

## COMISIÓN DE SANIDAD

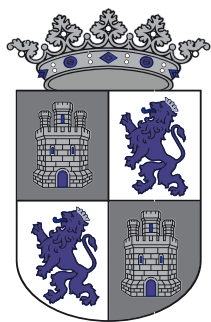
### PRESIDENCIA

### DOÑA MARÍA DE LOS ÁNGELES PRIETO SÁNCHEZ

Sesión celebrada el día 24 de octubre de 2024, en Valladolid

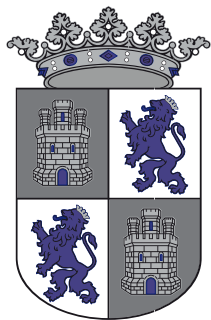
### ORDEN DEL DÍA

1. Proposición no de ley, PNL/001010, presentada por los Procuradores Dña. Judit Villar Lacueva, D. Jesús Puente Alcaraz, Dña. María Inmaculada García Rioja, D. Javier Campos de la Fuente, Dña. Noelia Frutos Rubio y D. José Francisco Martín Martínez, instando a la Junta de Castilla y León a hacer gratuito el servicio de TV en todos los hospitales públicos gestionados por la Junta de Castilla y León de forma inmediata para garantizar el acceso a los canales de televisión generalista de acceso abierto y público disponibles en nuestro país, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 316, de 29 de agosto de 2024.
2. Proposición no de ley, PNL/001067, presentada por los Procuradores Dña. Alicia Gallego González, D. José Ramón García Fernández y D. Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a dotar de gratuidad al servicio de televisión para los pacientes ingresados en las habitaciones de los hospitales públicos de la Comunidad, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 327, de 26 de septiembre de 2024.
3. Proposición no de ley, PNL/001091, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, instando a la Junta de Castilla y León a desarrollar la Red de Institutos de Investigación Biosanitaria, incluyendo la creación progresiva de unidades clínicas de investigación que permitan dar cobertura a toda la Comunidad, garantizando la equidad de acceso a la investigación clínica de los pacientes y reforzando la cohesión territorial, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 334, de 10 de octubre de 2024.



## SUMARIO

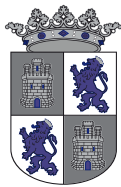
|                                                                                                                                                                                       | <u>Páginas</u> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|
| Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.                                                                                                                         | 18666          |
| La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, abre la sesión con un emotivo recuerdo para el compañero fallecido, don Francisco Javier Carrera Noriega, ejemplo de constancia y lucha a seguir. | 18666          |
| Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.                                                                                 | 18666          |
| Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.                                                                                          | 18666          |
| La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, comunica que, por acuerdo de los portavoces, se unen para su debate los dos primeros puntos.                                                      | 18666          |
| <b>Primer y segundo puntos del orden del día. PNL/001010 y PNL/001067.</b>                                                                                                            |                |
| La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al primer y segundo puntos del orden del día.                                                                                            | 18666          |
| Intervención de la procuradora Sra. Villar Lacueva (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley número 1010.                                                            | 18667          |
| Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para presentar la proposición no de ley número 1067.                                                          | 18670          |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).                                                                                         | 18672          |
| En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).                                                                       | 18673          |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Carpio Guijarro (Grupo Popular).                                                                                     | 18674          |
| Se suspende la sesión durante unos minutos.                                                                                                                                           | 18676          |
| Intervención de la procuradora Sra. Villar Lacueva (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la proposición no de ley número 1010.                      | 18676          |
| Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la proposición no de ley número 1067.                    | 18679          |
| La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 1010. Es rechazada.                                 | 18680          |
| La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 1067. Es rechazada.                                 | 18681          |



Páginas

**Tercer punto del orden del día. PNL/001091.**

|                                                                                                                                                                     |       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| La secretaria, Sra. Frutos Rubio, da lectura al tercer punto del orden del día.                                                                                     | 18681 |
| Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para presentar la proposición no de ley.                                                             | 18681 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).                                                                       | 18684 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).                                                           | 18685 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).                                                           | 18686 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).                                                                 | 18687 |
| Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.                                                   | 18690 |
| La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 1091. Es aprobada por unanimidad. | 18692 |
| La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, levanta la sesión.                                                                                                              | 18692 |
| Se levanta la sesión a las doce horas cinco minutos.                                                                                                                | 18692 |



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

**LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):**

Buenos días, señorías. Se abre la sesión. En primer lugar, y antes de nada, dar nuestro apoyo y... y un recuerdo emotivo para el compañero que nos ha dejado, don Francisco Javier Carrera Noriega. Y, bueno, ha sido un ejemplo de constancia y de lucha a seguir. Así que, allí donde esté, pues le deseamos lo mejor.

Sin más, ¿algún grupo político tiene que dar alguna sustitución?

**EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:**

Buenos días, señora presidenta. José Ramón García Fernández sustituye a don Luis Mariano Santos Reyero.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):**

Muchas gracias. ¿Algún grupo más?

**EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:**

Sí, presidenta. Emilio José Berzosa Peña sustituye a Beatriz Coelho Luna.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):**

Muchísimas gracias. Por la señora secretaria se dará lectura al primer punto del orden del día. Punto que se ha unido, el punto uno y el punto número dos, después de acuerdo entre los portavoces. Se utilizará un turno de exposición de diez minutos de tiempo para cada grupo ponente y luego se partirá el turno de réplica en cinco minutos.

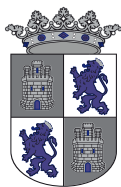
Pues por la señora secretaria se dará lugar a la lectura del primero y el segundo punto del orden del día.

**PNL/001010 y PNL/001067**

**LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):**

Buenos días. Primer punto del día: **Proposición no de ley, PNL 1010, presentada por los Procuradores doña Judit Villar Lacueva, don Jesús Puente Alcaraz, doña María Inmaculada García Rioja, don Javier Campos de la Fuente, doña Noelia Frutos Rubio y don José Francisco Martín Martínez, instando a la Junta de Castilla y León a hacer gratuito el servicio de televisión en todos los hospitales públicos gestionados por la Junta de Castilla y León de forma inmediata para garantizar el acceso a los canales de televisión generalista de acceso abierto y público disponibles en nuestro país, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 316, de veintinueve de agosto de dos mil veinticuatro.**

Y el segundo punto del orden del día: **Proposición no de ley, PNL 1067, presentada por los Procuradores doña Alicia Gallego González, don José Ramón García Fernández y don Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de**



**Castilla y León a dotar de gratuidad al servicio de televisión para los pacientes ingresados en las habitaciones de los hospitales públicos de la Comunidad, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 327, de veintiséis de septiembre de dos mil veinticuatro.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):**

Muchas gracias, señora secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, doña Judit Villar Lacueva, por un tiempo máximo de diez minutos.

**LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:**

Gracias, presidenta. Señores y señoras representantes de los ciudadanos en estas Cortes de Castilla y León, la proposición no de ley que hoy vamos a debatir –si la han leído– es muy simple de entender. El objetivo de la misma es extender la gratuidad de la televisión en todos los hospitales dependientes de la Junta de Castilla y León. Y su votación no tiene complicación alguna: o se está a favor o se está en contra de tomar esta medida; no hay medias tintas.

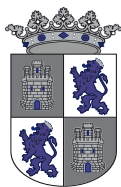
Esta proposición no de ley que hoy vamos a debatir fue redactada el tres de junio y registrada en julio de dos mil veinticuatro, por tanto, los datos que figuran en la exposición de motivos no están actualizados, son datos... (Hay un poquito de ruido...). Decía que los datos que figuran en la exposición de motivos cuando se presentó esta PNL no están actualizados: son datos de antes de que las Cortes de Castilla y León contestaran al Grupo Parlamentario Socialista, allá en el mes de julio, a dos preguntas para su respuesta escrita.

En la primera de las preguntas, el Grupo Parlamentario Socialista solicitábamos los datos relativos a la relación de hospitales de Castilla y León públicos que tienen privatizado el servicio de televisión en las habitaciones de enfermos ingresados, detallada por provincias. Y, por otro lado, la segunda pregunta solicitaba la relación de hospitales de Castilla y León públicos que dan servicio gratuito de uso de televisión a pacientes ingresados, detallada por provincias.

La contestación fue la siguiente [*la oradora muestra un documento*]: se nos dio un anexo donde aparece detallada –creo que todos los grupos parlamentarios han podido tener acceso a esta respuesta–, y aquí aparece qué hospitales tienen las televisiones gratuitas y cuáles no. Por lo que, a lo largo de mi defensa de esta PNL, actualizaré con estos datos aportados por la propia Junta de Castilla y León mi exposición de motivos.

Centrándonos ya en el tema que nos ocupa, es necesario hacer constar que, de los 16 hospitales públicos dependientes de la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León –que la propia Consejería nos ha facilitado–, a día de hoy, tan solo 4 de ellos –es decir, un 25 %– tiene el servicio de televisión gratuito.

El Hospital General de Segovia hizo gratuito este servicio precisamente en el mes de julio, y ha sido el último de estos 4 hospitales que acabo de mencionar en tener gratis la televisión en las habitaciones de los... en las habitaciones de los pacientes. Los otros 3 hospitales son: el Hospital Virgen de la Concha en Zamora, el Hospital Provincial de Ávila, el Hospital Universitario de Burgos. El resto de los 12 complejos hospitalarios u hospitales de nuestra Comunidad, que suponen el 75 %, tienen el



servicio de televisión privatizado, por lo que el paciente debe pagar para poder ver la televisión pública a través del servicio TDT, que ofrece acceso a todos los canales de la TDT autonómicos y nacionales. Es decir, que están pagando por ver lo que todos los españoles vemos de forma gratuita.

Quiero que nos centremos ahora en los datos que –como digo– la propia Consejería de Sanidad nos ha facilitado para analizar los precios que en cada hospital los pacientes pagan. Ojo, precios que tienen un poquito de trampa, porque no incluyen otros servicios que, por defecto, al contratar las tarjetas para poder acceder a ver la televisión, se incluyen sin que tú los pidas.

Por ejemplo, el Hospital Río Hortega, en Valladolid, y el Hospital del Bierzo, en Ponferrada, son los más caros, con un precio por día de 5 euros. La hora sale a 1 euro en el Bierzo y 2 euros en el Río Hortega, porque aquí ya especifica que se analiza... se incluye la wifi, la televisión y el ocio.

Le siguen, con un precio de 4,41 euros por día, a 1,02 euros la hora, los siguientes centros hospitalarios: el Hospital Santos Reyes de Aranda de Duero y el Hospital Santiago Apóstol, en Miranda, ambos dos hospitales en la provincia de Burgos; en Salamanca, el Complejo Asistencial de Salamanca; en Soria, el Complejo Hospitalario Santa Bárbara (ya aviso, porque luego lo explicaré que –como digo– hay truco; yo luego se lo cuento a todos); en Valladolid, el Hospital Clínico Universitario de Valladolid.

Posteriormente, con una cuantía diaria de 4,10 euros, se encuentra el Hospital de León; y por 1 euro pueden disfrutar de 58 minutos de televisión. A 3,90 euros diarios sale ver la televisión en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles en Ávila; por 1 euro podrán ver la televisión durante 66 minutos. En el Hospital de Medina del Campo, en Valladolid, hay que pagar 3,85 euros por día; y con 1 euro podrán ver la televisión durante 62 minutos. En el Complejo Asistencial de Palencia se paga 3,65 euros por día; y por 1,02 euros se puede disfrutar de la televisión durante 83 minutos. Y, por último, en el Hospital de León, el más barato, el día hay que pagar 3,50; o 1 euro por una hora de televisión.

Como digo, hay que aclarar que, en estos precios, no va incluido el añadido de la radio o el teléfono, la wifi o el ocio. Pero la realidad es que en algunos hospitales, como, por ejemplo, en Soria, cuando sacas tu tarjeta para hacer uso del servicio de televisión, se cargan otros servicios aunque no te interese disfrutarlos, tales como la radio, el wifi, la ocio... el ocio y el teléfono. Los uses o no, se te va a cobrar 6,20 euros. Estos servicios –como digo– no son un regalo; de hecho, incrementan el precio bastante, lo que supone que el precio final por día en Soria sea de 6,20 euros –y se lo digo por propia experiencia–, por lo que un paciente de Soria con un ingreso de larga estancia, por ejemplo, con una permanencia de un mes de 31 días, se gasta en ver la televisión alrededor de 192,2 euros.

Vuelvo a recordar que la televisión abierta es un servicio gratuito para todos los españoles, ya que en esta cuantía no se cubren los canales de pago como, por ejemplo, Netflix, HBO, Disney. 192,2 euros en lo que... es lo que yo me he gastado en televisión durante un mes en el hospital de mi provincia, en Soria. Y esto, señores y señoras, es un robo a mano armada.

Estoy convencida de que habrá personas que dirán que no es para tanto, pero deben tener en cuenta, además, que todos los pacientes ingresados en un hospital no tienen familia o amigos que les acompañe –hay gente que está sola–, o que su situación física no permite el movimiento fuera de las habitaciones.





De hecho, hay pacientes que, por su dolencia, no pueden salir fuera de sus habitaciones para recargar las tarjetas a las máquinas instaladas en algunas plantas (hay gente que está, por ejemplo, confinada en sus habitaciones). Porque mi experiencia es que no en todas las pantallas funciona el pago por *bizum* o se puede hacer el pago desde la misma pantalla de tu habitación. A mi familia nos ha tocado pantallas donde se podía hacer el pago por *bizum* y luego pues televisiones donde había que bajar a la planta baja para poder cargarlas. Y tampoco funcionan todos los días todos los cajeros de las tarjetas de televisión en todas las plantas, por lo que, en mi caso –como yo digo–, yo tenía que bajar la mayor parte de los días a recargarlas a la planta calle para hacer ese trámite. No me imagino al paciente que teníamos ingresado pues bajar a la planta calle a recargar esa televisión si hubiera estado solo.

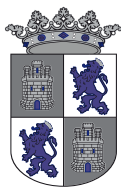
También sucede que hay pacientes que, sencillamente, no saben cómo usar estas máquinas o su economía no puede permitirse pagar cerca de 200 euros al mes en televisión. La mayoría de los pacientes hospitalizados o sus acompañantes... las horas que... que pasan en el hospital suponen horas muy tediosas, y este servicio supone un entretenimiento necesario para pasar los días de la mejor manera posible durante un ingreso hospitalario, ya sea corto o largo.

El Grupo Parlamentario Socialista consideramos que pagar por la televisión pública es absolutamente inadmisibles. Este gasto desmesurado en televisión por parte de los pacientes no está justificado de ninguna de las maneras, y, además, el precio de la televisión no está unificado en todos los hospitales de Castilla y León: hemos visto como en unos se paga una cantidad, en otros otra; en uno por una hora pagas un euro y en otras por 68 o 62 minutos pagas 1,02.

Esta misma semana el consejero de Sanidad ha dicho en medios de comunicación que esta proposición no de ley llega tarde, y sería así si en todos y cada uno de los hospitales de Castilla y León la televisión en este momento ya fuera gratuita, pero eso no está sucediendo en este momento, por el que... por lo que el que llega tarde es precisamente el consejero de Sanidad.

Ahora mismo hay pacientes en toda nuestra Comunidad pagando por ver la televisión. Somos conscientes de que los contratos con los gestores de este servicio en cada hospital en algún momento vencerán, pero mientras esto sucede esta situación está costando mucho dinero a pacientes, sobre todo de larga estancia, en nuestra Comunidad; y, por eso, no podemos permitir, cuando la televisión abierta es gratuita en España. Los contratos deben rescindirse inmediatamente para solucionar un problema que ven los ciudadanos y que así nos han transmitido, porque, además de generar un gasto innecesario, produce diferencias entre pacientes de unos hospitales a otros dentro de Castilla y León: diferencias entre los que pueden permitirse ese gasto y los que no, entre pacientes con acompañantes que pagan esa gestión y los que están solo y no pueden realizarla, entre los que pagan 5 euros al día por ver la televisión y los que no pagan ni un solo euro.

Por todo lo expuesto, se formula, para su debate y votación en la Comisión de Sanidad de las Cortes de Castilla y León, la siguiente propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a hacer gratuito el servicio de televisión en todos los hospitales públicos gestionados por la Junta de Castilla y León de forma inmediata, para garantizar el acceso a los canales de televisión generalista de acceso abierto y público disponibles en nuestro país". Esto es todo por el momento. Gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):**

Muchas gracias, señora Villar. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, don José Ramón García Fernández, por un tiempo máximo de diez minutos.

**EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:**

Muchas gracias, señora presidenta, buenos días a todos los presentes. Bueno, pues es una proposición no de ley que la Unión del Pueblo Leonés consideraba que era importante. Ha coincidido que el Grupo Socialista ha presentado otra parecida, que va en el mismo sentido, y bueno, pues por eso las debatimos hoy aquí a la vez. Me voy a repetir un poco, pero sí que es verdad que quiero acentuar pues ciertas cosas que... que, aunque ya se han comentado, pues quiero que queden más... más claras.

Es verdad que en esta Comunidad tenemos 17 hospitales, en Castilla y León, de los cuales 13 todavía siguen pagando el servicio de televisión y de internet y otros 4, bueno, pues... pues lo tienen de forma gratuita. Los pacientes ingresados gastan una media de 4,36 euros al día para ver la televisión en un hospital público –estamos hablando de hospital público–. Solo 4 de los 17 complejos hospitalarios ofrecen este servicio gratuito –como ya he dicho–, que es el Hospital de San Telmo, en Palencia; el Universitario de Burgos; el de Segovia recientemente; y Zamora. Los otros 13 tienen externalizado el servicio y es una empresa la que gestiona el mantenimiento de las televisiones y los precios de las tarifas.

Entre los más caros, con un precio de 5 euros por... para la tarifa de un día completo, está el Hospital del Bierzo y los 2 hospitales de Valladolid –el Hospital Universitario Río Hortega y el Hospital Clínico Universitario–. En el Hospital de Soria, el Complejo Asistencial de Salamanca, el Hospital de Ponferrada y en... en Burgos el de Aranda de Duero y el Miranda de Ebro, pues siguen pagando esas tarifas, como ya he dicho. Pese a estar en la misma provincia, en la capital burgalesa, por ejemplo, los pacientes pueden ver las cadenas generalistas de forma gratuita, ya que ni este hospital ni el de San Telmo en Palencia cobran por el servicio. Precisamente en esta última ciudad hay otro hospital con el servicio de pago, el Río Carrión, con un precio de tres coma cinco... cincuenta –perdón– euros al día. Por su parte, en la provincia de León, los 2 hospitales cercanos a la capital también son de pago: en el Monte San Isidro, 3,50 euros al día; mientras que en el Universitario de León la tarifa es de 4,10 euros cada jornada. Finalmente, el de Medina de Campo, en Valladolid, cuenta con un precio de 3,85 euros diarios respectivamente; escenario parecido al que se encuentra en Ávila, donde la televisión también es de pago.

Este escenario contrasta con el de otras Comunidades Autónomas. En Castilla y León cada hospital puede gestionar el servicio de televisión de forma independiente y puede decidir entre asumir su gestión o externalizarlo con una empresa que se encargue del mantenimiento y el cobro. Los usuarios se quejan, evidentemente: pagar por la televisión suscita mucha polémica entre los pacientes y los familiares. La mayoría de las personas consultadas considera que este servicio debería ser gratuito; y, si no fuera así, al menos, más económico. También insisten en que se trata de un entretenimiento que puede mejorar la salud de los pacientes durante su estancia en el hospital. Estas opiniones en muchas ocasiones llegan a las enfermeras del centro. Por ejemplo, en el Hospital de Ponferrada, en el del Bierzo, los usuarios se quejan de que es un servicio caro y que la tarifa diaria no son las 24 horas reales,





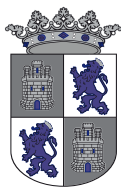
ya que los 5 euros se consumen esté la televisión encendida o apagada, con lo cual pues es un agravio. Desde este mismo hospital aseguran que los pacientes creen que el servicio es poco práctico, ya que cada vez que se quiere... que quieren encender la televisión el usuario tiene que acudir a una máquina donde debe recargar una tarjeta y que resulta complicado sobre todo para las personas mayores o que tienen dificultad en el movimiento.

Algunos de los hospitales de Castilla y León también ofrecen otros servicios a mayores de televisión: los pacientes cuentan con un dispositivo multimedia –que en ocasiones también es táctil– a través del que pueden oír la radio, consultar información en internet; además el paciente puede tener acceso a películas, series, documentales, juegos e incluso a partidos de fútbol emitidos en cadenas de pago. El coste de estos servicios es superior al de la televisión: si el paciente elige la tarifa premium paga entre 6 y 9 euros diarios, y si quiere contratar la emisión de algún partido o película concreta el precio puede ser superior. Lo mismo sucede con la tarifa wifi, que en ocasiones se puede contratar de forma autónoma desde 3 euros al día o de forma conjunta con la televisión y otros servicios con precios que rondan los 5,50 euros.

Y después de exponer esto, no me queda otra que, ante las declaraciones que ha hecho el señor consejero de Sanidad –señor Vázquez– diciendo que hemos presentado esta PNL tarde, y da la casualidad que hemos coincidido PSOE y UPL en esta propuesta, pues lo único que tengo que decir es que el que llega tarde es la Consejería de Sanidad, que ya tenía que haber actuado desde hace mucho tiempo y no esperar a que los contratos terminen en cada uno de los hospitales de la región leonesa y de la región castellana, creando desequilibrios y desigualdades entre los ciudadanos de esta Comunidad Autónoma en una situación de ingreso hospitalario con una dolencia o enfermedad, y que uno de los entretenimientos más demandados y generalizados como es la televisión la tengan que pagar con diferentes tarifas dependiendo dónde te encuentres, es decir, en qué población estés ingresado. Aunque ya sabemos que en esta Comunidad los desequilibrios es algo que se da en muchos aspectos fundamentales para la sociedad leonesa y castellana, siendo la región leonesa la que siempre sale perdiendo en todos los datos socioeconómicos, donde la región leonesa tiene una renta per cápita del 20 % menor que la castellana y donde la región leonesa pierde población año tras año sin que se haga nada al respecto. Y encima ciertos servicios públicos los que tenga que pagar y encima que sean los más caros.

Por lo tanto, ante esta situación, la Junta no puede esperar a actuar y debe hacer todo lo posible para que el servicio de televisión e internet en los hospitales sea totalmente gratuito inmediatamente. Primero, para no generar agravios comparativos, y, segundo, porque no sabemos cuántos años van a durar esos contratos, con lo cual, la Junta tiene que asumir ese coste. Que los pacientes y sus... y sus familiares ya tienen bastante con lo que tienen simplemente por el hecho de estar en el hospital y siendo una situación a la que nadie quiere llegar ni encontrarse, pero que a veces no queda otra salida que el ingreso y permanencia en el hospital.

Y, para terminar, quiero destacar que el cobro del servicio de televisión en nuestros hospitales sin duda estaría penalizando a aquellos pacientes que poseen menos recursos económicos y que, por ello, renuncian en ocasiones a poder gozar de dicho entretenimiento y los beneficios anímicos asociados al mismo por considerarlo una especie de lujo al que deben de renunciar por su situación económica; y este servicio



hoy en día no puede considerarse un lujo. Y, por eso, esperamos desde la Unión del Pueblo Leonés que los demás grupos políticos aprueben esta proposición no de ley, cuya propuesta de resolución es: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar de gratuidad al servicio de televisión para los pacientes ingresados en las habitaciones de los hospitales públicos de la Comunidad". Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señor García. 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.

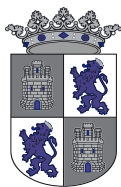
#### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Nos traen una propuesta tanto el Partido Socialista como la Unión del Pueblo Leonés, y el voto de Por Ávila será a favor, como no podía ser de otro modo, para que este servicio de televisión sea gratuito en todos los hospitales públicos de la Comunidad. Yo creo que es algo que ya he expresado en varias ocasiones y con lo que estoy totalmente de acuerdo. En el caso, por ejemplo –y lo han comentado ya los proponentes–, en mi provincia, en Ávila, el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles el uso de la televisión tiene un coste para el paciente mientras que en el Hospital Provincial, también en la capital, el servicio es gratuito. Han comentado lo que cuesta en cada hospital... no voy a entrar más en ello porque ya lo han repetido los dos proponentes, pero esto lo que demuestra es que hay desigualdades incluso en lo que cuesta en el mismo hospital o en la misma provincia. O sea, las desigualdades que se ven de otras cosas también en esta Comunidad. Y son datos ofrecidos por la propia Consejería de Sanidad. Y yo creo que no estamos hablando de cadenas de pago, sino de televisión abierta, la generalista, que es gratuita para todos.

En todo caso, creo que... que ha quedado claro, como han expuesto los proponentes, que en muchas ocasiones pueden ocasionar inconvenientes a los pacientes a la hora de... de abonar estas tasas. Ya sé que la televisión no es un servicio sanitario, pero esto no es excusa para que, en las habitaciones, las personas que se encuentran ingresadas pues puedan disfrutar de ver la televisión de forma totalmente gratuita, y más aún porque –como hemos visto claramente– en algunos complejos o en algunos hospitales se puede ver la televisión de forma gratuita.

Entiendo que existen unos contratos en vigor con las correspondientes concesionarias, y yo creo que es algo que habría que tener en cuenta, y yo creo que se puede plantear e implantar pues la gratuidad en plazos o como se llegue al acuerdo con las concesionarias; eso habría que verlo.

También habría que ver y valorar las opciones, pero estamos hablando de un servicio sobre todo para pacientes que tienen que estar todo el día en sus habitaciones y el único entretenimiento muchas veces que tienen es poner la televisión unas horas al día. Yo creo que, señorías, esto pues vuelve a ser diferencias; diferencias en un entorno vulnerable entre personas vulnerables, y yo creo que la Junta de Castilla y León debería tomar ejemplo de aquellas Comunidades en las que este servicio ya es gratuito. Si queremos que nuestra Comunidad pues sea igualitaria, pues esto, a pesar de no ser un servicio sanitario, como digo, pues también es igualdad.



Y yo creo pues, sin más, que estamos totalmente de acuerdo con lo que plantea el Partido Socialista y la Unión del Pueblo Leonés y la televisión debería ser gratuita en todos los hospitales públicos de la Comunidad. Yo creo que lo reclaman, aparte de reclamarlo aquí en esta proposición no de ley, no solo los propios pacientes, sino también los familiares y las organizaciones de consumidores. Así que yo creo que es un buen momento para que Castilla y León se equipare con otras Comunidades Autónomas donde este servicio ya es gratuito y se trate por igual a todos los pacientes, sean de donde residan y residan donde residan en nuestra Comunidad. Sin más, muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

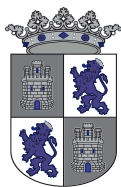
Gracias, señor Pascual. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Susana Suárez Villagrà.

#### LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÀ:

Muchas gracias, señora presidente. Parece mentira que en plena era de la digitalización tengamos que pagar por ver la televisión abierta en determinados lugares. Es impensable, ¿verdad? Y más cuando se trata de un hospital, donde nadie va por gusto; bastante tiene ya el que tiene que estar ingresado en un hospital como para encima tener que pagar por ver la televisión. La estancia en una habitación de hospital puede ser tremendamente aburrida, las horas se hacen eternas, y el único medio de paliar el ostracismo al que queda sometido el enfermo y quien le acompaña durante el periodo de permanencia en el hospital es la televisión y disponer de internet.

Supongo que todos los que estamos aquí, alguna vez en nuestra vida, nos habremos preguntado: ¿por qué hay que pagar por ver la televisión en la habitación de un hospital? Esta es una queja que siempre ha sido generalizada, pero que todos hemos asumido como algo normal; siempre ha habido que pagar por la televisión. Ciertamente es que las televisiones que actualmente se instalan en los hospitales están específicamente diseñadas para el sector hospitalario: disponen de prestaciones y características técnicas específicas y están fabricadas en material antibacteriano, lo que les sitúa muy por encima y diferencia claramente de los televisores domésticos que en ocasiones se utilizan en los hospitales. Pero, al final, es un sistema... aunque sean televisiones especiales y todo lo que... todo lo que se pueda decir de ello, al final es un sistema completamente injusto y que sirve para sacar dinero al paciente.

Y este es un tema que varias Comunidades lo han puesto encima de la mesa, y en Castilla y León también es necesario tratarlo. El consejero de Sanidad -como se ha comentado anteriormente- decía hace poco ante los medios de comunicación que ya habían comenzado a poner en marcha la gratuidad del servicio de televisión en los hospitales... en los hospitales públicos de Castilla y León. Bien, pues, preparando yo esta intervención, se me ocurrió preguntar a un familiar de un paciente que está ingresado actualmente en el Hospital Clínico de Valladolid, justo ayer, en el día de ayer, y me confirmó que, si querían ver la televisión en la habitación, era pagando alrededor de 5 euros al día, y que la televisión no funcionaba en todas las habitaciones -tampoco había teléfono, como antes; que antes en las habitaciones normalmente había teléfono, que yo recuerde-; que había una sala con una televisión que se ponía a veces, pero que solo la podía ver quien se pudiera levantar. Eso sí, en



la sala de control de enfermeras sí que tienen una televisión para que, cuando están haciendo su servicio, puedan estar entretenidas. Vale.

Como ha dicho la señora Villar, solo en 4 hospitales de 16 de la Junta de Castilla y León la televisión es gratuita para los enfermos, que son –como ha dicho–: el Hospital Provincial de Ávila, el Complejo Universitario de Burgos, el Hospital Virgen de la Concha de Zamora y el Hospital General en Segovia. Por otro lado, los hospitales Río Hortega de Valladolid y el del Bierzo tienen la tarifa más cara, y Segovia la más... tenía la más barata. Por tanto, además de tener que pagar, hay diferencias entre lo que cobran por ver la televisión en unos centros hospitalarios y otros. O sea, que, depende de dónde te toque ir, pues vas a tener unas condiciones distintas a otros ciudadanos; otra de las desigualdades más que se producen en la sanidad pública.

Y hay que tener en cuenta que la hospitalización de muchos pacientes puede extenderse a semanas, con lo cual el presupuesto dedicado al lujo de ver la tele se convierte en astronómico.

Y nosotros podemos entender que un trámite como este no se haga de la noche a la mañana, porque hay contratos en vigor con empresas y tampoco hay que perjudicarlas, pero, visto que el Partido Popular promete y luego nunca más se supo, como ha ocurrido con muchas cosas, queremos presentar una enmienda, que dice lo siguiente: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a llevar a cabo todas las actuaciones necesarias para que, en el plazo de tiempo más corto posible y una vez vayan finalizando los contratos con las empresas que gestionan el servicio en cada hospital, la televisión sea gratuita para los pacientes en todos los hospitales de la Comunidad de Castilla y León”. Nada más. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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 Javier Carpio Guijarro.

#### EL SEÑOR CARPIO GUIJARRO:

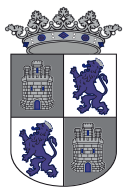
Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Realmente no llego a entender muy bien el interés del Grupo Parlamentario Socialista así como de la UPL en que la televisión sea algo prioritario, sea una prioridad, en los tiempos que corren, en un centro hospitalario. Sí que entiendo que hay cosas mucho más importantes en un tema hospitalario, que es un tratamiento, es... *[Murmullos]*. Bueno, ¿me van a dejar ustedes? Que yo sé que ustedes saben de todo, hasta de corrupción, pero bueno, ya puestos... ¿eh?

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Señorías, por favor, guarden silencio. Se han respetado todos los turnos y el procurador del Partido Popular tiene el mismo derecho a tener el respeto que ellos han mostrado cuando estaban hablando el resto de grupos. La próxima vez llamaré al orden.

#### EL SEÑOR CARPIO GUIJARRO:

Muchas gracias, presidenta. En definitiva, entendemos que lo importante en un hospital es la humanización de la atención a los pacientes y los familiares; esto no



quiere decir que la televisión no pueda ser importante, pero no entendemos que sea una acción prioritaria para un Gobierno determinado. De hecho, ha habido un último informe de reclamación de los usuarios en el ámbito sanitario de Castilla y León en el año dos mil veintitrés. Este informe, en el que se han presentado únicamente 109 reclamaciones de contenido económico –es decir, contenido económico se refiere a donde podemos hablar de la gratuidad del servicio de televisión–, un 0,2 % del total de ellas. ¿Ustedes consideran que un 0,2 % es algo tan importante como para tratar? ¿Es algo tan importante como para que sea algo prioritario?

Bueno, señores, la población que se encuentra en estado de fragilidad e indefensión debido a su enfermedad durante un trato hospitalario lo que necesita realmente es un trato personalizado y cercano; es un trato derivado de un compromiso de humanización y atención sanitaria, que la Consejería de Sanidad está trabajando en ello. Evidentemente, el consejero de Sanidad ya mostró un compromiso con la humanización del servicio cuando dijo –y digo textualmente–: “Seguiremos avanzando en la humanización de la asistencia sanitaria prestada por nuestro servicio público de salud a través de medidas como la implementación del Plan de Persona, que permitirá mejorar la calidez y calidad del proceso de atención a la salud”. La Consejería está trabajando en dos puntos fundamentales: uno primero, que es el Plan de Persona, que tiene objetivos específicos de cómo ayudar a las personas dentro de un clima de confort durante su estancia; y un proyecto de humanización de espacios, que ayuda en todo momento a favorecer el confort de esta asistencia.

En definitiva, entendemos que existe un amplio abanico de acciones que se están realizando en el sistema público de salud de Castilla y León relacionadas con el confort de los pacientes y su entretenimiento con el fin, como bien he dicho, de humanizar el entorno. Por ello, el acceso gratuito al servicio de televisión, dada la variedad de recursos de entretenimiento que disponen los hospitales, sobre todo en el caso de los niños, que son los que más lo pueden demandar, en ningún caso debería considerarse prioritario. En el caso de los niños hospitalizados, en los que la situación de enfermedad que sufren y su ingreso en un centro sanitario puede ser de larga estancia, puede incidir negativamente incluso en su socialización. Se considera que las salas de juegos existentes en los centros son una alternativa perfecta para el uso de pantallas, ya que en ellas se pueden potenciar las relaciones humanas con otros niños, padres, familiares, y seleccionar los juegos en función de su edad. Además, las salas hospitalarias disponen de ordenadores y *tablet* de uso educativo, con acceso a internet, y que pueden usarse como entretenimiento, con fines educativos, y siempre bajo la supervisión de un profesor.

Diariamente –y esto no lo digo yo; lo dicen técnicos, lo dicen los medios de comunicación– salen noticias en prensa sobre la existencia de investigaciones que avalan que el abuso de la exposición de pantallas y televisión someten a la población a un estrés innecesario, por lo que, desde el punto de vista sanitario, es muy recomendable fomentar o facilitar otras alternativas para el entretenimiento al que hemos hecho referencia. Incluso consideramos que quizás sea un modelo mucho más adecuado el orientado a facilitar en el ámbito hospitalario la conectividad wifi de los dispositivos personales de los pacientes a internet de una forma segura y de modo que, durante la estancia de los mismos en la hospitalización, pueden evitar el consumo de su bono de datos; todo ello contemplado también en el Plan de la Persona.

Hemos de tener igualmente en cuenta que, atendiendo a las circunstancias especiales de determinados pacientes, dentro de los hospitales existen espacios





donde el servicio de televisión es totalmente gratuito para los pacientes, como zonas de larga estancia o paliativos. Y para que esta minoría de castellanos y leoneses que no disponen de dispositivos particulares de internet donde pudieran de alguna forma hacer uso de ellos para su entretenimiento, los centros hospitalarios, una vez finalizada la vigencia de los respectivos contratos celebrados para la prestación del servicio de televisión, puesto que estos vinculan a la Administración hasta su finalización, dado que, si no, se debería cumplir con determinadas indemnizaciones legales, podrán valorar que se preste un servicio de televisión de forma gratuita, atendiendo estos a la vinculación realizada. Así, recientemente, ya no se cobra, como bien han dicho los anteriores procuradores que me han sucedido en la palabra, ni en el Complejo Asistencial de Segovia ni en el de Burgos, ni en la provincia de Ávila, ni en Zamora.

Como ya he expuesto en... anteriormente, en los hospitales de Sacyl, en el marco del Plan de Humanización, se desarrollan una multitud de actividades que facilitan el entretenimiento. Y es que estamos totalmente de acuerdo en que el entretenimiento hace olvidar el problema que supone el encontrarse ingresado en un hospital, contribuyendo con ello a mejorar el ánimo de los pacientes, pero no todas las actividades del Sacyl desarrolladas en hospitales son sin duda distracciones más positivas, por lo que proponen la iniciativa que hoy se debate.

No obstante lo cual, el sistema público de salud es también sensible con la demanda social de distracción a través del entorno digital, para lo que esta... se está robusteciendo la infraestructura de tecnología wifi y servicios asociados para facilitar en el ámbito hospitalario esta conectividad. Además, se intentará mantener espacios dentro del hospital donde el servicio de televisión es gratuito para los pacientes en situaciones especiales, como las zonas de larga estancia y paliativos.

Los centros hospitalarios, una vez finalizada la vigencia de los respectivos contratos celebrados para la prestación del servicio de televisión, puesto que estos vinculan a la Administración, valorará que se presente el servicio de televisión de forma gratuita, atendiendo a las circunstancias concretas que afectan a cada uno de ellos. Por eso, les proponemos la siguiente enmienda de sustitución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que, una vez finalizada la vigencia de los respectivos contratos, se valore por parte de los diversos centros hospitalarios de Sacyl la prestación del servicio de televisión de forma gratuita". Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señor Carpio. Procedemos en este momento a hacer un receso de 2 minutos para que los grupos proponentes valoren si unifican el texto de la resolución o no.

*[La sesión se suspende durante unos minutos].*

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Se reanuda la sesión. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora doña Judit Villar Lacueva.

#### LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

Gracias, presidenta. Miren, en esta Comisión hemos debatido otros tipos de entretenimiento. Precisamente, el Grupo Parlamentario Socialista hace no mucho





presentamos una PNL para facilitar el uso de *tablets* en los hospitales, que fue votada en contra.

Me gustaría comentarle a la señora portavoz de Vox que las camas de los hospitales y las mesillas también están diseñadas para el uso de los enfermos, al igual que, como dice usted, las televisiones. Pero tú, cuando entras, no tienes una cajita para meter 5 o 10 euros para poder tumbarte todos los días en la cama o abrir la... la mesilla o poder comer en... en la habitación.

Y, en cuanto al portavoz del Partido Popular, veo que, por suerte, usted no ha tenido a nadie ingresado en... en un hospital, y le deseo de verdad que no pase ni un solo día en un hospital en toda su vida. Ojalá sea así.

Ustedes, en su gestión, siempre dicen que siguen trabajando en ello, pero la... en realidad lo que quieren decir es que ya, si eso, lo dejamos para otro... para otro momento, que... que, bueno, que ahora eso no es una prioridad. A mí me hubiera encantado que me hubiera dado o me hubiera explicado a qué alternativas se refiere cuando... -alternativas de ocio, claro- se refiere cuando habla de que hay que incentivar otro tipo de ocio, porque la televisión está demostrado que no es bueno. ¿A las salas de cine de los hospitales?, ¿a los columpios?, ¿a los bailes que se preparan por las noches los jueves?, ¿a esos jardines estupendos que podemos disfrutar en muchos hospitales -por ejemplo, en el mío, de Soria, que cuando te asomas ves una tremenda pista llena de coches, deshumanizada totalmente-?, ¿o a un...? No sé a qué se refiere, la verdad.

Pero... pero ¿a qué se cree usted que va la gente al hospital, a divertirse? Porque cuando uno va a parir, está a lo que está. Cuando uno tiene un infarto, está a lo que está. Cuando uno tiene un cáncer, está a lo que está. Cuando uno tiene una apendicitis... Y cuando a uno le operan de algo muy grave muy grave muy grave y tiene que pasar un montón de días en el hospital...

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

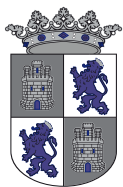
Señorías, por favor, les ruego a todos que guarden silencio.

#### LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

... el tiempo pasa muy muy despacio, y, a veces, la televisión es lo único que hay en la habitación. Y, a veces, aunque solamente sea mantener encendida la televisión, ya es una manera de evadirte de los pensamientos que a uno se le pasan en un hospital cuando pasa un día, otro, otro, otro, y así meses en un hospital. Y se lo digo por experiencia.

Cuando el argumento para votar en contra de esta PNL -porque estoy segura de que van a votar en contra de esta PNL- consiste en decir que esta proposición no de ley no tiene sentido porque según vayan caducando los contratos pasarán a ser gratuitos, lo primero, para empezar, no sabemos cuánto van a durar esos contratos, porque hay contratos de años y hay contratos que van a caducar en... en pocos meses. Bueno, pues esto refuerza aún más, si cabe, la argumentación de la necesidad de hacerlas gratuitas en toda Castilla y León, y nos da razón para... para haber presentado y para haber debatido esta PNL.

Nosotros, el Partido Socialista, nos estamos refiriendo a la televisión. Dentro de ese servicio de televisión, que lo hacemos así, lo llamamos televisión, pero que



tiene más cosas, nosotros no hemos entrado ni en el servicio de wifi ni en el servicio de televisión. Es decir, tampoco sería necesario rescindir los contratos con... con quien está gestionando eso porque hay otros servicios aparte de la televisión. Esos servicios se pueden mantener. Esos servicios pueden ser de pago igual que tú pagas tu teléfono para poder utilizarlo o igual que contratas tu wifi para poder entrar a... a trabajar en el ordenador o ver otros canales. Pero la televisión pública, la... la de Castilla y León, la 1, la 2, el canal 24 horas, hombre... Antena 3, Telecinco, esos que nos... que los dejen gratuitos. A eso nos estamos refiriendo.

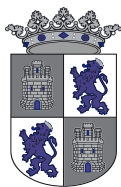
Si votan en contra de esta PNL, pues están votando en contra de los pacientes que están pagando televisión en nuestra Comunidad y avalando, desde luego, las diferencias existentes entre los pacientes que se ven obligados a pagar y los que no tienen que hacerlo porque en sus hospitales este servicio es gratuito. Están favoreciendo, además, desigualdades entre pacientes vulnerables, que lo están pasando mal y que, con toda seguridad, preferirían estar en sus casas viendo la televisión.

Miren, por desgracia -yo voy a hablar en primera persona-, a mí me ha tocado pasar muchos meses en el Santa Bárbara. Muchos días tediosos en los que -como digo- el único entretenimiento ha sido o la televisión o la lectura, y si teníamos ganas. O momentos en los que, ante la desesperación y la falta de palabras por la situación difícil que estábamos viviendo, el único consuelo era escuchar el ruido de la televisión, aunque no nos estuviéramos enterando ninguno de lo que aparecía en la televisión.

Como he comentado en mi primera intervención, mi familia se ha gastado casi 200 euros en un mes, durante varios meses, y lo ha hecho porque era más sencillo hacer uso de esta televisión que hacer un uso de una *tablet* o de un ordenador. Porque, bueno, yo podría haber llevado un ordenador o una televisión y haberme ahorrado ese... ese dinero; yo podría haber enseñado a mi familiar a hacer ese uso, pero es que mi familiar no tenía ganas ni de coger un vaso de agua para poder beber, entonces, no tenía ningún sentido llevar un ordenador o una *tablet*. Pero, claro, por otro lado, hay pacientes que no disponen de esos dispositivos y que tampoco saben cómo utilizarlos.

Como digo, mi familia ha podido hacer frente a este gasto y a otros que han surgido de... derivados de estos ingresos, pero a mí me ha tocado ver muchísimas situaciones en el hospital de pacientes completamente solos que no tenían dinero para pagar este servicio; o que tampoco tenían dispositivos para usarlos; o que no sabían utilizarlos y yo me he tenido que ir por varias habitaciones para poder cargar las tarjetas porque esta pobre gente no podía cargarla. He vivido mil y una historias de personas vulnerables que no merecen pasarlo mal y gastarse un dineral en intentar distraerse por un momento de sus desgracias.

Y, para terminar, quiero decir que nosotros somos políticos y que nuestra obligación es ayudar a las personas a mejorar sus vidas. Que cuando uno está en un hospital no está porque le apetezca estar. Y que, desde luego, no vamos a aprobar -por lo menos el Grupo Parlamentario Socialista-, no vamos a aceptar ni una enmienda ni la otra, porque la enmienda del Partido Popular es ridícula -lo siento-; y la enmienda del partido... de Vox, está... es muy bien intencionada, está muy bien... tiene buena intención, yo lo sé, pero al final es decir lo mismo que está diciendo el consejero: ya, si eso, cuando terminen los... los contratos, que puede ser de aquí a



5 años, ya la haremos gratuita. No. Es que nosotros lo que queremos es que haga ya para que la gente deje de pagar ya la televisión. Y... y esos... esos concesionarios, si quieren, que sigan teniendo los otros servicios: wifi, televisión, ocio. Y que lo paguen y... los pacientes y ya está. Pero, hombre, la televisión no. Así que, nada, nosotros no vamos a aceptar esas enmiendas. Mantenemos el texto.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):**

Gracias, señora Villar. ¿Nos puede usted leer el texto que mantiene? Que no han llegado...

**LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:**

Disculpe, lo he leído en... en la primera parte, ¿lo vuelvo a leer?

**LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):**

Sí. No, da igual, porque no cambia usted absolutamente nada.

**LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:**

No, no, no. Lo mantenemos.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):**

Perfecto. Pues entonces no hace falta que usted lo lea.

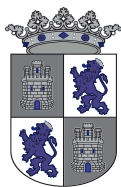
Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el procurador don José Ramón García Fernández.

**EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:**

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, la verdad que nosotros, bueno, lo que veníamos aquí a pedir es lo que estamos pidiendo en nuestra propuesta de resolución, ¿no?: dotar de gratuidad al servicio de televisión para los pacientes ingresados en las habitaciones de los hospitales públicos de la Comunidad. Con lo cual, nosotros queremos eso.

Evidentemente, la... la enmienda de sustitución que nos presenta el Partido Popular pues no la podemos aceptar en el sentido de que “se valore por parte de los diversos centros hospitalarios”. Ya sabemos que los centros son autónomos, que pueden tomar sus propias decisiones, pero los pacientes y los enfermos que están en el hospital, por desgracia, no es algo que quieran... que sea una opción. Es decir, tienen que estar allí obligatoriamente porque tienen la dolencia o enfermedad que tengan y tienen que estar allí, con lo cual, ellos sí que no son autónomos y no pueden tomar decisiones. Con lo cual, al final, pues nosotros, evidentemente, esta proposición no de ley, “que se valore por parte de los diversos centros hospitalarios”, pues no nos... no nos convence ni creo que dé solución a lo que estamos pidiendo.

En cuanto a la enmienda de Vox, “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a llevar a cabo todas las actuaciones necesarias para que, en el plazo de tiempo más corto posible y una vez hayan finalizado los contratos con



las empresas que gestionan el servicio de cada hospital, de la televisión sea gratuita para los pacientes en todos los hospitales de la Comunidad de Castilla y León”, yo, me gustaría saber si ustedes tienen o saben o son conocedores de la duración de los contratos... de esos plazos que quedan todavía para la finalización de esos contratos. ¿Ustedes tienen o saben qué tiempo queda para finalizar esos contratos, son de meses, son de años? Ya. Bueno. *[Murmulllos]*. No, no, no podemos eso, pero quiero decir que al final la duda...

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Disculpen un momento. No vamos a entrar en debate. No le puede contestar. Han tenido el receso para haber aclarado todas esas dudas que tenía. Continúe.

#### EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

No, no, no. Efectivamente, la pregunta... la pregunta queda en el aire, la pregunta queda en el aire, evidentemente, pero es una... es una pregunta que nos hacemos desde la Unión del Pueblo Leonés; es decir, nosotros podríamos aceptar esta enmienda si... si supiésemos que esos contratos son... son breves. Es decir, si estamos hablando de unos meses, estamos hablando de un año o así, pues entonces sí que se podría... tal. Pero si nos están hablando de 3-4 años, pues, al final, pues claro, esto pues nos... nos crea... nos crea bastante dudas.

Inicialmente nos parecía... nos podía parecer correcta esta... esta enmienda... esta enmienda, pero la duda que nos surge es eso: “... el plazo de tiempo más corto posible”, vale, pero “una vez hayan finalizado los contratos”. Entonces ahí, claro... es la duda que nos... que nos surge. Porque nosotros no... sabemos que inmediatamente no puede ser, sabemos que inmediatamente no puede ser, pero sí que en un plazo breve de tiempo. Es decir, entonces ese es el problema que... que nos surge y la duda... y la duda que tenemos.

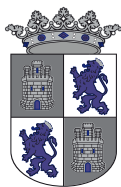
Desde luego, los pacientes... lo que no se puede hacer es negocio con los pacientes en los hospitales; no se puede cobrar absolutamente por todo, y menos por un servicio que es público, que todos los españoles disfrutan gratuitamente en su casa y que, por el hecho de estar ingresado en un hospital, tengamos que... que pagar. Tanto los pacientes como los familiares que les acompañan, tengan que pagar por este... por este servicio. Con lo cual... con lo cual... pues no vamos a aceptar la enmienda. ¿De acuerdo? Con lo cual nuestra proposición no de ley va a quedar de la siguiente manera: “Dotar de gratuidad al servicio de televisión para los pacientes ingresados en las habitaciones de los hospitales públicos de la Comunidad”. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señor García. *[Murmulllos]*. No. No, no, no. Está... la proposición ha sido debatida y vamos a proceder a la votación. Se votará por separado.

#### Votación PNL/001010

En primer lugar, votaremos... concluido el debate, procedemos a someter la votación la proposición no de ley presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.



¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. Como consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

### Votación PNL/001067

En segundo lugar, concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley presentada por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya! ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. Como consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

En tercer lugar, por la señora secretaria se dará lectura del tercer punto del orden del día.

### PNL/001091

#### LA SECRETARIA (SEÑORA FRUTOS RUBIO):

Tercer punto del orden del día: **Proposición no de ley, PNL 1091, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, instando a la Junta de Castilla y León a desarrollar la Red de Institutos de Investigación Biosanitaria, incluyendo la creación progresiva de unidades clínicas de investigación que permitan dar cobertura a toda la Comunidad, garantizando la equidad de acceso a la investigación clínica de los pacientes y reforzando la cohesión territorial, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 334, de diez de octubre de dos mil veinticuatro.**

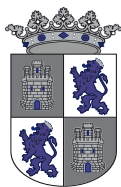
#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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

#### EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Muchas gracias, presidenta. Pues bueno, el Grupo Parlamentario Popular ha presentado esta proposición no de ley siendo conscientes de que el impulso de la investigación, desarrollo e innovación mediante actuaciones orientadas a proteger la salud de los ciudadanos constituye una de las principales bases del sistema sanitario. A mí me gusta decir que el... la sanidad se basa en tres grandes pilares, que son la asistencia, la docencia y la investigación; pero mejorando la investigación aumenta la calidad de la asistencia sanitaria, y el transmitir ese tipo de investigación a los alumnos va a conllevar una mejor asistencia en un futuro; es algo que... que es mi opinión, ¿no?

La investigación biomédica está experimentando pues -como todos ustedes saben- un constante desarrollo y a pasos muy agigantados y meteóricos, de modo que son más y cada vez más numerosos los campos de la I+D+i vinculados a la salud y a la práctica médica tanto en la prevención como en los diagnósticos, asistencia o la rehabilitación, o, sobre todo, a... -y el señor Puente tiene mucho que decir- en cuanto a cuidados de las enfermedades, y todo ello posibilitando tratamientos personalizados mucho más eficaces.



Como todos ustedes saben, la Ley 8/2010, de treinta de agosto, de Ordenación del Sistema Sanitario de Salud de Castilla y León, tiene como uno de sus principios rectores la promoción de la investigación biomédica, biosanitaria, tecnológica y psicosocial en el marco de las propias instituciones sanitarias y de la investigación, con el apoyo de muchas instituciones. Ya nos lo reflejó aquí el consejero de Sanidad en la intervención de... comparecencia a principio de legislatura. Destacó que era esencial fomentar e impulsar proyectos de investigación e innovación en el ámbito de la salud y la sanidad, y fomentar sobre todo la cultura de la innovación y la transferencia de resultados a los centros e instituciones sanitarias del servicio público de Castilla y León. Y destacó que iban a ser... que iba a ser uno de sus 10 proyectos prioritarios de legislatura, y creemos que así está siendo.

En cumplimiento de este compromiso, cabe destacar la aprobación del Plan Estratégico de Investigación e Innovación de Salud de Castilla y León 2023-2027. Desde el dos mil veintitrés la Consejería de Sanidad está participando en el impulso de esta iniciativa emblemática para la puesta en marcha de un polo biotecnológico en Castilla y León, que promoverá, sin duda, el desarrollo de una... de la biorregión que refleje potencialidades existentes en investigación e innovación, y que va a fomentar, sin duda, la cooperación y la coordinación de la transferencia del conocimiento del sector, aparte de la docencia, a la que me refería anteriormente.

Como todos ustedes saben, se han mejorado las convocatorias de las subvenciones para la financiación de proyectos de investigación biosanitaria, biotecnológica, de gestión sanitaria y de atención sociosanitaria. El último presupuesto se incrementó un 62 %; en la última convocatoria publicada alcanzó la cifra de 1,62 millones de euros. Esperemos que en el próximo presupuesto que ustedes aprueben pues esto vaya en consonancia si de verdad les interesa la investigación biomédica, tan importante para el sistema de salud -no digo que las televisiones no sean, pero esto, sin duda, va a... a tener más resultados que un 0,2 %, como decía mi compañero de grupo-. Se continúa impulsando la innovación en salud a través de la potenciación de la Unidad de Apoyo a la Innovación de Sacyl, conocido como SACYLINNOVA, una gran plataforma. Se está reformulando e impulsando el centro de la red de medicina regenerativa y terapia celular -como aquí hemos tratado en varias Comisiones-. Se está elaborando el plan estratégico de medicina personalizada -como también hemos traído aquí a... a varias Comisiones-, y esto, sin duda, va a permitir el abordar enfermedades desde un punto de vista preventivo y también -como se dice ahora- predictivo. Sin duda, generará una mayor eficiencia en el diagnóstico y una mejor terapia en el manejo terapéutico.

Es decir, señorías, vemos como nuestra Comunidad está dando pasos importantes -y alguno lo puede comprobar-, entre otros, los dirigidos a fortalecer la estructura del sistema de I+i de salud en Castilla y León. El presidente, Alfonso Fernández Mañueco, confirmó este compromiso en el debate de política general, donde afirmó eso, que se potenciaría la investigación biosanitaria con un nuevo Instituto en Valladolid -que ya es una realidad-, los primeros pasos de otro en León y con el proyecto de otro en Burgos. Y estos institutos se van a sumar al potente instituto nacional que está en mi ciudad, en Salamanca, el IBSAL, que recientemente se ha vuelto a acreditar por el Instituto Carlos III con unos resultados excelentes. Se han creado -como he dicho- dos nuevos Institutos: el IBIOVALL en Valladolid y el IBIOLEÓN en abril de dos mil veinticuatro; y está pendiente pues la creación del instituto de Burgos.





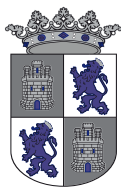
A estos institutos no se nos pueda olvidar que lo complementa el Instituto de Castilla y León de Soria, que hace una labor importante en la formación de nuevos investigadores y docentes sanitarios. Estos institutos sin duda van a conformar una red de I+D+i en la Comunidad; y por eso hemos presentado esta PNL, porque este grupo parlamentario considera de gran interés recordar el planteamiento que hizo en la comparecencia la directora general y que estamos viendo sus resultados. Pero por eso presentamos esta iniciativa, para recordar que la investigación es la innovación en salud y forman parte o serán parte de un futuro de los pilares del sistema de excelencia en Castilla y León, que, además de generar oportunidades de desarrollo económico y empleo de calidad, y sobre todo lo que muchas veces pues ya casi suplicamos: la retención del talento en nuestra Comunidad Autónoma y en España. ¿Para qué? Pues para dar respuesta a las necesidades actuales y futuras de la población y, sobre todo, garantizar una atención sanitaria de calidad y que esté a la vanguardia de España.

La intención de la Consejería sabemos que es posicionar a Castilla y León –porque así nos lo han transmitido tanto el consejero como el presidente como los directores generales–, ser un referente nacional e internacional de investigación e innovación en salud a través de un sistema integrado y coordinado que potencie y atraiga el talento y que genere cultura de I+i. Pero también que actúe como palanca de transformación del modelo sanitario social y productivo de la Comunidad. Siempre con la vista puesta en la mejora de la calidad de la vida de nuestros ciudadanos de Castilla y León, pero, sin duda –y por eso hemos traído aquí la PNL–, será necesaria la implicación y la colaboración de todos los agentes. Decía antes la procuradora del Grupo Parlamentario Socialista que estamos aquí para mejorar la calidad de la vida de la gente; sin duda, esto va a mejorar la calidad de la vida de la gente. Porque, si todos nos implicamos, se contribuirá al desarrollo de los profesionales y fomentaremos la transparencia y explotación de los resultados en el sector sanitario y sobre todo en el sector empresarial, tan necesario para esta tierra.

Señorías, se trata de un propósito y un planteamiento que debemos todos compartir, sobre todo los miembros de esta Comisión. Por ello, confiamos en que apoyen hoy la iniciativa que hoy traemos, puesto que se inscribe en este propósito y... y va en consonancia con las actuaciones que se están llevando a cabo por parte de la Consejería de Sanidad. Porque, como todos sabemos, Castilla y León cuenta con grandes potencialidades y grandes investigadores, no solo con capacidad... con profesionales con capacidad, distribuidos por toda la Comunidad. Todo el mundo tiene que tener la oportunidad de investigar en su casa; para eso se va a contar con una red de institutos de investigación con espacios específicos para realizar la investigación en todas las provincias y en todas las áreas de salud. Desde este grupo parlamentario creemos que la Comunidad está dando los pasos adecuados y nuestro propósito es seguir reforzando estos pasos.

En este sentido, instamos a la Junta de Castilla y León a desarrollar la Red de Institutos de Investigación Sanitaria y Biosanitaria, incluyendo la creación progresiva de las unidades clínicas de investigación, que permitan dar cobertura a toda la Comunidad para así, sin duda, garantizar la equidad de acceso a la investigación clínica de los pacientes y reforzar, sobre todo, la cohesión territorial.

Por ello, pedimos hoy a los distintos grupos políticos su implicación y que den apoyo a una iniciativa sin duda dirigida a impulsar la investigación, desarrollo e innovación en todos los niveles de nuestro sistema de salud, porque, sin duda, será uno



de los pilares de calidad y excelencia. Por eso hoy, con la presentación de esta PNL, les pido su apoyo para votar a favor de la presente propuesta de resolución. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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 Muñoz.

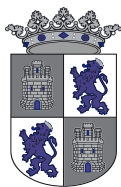
#### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Nos presentan una proposición no de ley que en el enunciado... no lo voy a repetir, pero sí lo que más me... me agrada, por decirlo así, es que se refieren a “garantizar la equidad de acceso a la investigación clínica de los pacientes y reforzando la cohesión territorial”; eso habría que hacerlo siempre, no solamente con... con las unidades de... de investigación. Por eso quiero remarcar lo que ponen ustedes en propuesta de resolución, que sería fundamental añadir en casi todas las propuestas sanitarias que traigan eso, el “garantizar la equidad de acceso a” lo que sea en sanidad “de los pacientes y reforzando la cohesión territorial”. Yo creo que considero adecuado y necesario lo que plantean en esta proposición no de ley.

Actualmente, y sobre todo pues desde la pandemia de coronavirus, la sanidad pública se... se enfrenta a numerosos retos, que se hacen mucho más evidente en nuestra Comunidad, porque hay falta de personal –como todos sabemos–, el envejecimiento de la población, la multitud de patologías crónicas, la dispersión poblacional. Todo esto son incuestionables y, por ello, como bien explican en su propuesta, la investigación y la innovación son fundamentales y debemos orientarlas hacia las necesidades actuales de la población. Y todo ello, como también ha mencionado, con el objetivo de mejorar la calidad de vida de los ciudadanos de Castilla y León.

En estos años, como todos ustedes saben, la medicina ha ido evolucionando de forma muy notable y cada vez se da más importancia –también lo ha comentado– a la medicina preventiva, a la promoción de la salud, a la predicción de las enfermedades, lo que hace que la población cuente con más información y se pongan sobre la mesa pues otras formas de atención sanitaria. A esto pues debemos sumar la importancia que ha ido adquiriendo, por ser imprescindible, como digo, para la atención sanitaria, la investigación y la innovación en salud, algo que, sin duda –estoy totalmente de acuerdo–, hay que promocionar y potenciar.

Me surge la duda –y ya para terminar, porque creo que lo ha... lo ha planteado perfectamente el proponente– que, bueno, viendo el Plan Estratégico de Investigación e Innovación en Salud 2023-2027, sí es verdad que está claro más o menos la ubicación de los cuatro institutos de investigación biosanitaria que menciona, sí... –lo ha comentado también usted– y es verdad que es el compromiso de que... contar con unidades clínicas de investigación, institutos, en todas las provincias, pero no me queda claro si... cómo va a ser ese proceso, el tiempo que va a tardar ese proceso. Porque sí es verdad que si queremos que todos seamos pues, como siempre decimos, iguales, haya cohesión territorial, está claro que las... Burgos, Salamanca, León y Valladolid tienen lo que... los institutos de investigación biosanitaria, pero las unidades clínicas de investigación no me queda claro dónde van a estar ubicadas. Y sí que es verdad que le he oído decir lo del instituto de... en todas las provincias, pero



eso... yo, mientras no vea provincia, provincia, provincia, provincia, como comprenderá, desde que llevo aquí... es que tengo mis dudas. Pero, vamos, que va a contar con mi apoyo, porque creo que es imprescindible, pero sí me gustaría que realmente en ese plan saliera pues en Ávila, en Zamora, en Soria, tal, tal, tal, como sale en los otros cuatro sitios, ¿vale? Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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 Fernández.

#### EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días de nuevo. Bueno, nosotros, desde luego, vamos a apoyar esta proposición no de ley, porque consideramos que la investigación, el desarrollo y la innovación es esencial en todos los aspectos de la... de la vida, pero sobre todo en la sanidad. Y por eso vamos a apoyar esta... esta proposición no de ley.

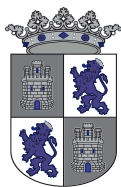
Sí que es verdad que... bueno, voy a hacer un poco referencia a lo que ya se mencionó, "la equidad de acceso a la investigación clínica de los pacientes y reforzando la cohesión territorial", que lo mencionan en la propuesta de resolución. Para nosotros siempre ha sido fundamental y siempre lo defenderemos: la cohesión territorial –por supuesto– y la investigación clínica... el acceso a la investigación; no solamente en esas áreas más grandes de la Comunidad, sino en todas... en todas las áreas y en todas las... las provincias. Con lo cual, nosotros consideramos que esta proposición no de ley, si ustedes la aplican de verdad y es verdad que van a... que va a haber esa... que van a garantizar esa equidad, pues desde luego que nosotros siempre estaremos a favor.

Sabemos que la... la prevención en las enfermedades es esencial, para eso hay que investigar y desarrollar. Sabemos que hay falta de personal en esta... en esta Comunidad Autónoma; los hospitales necesitan más personal, necesitan más ayudas. También sabemos la dispersión que tenemos... que tenemos en esta Comunidad. Cada vez la población es más envejecida, necesita de más ayuda. Y todo esto, bueno, pues si permite mejorar la... la vida diaria de los ciudadanos leoneses y castellanos y... y permite pues la mejora en su salud, pues desde luego que nosotros vamos a estar del lado de... de esta proposición no de ley.

Hablan de compromisos, hablan de reforzar y hablan de garantizar la equidad. Con lo cual, espero que sea de verdad y que no sea de palabra, porque, al final, ya sabemos lo que pasa en esta Comunidad: muchas promesas, pero pocos hechos. Y, al final, el tiempo pasa y los años pasan y vemos que muchas cosas se hacen con mucha lentitud, cuando se tenían que hacer con más velocidad. Pero, al final, bueno, pues consideramos que puede ser una buena propuesta y por eso la vamos a apoyar. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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 Miguel Suárez Arca.

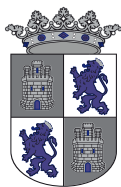
**EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:**

Muchas gracias, señora presidente. Señorías, voy a empezar por el final, porque creo importante lo que ha dicho el señor Ramón... José Ramón García al respecto de la cohesión territorial y de la equidad en esta proposición. Yo lamento decirles que cada vez más –y, además, ocurre cuando, por una razón o por otra, se prevé la cercanía de elecciones en esta Comunidad– se empiezan a ver propuestas relacionadas con la equidad, con repartir los... los diferentes servicios, etcétera, pero creo que es especialmente interesante verlo en este asunto, porque estamos hablando de investigación. ¿Realmente es un concepto que tengamos que valorar, la equidad y la cohesión territorial, o séase, la tenencia, como ha dicho el señor García previamente, de unidades de investigación en diferentes provincias por el hecho de ser diferentes provincias, o sea, ser entidades administrativas distintas que se repartieron en un momento determinado de esa forma? ¿O deberíamos tener en cuenta la excelencia de esas unidades de investigación que pudiesen tener, independientemente de donde se encontrasen? Yo, personalmente, creo que, al respecto de la investigación, especialmente importante al respecto de la investigación médica, tenemos que tener mucho más en cuenta la excelencia que la multiplicidad de centros de investigación.

La multiplicidad de centros de investigación puede ser interesante si los centros de investigación están especializados y concretados en un tema determinado y, por lo tanto, centran todos sus esfuerzos en ello, pero no es en sí mismo un concepto que beneficie en sí a la investigación la multiplicidad de centros en diferentes lugares. Sabemos que, a día de hoy, con la facilidad de acceso a las nuevas tecnologías, la comunicación que puede haber entre los diferentes científicos que investigan en diferentes unidades, el acceso al trabajo que están haciendo unos en otros centros de investigación puede ser beneficioso, pero sigo pensando que no debería ser un criterio que se utilizase –la cohesión territorial– cuando estamos hablando de investigación científica. Creo que el criterio esencial que deberíamos utilizar es la excelencia de esa investigación. Y si esa investigación se hace mejor en un mismo sitio toda ella, deberíamos abogar por que se hiciese en un mismo sitio toda ella, independientemente del lugar e independientemente de los beneficios políticos o incluso beneficios laborales que pudiese darnos a unos o a otros. Precisamente, como dice el señor Pascual, hay muchas líneas de investigación, cosa que no quiere decir que no se puedan habilitar diferentes centros, pero no creo en ningún caso que sea un concepto, un elemento, que debamos utilizar a la hora de juzgar que esos centros de investigación vayan a servir a la cohesión territorial. Creo que deben servir a la investigación científica, a la investigación médica y a la mejora de las terapias.

Por otra parte, y saliéndonos de este tema, que ya les digo que últimamente veo mucho en todas las Comisiones, ese debate continuo entre la tenencia y la excelencia, entre si lo importante es que todos tengamos un poco de cada o que tengamos los mejores servicios –y en este caso creo que es especialmente sangrante pensar que es mejor específicamente que tengamos todos un poco de cada–, creo que en este caso concreto es necesario que abogemos siempre por que el servicio de investigación científica sea el más... el más excelente posible, independiente de si se tiene que ubicar en un sitio o en muchos; si es... si es mejor si se ubica en muchos, adelante; si es peor si que ubica en muchos, adelante también y deberíamos no abogar por esa cohesión territorial en este aspecto.

Por otra parte –ya les digo que vamos a apoyar la propuesta–, no entendemos el argumento –como les digo– de la cohesión territorial a la hora de defenderla, pero, a lo largo de toda la legislatura, nosotros hemos abogado por apoyar todas



las propuestas que vienen, al menos, con la intención de mejorar la investigación y mejorar el desarrollo de los diferentes apartados de la medicina, en este caso, y de toda la sanidad que proveemos.

Creemos interesante la creación de los institutos. Sabemos que es una manera de crear nuevos puestos de trabajo en determinados lugares que se han visto perjudicados a lo largo de los años por montones de políticas que han ido minando la prosperidad de muchas regiones –la prosperidad de León, con el fin de la minería, con todo la... con la demolición de las centrales térmicas, con el fin y al cabo de toda la prosperidad y el futuro que podría tener nuestra región–, es interesante que se traten de habilitar nuevos métodos y nuevos sectores donde podamos tener profesionales, en este caso, en el sector de la investigación científica.

Creo también especialmente interesante recalcar la colaboración público-privada. Creemos esencial que estos centros... y lo hemos visto a lo largo del tiempo: precisamente vimos un enorme ejercicio de esto mismo, de la colaboración público-privada, a lo largo de la pandemia con el desarrollo de las vacunas, donde, realmente, gracias a esa colaboración público-privada, se pudieron desarrollar en un tiempo récord, con todas las críticas que posteriormente podamos cada uno hacer a los problemas que ese tiempo récord pudiese plantear. Pero creemos especialmente interesante que no se evada la colaboración público-privada de estos centros, dado que los mayores desarrollos médicos y farmacológicos se han dado precisamente gracias a esa colaboración y no pensando que solo lo público puede hacer investigaciones en estos términos.

Y, por último, quiero... quiero comentar que hace un año –en septiembre de dos mil veintitrés– yo mismo defendí en el Pleno, y todos apoyamos por unanimidad en ese momento, la creación de un centro de referencia en sarcomas en el hospital de León; todos los grupos parlamentarios lo apoyamos. A mí me gustaría saber si ese trabajo que todos apoyamos se va desarrollar a la misma velocidad que se va a desarrollar lo que hoy vamos a votar a favor, probablemente, y vamos a aprobar en esta Comisión, porque, en ese caso, poco podremos esperar de esta propuesta que hoy presenta el Partido Popular más que, pues hacer un poco de autobombo –como les digo– ante la potencial mayor o menor cercanía de un proceso electoral en esta Comunidad Autónoma. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señor Suárez Arca. 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 Alcaraz.

#### EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Y buenos días a todos y a todas. A ver, señor Sánchez, un... un inciso: quien puede lo grande –como es este caso una PNL relacionada con... con investigación, que es muy trascendente, muy voluminoso el trabajo que hay que hacer– puede lo pequeño. Y menospreciar que se pueda tener acceso libre a las televisiones por parte de uno de los tres pilares que usted ha dicho, que es la asistencial, pues hombre, les muestra a ustedes poco empáticos con algo que se podría hacer con un presupuesto, como ustedes mismos han dicho, muy pequeñito, de un 0,6 %.





Por lo tanto, creo que no quita valor lo uno a lo otro. Ahora estamos... entramos en un tema de palabras mayores, pero lo pequeño también es importante, muy importante para la vida diaria de nuestros... de nuestros vecinos. Quería decirle esto porque me parecía que se ha llevado a un debate un poco absurdo de si es una cuestión prioritaria o no prioritaria. Ambas son prioritarias para el ciudadano, creo yo. Una se ve inmediatamente; y otra, como esta, se ve con el tiempo, se ve con el tiempo.

Habla usted en esta PNL de dos elementos que son, digamos, no digo que separados, pero sí que tiene... quiero abordarlo de dos maneras distintas: la una, muy rápida, ustedes hablan de crear una red de institutos de investigación sanitaria; y, por otro, crear progresivamente unidades clínicas de investigación. ¿Qué son las unidades clínicas de investigación? No lo sé. No lo sabemos, no sabemos qué estamos... qué estamos votando aquí, ¿no? Porque, que yo tenga intención o yo tenga conocimiento de... de esto, los institutos de investigación no pueden ser o no tienen la tendencia a instalarse en cualquier... en todas las provincias, sino que están vinculadas fundamentalmente con... institutos que están vinculados a las universidades. Y, claro, tiene mucha lógica que la red de institutos de investigaciones biosanitarias se planteen en las cuatro ciudades donde hay cuatro universidades con estudios bio... sociosanitarios. Por lo tanto, dice usted que quiere alcanzar que en todas las áreas de salud haya, en las nueve. Bueno, explíquenos, por favor, en qué consiste esta posibilidad de... de crear estas unidades clínicas de investigación.

A mí con la primera parte ya me valdría, me daría con un canto en los dientes; es decir, crear cuatro institutos de investigación biosanitaria. Porque ahora mismo el Instituto Carlos III, que es quien acredita los... las unidades sanitarias, tiene en España 35 unidades o institutos de investigación biosanitaria, y en Castilla y León tenemos uno, que es prestigioso Instituto de Salamanca, que se creó en dos mil once; estamos en dos mil veinticuatro y no hemos creado ninguno más.

Hombre, yo creo que sí que vemos que algo se mueve, algo se mueve: desde que se ha puesto en marcha este plan cuatrienal de... de investigación hemos visto pues que el veintiocho de junio se acerca una primera reunión con el rector de la Universidad de Burgos para poner en marcha este instituto en... en investigación biosanitaria -que no verá la luz hasta el dos mil veintisiete, si se firma el convenio de dos mil veinticinco, en el primer trimestre-; hemos visto como en julio de dos mil veinticuatro el rector de... de la Universidad de León firma con... y pone en marcha el Consejo Rector de este instituto, que es el siguiente que va, el anterior a Burgos; anteriormente Valladolid ya lo tiene más o menos puesto en marcha. Y en este sentido aquí no hay mucho que discutir. Como últimamente traen ustedes PNL de cosas que ya están en marcha y que están funcionando. Bien. Me parece muy bien. Lógicamente no podemos estar en contra de algo tan importante como es... como es el tema de la investigación.

Yo lo único que le diría es que, bueno, puesto que vamos diez años tarde, desde que se aprobaba el IBSAL, y que creo que hay capacidad en nuestras universidades para sacarle más potencialidad a esto, creo que lo que hay que hacer ya es impulsarlo de una manera decidida, y por supuesto en esto no... no hay nada que discutir. ¿Saben lo único que nos preocupa? La financiación. La financiación.

Miren, para... según los mismos datos que nos dio, usted ha dicho que 1,62 millones para investigación. Vale. En julio del año... julio de... de este año se ha destinado 1,4 millones para todos los institutos que están en marcha: parece ser que





Valladolid va a recibir 300.000; León, 150.000; y, lógicamente, Salamanca, 900.000. Vale. Cuando se pongan en marcha los 4 institutos, la financiación va a tener que cuatriplicarse, por eso, le... le planteamos en una enmienda de adición donde, al texto que ustedes presentan -que lo vamos a apoyar-, le pedimos que finalice ese párrafo diciendo: y asegurando su financiación con fondos públicos.

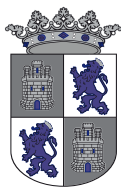
Porque somos conscientes, y ustedes también lo son, de que el Instituto de Salamanca, que tiene financiación público-privada a través de proyectos, muchas veces la financiación pública ha flojeado, ha flojeado y ha tenido muchos problemas para asegurar la presencia de investigadores y la presencia incluso de... de elementos de funcionamiento básico del instituto, como puede ser la calefacción o compra de equipos de mantenimiento y de investigación básica, que... que a veces se ha visto muy muy... muy en duda, ¿no? Por lo tanto, yo, nos quedaríamos más tranquilos si ustedes se comprometen aquí ahora a que esto se va... se va a financiar ¿no? Porque con las cantidades que ahora mismo se financian no va a llegar, ¿eh?, no... no va a llegar.

Y se lo digo por una cosa: por ejemplo, no sé si alguno de estos 4 potenciales institutos, unos más avanzados que otros -como le digo-, ha terminado o no ha terminado acudiendo a la convocatoria de financiación para la nueva creación de unidad de investigación que está financiado por los fondos Next Generation dentro del Plan de Recuperación, de Transformación y Resiliencia. Hay una línea específica de financiación para estos institutos, para la creación de estos institutos, y, pues es una gran oportunidad para impulsarlo, porque estamos hablando de cantidades muy importantes que se dan a través de este fondo, más de 4.000.000 millones he visto en algunas proposiciones de... de este desarrollo. Fíjese, 4.000.000 -que vendrían muy bien- para cada uno de los institutos, y nosotros estamos por ahí, con el 1,4 millones.

Entonces, a mí, a nosotros nos parece muy interesante todo lo que estamos aquí debatiendo, pero -insisto- creo que sería muy... muy interesante el... el que aseguráramos desde aquí un compromiso político de que esto se va a financiar. Porque, aunque haya intervención a través de los proyectos que se consigan por los investigadores de financiación con otros fondos (fondos europeos, fondos incluso de laboratorios), creo que, si no se tiene de base una... un apoyo público permanente, esos institutos se lo pasan muy mal.

Y sobre el tema de la excelencia o la territorialidad, yo -como se ha comentado- quería comentar que no es incompatible tener centros de excelencia con tener una equidad territorial. Para nada. Solamente tienen ustedes que ver los hospitales que tenemos de primer nivel. Están repartidos territorialmente, y lo que tenemos que aspirar es que sean cada vez mejores para que sean más equitativos y no concentrarlos todos en un mismo sitio. El IBSAL está muy bien, pero hay que empezar a... a distribuirlos por las distintas provincias. Para eso están los... los centros de... de reconocimiento y de acreditación, que es el Instituto de Salud Carlos III, que es el referente español para la calidad... asegurar la calidad de la investigación. Y yo creo que... que no es para nada incompatible lo uno con lo otro.

Sí que le agradecería mucho que me dijera qué son esto de las unidades clínicas en las nueve áreas de salud. Sobre todo, qué horizonte temporal hay, y estos cómo se... se coordinarían entre sí. Por lo demás, pues ya sabemos que ese polo biotecnológico, que ahora se dice *hub* o... está ya en marcha: ya el próximo veintiocho de este mes va a haber ya una segunda reunión para precisamente poner en



coordinación a los cuatro institutos. Es decir, que en esto no nos preocupa, pero sí que nos preocupa lo que le acabo de comentar de mantenimiento en épocas electorales, que eso también es muy importante. Al menos, aquí, que lo podamos dejar cerrado. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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

#### EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Gracias, presidenta. Mi agradecimiento al señor Pascual. Le intentaré, a lo largo de mi segunda intervención, pues... ver cómo la cohesión territorial puede afectar concretamente a su ciudad.

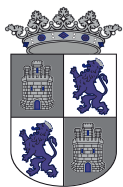
También al señor García Fernández, que le contestaré también para que vean que el Bierzo también está incluido, y la parte de León, con el Instituto de León, englobará esa parte.

Al señor Suárez, estamos de acuerdo en que hay que buscar la excelencia. Hay que buscar la excelencia en la investigación y, sobre todo, en la asistencia. Por eso, crear de nuestros hospitales autonómicos que sea referente de otros también es muy importante. Y ojalá que los institutos pues adquieran la excelencia con el tiempo que tiene el IBSAL a nivel nacional. Estamos seguros que... que con el planteamiento de... de bueno y el buen hacer, que -como decía el señor Puente- se ve mover pues afortunadamente ciertas cosas a lo largo de esta legislatura, pues lo podamos conseguir.

Señor Puente -en esto le reconozco que sabe mucho más que yo-, sí que es importante la financiación y asegurar la financiación, pero tampoco podemos -como usted ha dicho- a grandes proyectos, y sobre todo en países que llevan mucha más investigación que nosotros, que haya una colaboración muchas veces público-privada. En este momento los fondos que... que se destinan a la investigación están siendo aportados por la Junta de Castilla y León, quitando algunos proyectos que -como usted muy bien ha dicho- se generan en el IBSAL pero que tienen una gran trascendencia a nivel nacional. Sobre todo en tema de cáncer.

Yo -como dije en mi primera intervención-, la línea de la Consejería es muy clara: es situar a Castilla y León como un referente nacional e internacional, y creo que lo vamos a conseguir. Por eso el Plan Estratégico 2023-2027 está... está alineado pues con diferentes acciones y con líneas de actuación recogidas y organizado de diferentes... pues órganos y ejes temáticos, ¿no? En este marco de actuación -como dije en mi primera intervención-, define las líneas I+i en salud y recoge pues las acciones para su desarrollo.

En cuanto a prioridades temáticas de los servicios sanitarios, asistenciales e innovadores, pues crea nuevas oportunidades, y -lo he dicho antes y lo ha hecho referencia el señor Pascual- importante la medicina personalizada y la precisión en terapias avanzadas, muy de moda en estos momentos. El Plan Estratégico de Investigación e Innovación en Salud de Castilla y León queda de manifiesto porque la Junta de Castilla y León, la Consejería de Sanidad, quiere crear un ecosistema



de investigación e innovación formado por distintas agentes. Y nuestros agentes e investigadores tienen muchas capacidades, porque –lo ha dicho el señor Puente– va unido a las distintas universidades. Y tiene que ir unido a las distintas universidades, porque la transversalidad y la multidisciplinariedad, señor Pascual, es muy importante. Y en el centro de todo esto se encuentran nuestros profesionales sanitarios, que son los que tienen que investigar, y por eso tiene que estar al lado de... de una universidad, pero también del de un centro sanitario.

Importantísimo los institutos de investigación. El Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca –como usted ha dicho, señor Puente– se constituyó el veintiuno de marzo de dos mil once –ya hace muchos años–. Integra y coordina a la investigación biosanitaria que se lleva a cabo en el Hospital Universitario de Salamanca, pero también en la Gerencia de Atención Primaria de Salamanca –que es un referente–, el área biosanitaria de la Universidad de Salamanca; incluye también el Instituto de Neurociencias de Castilla y León y el Instituto de Biología Molecular y Celular del Cáncer. Como dije antes, no ha tenido ninguna duda –y usted lo ha dicho, que ha sido referente– el Carlos III en volver otra vez a reacreditar el instituto y con unos comentarios muy favorables para este instituto, ¿no?

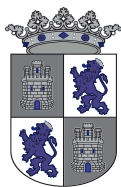
El de Valladolid, pues fijese, se creó el dos de octubre de dos mil veintitrés, está configurado en 7 áreas científicas –si no me equivoco–, tiene ya los órganos de participación y gobierno. Pero es que hay 70 grupos de investigación en este instituto. 70 grupos de investigación en Valladolid. Increíble, ¿eh? 70 grupos de investigación.

El de León se creó el diecinueve de abril del dos mil veinticuatro y está en estos momentos en una fase de constitución. Esperemos que... que se desarrolle y que tenga el mismo interés que los grupos de investigaciones en Valladolid.

¿El de Burgos? Pues el de Burgos –usted lo ha dicho– se... se reunieron en junio del dos mil veinticuatro tanto los responsables asistenciales como los de la Universidad de Burgos y va por muy buen camino. Porque también hay mucho interés en... distintos grupos de investigación en Burgos, según tengo entendido.

Los centros de investigación pues, sí, tienen que ser mixtos –como usted ha dicho también– y formado por muchos parques tecnológicos, centros tecnológicos, empresas de organismos de la Administración, el ICE –que... no nos olvidemos del ICE– y otras estructuras como el ICSCYL, también muy importante para esto. Y claro que hay que dotar de mayor estructuración, integración y financiación a todo esto. Por eso son tan importantes los presupuestos, que, si salen adelante, pues lleva... o llevará a cabo la Consejería de Sanidad. Y ahí todos los grupos políticos pues tendrán algo que decir. Y es su oportunidad, ¿no?, de que esta... pues esta Comunidad Autónoma, con la aprobación de los Presupuestos, pues conlleve una mejora calidad asistencial de nuestros pacientes.

Y, sin duda, consolidar una red óptima de I+i. Y les contesto: creo que, independientemente de se viva donde se viva, las oportunidades de investigación tienen que ser pues iguales para todos. Por ello se va a distribuir en cuatro áreas, cuatro zonas de investigación: por una parte será Salamanca, Ávila y Zamora, dependiente de la Universidad de Salamanca; Valladolid, Segovia y Palencia, que se constituirá otro área; León y el Bierzo, que dependerá de la Universidad de León; y Burgos y Soria, que dependerá de la Universidad de Burgos. Todos estos conformarán un grupo de investigación que formará parte de estas cuatro áreas.



Los cuatro institutos, junto con las unidades... con las unidades de apoyo... se formarán en las provincias donde no hay instituto, se llamarán unidades de apoyo, y conformarán una red que dará cohesión a la actividad de investigación de la Comunidad, tanto de ámbito hospitalario como de Atención Primaria como -señor Pascual, algo que le preocupa a usted- también en Emergencias, que también es una línea que creo que cuando hablaba o interpellaba el señor Suárez también quería decir eso; que hay muchas líneas de actuación y la línea de emergencia pues también está muy de moda en estos momentos, y con protocolos de actuación en investigación se pueden hacer grandes cosas.

Espero haberle... haberle respondido a la pregunta, pero esta PNL es para que el modelo de acceso de todos los pacientes, profesionales y usuarios de proximidad a los servicios asistenciales para que, en definitiva, pues todos los castellanos y leoneses -como he dicho-, independientemente vivan donde vivan en la Comunidad, tengan los mismos derechos. Muchas gracias, presidente.

Como le he dicho, le he intentado contestar antes que hay muchos proyectos que no podemos acotarlo. En estos momentos... y la PNL que presentamos sin duda va en función de los... la cantidad económica que ha puesto la Consejería encima de la mesa, y ha sido muy importante el crecimiento de dos mil veintidós. Con ello, yo creo que no hace falta poner ese apellido, porque somos conscientes de que todo el dinero que se está poniendo se está poniendo por parte de la Comunidad Autónoma. Le agradezco... le agradezco su interés y... y le vuelvo... pues ya le he dicho que, en este sentido, en... en el tema de investigación, pues usted controla mucho más que yo, ya que es un profesional prestigioso, de hecho. Gracias, presidenta.

### Votación PNL/001091

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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

Muchas gracias. Se levanta la sesión.

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