número de población, alrededor del 38 %.



Y el análisis de estas revisiones de la Gerencia es lo que ha llevado a mejorar la cobertura asistencial con la formalización del nuevo contrato de transporte sanitario, cumpliendo así el compromiso del consejero de Sanidad, manifestado en su primera comparecencia al inicio de la legislatura, para desarrollar y mejorar el modelo de transporte sanitario de la Comunidad.

El nuevo contrato de servicio de transporte sanitario terrestre ya se ha puesto en marcha en Zamora, Palencia, Ávila, Segovia, y, recientemente, en Salamanca; y, próximamente, se iniciará el servicio en Soria, Burgos, en León y en Valladolid. Este nuevo contrato implementa, a mayores, 14 vehículos nuevos en la zona de León, por lo que contará con 113 vehículos para los cuatro años de contrato, y hará posible la dotación de recursos a unas nuevas zonas que ahora no tenían, así como el refuerzo de zonas con circunstancias orográficas que son susceptibles de un incremento de recursos de unidades de servicio vital básico.

El área de salud de León está atendida actualmente, y antes del inicio del nuevo contrato, de las siguientes unidades: 2 unidades médicas de emergencia (León y La Bañeza), 1 unidad de traslado interhospitalario en León, 1 helicóptero de emergencia de servicios medicalizados en Astorga y 16 unidades de soporte vital básico. Además, el área... el área de salud del Bierzo tiene actualmente 2 unidades medicalizadas de emergencia (UME), 1 helicóptero de emergencia -el correspondiente también a Astorga- y 6 unidades de soporte vital básico.

El municipio de Cabrillanes corresponde a la zona básica de salud de Babia, como se ha dicho aquí, donde se tiene en cuenta la ubicación geográfica para proporcionar una mayor cobertura y tiempo de acceso a la población. Esta zona tiene 1 unidad medicalizada de emergencias, el helipuerto de emergencias sanitaria... el helicóptero -perdón- de Astorga, la unidad de soporte vital básico de Villablino (a 16 kilómetros de Cabrillanes) y la unidad de soporte vital básico de La Magdalena.

Cabe destacar que la zona básica de salud de Babia, en los últimos tres años, no ha tenido prácticamente variación en su actividad. Por curiosidad: llamadas de demanda asistencial han sido 44 en el año dos mil veintidós; pacientes atendidos, 47 en el año dos mil veintidós; y intervenciones, 40 en este mismo año dos mil veintidós. Por lo que estos datos no justificarían ahora mismo una revisión del recurso de urgencias y emergencias.

En relación al punto segundo, Castilla y León dispone de helisuperficies de uso restringido, teniendo esta consideración la base de operaciones de Astorga y las helisuperficies de los complejos asistenciales de Ávila, Burgos, León, Salamanca, Segovia, Soria y el Hospital del Bierzo.

La Agencia Estatal de Seguridad Aérea está trabajando, junto con la Comunidad Autónoma, en un plan de regularización de infraestructuras aeronáuticas en relación a los helipuertos de uso restringido. Por la Gerencia de Salud, además, se adoptó la decisión de plantear, en una primera fase, la autorización del vuelo nocturno, una vez fue otorgada la autorización de vuelos diurnos. La elección del aterrizaje también se hace entre los profesionales y depende del lugar del accidente, orografía, presencia de obstáculos en la zona y, sobre todo, de que se considere un aterrizaje seguro.

Aunque también existen puntos preferentes por su uso y que están especialmente acondicionados, como es el caso -y ya hemos hablado de él- de la localidad de San Emiliano, con un espacio hormigonado y un acceso por carretera. Lo ha



explicado el representante de Vox: el número de veces que ha activado el servicio de helicóptero en la localidad ha sido de cinco en tres años, de los que, por las condiciones climatológicas, desgraciadamente, solo pudo aterrizar en dos de ellas.

Cabrillanes tiene la atención a las urgencias y emergencias garantizadas con los recursos de emergencia sanitaria de un profesional de medicina y otro de enfermería, que atienden a la zona básica de salud todos los días del año.

Punto tercero. La Consejería de Sanidad es muy consciente de la importancia de la Atención Primaria para la población en general, pero, especialmente, para los habitantes del medio rural, por lo que en el Presupuesto de dos mil veintitrés se ha dotado expresamente de 1.538 millones de euros para ello, un incremento del 8,38 %.

Nuestra Comunidad, por sus características, realiza un gran esfuerzo económico y de recursos para garantizar la Atención Primaria de calidad en las zonas rurales. Se tienen en la actualidad 249 zonas básicas de salud y 3.600 consultorios locales, 1.600 de ellos con menos de 50 tarjetas asignadas. Somos la Comunidad con más médicos de Atención Primaria por cada 1.000 habitantes y la segunda con más enfermeras de Atención Primaria. También somos la Comunidad con menos ratio de tarjetas asignadas a profesionales de medicina de familia y la segunda con menos ratio de tarjetas de Enfermería Primaria.

La Consejería de Sanidad está comprometida con potenciar y mantener el modelo asistencial rural, garantizando la atención presencial en todo el territorio, queriendo garantizar la equidad y accesibilidad a nuestro sistema de salud para todas las personas de nuestra Comunidad. Y, precisamente, esto es lo que sucede en el consultorio local de Cabrillanes: tiene consulta diaria de lunes a viernes y su horario es de nueve a una. Durante la pandemia, también lo ha dicho el representante del Partido Socialista, este consultorio, curiosamente, siempre ha estado funcionando y tiene adscritas, actualmente, 368 tarjetas sanitarias.

Por todo esto, la presentación... no entendemos la presentación de una iniciativa de este tipo. Cabe recordar que Cabrillanes está tan solo 13,8 kilómetros de San Emiliano, donde se encuentra el centro de salud y el Punto de Atención Continuada.

Por todo ello, no podemos votar a favor de la presente PNL con la propuesta de resolución tal y como viene presentada, por lo que para poder aprobarla presentamos la siguiente enmienda de sustitución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a seguir garantizando la atención sanitaria urgente y no urgente en el municipio de Cabrillanes". Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Berzosa. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Nuria Rubio.

LA SEÑORA RUBIO GARCÍA:

Gracias, presidenta. Bueno, pues por ir por orden. Lo primero, al señor Pascual, agradecer el voto favorable a esta propuesta que traemos los socialistas hoy a las Cortes. Y claro, ya sé que... que se puede también fallecer por una casuística



que se dé en las zonas urbanas, por supuesto. Lo que intentamos es traer y, que se entienda, que la causa no sea por la distancia. Evidentemente, hay fallecimientos que no se puede hacer nada por esas personas. Pero, por ejemplo, el caso que traía hoy aquí, que al final tuvo un final feliz, porque no fue la alergia suficientemente grave del menor como para que al final tuviera consecuencias irreparables, pero en el momento del diagnóstico, en el momento que empezó a tener los síntomas, no se sabía; no se sabía y no había ninguna posibilidad de trasladarlo al hospital, ni qué iba a suceder durante esa hora y pico que dura el traslado. Por eso, sí que queremos dejar claro que las zonas rurales tienen que tener los mismos servicios y las mismas oportunidades también de vida, que es duro decirlo, pero es así, para las personas que viven allí.

En cuanto al tema del helicóptero, también comparto por supuesto su análisis, que, cómo no, usted es un experto en eso, y comparto también lo que han dicho mis antecesores en las palabras sobre que es un gusto escucharle y poder aprender de su experiencia.

También lo vemos como algo complementario. Evidentemente, si ahora justificaban que solamente había habido cinco llamadas, y ojalá hubieran sido cero. Es que, ¿qué bobada es esa que me han dicho? Pero el servicio tiene que estar disponible. Es que no por eso vamos a quitar un servicio. Es que no vamos a dejar que las personas fallezcan porque no están, porque no lo han usado. Pues mejor, ¿no?, que no haya habido casos más graves. Es como algo complementario, es a lo que quería llegar.

Es verdad que tiene que haber el soporte vital básico. Nosotros pedimos una ambulancia con soporte vital básico y, como bien decía el portavoz de la UPL, si puede ser medicalizada, mejor. Pero es verdad que, primero, pues el primer paso es tener... tener esa, ¿no?

Y en cuanto al señor García, pues lo mismo, agradecer el voto a favor. Además, es un placer poder debatir con usted, porque hoy aquí ha sido el que ha demostrado que tiene mayor conocimiento de la zona, de saber cómo es la comarca de Babia y las necesidades que tiene la comarca de Babia. Y por eso pues es importante que podamos llegar a acuerdos para mejorar la vida de nuestros vecinos y vecinas.

En cuanto a la asistencia sanitaria, sí que tengo diferencias con el tema del consultorio, porque es verdad que el consultorio ha estado abierto la mayor parte de los días, pero no en el mismo horario, que ha sido cambiado -como bien dije en la primera intervención- de forma semanal, y, de hecho, los vecinos no saben qué horario van a tener porque dependen, claro, pues de las guardias del médico, que no tiene culpa ninguna, sino de la organización sanitaria que hay en nuestra Comunidad Autónoma.

En cuanto al señor Teira, bueno, casi les podía ir respondiendo a la vez, porque se ve que les pasaron el mismo argumentario, porque han hecho la misma intervención, pero leída, además; o sea, han añadido algunos ápices cada uno, pero prácticamente lo mismo, ¿no? Bueno, lo primero que le quiero recordar, porque ha querido enfocar enseguida al tema sanitario a nivel nacional, como hacen habitualmente, que las competencias sanitarias residen en esta Comunidad Autónoma y, por lo tanto, la responsabilidad es de la Junta de Castilla y León, Gobierno del que forman parte.



Ambos me han dicho el tema del nuevo contrato y incluso el señor Teira pues ha intentado decir “bueno, igual a Babia le toca -¿no?- la ambulancia”. Primero dijo que sí, luego que no, dijo una cosa y la contraria. Me gustaría que aclarasen que si dentro de ese nuevo contrato de ambulancias, en el que creo que ha dicho que tocan 16 a... o 14, o a 14 a la provincia de León, a ver si Cabrillanes va a tener una. Me gustaría que lo dijeran, porque además no tiene sentido que voten en contra hoy si eso se va a cumplir en unos meses, como ustedes han... han dicho.

Usted dice que es que la Junta de Castilla y León tiene que actuar con responsabilidad. ¿Eso significaría que garantizar todos los derechos para todos los ciudadanos, independientemente de dónde vivan, eso sería actuar con responsabilidad para usted? ¿O no? Porque eso es lo que estamos pidiendo: que los ciudadanos y ciudadanas que viven en Babia tengan los mismos derechos que los que viven en el centro de la ciudad de León; y que, si un ciudadano o una vecina o un vecino tiene un infarto, tenga las mismas oportunidades, lo sufra en el centro de una gran ciudad o lo sufra en Quintanilla de Babia. Eso es lo que pedimos en esta propuesta, que es una propuesta muy sencilla, y creo que eso es actuar con responsabilidad.

Y luego hablaba también del consultorio y decía que estaba muy por encima de lo que el pueblo necesita. Me gustaría que eso se lo dijera a los vecinos y vecinas que viven allí, que la verdad que me parece que es algo bastante... bastante grave lo que... lo que ha dicho.

En cuanto al portavoz del Partido Popular, dice que los babianos y babianas tienen la misma igualdad de trato. Me gustaría también que fuera y se lo dijera a ellos, porque les puedo garantizar que no se sienten así; no se sienten así porque estos casos que hemos contado son casos concretos y que han vivido hace unos meses. Yo, personalmente, conozco a la familia de ese bebé y decirles que no están siendo discriminados y que tienen las mismas oportunidades que la gente que vive en las zonas... en las zonas urbanas pues sencillamente es mentira.

Y luego pues, bueno, me han... me han soltado el *speech* con todos los datos que les han pasado de la Junta de Castilla y León, pero con un tono de conformismo, ¿no?, de, bueno, pues las cosas ya están bien, pa' qué vamos a cambiarlas; solo ha habido cinco llamadas. Han utilizado este tipo de argumentación.

Oiga, mientras haya un solo caso de una persona que fallezca o una persona que se encuentre en riesgo y no haya tenido el servicio asistencial, debemos cambiarlo. Y ustedes, que están en el Gobierno, deberían tener esa actitud y no la actitud pasivista y conformista de “esto ya está hecho, está todo bien y nos da igual lo que pase en nuestra Comunidad Autónoma”. ¿Cómo van a... cómo va a ir alguien a vivir a Babia? ¿Cómo van a crecer en población si no tienen los servicios básicos garantizados y los servicios tan importantes como puede ser la sanidad?

Así que... para... y yo creo que ya... Bueno, me volvía a decir lo de la unidad de soporte vital básico en Villablino. Le vuelvo a explicar que Villablino, aunque es la comarca vecina, que es la comarca de Lacia, y aunque se encuentra a 16 kilómetros de Cabrillanes, Villablino, las personas que enferman y que tienen que ser trasladadas al hospital se trasladan al Hospital de Ponferrada, que está en dirección contraria al Hospital de León. Cuando esa ambulancia está en camino de trasladar a un enfermo, se puede encontrar a dos horas de Cabrillanes, y luego tienen que hacer el otro recorrido. No tiene sentido.



Esto lo que hace es, bueno, que demuestran que no tienen ningún conocimiento sobre la provincia. Y yo lo entiendo, porque usted no es de mi provincia, pero tiene procuradores en el grupo que sí, que le pueden contar cuál es la singularidad de la provincia de León. Así que esa no es una solución válida, sino que necesita la comarca de Babia, que además también acogen a gente de la comarca de Luna. Es que la provincia de León es muy extensa; y no es solución que la ambulancia que hay en Lacia, aunque sí que se usa habitualmente, porque, evidentemente, primero es proteger las vidas, no es una solución que sea esa.

Y, por último, quiero lanzar un mensaje a todos los babianos y babianas, a decirles que no están solos, que desde el Grupo Parlamentario Socialista seguiremos trayendo aquí todas sus propuestas y reivindicaciones, porque nosotros sí apostamos por las zonas rurales y apostamos por Babia. Nada más. Y muchas gracias.

Votación PNL/000550

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. ¿Abstenciones? Cero. El resultado de la votación es el siguiente. Votos emitidos: dieciocho. Votos a favor: ocho. Votos en contra: diez. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

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

PNL/000553 (Retirada)

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Tercer punto del orden del día: **Proposición no de ley número 553, presentada por el Procurador don Pedro José Pascual Muñoz, instando a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones oportunas para que en el presente año se inicien los trámites necesarios para la realización en el año dos mil veinticuatro de las obras de mejora necesarias del centro de salud Ávila Norte que permitan, además de mejorar las actuales condiciones para el mantenimiento íntegro de su cartera de servicios, hacerlo accesible y seguro para pacientes, profesionales y servicios de urgencias, publicado en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 156, de uno de junio de dos mil veintitrés.**

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra el señor procurador proponente, don Pedro José Pascual Muñoz, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, vicepresidenta. Esta proposición no de ley pues lo que trae a Comisión es una demanda y una necesidad de la sociedad abulense; una necesidad que yo ya había planteado en este Parlamento en varias ocasiones. Siempre había



contado con el voto en contra del equipo de Gobierno de la Junta de Castilla y León: durante la pasada legislatura fueron el Partido Popular y Ciudadanos los que se opusieron a mejorar este centro de salud de Ávila Norte, en la capital abulense, votando en contra de una enmienda presentada a los Presupuestos para la Comunidad del año dos mil veintidós; y el Gobierno del Partido Popular junto con Vox ahora también se han negado con su voto en contra para los Presupuestos dos mil veintitrés.

Este centro presenta unas deficiencias que hace necesaria una intervención urgente en el mismo, y para su subsanación, en... a la menor premura, o sea, cuanto antes, con la mayor premura posible.

Yo creo que estamos hablando aquí de atención sanitaria. Pues también los abulenses que... que son... que están en ese centro de salud pues tienen que tener un centro accesible. Además, la población que va a ese centro de salud es anciana, crónica pluripatológica, porque además es la... el casco más antiguo de la capital abulense y creo que deben adaptarse a la entidad de los... de los pacientes y profesionales.

Y como esta semana el delegado territorial de Ávila, don José Francisco Hernández Herrero, anunció una inversión de 217.000 euros para mejorar la accesibilidad de este centro de salud, que es precisamente lo que hoy pedíamos nosotros, y también anunció que la redacción del proyecto estaba adjudicada y que las obras comenzarían en breve, que va a dotar al centro de salud de un nuevo ascensor, nuevas salas, mejora de los muros, etcétera, etcétera, pues por ello sería muy interesante que, además del anuncio del delegado, se dejase constancia de ese compromiso -bueno, pero bueno- y que se aprobara... se hubiera aprobado por unanimidad esta PNL.

Pero bueno, por ello, como se ha hecho este anuncio y estaré pendiente de que así se realice, pues esperando esta vez sí que se realicen esas obras, simplemente procedemos a retirar la proposición no de ley. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Pascual. Entonces, entiendo que queda rechazada, ¿no?, la... [murmullas] ... retirada -perdón-, retirada. Retirada la proposición no de ley.

Pues, por la señora secretaria se dará lectura al cuarto punto del orden del día.

PNL/000563

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Cuarto punto del orden del día: **Proposición no de ley número 563, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, instando a la Junta de Castilla y León a dotar, progresivamente, de equipos de cirugía robótica a todas las áreas de salud de la Comunidad, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 163, de quince de junio del dos mil veintitrés.**

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación del grupo parlamentario proponente, el señor procurador don José María Sánchez, por un tiempo máximo de diez minutos.



EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Gracias, presidenta. Sí, la PNL presentada por el Grupo Parlamentario Popular objeto de debate planteamos la siguiente propuesta de resolución, que esperamos que cuente con el apoyo de todos los grupos de esta Comisión. Dice así: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar, progresivamente, de equipos de cirugía robótica en todas las áreas de salud de la Comunidad”.

Señorías, todos somos conscientes de que la asistencia sanitaria es un servicio público esencial y que contar no solo con las adecuadas infraestructuras, sino también contar con los equipamientos sanitarios más avanzados es esencial para garantizar la calidad asistencial de esta Comunidad. Pues bien, en la consecución de este objetivo contamos con el compromiso de la Junta de Castilla y León.

El sistema público de salud, como todos ustedes saben, cuenta con una red asistencial de 14 hospitales públicos que garantizan una adecuada sanitaria... una adecuada atención sanitaria a los castellanos y leoneses. Red en la que, año a año, se van realizando inversiones tanto en equipamiento como en incorporación de nuevas tecnologías. Este año la red de hospitales de nuestra Comunidad ha sido valorada, atendiendo al último barómetro sanitario del Ministerio de Sanidad, publicado el veintinueve de diciembre de dos mil veintidós, como la tercera Comunidad Autónoma en la que la mayor proporción de los ciudadanos optarían por la hospitalización pública en nuestra tierra.

El dieciséis de diciembre de dos mil veintiuno, la Junta de Castilla y León aprobó el Plan de Inversiones Sociales Prioritarias de Castilla y León 2021-2025, con una dotación inicial de más de 1.000 millones de euros para apoyar la prestación de los grandes servicios públicos, priorizando las actuaciones en las áreas de sanidad, educación y servicios sociales.

La... la previsión... la... -perdón- la inversión prevista en el área de sanidad sería superior a 625 millones de euros, lo que supone un incremento de un 31 % respecto al plan anterior, dirigida a finalizar las actuaciones ya iniciadas en los períodos anteriores y a la ejecución de nuevos proyectos y actuaciones; también en equipamiento de TIC, de tecnologías de la información y comunicación, potenciando también el inversor, como hemos manifestado muchas veces en esta Comisión, en el campo de la... de la radiología y radioterapia, tan necesaria para nuestra tierra.

Los Presupuestos Generales de la Comunidad de Castilla y León para dos mil veintitrés destinan, como todos ustedes saben, 119 millones de euros a la mejora de infraestructuras y equipamiento, de los que más de 58 millones de euros son para obras, y 61,8 millones de euros van destinados a los equipamientos de la red de hospitales de Castilla y León.

Ya lo dijo el consejero en su comparecencia al inicio de legislatura en esta Comisión, que tenía una clara apuesta por las infraestructuras sanitarias, así como por la tecnología de última definición. El consejero hizo también referencia a la creación de la nueva Dirección General de Calidad e Infraestructuras Sanitarias, que fomentaría las acciones de calidad asistencial y seguridad de los pacientes en cuanto a la mejora de las infraestructuras y la dotación de equipos tecnológicos más avanzados.

También, sepan que se está trabajando en la elaboración del próximo Plan de Infraestructuras Sanitarias y Equipamientos con el fin de disponer de unas



infraestructuras y un equipamiento sanitario modernos y funcionales para adecuar una gran asistencia sanitaria y de calidad en nuestra Comunidad Autónoma.

Pues bien, hablando de esta tecnología de nueva generación se encuentra la cirugía robótica. Se inscribe en el equipamiento de alta tecnología médica que va a contribuir a la mejora de la calidad asistencial, orientándola hacia la excelencia en la prestación sanitaria a la que me refería anteriormente, y que suponen un elevado esfuerzo inversor para el Sistema Público de Salud de nuestra Comunidad, ya que, para que se hagan una idea, cada equipo suele costar 1.800.000 euros.

La cirugía robótica, como muchos de ustedes saben, ofrece beneficios clínicos y de calidad, con una mayor seguridad en los procedimientos quirúrgicos. Hay una menor pérdida de sangre para el paciente, disminución de los días de hospitalización y, sobre todo, evita muchas de las complicaciones postquirúrgicas que se... que se producen en este tipo de... de intervenciones. También, como todos ustedes saben, el posoperatorio es más favorable y con muchísimo menos dolor. Es un abordaje mucho menos invasivo que cualquier intervención y mejora la reincorporación de la... a la vida ordinaria de una forma meteórica.

Las ventajas para los profesionales quirúrgicos también han sido ampliamente objetivadas, dado que tienen una mayor precisión y exactitud en cuanto a la manipulación quirúrgica. Utilizan instrumental articulado más pequeño y con mayor movilidad, y pueden realizar movimientos a escala, ya que disponen de una visión 3D en mayor tamaño.

La cirugía robotizada es un avance tecnológico que se ha desarrollado en las dos últimas épocas en el mundo, y dentro de ellas destacamos el Sistema Da Vinci, que ha sido pionero, consistente en un robot que actúa como mediador entre los movimientos manuales del cirujano y los instrumentos quirúrgicos.

Por ello, en Castilla y León se incluyó como prestación del sistema público de salud en mayo y junio de dos mil dieciocho, tras la adquisición de cuatro robots en el Complejo Asistencial de Burgos, el Complejo Asistencial de León, el de Salamanca y el Hospital Río Hortega de Valladolid.

Actualmente, el trabajo realizado en los centros en los que se disponen esta tecnología ha permitido al Sistema Público de Salud de Castilla y León disponer de un *pool* de cirujanos robóticos acreditados y de cirujanos ayudantes en este proceso de acreditación. También se han puesto en marcha los equipos robóticos quirúrgicos en cuanto a actividad de los mismos para incrementarlos progresivamente a lo largo de estos años. Estamos en el momento –creemos– adecuado para abordar en Castilla y León una ampliación en el número de equipos, extendiéndolo ya a todas las áreas de la Comunidad, incluido El Bierzo.

Con ello se consigue el objetivo de disponer de esta tecnología puntera en todas las provincias de Castilla y León y en todas las áreas de salud, lo que va a contribuir, sin duda, a garantizar la equidad en la prestación de la asistencia sanitaria y facilitar la accesibilidad de los castellanos y leoneses, y que no seamos de primera ni segunda, de tercera, como dice muchas veces el señor Pascual. En un sistema de salud que, no olvidemos, es una prioridad política y presupuestaria para la Junta de Castilla y León, que trabaja constantemente para reforzar su carácter público, universal y gratuito. Gracias, presidenta.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):**

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, vicepresidenta. Señor Sánchez, siempre digo primera y segunda; tercera, de momento, no he dicho. Tercera, que es una quinta división, o sea, de momento... Sí es verdad que mi compañero sí que dice "de tercera" y lo seguirá diciendo. Yo, primera y segunda; hasta allí llego. Lo demás no... tampoco vamos a ser tan negativos.

Comienzo expresando mi voto a favor de la propuesta, pues, como explica usted, en el año dos mil dieciocho se incorporó la cirugía robótica en cuatro hospitales de nuestra Comunidad: en León, en Burgos, Salamanca y en el Río Hortega, de Valladolid. Y la cirugía robótica es una técnica quirúrgica que permite a los cirujanos realizar, como bien ha explicado usted, procedimientos complejos con mayor precisión y control, y que se utiliza, sobre todo, para cirugías mínimamente invasivas y que se realizan a través de pequeñas incisiones, con lo cual, la recuperación es mucho más rápida. Tiene muchos beneficios, como digo, con menos complicaciones, en lugar de la... de la incisión, porque... menos complicaciones de infección, menos dolor, menos pérdida de sangre, hospitalizaciones más cortas, recuperaciones más rápidas, cicatrices más pequeñas y menos visibles. Con lo cual, en principio, todo son ventajas.

Es cierto, como también ha dicho usted, que no se aplica a todos... a todos los procedimientos aún, pero cada día se avanza más y se conocen más ventajas. Por ello, es importante que, una vez consolidada esa técnica en -como bien ha dicho- León Burgos, Salamanca y en el Río Hortega, de Valladolid, se proceda a su implantación en todas las áreas de salud de la Comunidad.

Efectivamente -y ya termino, porque he dicho que iba a ser breve-, el objetivo debe ser, tal y como señaló el señor consejero de Sanidad en su primera intervención en esta Cámara, que la mejora de las infraestructuras sanitarias y la dotación del equipamiento de alta tecnología más avanzado, permitiendo diagnósticos más precisos y tempranos, así como la excelencia de la prestación sanitaria en el sistema público de salud. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Pascual. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Ramón García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, pues como no puede ser de otra manera, todo lo que sea mejorar nuestro sistema sanitario, nuestro sistema de salud, pues la UPL, la Unión del Pueblo Leonés, va a estar a favor de ello. Y en este punto vamos a estar... en esta proposición no de ley pues vamos a estar a favor, evidentemente.



Pero sí le recuerdo que ha habido otros compromisos en esta Cámara, y también de la Consejería de Sanidad, como, por ejemplo, las unidades de ictus, que se aprobaron en el año dos mil dieciocho para todas las áreas, y en el año veintitrés ustedes lo echaron para atrás. Con lo cual, bueno, espero que esto no sea un brindis al sol; espero que esto se cumpla. Ya que se aprueba y se pide y parece ser que se va a realizar, pues que no quede solamente en bonitas palabras, sino que, efectivamente, se conviertan en hechos; porque, a la vista está y a la experiencia que tenemos, se dicen muchas cosas, pero se hacen pocas cosas. Entonces, en este caso espero que no pase como con las unidades de ictus, que se prometieron en el año dos mil dieciocho y en el dos mil veintitrés se echaron para atrás. Y espero pues que esto que hoy estamos aquí debatiendo y que vamos a aprobar, yo creo que unánime... unánimemente, porque todos estaremos a favor de ello, se cumpla de verdad.

Con lo cual, nuestro voto será a favor, pero con ese compromiso de que se hagan hechos y no solamente promesas. Así que, muchas gracias. Porque, si no, sí que va a haber pacientes de primera, de segunda e, incluso, de tercera; porque las zonas rurales, muchas de ellas, están en tercera. Así que, muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor García. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Susana Suárez.

LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Muchas gracias, señora presidente. Hoy en día nadie duda de que las nuevas tecnologías avanzan de manera estrepitosa e influyen en todos los ámbitos de nuestra vida, pero lo importante es su utilidad y los beneficios que puedan aportar.

En el caso de la medicina, la cirugía robótica en la sanidad no es un tema nuevo, ya que en los... ya que los primeros robots que se utilizaron en el área médica nacieron en la década de los 80, proporcionando asistencia quirúrgica mediante tecnologías de brazo robótico. A lo largo de los años se ha avanzado mucho y los robots sanitarios han evolucionado y han ampliado sus capacidades en muchas otras áreas de la asistencia sanitaria.

Además de utilizarse en la sala de operaciones, también se utilizan en entornos clínicos, para ayudar a los trabajadores sanitarios y mejorar la atención a los pacientes. También se utilizan en los laboratorios de investigación, para automatizar las tareas manuales, repetitivas y de alto volumen, con el fin de que los técnicos y científicos puedan centrar su atención en tareas más estratégicas que hagan que los descubrimientos ocurran más rápido.

Y a medida que las tecnologías de control de movimiento han avanzado, los robots quirúrgicos se han vuelto más precisos, y lo importante es que ayudan a los cirujanos a conseguir nuevos niveles de velocidad y precisión; algunos, incluso, pueden poder completar tareas de forma autónoma, permitiendo a los cirujanos supervisar los procedimientos desde una consola.



Por otro lado, la capacidad de compartir retransmisiones de vídeo desde el quirófano a otras ubicaciones (cerca o lejos) permite a los cirujanos beneficiarse de consultas con otros especialistas en su campo. Como resultado, los pacientes tienen a los mejores cirujanos involucrados en sus procedimientos.

La visión por ordenador permite a los robots quirúrgicos diferenciar entre tipos de tejido dentro de su campo de visión. Por ejemplo, los robots quirúrgicos ahora tienen la capacidad de ayudar a los cirujanos a evitar nervios y músculos durante las intervenciones. La visión de ordenador 3D de alta definición puede proporcionar a los cirujanos información detallada y rendimiento mejorado durante los procedimientos. Al final, los robots podrán asumir pequeños subprocedimientos, como las suturas u otras tareas definidas, bajo la mirada vigilante del cirujano.

La robótica también juega un papel clave en la educación de los cirujanos, ya que, dentro del entorno virtual, los cirujanos pueden practicar procedimientos y perfeccionar sus habilidades usando controles robóticos.

En definitiva, la robótica en la cirugía resulta de gran utilidad para los profesionales, como hemos visto por... por varios motivos, por lo desde... por lo que desde Vox apoyaremos iniciativas en este sentido, que sirvan para dotar del equipamiento de alta tecnología más avanzado, permitiendo diagnósticos más precisos y tempranos, así como la excelencia de la prestación sanitaria en el sistema público de salud.

Y prueba de ello, como ha dicho muy bien el señor Sánchez, la tenemos con los... en los Presupuestos Generales de Castilla y León para dos mil veintitrés, donde este tipo de... este equipo de Gobierno hemos destinado más de 119 millones de euros a la mejora de infraestructuras y equipamiento, de los que más de 50... 58 millones de euros son para obras, y 61,8 millones van destinados a... a equipamiento en la red de hospitales de Castilla y León. Por tanto, creemos que es muy positiva la inversión en todo aquello que suponga avances tecnológicos.

Y respecto a los de los... de ciudadanos de primera y de segunda, como se dice aquí, pues tampoco estamos de acuerdo en que en algunas regiones existan ciudadanos de primera y de segunda respecto a los temas sanitarios. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, señora vicepresidenta. Efectivamente, no hay duda de que este avance en tecnología quirúrgica es algo que concita la unanimidad -y la va a concitar- en esta Comisión, y me imagino que en toda la Cámara. Pero a mí me interesa mucho otro elemento más, que aquí se deja siempre en duda, de la capacidad de ejecución del Gobierno de Castilla y León, de lo que se aprueba en estas Comisiones. Y creo que es ahí donde voy a centrar simplemente una serie de dudas y de preguntas que le quiero hacer al señor Sánchez.

Sabemos que desde dos mil dieciocho, que se inauguró en el Hospital de León el último Da Vinci, no habíamos vuelto a tener noticias de un intento de mayor



ampliación en este tipo de recurso sanitario. En ninguno de los presupuestos de sanidad, de manera puntual y específica, en los últimos cinco años se había contemplado la adquisición de los mismos con fondos propios de la Junta de Castilla y León –tampoco en este–. Probablemente, porque la partida en la que se plantea abordar esto están sepultadas dentro de los fondos de la Unión Europea, que muchas veces se tienen que plantear de manera genérica y no de manera específica.

Y entendemos que la pandemia puso patas arriba todas las planificaciones, como es claro y ha quedado demostrado; pero es que en otras Comunidades se ya... ya se acogieron a los Fondos FEDER para poder hacer frente a la compra y adquisición de esta tecnología avanzada. Valencia, sin ir más lejos, no hace mucho, ha licitado cinco robots quirúrgicos por un valor superior a los 11 millones. Y serán estos Fondos los mismos a los que se quieren acoger ustedes, nos imaginamos. No lo han... no lo ha dicho, no lo ha mencionado.

Ha residenciado en el Plan de Inversiones Prioritarias la compra de futuros robot quirúrgicos. Pero una de las cosas que quisiéramos escuchar aquí es si, realmente, esta PNL se encuentra dentro del marco... del marco del Programa FEDER 2021-2027 [*el orador muestra un documento*], firmado en nuestra Comunidad Autónoma y el Partenariado de la Unión Europea el doce de diciembre de dos mil veintidós, que está a disposición de cualquiera que lo quiera consultar en las páginas del Sacyl.

Por lo tanto, imaginamos que esta PNL se encuentra dentro del intento de renovación y adquisición de equipamientos de alta tecnología en los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma que están recogidas en esta propuesta y que tiene como uno de sus objetivos elevar, como mínimo, un 15 % la tasa media de densidad de equipos de alta tecnología por cada 100.000 habitantes, meta expresada en el marco FEDER –como le digo– de dos mil uno–dos mil veintisiete. Y que, además, habla y se compromete la Junta de Castilla y León, a través de los Fondos FEDER, financiar tres equipos de resonancia magnética que quedaron obsoletos, así como la extensión de equipos de cirugía robótica, que es la que nos tiene a nosotros ahora mismo hablando sobre el... sobre ello, ¿no? Eso está referenciado en la página 88.

Y como esto más que una PNL, es una comparecencia delegada en su persona, señor Sánchez, voy a plantearle las dudas que nos genera su propuesta. ¿Cuántos son los dispositivos robóticos que se quieren adquirir? En el texto habla de dotar a todos los hospitales de la Comunidad Autónoma. ¿A todos? ¿A los 14? ¿A los que atienden una población superior a 100.000 habitantes o a los que atienden a menos población? ¿Los que tengan especialidades quirúrgicas sea cual sea la población? Eso sería muy interesante que no... que nos lo dijera y nos lo expresara, si tiene usted los datos aquí ahora mismo.

Por otro lado, ¿cuál va a ser el ritmo de la adquisición: uno al año, uno cada dos años? Sabemos que esto va a acabar en dos mil... dos mil veintisiete. Porque, en función de cuándo sea la primera –no sé si vamos a ver alguna este año–, pues vamos a ver cuál va a ser la voluntad real de querer adquirirlos, ¿no?

Como el marco de la propuesta que le comento va hasta dos mil veintisiete, hasta dos mil veintisiete, y viendo cómo suelen ir las cosas por esta casa, nos vemos con esta misma PNL, formulada hoy aquí de esta manera, como un deseo, y es muy



probable que lo vayamos a transformar en una propuesta electoral en dos mil veintiséis, que es cuando se convocan elecciones a... a finalizar esta legislatura. Espero que se... que sea... que no lo veamos como propuesta electoral, sino que ya podamos contar con ello antes de que nos veamos abocados a las urnas otra vez.

Por otro lado, ¿cómo va a ser la financiación? Porque tenemos entendido que este tipo de adquisiciones viene con una financiación del 59 %. ¿Y el resto? ¿Lo cubre el Gobierno central o la Comunidad Autónoma? Y si esto es esto último, ¿está presupuestado? ¿En qué capítulo? ¿Con qué montante?

Tan importante como estos aparatos de alta tecnología es también la formación para usarlo. Queríamos también aprovechar para preguntarle qué planes hay para que los equipos quirúrgicos se preparen para sacarles el máximo rendimiento a los equipos humanos, ¿no? En Río Hortega no es tan difícil porque ya hay experiencia, pero igual en Zamora, si se va a colocar uno, es muy importante tener esta formación previa, ¿no?

Sé que no tengo derecho a réplica, por lo que, a sabiendas de que diga lo que diga, nuestro voto va a ser favorable a la propuesta, le pido que nos dé información para que podamos votar a favor con un conocimiento más cierto de que lo hacemos por algo concreto y no por una idea vaga, basada en un objetivo etéreo y voluble, sobre todo antes de que veamos publicada las primeras licitaciones en breve, que, seguramente, sea una de las causas por las que usted trae aquí esta proposición no de ley. Así que, muchas gracias. Le agradecería la respuesta a las preguntas.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Puente. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor don José María Sánchez.

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Pues muchas gracias a todos los grupos parlamentarios y por su... por su tono y por su interés por la... por la PNL.

Al señor Pascual -que no está-, pues nada, agradecerle el apoyo a la PNL. Al señor José... José Ramón García, le aseguro que esto sí se va a cumplir. Y aquí vamos a jugar en categoría especial porque no hay tantos Da Vinci en España. Al igual que en el transporte sanitario, que han defendido mis compañeros, ahora mismo pues somos la primera Comunidad en cuanto a ratios y equipamientos en cuanto al transporte sanitario.

Bien es cierto que a veces no se puede ir a más por la falta de profesionales que tenemos en estos momentos, que es un problema de España, no simplemente de... no simplemente de aquí. Y bueno, pues que... como decía el señor Pascual, pues muchas veces la falta de médicos para las... para las UME pues hacen que no se puedan pues dotar de médicos, porque no existen, y, como él sabe, pues cada UME lleva un turno específico y bastante... bastante amplio de médicos. Y muchas veces ustedes saben que su trabajo pues se tienen que cubrir los turnos unos a otros porque... porque no hay más. Pero, de todas formas, muchísimas gracias por el apoyo y deseándole suerte; y, si no, pues seguiremos... seguiremos agradeciendo su compañía.



En cuanto a... a don Jesús Puente, pues me halaga, porque una comparecencia delegada pues... pues estos momentos pues, bueno, no es fácil en sanidad, o sea que, bueno. Voy a intentarle responder a las preguntas. Se lo he explicado un poco. Mire, el Plan de Inversiones Sociales, en cuanto a áreas sanitarias, son 625 millones de euros; 61,8 millones de euros son los que destina a equipamiento por la Consejería, más el presupuesto de este año, que, no olvidemos, es el más importante de la historia de la Consejería de Sanidad.

Sí que va a haber dotación de robot en todos los hospitales y el tiempo pues es antes de que termine la legislatura.

¿Fondos FEDER, no FEDER? Yo creo que ningún ciudadano que sea intervenido en cualquier hospital va a preguntar si el robot ha venido con Fondos FEDER, con fondos estatales, con fondos de la Comunidad o con fondos del ayuntamiento. Lo único que quiere es que salga bien su intervención. Y yo creo que la política y la sanidad, que tanto relacionamos últimamente, pues no debe acompañar ninguna intervención quirúrgica ni cualquier asistencia sanitaria. Es mi opinión. Por eso el pacto por la sanidad sería tan importante en este país y en esta Comunidad, para no utilizarla nunca como un arma arrojadiza contra los Gobiernos. Es mi opinión y siempre lo he dicho.

Pero también, como les expliqué en mi primera intervención, las ventajas de la cirugía robótica y la actual consolidación de esta técnica en los complejos hospitalarios, como decía usted, señor Pascual, requiere formación. Y sí que es importante que en los hospitales donde se instale el nuevo Da Vinci pues estos profesionales pues tengan pues una formación en cuanto a los procesos de robotización. Sabe -porque usted está más cercano que yo a la Atención Hospitalaria- que la urología, la cirugía general del aparato digestivo, la cirugía torácica y la ginecología pues tienen un desarrollo incipiente en este tipo de técnicas, que se pueden ampliar a más, pero que, en estos momentos, es lo que hay.

La tendencia robótica de la Comunidad ha sido progresiva, o sea, poco a poco, como usted ha definido en su intervención, y ha permitido la incorporación de especializados... de... -perdón- de nuevas especialidades, como he dicho anteriormente, y cirujanos robóticos, que ha logrado pues un incremento de las intervenciones en los hospitales donde se ha puesto.

Hay dos tipos de cirujanos, que son el cirujano de consola y el cirujano ayudante, que tienen que estar formados, y la formación incluye 20 intervenciones. Cuando se han producido 20 intervenciones con la cirugía robótica, ese cirujano está perfectamente capacitado para intervenir por sí mismo.

Me preguntaba: la formación y acreditación. Pues la formación y acreditación quirúrgica es proporcionada siempre por las empresas proveedoras, además de la experiencia de los cirujanos que ya se están... que están especializados.

Y bueno, como decía creo que el señor Pascual, no hay duda que la cirugía robótica va a dar paso al detrimento de la cirugía laparoscópica: es algo que dejará de producirse en los hospitales y abordaremos más lo que es la cirugía robótica.

Y se lo decía anteriormente, los Presupuestos de la... de la Comunidad Autónoma son de más de 4.753 millones de euros. Y le he dicho lo que vale un Da Vinci. Hay un 9 % de incremento sobre el año dos mil veintiuno, y todos nos tenemos



que felicitar. Pero es que, además, la Consejería está destinando en este ejercicio 61,8 millones de euros para dotar de equipamiento a las redes de hospitales, como he dicho.

Y bueno, pues es que en esta Comunidad es muy difícil prestar la asistencia sanitaria, porque la dispersión de la Comunidad es muy complicada y los fondos estatales infrafinancian a esta Comunidad Autónoma. El Gobierno de Sánchez nos ha maltratado durante estos cuatro años en la financiación autonómica y tenemos que sacar nuestros propios recursos también para comprar estos Da Vinci.

Pero aquí apostamos por la mejor asistencia, por una asistencia de excelencia, y que cualquier paciente, viva donde viva, y en cualquier punto de la Comunidad, se pueda beneficiar de ella. Gracias, presidenta.

Votación PNL/000563

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Sánchez. Pues, finalizado el debate y después de sus intervenciones, entiendo que se aprueba por asentimiento. Así que no procedemos a ninguna votación. Queda aprobada la proposición no de ley por asentimiento. Muchas gracias.

Se cierra la sesión. Gracias.

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