



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

### DON PEDRO MUÑOZ FERNÁNDEZ

Sesión celebrada el día 13 de diciembre de 2013, en Valladolid

---

### ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000947, presentada por los Procuradores D. Fernando María Rodero García, D.<sup>a</sup> María Mercedes Martín Juárez y D. Francisco Javier Muñoz Expósito, relativa a suspensión del convenio de colaboración con las sedes episcopales para la asistencia religiosa en los hospitales públicos de la Comunidad, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 302, de 18 de septiembre de 2013.
2. Proposición No de Ley, PNL/000961, presentada por los Procuradores D. Francisco Javier Muñoz Expósito y D.<sup>a</sup> Esther Pérez Pérez, instando a la Junta de Castilla y León a elaborar un estudio del incremento de población en la provincia de Soria delimitándolo por fechas y zonas básicas de salud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 307, de 27 de septiembre de 2013.
3. Proposición No de Ley, PNL/000977, presentada por los Procuradores D.<sup>a</sup> María Sirina Martín Cabria, D. Julio López Díaz y D. Francisco Ramos Antón, instando a la Junta de Castilla y León a dotar a las Zonas de Salud de Guardo, Cervera y Aguilar de la especialidad de Endocrinología y de Anestesia para consultas de preoperatorio, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 316, de 14 de octubre de 2013.
4. Proposición No de Ley, PNL/000998, presentada por los Procuradores D.<sup>a</sup> María del Rosario Gómez del Pulgar Muñoz, D.<sup>a</sup> Ana María Muñoz de la Peña González, D. Fernando Pablos Romo y D. Juan Luis Ceba Álvarez, instando a la Junta de Castilla y León a habilitar de manera urgente un acceso al Hospital Virgen de la Vega en términos de seguridad para los usuarios, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 327, de 7 de noviembre de 2013.



## SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas diez minutos.	12849
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, abre la sesión y comunica la alteración del Orden del Día, por acuerdo de los Grupos Parlamentarios.	12849
<b>Primer punto del Orden del Día (antes segundo). PNL/000961.</b>	
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, da lectura al primer punto del Orden del Día.	12849
Intervención del Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	12849
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Benito Benítez de Lugo (Grupo Popular).	12851
Intervención del Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	12854
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	12857
<b>Segundo punto del Orden del Día (antes primero). PNL/000947.</b>	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	12858
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	12858
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. García Bermejo (Grupo Popular).	12860
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	12862
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	12863
<b>Tercer punto del Orden del Día. PNL/000977.</b>	
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	12863
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	12864
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Cuesta Cofreces (Grupo Popular).	12865
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	12867



	<u>Páginas</u>
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	12869
<b>Cuarto punto del Orden del Día. PNL/000998.</b>	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	12869
Intervención de la Procuradora Sra. Gómez del Pulgar Múñez (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	12870
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular).	12871
Intervención de la Procuradora Sra. Gómez del Pulgar Múñez (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	12873
Intervención del Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular).	12875
Se suspende la sesión durante unos minutos.	12875
Intervención de la Procuradora Sra. Gómez del Pulgar Múñez (Grupo Socialista).	12876
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	12876
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, levanta la sesión.	12876
Se levanta la sesión a las once horas cuarenta y cinco minutos.	12876



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

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Buenos días. Se abre la sesión. Vamos a hacer una... un cambio en el Orden del Día. No ha llegado el... el Proponente de la primera proposición. Si les parece, comenzamos, por acuerdo de los Grupos, por la segunda. ¿Hay algún problema? Muy bien. ¿Hay alguna sustitución, antes de nada? ¿Todo bien? Estupendo.

Pues entonces pasamos al segundo punto del Orden del Día, que es el primero. Por la señora Secretaria se dará lectura, que lo hará el... el Vicepresidente.

**PNL/000961**

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Segundo punto del Orden del Día: **“Proposición No de Ley, PNL 961, presentada por los Procuradores don Francisco Javier Muñoz Expósito y doña Esther Pérez Pérez, instando a la Junta de Castilla y León a elaborar un estudio del incremento de población en la provincia de Soria, delimitándolo por fechas y zonas básicas de salud, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 307, de veintisiete de septiembre de dos mil trece”.**

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes, don Javier Muñoz Expósito.

**EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:**

Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos. Año tras año, se produce, por parte de los responsables municipales de pueblos de la provincia de Soria, la solicitud a la Junta de Castilla y León de refuerzos de personal sanitario en las épocas estivales, coincidiendo con el incremento de población debido al periodo vacacional.

Este año, además, han sido los propios profesionales quienes están alertando de esta situación. Por parte del Sindicato Médico de la Comunidad, se asegura que la asistencia sanitaria en las zonas rurales se está produciendo un empeoramiento por la mayor afluencia de visitantes a los pueblos y por la falta de sustituciones. Recordemos que ya el año pasado se redujo al 50 % el número de sustituciones realizadas por el Sacyl, llegando a ser del 90 % en el colectivo médico, y las previsiones que desde la Junta de Castilla y León se están ofreciendo de este año dos mil trece seguirán las disminuciones en cuanto a las sustituciones.

Soria cuenta con 183 municipios y más de 500 núcleos de población, siendo la provincia más despoblada de toda España. Esta situación hace que durante todo el invierno existan municipios donde el número de habitantes sea muy reducido, pero que durante el periodo estival vean como su población se multiplica. Por el contrario, los servicios sanitarios durante este periodo estival se mantienen igual o, en algunos casos, y debido a la falta de sustituciones, se reduce.



Es necesario que la Junta de Castilla y León elabore medidas, entre las que tienen que estar el número de incremento de población en nuestros pueblos durante el verano, número de habitantes que se aumenta por zonas básicas de salud y periodos concretos en los que se producen dichos incrementos. Una vez obtenidos estos datos, se debe actuar para que ninguna zona de la provincia tenga problemas de saturación.

Estas medidas vendrían a corregir el deterioro que año a año se va produciendo porque no hay sustituciones ni incremento de los servicios médicos, como se solicita por parte de los pueblos al incrementarse de manera sustancial el número de población; problema que recobra mayor protagonismo en los municipios durante los meses de julio, agosto y septiembre. Además, el número de turistas se dispara con motivo de las fiestas.

Esta... estas cuestiones, desde luego, no se... no se realizan por parte del... del Grupo Socialista. A lo que me refiero es que estas afirmaciones son hechas desde los Alcaldes... -y... y hay hemeroteca para ello- desde los Alcaldes de El Burgo de Osma, de Almazán, de Arcos de Jalón, de San Leonardo o de Langa de Duero. Evidentemente, son Alcaldes a los que desde los medios de comunicación se les ha ido a preguntar, pero que todos -desde luego, los que vivimos en la provincia de Soria- sabemos, y cuando hablamos con los responsables municipales, que esto se produce no solo en estos pueblos de la provincia, sino que se produce en todas y cada una de las zonas en las que... por poner el... el último ejemplo, o un ejemplo al que me voy a referir, recuerdo la última vez que... que estuvimos por la zona de El Burgo... de El Burgo de Osma, el Alcalde de Gormaz nos decía que en invierno había alrededor de 16-18 personas, y durante el periodo estival aquello se podía multiplicar hasta por 12 o 15 veces, dado que decía que podían vivir del orden de 250 personas.

A esto es a lo que nosotros nos referimos hoy aquí, esto es lo que nosotros vamos a solicitar, porque creemos que tiene toda la... toda la coherencia; es decir, que no pueden existir los mismos servicios médicos cuando no hay gente que cuando la hay, y por eso desde este Grupo solicitamos lo siguiente:

Primero, la elaboración de un estudio del incremento de población en la provincia de Soria, delimitándolo por fechas y zonas básicas de salud. Es decir, primero que se realice un estudio sobre la problemática con la que nos llevan alertando desde hace tiempo los que más cercanos están al ciudadano, los que saben más de ese incremento poblacional, que no son otros que los Alcaldes de la zona, de cada una de ellas. Entonces, que se haga un estudio para ver cuál es realmente el problema, para, posteriormente, incrementar el número de personal sanitario en las zonas rurales de Soria en las fechas que se produzca un incremento de población durante el periodo estival.

Es decir, una vez visto en ese estudio... nosotros pensamos que, evidentemente, ese estudio... porque es... porque vamos, esto es... esto es de cajón, lo que va a ver es que no es la misma la población que... en verano en invierno, pues, una vez visto los resultados de ese estudio, se pongan los servicios sanitarios acorde a la población real... acorde a la población real y no la que, desde luego, aparecen tanto en los censos como la que hay en invierno durante... durante, ya digo, en contraste con el periodo estival.



Por lo tanto, estas son las dos propuestas, estos son los dos puntos que hoy traemos aquí, y esperemos contar con el voto afirmativo del Partido Popular.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Procuradora doña Canto Benito.

#### LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:

Gracias, señor Presidente. Señorías. Buenos días a todos. Señoría, señor Muñoz Expósito, vamos a ver. Usted hoy presenta una proposición no de ley que yo quiero llevar a cabo... yo quiero demostrar que el estudio de población por fechas y zónicas... y zonas básicas de salud se ha hecho ya en Soria, y que en los últimos años se ha reforzado el personal sanitario, tanto médico como de enfermería, en aquellas zonas básicas de salud y también fechas en las que está previsto el incremento de la actividad. Es decir, sería absurdo pensar que una buena gestión, a nivel de la Gerencia de... de Área, no tiene en cuenta un estudio, efectivamente, de la población, de la dispersión, del envejecimiento poblacional, es decir, de las características y peculiaridades de nuestra población; y además es sobradamente conocido que Soria... la época estival es época... es zona de veraneo, y que, por lo tanto, efectivamente, existe un incremento poblacional importante.

Mire usted, yo se lo voy a demostrar para que... con datos, de forma objetiva, para que no crea que son, bueno, dichos del Partido Popular, caprichos por parte de nuestro Grupo Parlamentario para admitir o no admitir su proposición no de ley. De aquí... de antemano le digo que su proposición no de ley, insisto, se está llevando a cabo ya y, por lo tanto, vamos a... a ver si aceptamos o no esta proposición no de ley.

Mire, Señoría, insisto, el estudio de población por fechas y zonas básicas de salud en Soria está realizado. Sí, vamos a ver, y le voy a dar datos. Población con tarjeta sanitaria individual, en Soria, entre el año dos mil nueve y dos mil trece. En el año dos mil nueve: 93.161; dos mil diez: 93.698... bueno; dos mil doce... dos mil trece (hasta septiembre): 90.410. Es decir, se observa claramente que, en conjunto, ha disminuido la población registrada con tarjeta sanitaria individual desde el año dos mil nueve al dos mil trece en 3.431 usuarios.

Del estudio realizado por zonas básicas de salud, los datos que... a los que he podido acceder destacan que en todas las zonas básicas de salud rurales va disminuyendo el número de tarjetas sanitarias individuales desde el año dos mil nueve, a excepción de Ólvega (con un -7 de tarjetas sanitarias individuales) y Soria Rural (con 41 tarjetas sanitarias rurales, que son prácticamente cifras similares). En las zonas... en las dos zonas básicas de salud urbanas (Soria Norte y Soria Sur) el tema es similar: Soria Norte tiene -28 tarjetas sanitarias individuales y la zona de Soria Sur -763 tarjetas sanitarias individuales.

Analizando por meses, que es lo que usted también solicita -concretamente, el margen julio, agosto y septiembre-, el número de tarjetas sanitarias individuales en el dos mil trece, con respecto a dos mil nueve, también ha disminuido en las zonas básicas de salud, a excepción de Ólvega, Soria Rural... Ólvega, con 32, Soria Ru-



ral, 93 y Soria Norte, con 144. Y en los diferentes años, desde dos mil nueve, vemos que el año dos mil nueve la población es inferior en todas las zonas básicas de salud; en el año dos mil diez, hay un incremento ligero, pasando de un rango de seis a veintinueve –excepto la zona básica de salud de Soria Norte, que hay un incremento de 248 tarjetas sanitarias individuales–; año dos mil once, se incrementa ligeramente las zonas... determinadas zonas básicas de salud, a excepción de Almazán, Soria Norte y Soria Sur, que disminuye el número de tarjetas; año dos mil doce, similar al once; y año dos mil trece, se incrementa ligeramente con un rango entre dos y veintiocho... a veintiocho, perdón, a excepción de la zona básica de salud de Arcos de Jalón y Soria Sur, que disminuye también ligeramente.

En cuanto a la actividad. La actividad ordinaria media de los facultativos en Soria ha disminuido en dos mil trece con respecto al dos mil nueve en todas las zonas básicas de salud, con un rango entre -83 y -1719, a excepción de las zonas básicas de salud de Ólvega, en el que se... se ha incrementado en 412 atenciones por mes.

La actividad ordinaria del personal de enfermería también ha disminuido en dos mil trece con respecto al dos mil nueve en todas las zonas básicas de salud de Soria, a excepción de las zonas básicas de salud de Berlanga y San Pedro Manrique, con unos ratios de +56 y +36, respectivamente.

Respecto a la Atención Continuada en Soria, la media de atenciones por meses, incluida atenciones en el centro y en domicilio, ha descendido también en dos mil trece con respecto al dos mil nueve en todos los puntos de Atención Continuada, con un rango de entre -7 y -896, a excepción del punto de Atención Continuada de Berlanga de Duero, que se ha mantenido con un +10.

Por tanto, de los datos de población y de actividad que le acabo de mencionar, se... podemos concluir que la población registrada con tarjeta sanitaria individual a lo largo de los últimos años ha ido descendiendo con respecto al dos mil nueve, que la población con tarjeta sanitaria individual, en los meses de verano –julio, agosto y septiembre–, ha variado ligeramente entre +28 y -43, habiéndose incrementado solamente 70 tarjetas sanitarias individuales en toda la provincia de Soria en el verano del dos mil trece. Que la actividad ordinaria de los facultativos y personal de enfermería en estos años también ha descendido en dos mil trece con respecto a dos mil nueve en todas las zonas básicas de salud, a excepción de Ólvega, y que la actividad registrada de Atención Continuada se ha mantenido o disminuido en casi todas las zonas básicas de salud en el año dos mil trece con respecto al dos mil nueve.

Aunque la variación de población con tarjetas sanitarias individuales en los meses de verano es mínima con respecto al resto del año y la actividad, tanto ordinaria como urgente, no presenta grandes variaciones, desde el año dos mil nueve hasta el dos mil trece se ha reforzado el personal médico y de enfermería para la Atención Continuada, con los siguientes puntos de Atención Continuada y fechas –le voy a indicar–:

Personal facultativo. En el Burgo de Osma se incrementó un médico más en horario de Atención Continuada. Pinares, Covalada y San Leonardo de Yagüe, durante los días de Semana Santa y los viernes, sábados, domingos y festivos locales, desde el penúltimo fin de semana de julio hasta el tercer fin de semana de agosto; alrededor de cuatrocientos horas/año.



Además, en dos mil trece, los centros de guardia de Medinaceli, en horario de... de diez de la noche a ocho de la mañana, en junio un día, en julio dos días, y en agosto siete días; en total, cien horas. Y en el centro de guardia de Langa de Duero, en horario de... de diez de la noche a ocho de la mañana, en junio dos días, y en agosto cuatro días; un total de sesenta horas. Aparte de que usted firma esta proposición no de ley con fecha doce de septiembre, y sabe perfectamente que con fecha quince de septiembre se produjo la apertura de los centros de urgencias rurales nocturnos en Medinaceli y Langa de Duero. [Murmullós].

En cuanto al personal de enfermería, se han incrementado en Almazán... se ha incrementado el tercer domingo de mayo y todas las fiestas locales, y día uno de julio, hasta un... el primer fin de semana de septiembre, sábados y domingos; en el Burgo de Osma, toda la Semana Santa y fiestas locales; en Pinares-Covaleda, el último fin de semana de julio, y del nueve al quince de agosto -que sabe que coincide con las fiestas locales de esta zona-; San Leonardo de Yagüe, 112 horas, aproximadamente, distribuidas entre el mes de julio y agosto; San Pedro Manrique, también hay incremento de personal de enfermería; y el CAP de La Milagrosa, de dos mil nueve a dos mil doce, 128 horas, distribuidas en dos días, y en dos mil trece, tras la unificación de los puntos de Atención Continuada urbano y periurbano, el número de horas se ha reducido a un total de veintisiete.

Como verá, estudio existe, conocimiento de la situación de la población también, del incremento o la disminución de tarjetas sanitarias, y, en consecuencia, de la necesidad de refuerzo, o no, en relación con el personal médico o el personal de enfermería.

Pero también le tengo que decir: mire usted, la Autonomía en este momento cuenta con el 5,24 % del conjunto de la población protegida por el Sistema Nacional de Salud, para cuya atención dispone del 8,2 % de los médicos de familia de España -me refiero a nuestra Comunidad-. La escasa densidad de población -que también caracteriza a Soria y a nuestra Comunidad- y el gran tamaño de nuestra Comunidad se sitúan detrás de unos datos oficiales que reflejan, además, que esta tierra cuenta con un 8,1 % de los centros de salud, y nada menos que con el 36,2 % de los consultorios locales existentes en toda España; este porcentaje se traduce en un total de 3.652 consultorios locales, lo que sitúa a nuestra Comunidad en un ratio de 145,2 por cada 100.000 habitantes -el más alto de España-.

En cuanto al número de tarjetas individuales asignadas a cada médico de familia, en toda nuestra Comunidad, los servicios de Sacyl también lideran el *ranking* nacional con 926, frente a una media en el conjunto de España de 1.356. Repito: 926 en nuestra Comunidad frente a un ratio... frente a un conjunto... vamos, una asignación de 1.356 en el resto de España.

En cuanto a enfermería de Atención Primaria también se sitúa... su situación es pareja a la de los médicos, y se lidera el *ranking* con 1.149 tarjetas sanitarias individuales por cada profesional.

Por lo tanto, con ello concluimos que hay un ratio de consultorios en nuestra Comunidad, y, como no podía ser... le sigo... si quiere, consultamos el... tanto el número de médicos de familia, pediatras, etcétera, etcétera, en Soria, que está proporcionada totalmente con el resto de nuestra Comunidad Autónoma, y superando la media nacional, tengo que decir que... bueno, en Soria -que es el tema que nos trae ahora-, insisto, se hace estudio de lo que es las fechas y el incremento poblacional, y



también se incrementan la presión asisten... el número de médicos o de enfermeras, ¿eh?, cuando así se precisa.

Por lo tanto, su enmienda... en este momento, yo presento una... una modificación *in voce* ahora, en el sentido de que las Cortes de Castilla y León insten a la Junta de Castilla y León a continuar el estudio del incremento de población en la provincia de Soria, delimitándolo como fechas, y tal... y a continuar incrementando el número de personal sanitario, puesto que ya es una cosa que se está haciendo. Es decir, es añadir en su proposición no de ley, en lugar de “elaborar”, “continuar” con... elaborando un estudio y continuar con... estudiando o incrementando el número de personal sanitario para el periodo estival.

Si usted acepta esta pequeña modificación, nosotros encantados de aceptar su propuesta. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muy amable. Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, tiene la palabra don Javier Muñoz.

#### EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente. Avanzarle que no... no vamos a... a aceptar la enmienda, pero por una cuestión: creo que es que estamos equivocados. Es decir, creo que se ha equivocado... sinceramente se lo digo: yo no es el estudio lo que le pedía.

Me explico: si usted lo que me pide es que continuemos con ese estudio, lo vamos a hacer mal; por eso no le voy a aceptar la enmienda, no por otra cosa. Y le... y si... si le parece, se lo explico. Entiendo que no le va a gustar lo que le voy a decir -ya lo veo desde el principio-, pero yo si... yo si... si usted me deja, yo se lo explico.

Mire, el estudio que yo... que yo propongo es el estudio real, no el que usted tiene ahí; el que le ha pasado los datos la Junta de Castilla y León. La Junta de Castilla y León lo que le dice... [murmullas] ... le he dicho que si, por favor, si me deja, se lo explico. Yo... usted verá que yo, cada vez que intervengo con usted, estoy totalmente en silencio. Por favor, le pido exactamente lo mismo, solo lo mismo.

Mire, los datos no se los inventa; son las cartillas, son las cartillas, las cartillas que hay. Usted lo que me ha dado son las cartillas. Son datos públicos; los que tenemos todos. Es decir, las cartillas que hay a uno de junio, a uno de julio, a uno de agosto, en cada uno de los pueblos. Eso, eso es desvirtuar la realidad. Uno, cuando se pasea por los pueblos de Soria, no sé... -no le voy a decir si lo hace o no lo hace; ya le digo, no sé si usted lo hace- pero uno, cuando se pasea por los pueblos de Soria, ve... -intuyo que de toda la Comunidad- ve que eso es irreal, lo quiera usted ver o no lo quiera usted ver.

Es decir, una cosa es las cartillas que existen y están relacionadas en cada pueblo y otra cosa es la gente que vive. La gente que vive en enero, febrero, marzo, abril, mayo, ju... mayo, y la gente que vive en julio, julio, agosto y septiembre. Y esta es la realidad.

Usted, no sé si la conoce o no la conoce, o la quiere ver o no la quiere ver, yo le digo que conozco pueblos -no uno, ni dos, ni tres, ni cuatro; muchos pueblos, y



usted lo sabe igual que yo- que la población no se duplica, se multiplica por diez, y de eso es lo que estamos hablando: la población, en algunos momentos, pero no puntuales, en muchos momentos, se multiplica por diez. Y entonces... Pero esto no me lo invento yo, ahora le voy a decir lo que dicen los Alcaldes, que no me lo invento yo. Entonces, esto es de lo que estamos hablando. Por lo tanto, el estudio al que usted me ofrece continuar el estudio, es que nos vamos a equivocar, por eso no le voy a aceptar su enmienda, es que no es ese estudio el que quiero. ¿Qué... qué vamos a hacer? ¿Vamos a ir a preguntar a la Junta, otra vez, cuántas cartillas tiene? No, no, no, si yo no estoy hablando de eso. Yo lo que... creemos, este Grupo, que hay que hacer es asomarse a la realidad, y la realidad es hablar con los Alcaldes, hablar con los Alcaldes y preguntarles cuánta gente... cuánta gente tienen en sus pueblos, en sus pueblos, en determinadas fechas. Esto unirlo por zonas básicas de salud, que creo que es lo más coherente, si creo que es lo de sentido común, y ver dónde puede hacer falta, en caso de que haga, nosotros pensamos que sí, en caso de que haga falta, aumentar el personal sanitario.

Pero, desde luego, el criterio que usted ha elegido, el criterio de cartillas, a nosotros nos parece totalmente equivocado, pero... pero es que es por una cuestión -ya le digo- de sentido común, porque ese se aleja de la realidad, y se aleja de la realidad porque usted sabe, igual que yo, que hay, por ejemplo, en los pueblos del alfoz de Soria hay... y no solo del alfoz, hay muchísima gente que vive en Soria y no está en el pueblo. Gente que durante junio, julio, agosto y septiembre va al pueblo y deja de vivir en la capital. A eso me estoy refiriendo, a que asumamos la realidad, no a que dejemos, bueno, pues que aquí corresponde esto porque hay tantas cartillas. Pero si esos datos ya los conocíamos, no hablamos de ese estudio, por lo tanto, yo no quiero continuar haciendo... hacer ese estudio, no quiero continuar seguir haciendo ese estudio, porque es que ese estudio, para mí, no refleja la realidad. Por lo tanto, no vamos a prestar los servicios sanitarios acorde a la población que hay, que es lo que nosotros estamos pidiendo hoy aquí, no por otra cosa. Por lo tanto, eso.

Y la segunda, evidentemente, continuar, me dice usted, continuar incrementando. No, mire, por esa ya sí que no paso. Eso sí que son datos oficiales. Usted ha ofrecido aquí datos oficiales. Pero mire, tiene usted una pregunta de este Grupo, de este Grupo, a las... a la Junta de Castilla y León en cuanto a las sustituciones, en cuanto a las sustituciones y al incremento del personal sanitario en la provincia... en todas, en todas, pero yo me he fijado en la provincia de Soria. ¡Oiga!, del dos mil doce con respecto al dos mil once, del dos mil doce con respecto al dos mil once, se reduce un 50 % las sustituciones en verano, en todos los ámbitos sanitarios, en todos. Un 50 %, ahí están los datos, ¿eh? Un 50, contestación de la Junta. En el ámbito médico, un 90. Por lo tanto, eso de "vamos continuar aumentando", no mire, por ahí sí que no; entonces ya sí que no. Eso no.

Pero es que, además, la previsión del dos mil trece, que... digo la previsión porque los datos todavía no los tenemos, los pediremos cuando acabe este año, pero tanto usted como yo recibe una revista del Complejo Hospitalario de Soria, una revista, en la que se ve perfectamente que desde la dirección se avanzaba lo que iban a ser las sustituciones para este año, y, evidentemente, las sustituciones eran todavía menores que las del dos mil doce, todavía menores que las del dos mil doce.

Por lo tanto, ¡oiga!, mire, "no vamos a continuar", no, es que no están, es que no están. Por lo tanto, eso es lo que pedimos. Pero, además, no lo pedimos con



respecto a esto, esta es la... los datos que tenemos de años anteriores, pero no lo pedimos para... lo pedimos una vez hecho el estudio y veamos la realidad. Y la realidad, le decía, la realidad... Le leo el titular de la prensa, aunque, bueno, la prensa ya sabe usted que algunas veces...: "Veraneantes y falta de... y falta de refuerzos: un reto para los centros de salud".

Y claro, si uno ve al médico de San Leonardo, que ha citado usted, claro es que usted lo que me dice son dos días, tres días, en el día... en el día puntual. Nosotros no hablamos de esto, pero bueno. El médico de San Leonardo dice: tenemos mucho trabajo y estrés, y cada vez menos compensación. Habla del periodo... del periodo estival. El Alcalde de Langa de Duero: el verano será más conflictivo, porque crece la población y existe mucha dispersión en los pueblos. Langa de Duero, San Leonardo, que, desde luego, no son susceptibles de ser de este Grupo Parlamentario.

En El Burgo de Osma, tiene razón, ahí aumenta uno, que es lo que nosotros... Dice: tenemos un protocolo de actuación para organizar esta situación laboral. En Almazán dicen: aquí el trabajo es un poco diferente, no obstante, también tenemos problemas. Todos del periodo estival. Y deajo, evidentemente, deajo, evidentemente, para la última opinión, ¡hombre!, desde luego, alguien que conoce muy bien esta Administración, digo esta Administración, la Autonómica, y alguien que conoce muy bien la Local, que, desde luego, siempre nos deja... siempre nos deja perlas, aunque claro, como bien ha dicho él, y ha repetido muchas veces, una vez se pone el mono de Alcalde y otra el del Procurador. Claro, algún día veremos a ver qué pasa con eso, pero claro. Piden el refuerzo en Arcos de Jalón los fines de semana, julio y a diario, en agosto. Esto lo dice el Alcalde... el Alcalde de Arcos de Jalón, compañero suyo aquí. Claro, pero es que el Alcalde de Arcos de Jalón, en una carta enviada al Consejero de Sanidad... Ya sé que a usted le molesta, pero es que es la realidad. Sí, pone usted cara como de moles... Claro, pero es que de lo escrito... de lo escrito, se lee. Claro, este hombre dice... [Murmullas]. Si es que el problema... el problema de ser... el problema de ser reiterativo, señora Canto Benito...

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Cállense, por favor. Cállense.

**EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:**

... el problema de ser reiterativo es que no se soluciona.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Con... ¡Eh!, un momento. Continúe.

**EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:**

Gracias, señor Presidente. El problema de ser reiterativo es que no se soluciona. El problema es que el señor Peregrina habla en septiembre del dos mil doce y dice que: "Además, el notable aumento de población en estos municipios tienen en periodo estival supondrá que, en esta época del año, el servicio prestado sea insuficiente para atender correctamente a los ciudadanos". Esto lo dice alguien que es compañero suyo aquí y Alcalde de Arcos de Jalón. Y usted me dice, hace ahora cinco minutos, que de esto no hay nada. Pónganse de acuerdo. Yo lo que les digo es que



se pongan ustedes de acuerdo. Porque alguien que está al lado de los ciudadanos, que está allí, que convive con ellos, que sabe de los problemas sanitarios que hay, está diciendo que los problemas pueden ser graves. Le digo: el Ayuntamiento ha remitido a la Consejería, a la Gerencia de Área, su informe de necesidades para el verano, cuando la población... -escuche- cuando la población de la zona de influencia casi se triplica, casi se triplica y los servicios sanitarios son los mismos. Es más -y usted lo sabe, aunque a veces lo niegue, pero usted lo sabe-, no hay sustituciones; en gran parte de las veces, no hay sustituciones. Usted sabe que por aquella zona ha habido veces de bajas de pediatras y no... no se han... no se han resuelto, no se han resuelto las bajas de los... la baja, por ejemplo, de pediatras, y de médicos... No haga usted así. Si quiere, le traigo un día las firmas de...

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Un momento, por favor. Vamos a ver. Señor... señor Expósito, no interprete los gestos de la bancada contraria, límitese a su intervención; y ustedes, por favor, tampoco... tampoco intenten entrar en diálogo, ¿saben?, no es necesario. Usted acabe su exposición y ya está, ¿sabe?

#### EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Muchas gracias... *[risas]* ... muchas gracias, señor Presidente. Intentaré acabarla. *[Murmullos]*.

Usted sabe que... que ha habido problemas de pediatría allí, y gente que... que han tenido que ser atendidos los... los niños por... por médicos de... por médicos de Atención Primaria. Esto es así; esta es la realidad. O sea, que ha habido firmas de padres reclamando un pediatra en la zona de... de Ágreda, en la zona de Ólvega. Por lo tanto, ¡hombre!, que no estamos diciendo cosas raras, si es que es la realidad. Si la realidad, por mucho que les moleste, la realidad es la que es. Entonces, le... y nosotros, desde luego, la propuesta que traíamos hoy es para intentar darle la vuelta a esa realidad.

¿Que ustedes dicen que todo está correcto, que todo está bien? Pues nosotros lo sentiremos mucho y seguiremos intentando insistir en mejorar... -que es para lo que estamos aquí- en mejorar el servicio sanitario de la provincia de Soria. Nada más y muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Concluido el debate, pasamos a... a someter la... la propuesta a votación.

#### Votación PNL/000961

¿Votos a favor? Seis. ¿Votos en contra? Diez. Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. Abstenciones, ninguna. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

Pasamos entonces a... al primer punto del Orden del Día, que sería el segundo en la relación de hoy. Así se da lectura por la señora Secretaria.

**PNL/000947****LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):**

Gracias, Presidente. Buenos días a todos. Segundo punto del Orden del Día, que aparece como el primero en el anterior Orden del Día: **“Proposición No de Ley 947, presentada por los Procuradores don Fernando María Rodero García, doña Mercedes Martín Juárez y don Francisco Javier Muñoz Expósito, relativa a suspensión del convenio de colaboración con las sedes episcopales para la asistencia religiosa en los hospitales públicos de la Comunidad, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 302, de dieciocho de septiembre del dos mil trece”**.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Muchas gracias. Para... para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra don Fernando Rodero García.

**EL SEÑOR RODERO GARCÍA:**

Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días a todos y a todas las Procuradoras y Procuradores. En primer lugar, quisiera expresar mi profundo y radical respeto por todas y cada una de las creencias y por todas y cada una de las no creencias. Y esta posición, ¿no?, de profundo respeto, absoluto respeto hacia las creencias es la que llevó a mi Grupo, en mi... con mi intervención, al debate pasado que tuvimos sobre este tema. Y es la misma razón la que nos lleva hoy a presentar esta proposición no de ley.

Pretendemos que esta Cámara se sume o participe en la reflexión de que muchos ciudadanos están haciendo por la presencia o la imposición de actuaciones en la Administración Estatal, Autonómica o Municipal, por parte de las confesiones religiosas.

Fernando Savater decía que en la sociedad laica tiene acogida las creencias religiosas en cuanto a derecho de quienes las asumen, pero no como deber que pueda imponerse a nadie, incompatible con la visión integrista que tiende a convertir los dogmas propios en obligaciones sociales para otros o para todos.

Comparto absolutamente, y creo que ustedes también comparten absolutamente estas palabras, y es por lo que hemos presentado esta proposición. Principalmente por el respeto que todo ciudadano y toda ciudadana nos debe de considerar en cuanto a sus creencias como un derecho fundamental.

También es verdad que tiene unas repercusiones económicas que ponemos, pero que tal vez sean menos importantes si las comparamos con esa otra reflexión que hago al principio.

Sabemos que el Estado Español tiene unos acuerdos con la Santa Sede que se remontan... –si ustedes recuerdan que se lo planteaba en la pasada intervención, hace unos días– se remontan a mil cuatrocientos dieciocho, desde el Concilio de Constanza, en donde se hace el primer concordato; se van sucediendo con diferentes reyes, Fernando VI, Isabel II; son derogados entre el treinta y uno y el treinta y



nueve del siglo pasado, en tiempo de la II República; y se vuelven a revitalizar y a poner de nuevo en mil novecientos cuarenta y seis. En mil novecientos setenta y seis se firma el primer acuerdo, de los cuatro que hay, que conforman el concordato actual; y en el setenta y nueve los tres restantes... los tres restantes, una vez aprobada la Constitución, dos, tres meses después.

En el ochenta y cinco hay un acuerdo del Insalud con los obispos españoles, con la Conferencia Episcopal; y en el ochenta y seis nuestra Autonomía hace un... hace, en el dos mil cuatro, hace un convenio determinado con la Conferencia Episcopal.

Yo... frente a eso, que sabemos con toda certeza que son unos acuerdos, no interviene para nada o creo que contribuye esta proposición no de ley a hacer una reflexión que todos debemos de hacer, porque creo que debemos de aspirar todos, todos, a un estado laico que represente la mayor... el mayor de los respetos para todos y para todas. Fíjese que hasta el Papa Francisco hoy lo reclama, hasta el Papa Francisco.

Les... estudiando este tema, pues vi que en la Universidad de Tucumán, de Argentina, su lema es *Pedes in terra ad sidera visus*, esto es, "los pies en la tierra, la mirada en el cielo". Yo creo que es un lema que nos puede hacer ver o acercarnos a un planteamiento de no intromisión de lo confesional en la actividad pública.

Y yendo más en concreto, y volviendo a repetir lo del otro día, le recuerdo que en Castilla y León, en Castilla y León, ese convenio favorece, permite el que haya toda una serie de infraestructuras, en todos y cada uno de los centros sanitarios de este... de esta Autonomía, que se acerca a los 3.000 metros cuadrados construidos, que significa mantenerlos, etcétera; que significa una serie de salarios para los capellanes, que se aproxima, se aproxima al millón de euros el coste total.

Bien, esto es, aunque importante, no es lo más importante; lo importante es el argumento que les daba al principio. Pero, desde luego, es difícil ver como el mantenimiento de una confesión religiosa determinada supone, supone solo en el mantenimiento, no en la construcción, cerca del millón y medio de euros anuales. Es difícil negarnos después en esta sala la creación de una unidad de dolor en determinadas provincias, con un coste bastante menor que ese, y que aquí, pues, mi compañera Portavoz lo ha defendido, y, sin embargo, se le ha... se nos ha negado para ello.

Como estamos hablando de confesiones religiosas y tal, bien podría venir a... bien podría servir ahora recordar el proverbio este latino de *sine saluta nula pulcritud*, esto es, "sin salud creo que no hay belleza".

Solo un recordatorio, para ir terminando, como el convenio de los obispos, firmado por esta Autonomía, tiene una serie de disposiciones, y le recuerdo algunas que, sinceramente, chocan frontalmente con una concepción mínimamente yo creo que democrática y mínimamente moderna, como es el asesorar en los hospitales para colaborar a la humanización en la asistencia hospitalaria y en los aspectos éticos. Yo creo que las comisiones éticas son de profesionales, que, sin duda alguna, tienen su ética y no les hace falta para nada una confesión religiosa determinada.

Y para terminar, como me lo indica el señor Presidente, tan solamente -sé que ustedes van a votar en contra, o, por lo menos, así lo manifestaron los gestos el día



anterior-, yo les animo, y me doy por satisfecho por que hayamos iniciado o que en esta Cámara se hable de la necesidad y de que debemos de reflexionar y debemos de colaborar en poner y en traer un Estado, una sociedad más laica, que respete a todos y a todas en sus creencias, cosa que hoy no se está dando, desgraciadamente. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Jerónimo García Bermejo.

#### EL SEÑOR GARCÍA BERMEJO:

Gracias, Presidente. Buenos días a todos. Señor Rodero, realmente, me tengo que remitir a la propuesta de resolución que ustedes plantean, donde instan a dos cuestiones, que es: a basarse en motivos de racionalidad económica, ante políticas de austeridad y recortes, y a suspender el referido convenio por coherencia y respeto con la libertad de creencias.

Y digo que me tengo que remitir a su propuesta escrita porque en su exposición yo diría que con todo su planteamiento estoy absolutamente de acuerdo. Estoy de acuerdo con el respeto, es decir, parto del mismo; estoy de acuerdo con que revise-mos cualquiera de las... planteamientos, actuaciones, servicios y prestaciones que nuestro sistema sanitario, y, en este caso, en Castilla y León, desde el punto de vista sanitario, realizamos a nuestros ciudadanos. Pero no puedo estar de acuerdo en que sea el fundamento suspender, suspender algo donde realmente lo que se está haciendo es someter exactamente a las mismas actuaciones de ajuste y de criterios de eficiencia y de criterios de contribución a la sostenibilidad que se está haciendo con cualquier otro aspecto relativo de cartera de servicios de Sacyl, y en ningún caso observo que yo haga que sea privativo para otras actuaciones que no estén garantizadas desde el punto de vista sanitario.

Agradeciendo su... su recordatorio histórico, pero yéndome a aspectos más recientes, usted sabe que el veinticuatro de julio del ochenta y cinco los Ministros de Sanidad, Justicia y... y el Presidente de la Conferencia Episcopal de aquel momento, del Gobierno del Partido Socialista (Presidente Felipe González), pues estableció un acuerdo del Estado español sobre la asistencia religiosa. La Orden Ministerial de veinte de diciembre del ochenta y cinco entra en vigor el uno de enero del ochenta y seis, y propone -desde luego, algo que es todavía vigente- garantizar el ejercicio del derecho a la asistencia religiosa de los católicos internados en centros hospitalarios del sector público, financiar el servicio de asistencia religiosa católica y optar por distintas fórmulas para este asunto; fundamentalmente dos, que era el contrato laboral o el oportuno convenio.

En nuestro caso, el veintitrés de abril del ochenta y seis se produce y se suscribe a nivel nacional un convenio entre el desaparecido Insalud y la Conferencia Episcopal. Y una vez transferidas las competencias -como usted bien ha referido- a nuestra Comunidad Autónoma, el dos de diciembre del dos mil cuatro se establece el convenio de colaboración para la asistencia religiosa católica entre la Gerencia Regional de Salud y la representación de los obispos de Castilla y León. Pero, en



ese convenio –y yo creo que es donde se encuentra la clave actual de nuestra situación–, la Gerencia Regional reconoce y se compromete a proteger y posibilitar el ejercicio del derecho garantizado en el acuerdo firmado entre el Estado español y la Santa Sede.

Bueno, podemos hacer alusión a las actividades –creo que todos las conocemos– que figuran en el convenio –recordadas en... en el anterior planteamiento ante pregunta oral planteada al Gerente Regional– en cuanto a los costes, en cuanto a la disposición de... de estructura e infraestructura relativas para la aplicación del mismo, en cuanto al número de capellanes (que sabe que en su momento fue de 45, 37 a tiempo completo y 8 a tiempo parcial, y que en el momento es de 41). Todo ello, pues como otros aspectos de cartera de servicio, lógicamente disminuye en función de querer ajustar esa eficiencia y esa contribución a la sostenibilidad y, ¿por qué no decirlo?, ajuste del gasto público. Por tanto, la disminución del gasto en capellanes desde el dos mil nueve ha sido de casi el 6 %. En el ejercicio dos mil trece no es 1.000.000, son 800.000 euros, y ligeramente inferior al dos mil doce.

Por tanto, nuestra Comunidad Autónoma cumple con una obligación contraída y mantenida por el Estado Central, que también alcanza y obliga a las restantes Comunidades Autónomas y al Ingsa.

Pero, al ámbito del respeto, decir que, en relación a la asistencia religiosa de otras confesiones no católicas, como pueden ser la musulmana, la judía, las evangélicas, a través de la Ley 24/1992, de... de diez de diciembre –que, aunque con aspectos particularizados, pero se las englobó todas ellas–, se aprueba acuerdo de cooperación del Estado con las distintas comisiones, comunidades o federaciones que las representan –tanto la islámica como la judía o... o la evangélica–, donde se establece el derecho, se respeta, se facilita, de la asistencia de su religión, a través de imanes o... en el caso de la musulmana, o de otras personas que otorgan o tengan la capacidad de ofertar los servicios religiosos de su confesión. En todos ellos, lógicamente, está... debe estar autorizada por los centros, pero se establece bajo el modelo aplicable de libre acceso. E igualmente, con confesiones minoritarias que no disponen de acuerdo con los poderes públicos.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señor... Vaya concluyendo, señor Procurador.

#### EL SEÑOR GARCÍA BERMEJO:

(Voy a... voy acabando. Acabo ya). Mire usted, creemos y observamos que es un servicio demandado y valorado por la gran mayoría de los ciudadanos de Castilla y León, considerando de manera positiva su mantenimiento en los centros hospitalarios, sin prescindir para ello de su contribución, a través de los ajustes necesarios, para la racionalización del gasto sanitario y a la sostenibilidad del mismo. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

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

**EL SEÑOR RODERO GARCÍA:**

Muchas gracias, señor Presidente. Don Jerónimo, yo... dos o tres puntualizaciones, porque sé que no se va a aprobar, ¿no?, lo acaba de decir. Pero mire, una afirmación suya es justamente lo que trato de que reflexionemos; que tal vez usted la ha dicho, ha hecho dos o tres afirmaciones que sé que a lo mejor no las comparte, pero las ha dicho casi inconscientemente, ¿no?

Mire, el SAR, el Servicio de Atención Religiosa, no puede estar dentro de la cartera de servicios, no puede estar, es una... como... como dirían los franceses, una *boutade*, ¿no?, no puede estar. O sea, el Servicio de Atención Religiosa, sea por lo que sea, no puede estar en la cartera de servicios, cuando la cartera de servicios, encima, es una cuestión posterior al convenio con los obispos. Es de naturaleza absolutamente diferente, es de naturaleza absolutamente diferente.

Mire, la realidad, la realidad, cuando se firma el Concordato último en mil novecientos setenta y seis y mil novecientos setenta y ocho, no tiene... hay una sociedad determinada, con unos sentimientos determinados, con unas aspiraciones determinadas, que nada tienen que ver, en absoluto, nada, con la sociedad española, y concretamente de Castilla y León, del dos mil catorce; no tiene nada que ver. Y es que el derecho, y perdón por lo leguleyo que sea, que no es mi campo, pero sí que... que podemos afirmar todos que el derecho no es una cuestión inmutable, que tiene que responder a las necesidades, es una expresión de la sociedad.

Y en ese sentido va la segunda afirmación que usted ha dado, tal vez inconscientemente, que dice: es que es un servicio muy demandado por la población. ¿Pero es que vamos a entrar en... en esa guerra? Si no consiste en que sea más o menos mayoritario -cosa que podemos discutir usted y yo después-, es una cuestión de respeto, de respeto a todos, aunque solo sea uno y el resto; por ese uno, merece la pena denunciar todos esos acuerdos, por ese uno... [murmillos] ... porque es un respeto total y absoluto a todas las creencias. [Murmillos].

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

A ver, a ver, a... a ver. Señorías. Señorías, calma, calma.

**EL SEÑOR RODERO GARCÍA:**

Yo... mire, yo, por ese uno... [murmillos] ... sí, sí, por ese uno, por ese uno, yo, por respetar el derecho de una minoría, sí que me juego el todo, siempre... [murmillos] ... siempre me lo jugaré. Y ahí... y no es una cuestión... [murmillos] ... no es una cuestión, don Jerónimo...

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

A ver, un momento.

**EL SEÑOR RODERO GARCÍA:**

... no es una cuestión de minorías o mayorías; hay muchas demandas que son mayoritarias, tremendas demandas que son mayoritarias, que el Grupo Popular, porque estima oportuno, porque tiene justificaciones económicas, legales, de oportunidad política, de su estrategia, o ninguna, deciden que no. Pero lo que sí que



es cierto, es que no me diga que es que toda la sociedad, por ejemplo, ha aplaudido con las orejas el copago farmacéutico, que dice “fenomenal”. ¿Es que no está demandado por toda la sociedad de que esa medida no se tome? No es una cuestión en ese sentido.

Y, segundo, el que me diga usted que la... el asunto religioso, ¿no?, en la actividad pública, es demandado por una mayoría, hombre, cuando acabamos de leer, por ejemplo, que las uniones matrimoniales ya supermayoritariamente no son católicas... en Castilla y León, me refiero, en Castilla y León, ¿no?, en la estadística; eso, vaya al INE, ¿no?, y lo ve. Pero, le vuelvo a repetir, no es una cuestión de estadística. Yo no... yo no voy a estar. Es una cuestión exclusivamente de respeto a todas y cada una de las minorías, a todas; me da lo mismo que sean creyentes de las confesiones que usted ha mentado en los convenios que se han hecho, como las personas o colectivos que no tienen creencia.

Yo no les quiero decir nada más. Me alegro de que hayamos reflexionado sobre este tema. Sé que no lo van a votar, sé que no lo van a votar, pero, de verdad, creo que es una... [murmillos] ... que lo van a votar en contra... creo que es una oportunidad que esta Cámara o este Grupo les ha brindado. Tal vez ustedes la pueden despreciar, absolutamente, pero creo que merece la pena reflexionar sobre la necesidad de un Estado laico. Muchísimas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Rodero. No ha sobrepasado usted el tiempo. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

#### Votación PNL/000947

¿Votos a favor? Seis. ¿Votos en contra? Diez. Votos emitidos: dieciséis. A favor, seis y en contra, diez. Abstenciones, ninguna. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

Pasamos entonces al tercer punto del Orden del Día. Por el señor Vicepresidente se dará lectura.

#### PNL/000977

#### EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Tercer punto del Orden del Día: “**Proposición No de Ley, PNL 977, presentada por los Procuradores doña María Sirina Martín Cabria, don Julio López Díaz y don Francisco Ramos Antón, instando a la Junta de Castilla y León a dotar a las Zonas de Salud de Guardo, Cervera y Aguilar de la especialidad de Endocrinología y de Anestesia para consultas de preoperatorio, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 316, de catorce de octubre de dos mil trece**”.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En un turno de... para la presentación de la PNL, tiene la palabra doña María Sirina Martín Cabria.



### LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

Gracias, Presidente. Los centros de salud de la Montaña Palentina -Guardo, Cervera y Aguilar de Campoo- distan de su centro de especialidades médicas de referencia entre los 100 kilómetros de Guardo y Aguilar y 125 de Cervera de Pisuerga, esto supone un gran inconveniente para los pacientes, que tienen que desplazarse para la realización de las consultas y de pruebas diagnósticas. El envejecimiento y la despoblación de esta comarca hacen que cada vez sea más frecuente los mayores que viajan solos, con mucha dificultad, o que pierden consultas por carecer de acompañamiento.

Esto, unido a la pérdida de horas de trabajo debidas a los largos desplazamientos, hacen que la descentralización de estos servicios sean una verdadera necesidad. La Junta de Castilla y León viene haciendo un considerable esfuerzo de acercamiento de algunas especialidades médicas en los centros de salud de la Montaña Palentina, dotando, por ejemplo, a Guardo de 11 especialidades, a Aguilar de 9 y a Cervera 7.

Sin embargo, la problemática demográfica antes señalada, las dificultades laborales y la evolución de la demanda hacen necesario el aumento de las especialidades descentralizadas, entendiéndose que, además del considerable ahorro en desplazamientos de pacientes, horas de trabajo o prevención de riesgos, mejoraría la seguridad y calidad asistencial de los pacientes. Entendemos que hay pruebas diagnósticas que por su complejidad no pueden hacerse en estos centros de salud, pero sí las correspondientes consultas y derivaciones.

Las consultas preoperatorias, con el anestesista, por ejemplo -398 en el año dos mil doce; 267 se desplazaron desde Guardo, 80 desde Cervera y 151 desde Aguilar-, para completar las pruebas preoperatorias, y una vez realizadas las pruebas complementarias -las cuales, por cierto, se realizan también en los centros de salud: el electrocardiograma, la analítica y, ocasionalmente, las radiografías de tórax-, una vez el paciente se ha... ha realizado en su centro de salud estas pruebas, tienen que desplazarse hasta Palencia para que el anestesista las interprete y le diga si puede o no puede operarse; normalmente una consulta que no supera los cinco o diez minutos, como mucho. El desplazamiento del anestesista una o dos veces al mes a estos centros de salud evitaría no muchos, sino todos los desplazamientos, esos 400 desplazamientos anuales para consultas de... de anestesia dirigida a completar las pruebas preoperatorias y unas 600 en el caso de la endocrinología.

Con las consultas de endocrinología pasa casi lo mismo. La mayoría de las pruebas diagnósticas pueden hacerse también en el centro de salud -analíticas, controles de peso, etcétera-. Tanto en las primeras consultas como en muchas otras de seguimiento podrían hacerse perfectamente en estos centros de salud, puesto que no es una especialidad que precise de un aparataje, de unos medios técnicos especiales para la consulta. Que es necesaria una ecografía, una punción o... tal, bueno, pues habría que desplazarse a Palencia. Y esta prueba diagnóstica, desde luego, nada tiene que ver con la consulta que nosotros proponemos, inicial y de seguimiento.

La descentralización, en concreto, de estas dos especialidades vendría a mejorar sensiblemente la calidad asistencial de los pacientes de los tres centros de salud de la Montaña Palentina. Y teniendo en cuenta que la Montaña Palentina es



una zona que ha sufrido los mayores recortes sanitarios y no sanitarios, empezando por la disminución de personal médico y de enfermería, en el copago sanitario, el transporte a la demanda, y que hace más de siete años que no se incrementa en especialidades en estos centros de salud, que... y que tanto estas especialidades de anestesia preoperatoria como las de endocrinología son perfectamente asumibles en estos centros de salud, y por estos centros de salud, y no requerirían de equipamiento complementario ni de infraestructura especial para poder pasar las consultas con criterios de calidad, es por lo que este Grupo Parlamentario, el Grupo Parlamentario Socialista, presenta la siguiente propuesta de resolución:

“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar de las Zonas de Salud... a las zonas de salud de Guardo, Cervera de Pisuerga y Aguilar de Campoo de las especialidades de endocrinología, anestesiista... y de anestesiista para consultas de preoperatorio”. Gracias.

#### EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Cuesta Cófreces.

#### LA SEÑORA CUESTA CÓFRECES:

Gracias, Vicepresidente. Buenos días, Señoría. Yo quiero agradecer el tono de su intervención, sinceramente. Además, somos dos Procuradoras de Palencia, y creo que conocemos muy bien la zona; usted mejor, incluso, porque vive en esa zona. Pero de verdad que quiero agradecer el tono, porque hace un reconocimiento expreso y por escrito en su proposición no de ley al hacer un reconocimiento, insisto, del esfuerzo que ha hecho la Junta de Castilla y León en el acercamiento y descentralización de algunas especialidades médicas en los centros de salud de la Montaña Palentina. Por lo tanto, le agradezco ese reconocimiento, y ese reconocimiento al esfuerzo que se ha hecho.

Un esfuerzo que va paralelo a una preocupación, que es acercar esas especialidades más demandadas al norte de Palencia, pero sobre todo garantizar que las especialidades que se implantan en la Montaña Palentina, como en otras zonas de la Comunidad de Castilla y León, tengan una calidad asistencial óptima. Yo creo que lo que prima, ante todo, no es tanto llevar las especialidades, como que cuando se lleven haya una demanda real que garantice una calidad asistencial óptima.

Esta preocupación ha sido constante, y quiero decirle que permanente, porque, además, en el caso de esas zonas básicas de salud, como hablamos de Aguilar de Campoo, Cervera de Pisuerga y Guardo, ha ido evolucionando a lo largo del tiempo. Es más, en el primer semestre del año dos mil trece se han incrementado o disminuido –en algunas especialidades en un caso, y en otras, otro– la periodicidad de las consultas, porque lo importante, insistimos, es garantizar la calidad de la atención que se presta en esos centros, y en función de la demanda se ha ido incrementando o disminuyendo para que esa prestación sea la óptima en esas zonas.

Sabe perfectamente que la población que representa en este momento las tres zonas básicas de salud –usted lo conoce bien– es una población de 22.772 personas; supone un 14,06 % del total de la población existente en la provincia de Palencia. Y



que se han implantado -lo dice en su proposición no de ley- en algunas zonas básicas, como Cervera de Pisuerga y Guardo, 11 especialidades, y en la zona básica de salud de Aguilar de Campoo, 9.

Y le quiero dar algún dato, en función de lo que va a ser nuestra justificación para no apoyar su propuesta de resolución. Pero quiero darla datos de lo que ha sido la actividad asistencial en alguna de las consultas de especialidades que usted conoce existen en la Montaña Palentina. Por ejemplo, oftalmología, en Guardo, 1.762 consultas al año totales; en traumatología, 1.168. En Aguilar de Campoo, por ejemplo, oftalmología, 910; traumatología, 950; dermatología, 889. En Cervera de Pisuerga, por ejemplo, tenemos traumatología, 367; oftalmología, 484. Es decir, es una actividad asistencial óptima para poder llevar a cabo una calidad asistencial buena en esa zona de la Montaña Palentina.

En ese sentido, la propuesta que usted nos plantea sí que ha sido analizada, ha sido estudiada por parte de la Consejería de Sanidad. Lo que pasa es que, en aras a la preocupación que existe de llevar a cabo una calidad asistencial óptima, los datos que existen en este momento, tanto en anestesia como endocrinología, se ha valorado en función de los datos que existen; y los datos que existen en este momento es la demanda esperada mínima en las tres zonas básicas de salud, pero relativa a las tasas de frecuentación que existe en este momento, en el año dos mil doce, con relación a esas especialidades en la zona básica de salud de Palencia, que es donde acuden en este momento a hacerse esas pruebas; es decir, datos de esa población que acude a Palencia a hacerse esas pruebas. Y la verdad es que las tasas de frecuentación reales son muy muy bajas, son muy bajas. *[Murmillos]*. Sí, mire, en el caso de la zona básica de salud de Guardo, en el caso de la anestesia, no llega a 0,6 personas, es decir, 1 persona... una periodicidad de 1 persona por semana; en el caso de la zona básica de salud de Cervera de Pisuerga, en anestesia, 0,23, 0,23; en el caso de endocrinología, en la zona básica de salud de Cervera de Pisuerga los pacientes que vienen, para ver esa tasa de frecuentación a la zona de Palencia, es de 0,20 por semana. Es decir, son tasas de frecuentación reales muy bajas, con una periodicidad muy baja semanal.

Usted nos habla de descentralizar, y lo que nos plantea -creo yo- es un traslado de los especialistas a las zonas básicas de salud de referencia de la Montaña Palentina. Y lo que estamos viendo es que, para garantizar una asistencia de calidad para todos estos pacientes, lo que no podemos es desplazar facultativos al norte de Palencia, con una tasa de frecuentación tan baja que lo que hace es deteriorar la actividad asistencial actual en el Hospital de Palencia y no mejorar, porque no prestaríamos con calidad el servicio que usted plantea en la Montaña Palentina, para hacerlo con calidad, una calidad óptima.

Mire, ¿qué es lo que realmente importa cuando las tasas de frecuentación que estamos hablando son tan bajas, qué es lo que realmente importa? Pues lo que realmente importa es, de alguna manera, crear el menor perjuicio o primar el bienestar de algunas personas cuando tienen que hacerse ese preoperatorio lógico que tienen antes de una operación quirúrgica. Y ese preoperatorio, todas las pruebas que se están haciendo -y usted lo conoce- se hace en los centros de origen; únicamente acuden al hospital para que se valoren por parte del anestesista, y se haga la pruebas de endocrinología. Bien. Pero siempre, además, con un cuidado



especial hacia el paciente, porque siempre se hace coincidir la fecha de esta prueba de anestesia con la última consulta de revisión previa a la intervención quirúrgica. [Murmullós]. Sí, Señoría, se está haciendo en la mayoría de los casos; yo no sé si usted conoce algún caso que no, pero en la mayoría de los casos se está haciendo coincidir la fecha de la anestesia con la última consulta de revisión previa a la intervención quirúrgica.

Estamos, yo creo, intentando por todos los medios impulsar esos... esas zonas básicas de salud con la implantación de esas especialidades. Y lo que prima -vuelvo a insistir- es la asistencia médica óptima.

Por lo tanto, no podemos aceptar su propuesta de resolución. Dotar a esas zonas básicas de salud de Guardo, Cervera y Aguilar de la especialidad de endocrinología y de anestesia, en este momento, cuando las tasas de frecuentación son tan bajas, lo que haría sería perjudicar a la zona básica de salud de Palencia, y lo que haría no sería mejorar lo que se pretende, que es una calidad asistencial óptima para esas zonas.

Creemos sinceramente que la calidad asistencial en este momento es buena, que se está intentando, de alguna manera, evitar las molestias de los pacientes que tienen que estar haciéndose el preoperatorio para una intervención quirúrgica, y que, haciendo coincidir esta última prueba con la consulta de revisión previa a la intervención quirúrgica, realmente se intenta evitar esas molestias y esas perjuicios que usted habla a la gente que se tiene que desplazar, fundamentalmente los que tienen que trabajar o que tienen realmente una edad muy avanzada. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución, tiene la palabra doña María Sirina Martín Cabria.

#### LA SEÑORA MARTÍN CABRIA:

Gracias, Presidente. Agradecer también su tono, señora Cuesta, que, sin duda... aunque, sin duda, no puedo compartir sus razonamientos. Y le voy a decir por qué: porque usted habla de la calidad de la asistencia óptima basándola en la demanda real, y demanda real hay. Usted no ha sido justa, ni... ni equilibrada ni equitativa cuando, por una parte, en números absolutos, da cuenta de los pacientes que son atendidos en las consultas de especialidades de estos tres centros de salud, y, por otra, alude a la tasa de frecuentación, que... no en números absolutos, sino en un porcentaje que no se adecúa y que no se corresponde con la asistencia real en... en números absolutos de personas que visitan en estas... con referencia a estas dos especialidades el Hospital de Palencia.

Usted habla de calidad asistencial, y... y, tiene razón, nosotros reconocemos el esfuerzo que se hace con la descentralización de estas... de estas especialidades, que no... que no se hace con otro motivo que no sea el... el equilibrio y... y la equidad en el acceso a... a estos servicios de una zona que está tan alejada de... de Palencia. Pero, sin embargo, sí que hay que tener en cuenta los medios, muchas veces precarios, que se tienen para... para llevar a cabo estas consultas, sobre todo en



cuanto a ecógrafos y otros aparatajes necesarios, por ejemplo, para las consultas de ginecología, ¿eh? O sea, no todo es perfecto, hay... habría mucho que decir de esto.

Pero es que, mire, esta proposición no de ley es que es algo de sentido común. Usted habla de... de las consultas de preoperatorio, y es verdad -yo he aludido a ello- que la mayoría de ellas se hacen en el centro de salud correspondiente. Son 400 -usted no sé si ha dicho cero coma no sé qué-, son 400 pacientes -según datos de la Junta de Castilla y León, que ha remitido a estos Procuradores palentinos-, 400 visitas solo para la consulta con el... el anestesista. Dice usted que se hace coincidir con las últimas pruebas diagnósticas; hombre, lo normal es que se finalicen las pruebas diagnósticas para decidir si... si es necesaria la intervención quirúrgica o no. O sea, no me diga que se hacen coincidir con la última prueba diagnóstica; se hace coincidir con que estén finalizadas todas las pruebas preoperatorias, ¿eh?... [murmullos] ... casi siempre, o por no decir siempre. Yo es que he acompañado a mi padre, y cuando estaban todas, todas las pruebas, incluidas las diagnósticas, las diagnósticas... No siempre hay que hacer una prueba diagnóstica en el hospital, o, por lo menos, no en el preoperatorio; el preoperatorio consta del electrocardiograma, de la analítica y, en algunos casos, pues de las radiografías torácicas, que casi siempre se hace en el centro de salud. Que usted me diga que no está justificado... Es que ni siquiera le decimos que vaya todas las semanas; una o dos veces al mes. Fíjese, señora... señora Cuesta, serían un total de 72 desplazamientos entre, entre los dos especialistas, de endocrinología y el anestesista; 72 desplazamientos anuales, anuales, frente a los más de 1.000 desplazamientos para... para esta consulta inicial, por ejemplo, de endocrinología y revisiones, para las que no hace falta ningún tipo de aparataje, de pacientes de la Montaña Palentina a... al Hospital de Palencia. Es... es una cosa de sentido común el que se desplacen 72 veces dos especialistas de Palencia a... -al año, ¿eh?, al año estoy hablando- de Palencia a los centros de salud de la Montaña Palentina frente a los 1.000.

Yo no sé qué tasa de frecuentación supondrán estos 1.000 pacientes, pero son 1.000 personas -muchas de ellas de una edad muy avanzada, muy avanzada- las que todas las semanas, todos los días y todos los meses tienen que desplazarse desde... no solamente desde Cervera, Guardo o Aguilar, desde Brañosera, desde La Pernía, desde el último pueblo de Palencia a... a la capital.

Usted sabe, porque sí que conocerá la zona, que son zonas cada vez que tienden más a la despoblación, donde a veces es muy difícil encontrar algo... alguien que acompañe. Mire, Palencia cada vez está más lejos de la Montaña Palentina, y está más lejos no porque se muevan de sitio, obviamente, pero sí porque cada vez... cada vez hay menos autobuses de línea regular, cada vez hay menos trenes de línea regular, cada vez hay menos transporte a la demanda y cada vez hay menos gente en los pueblos para acompañar, sobre todo en los pueblos pequeños, ¿eh? Y a veces es verdaderamente trágico el tener que desplazarse para casi nada, para casi nada.

Porque la interpretación de una prueba diagnóstica -aparte que se podría hacer incluso por teleconferencia, ¿eh?, una teleconsulta- es que es cinco minutos para interpretar unas pruebas que le han hecho en el centro de salud, que le derivan a Palencia para que vaya el señor y le digan: "Pues está todo bien (cinco, diez minutos, no más), está todo bien, ya le ponemos en lista de espera quirúrgica". Pues para eso no hace falta que 400 pacientes de la Montaña Palentina, independientemente



de la tasa esa que dice usted, se desplacen anualmente a... a Palencia. Es que no cuesta nada, es que, de verdad, yo creo que realmente esto no es otra cosa que falta de voluntad por parte del Partido Popular por emprender cualquier tipo de mejora en la asistencia sanitaria a los pacientes más alejados del centro hospital... hospitalario o del centro de especialidades de referencia. Y ningún esfuerzo, desde luego, por mejorar los servicios que actualmente hay y de equilibrar los territorios.

Y aquí le recuerdo que hace muy poco hemos aprobado una ley -la Ley de Ordenación-, que aprobamos junto con ustedes, y que no... no es una carta blanca. Precisamente debería de servir esa Ley de Ordenación para cosas como esta, como la que hoy tenemos aquí, para equilibrar los territorios, para facilitar el acceso... el acceso de los ciudadanos a los servicios básicos; entre estos, los... los sanitarios. No estamos pidiendo ni que vayan todos los días, ni siquiera que vayan todas las semanas, sino que se tenga en cuenta, que se considere; encima, entendiéndolo que esto aligeraría las consultas del hospital... en el Hospital de Palencia. Y que son... hay muchas más especialidades que podríamos haber pedido, señora Cuesta, muchas más, ¿eh?, pero estas son las que vemos que son realmente factibles, que no incrementan costes y que son de sentido común. Nada más, señor Presidente.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Muy bien, muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley debatida.

### **Votación PNL/000977**

¿Votos a favor? Seis. ¿Votos en contra? Diez. Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: seis. Votos en contra: diez. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

Cuarto punto del Orden del Día. Cuarto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del cuarto punto del Orden del Día.

### **PNL/000998**

**LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):**

Gracias, Presidente. **“Proposición No de Ley 998, presentada por los Procuradores doña María del Rosario Gómez del Pulgar Múñez, doña Ana María Muñoz de la Peña González, don Fernando Pablos Romo y Juan Luis Ceba Álvarez, instando a la Junta de Castilla y León a habilitar de manera urgente un acceso al Hospital Virgen de la Vega en términos de seguridad para los usuarios, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 327, de siete de noviembre del dos mil trece”.**

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes, doña María del Rosario Gómez del Pulgar.

**LA SEÑORA GÓMEZ DEL PULGAR MÚÑEZ:**

Gracias, Presidente. El complejo hospitalario de Salamanca se encuentra en un continuo proceso de obras desde que se comenzaron las obras del Plan Director para la construcción de un nuevo hospital sobre los ya existentes, que lleva un importantísimo retraso.

La maqueta del hospital, que se presentó con propaganda por parte del Partido Popular en el año dos mil seis, se denominaba la Ciudad de la Salud, y entonces decían que el plazo de finalización de las obras sería en el año dos mil trece.

El proyecto de obra de ampliación y reforma del mismo tuvo comienzo a finales de dos mil ocho. Desde entonces, las obras acometidas han sido: un edificio de usos múltiples, que lleva dos años terminado y sin utilidad; obras en un colector, sobrevenidas, que han supuesto demora e importantísimo sobrecoste en las obras; y la ejecución de un aparcamiento, que supuso el cierre de la lavandería, en la que se perdieron 65 puestos de trabajo (hoy en día, esta ropa y el resto de enseres se lavan en Castilla-La Mancha), y supuso el cierre del anterior acceso al Hospital Virgen de la Vega, cuestión que hoy nos trae a esta Comisión.

Cerrada la puerta principal del Hospital Virgen Vega por la construcción del aparcamiento, la entrada al hospital se está efectuando por la entrada de Urgencias del mismo. Nos encontramos con que se comparte el acceso al Hospital Virgen Vega con la entrada a las Urgencias, situación única en todos los hospitales de España. Esta entrada de Urgencias está siendo utilizada a diario tanto por peatones como por ambulancias. Es una entrada de un único carril, en el cual las ambulancias no tienen posibilidad de maniobrar y están obligadas a salir marcha atrás, discurriendo entre pacientes, familiares y personal sanitario.

Además del peligroso problema de tránsito, quiero hacer hincapié en el menoscabo producido en el trato digno que todo paciente requiere, más tratándose de un paciente de urgencia. Estamos hablando de una entrada del ancho de una ambulancia, en la que a diario hay gente hablando por teléfono, fumando, el techo tiene goteras, el suelo está levantado, coches bajando a gente impedida, etcétera, etcétera.

No menos grave al... el cierre del acceso principal dificulta las posibilidades de evacuación de este edificio, lo que podría ocasionar graves problemas en el caso de producirse una situación de emergencia y posible evacuación.

Desde el inicio, Sacyl ha recibido en múltiples ocasiones quejas sobre el estado del acceso, anunciando hace casi un año la... el Sacyl la apertura de un nuevo acceso. Un año después, hace pocos días, hemos visto que se inician las obras de lo siguiente: una estructura elevada y paralela al acceso actual, con forma de ele, que servirá para que los pacientes puedan entrar por la puerta de entrada a Urgencias, pero sin tener que utilizar la actual pasarela, donde hasta ahora convivían ambulancias y demás vehículos sanitarios con el paso de pacientes y familiares. Es decir, esta pasarela va a desembocar en la misma y única entrada para las Urgencias y el centro hospitalario.

Desde nuestro Grupo entendemos que esto es un avance, pero, evidentemente, no se resuelve el problema. Esta solución entendemos que aliviará el problema de tránsito, el acceso peatonal, pero ni resuelve el de trato digno al paciente ni el



problema que surgiría en una hipotética situación de emergencia; ni entendemos que es la entrada digna que el Hospital de Salamanca y los salmantinos merecemos.

En este sentido, ya le he comunicado al Portavoz del Grupo Popular que, según estaba redactada la propuesta de resolución, nosotros... nosotros planteábamos la habilitación de manera urgente de un nuevo acceso al Hospital Virgen de la Vega, pero, por las noticias últimas conocidas por parte de las obras que se están efectuando por parte del Sacyl, nos parece insuficiente la... la respuesta dada por parte de Sacyl. En ese sentido, mantenemos las... la propuesta de resolución como está, pero ya anuncio que en el segundo turno de palabra procederé a efectuar una modificación en la propuesta de resolución para que la propuesta de resolución sea más completa, dando, por parte de nuestro Grupo, una que nos parecería... una de las posibles soluciones al problema de accesos dentro del Hospital de Salamanca. Y por ahora, de momento, nada más.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias por la brevedad. Para un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Jesús Aguilar.

#### EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Buenos días, Presidente. La verdad que no sé muy bien de qué intervenir, porque no sé muy bien de qué voy a tener que hablar si todavía no sé lo que de... pero, vamos, yo... yo voy a intentar hablar de la PNL que está... que está en estos momentos presentada.

Efectivamente, Señoría, la construcción del aparcamiento, en el marco de las obras de... de ampliación y reforma del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, se ubica en el Paseo de San Vicente de esta ciudad, y que, junto con el denominado Edificio Industrial, integra la fase primera de las mismas, y obligaron a cerrar la entrada principal del Hospital Virgen de la Vega, por ser incompatible con dichas obras.

En la actualidad existen dos accesos a este hospital para pacientes, familiares y personal sanitario además de la entrada específica para Urgencias. El primero de ellos se produce por la puerta principal del edificio de consultas externas, contiguo al mismo servicio de Urgencias. El segundo, efectivamente, por una rampa cubierta paralela al antiguo hospital materno-infantil, conectado al Hospital Virgen de la Vega por una pasarela cerrada de unos sesenta metros de longitud.

Además, también existen otros accesos, aunque de uso exclusivo, para suministros, servicios y personal de mantenimiento, que, no obstante, se puede utilizar en caso de un desalojo obligado.

A pesar de que la entrada a Urgencias está destinada exclusivamente a ambulancias, por razones de comodidad es la más utilizada por los peatones, de modo habitual, y a pesar de que las señales -y hay un montón de ellas- prohíben su uso; y, por otro lado, indican, además, cuál son las alternativas de acceso.

Esta simultaneidad de vehículos y peatones ha originado algún percance, no imputable en ningún caso a la dirección de obras ni tampoco al complejo asistencial.



Para dar una adecuada respuesta a este uso indebido por parte de muchos peatones y el riesgo de accidentes que conlleva, se valoraron, en su momento, diversas opciones para el... que el acceso fuera lo más cómodo posible a las personas que acceden, pues, a este centro... a este centro sanitario, y que, en consecuencia, les hiciera desistir del propio de Urgencias, que -como ya he expuesto anteriormente- está destinado exclusivamente a ambulancias.

Las diferentes soluciones, que se han analizado en su día, han sido las que le voy a exponer. En primer lugar, el acceso directo desde la fachada del Hospital Virgen de la Vega al paseo de San Vicente; una solución que fue desechada, ya que al estar aquella protegida los trámites para hacerla viable serían largos y de dudoso resultado. Todo lo cual, sería incompatible con la urgencia de la necesidad planteada.

Segunda medida. Mediante una pasarela sobre el patio en la fachada norte del Hospital Virgen de la Vega y paralela al acceso rodado de las ambulancias. Ello obligaría a realizar una entrada al final de dicha pasarela en esa fachada -que, como se ha dicho antes, es protegida-, o bien generaría un cruce en la zona de desembarco de los pacientes provenientes de las ambulancias con el consiguiente riesgo para los peatones. Además, sería necesario modificar las aperturas de las ventanas oscilobatientes existentes en la fachada, ya que con la apertura actual quedarían a la altura de la pasarela, e incluso ocuparían parte de la misma. Segunda.

Tercera. A través de una pasarela que uniría la cubierta del nuevo aparcamiento con el antiguo acceso al Hospital Virgen de la Vega. Solución compleja, ya que no podría proyectarse pilares intermedios, que atravesarían los sótanos... los sótanos inferiores del aparcamiento, y, por lo tanto, darían una luz considerable a la misma. Además, obligarían a conocer -mediante un estudio- la capacidad portante del forjado actual del hospital, y ello complicaría mucho la realización de un... de un proyecto de la... de la propia estructura, además de dilatarlo muchísimo en el tiempo.

Por último, el área de trabajo y montaje se encuentra muy alejada del paseo de San Vicente, por lo que sería obligada la contratación de camiones-grúas.

Por último, mediante una pasarela al actual acceso rodado de ambulancias y servicios, que permitirían una estructura independiente a la existente en el hospital, y de este modo poder trabajar con facilidad desde el paseo de San Vicente, debido a su proximidad.

Además, es el acceso lógico desde el centro de la ciudad, y evitaría el cruce de los pacientes y usuarios con el propio de las... de las propias ambulancias y suministros, evitando así posibles accidentes.

De entre ellas, se ha optado por la última, al no presentar ni los obstáculos ni los inconvenientes de las otras tres medidas valoradas, contando, por otra parte, con una ventaja que no poseían las demás, como es su inmediatez al... al casco urbano.

Una vez adoptada la decisión, se ha encargado la redacción de un proyecto de ejecución y se ha solicitado la correspondiente licencia al Ayuntamiento, quien la ha aprobado con fecha veintiuno de noviembre del año dos mil trece. Las obras han dado comienzo el pasado día veinticinco de noviembre, con un plazo de ejecución de setenta días, que finalizan el día cuatro de febrero del año dos mil catorce. El importe de esa adjudicación, de ese contrato, se eleva a 140.529,40 euros, y la empresa adjudicataria de las mismas es FCC Construcciones.



Entendemos, por toda esta razón... por todas estas razones, que este Grupo va a aceptar la proposición no de ley, teniendo en cuenta que el proyecto para habilitar un nuevo acceso al Hospital Virgen de la Vega de Salamanca, en términos de seguridad para usuarios, vehículos y ambulancias, tal y como está planteado en esta PNL, está en fase de ejecución de las obras.

Espero que... yo, que esta mañana venía con la... con la intención de poder llegar a acuerdos, por lo menos en dos de las PNL, por lo menos esta podamos aprobarla todos por unanimidad.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Pues, haciendo votos por que sea así, damos la palabra, para concluir el debate, a doña María del Rosario Gómez del Pulgar.

#### LA SEÑORA GÓMEZ DEL PULGAR MÚÑEZ:

Gracias, Presidente. Señoría, usted ha comentado... o comenzado su intervención diciendo que no sabía de qué intervenir, y le voy a dar la razón a medias. Creo que sí se ha documentado suficientemente sobre las opciones que plantea el Sacyl para resolver el problema de los accesos de Salamanca.

En ese sentido, usted nos ha trasladado una información, que le agradezco, pero que conocíamos... conocemos, porque el último año continuamente ha habido noticias sobre esta materia en la prensa salmantina, y se han ido... se han ido sacando todas las posibles opciones. Pero lo... pero le doy la razón en que no sabe... -respecto a la intervención- en el sentido de que no conoce la realidad de los accesos salmantinos; es decir, la postura vista desde el punto de las ambulancias, el personal sanitario, pacientes, etcétera. Agradezco mucho que sea el Portavoz de... de Sanidad quien intervenga en esta proposición no de ley, pero sí que es verdad que estoy echando en falta a los Procuradores salmantinos, que entiendo que, a lo mejor, sí que podían haber puesto, ¿eh?, la visión de usuarios de... de ese centro hospitalario.

Porque usted ha dado una visión parcial, que es la visión técnica de lo que está estudiando el Sacyl, pero lo que yo le planteo -y lo que voy a mantener en este segundo turno- es que la respuesta, a día de hoy, que hemos conocido que han empezado las obras hace dos semanas, y que se aprobó el... se aprobó el proyecto en la Comisión de Urbanismo del Ayuntamiento de Salamanca, a fecha que usted ha dicho y que conocemos, entendemos que no resuelve el problema.

Para que las Señorías que no son salmantinas conozcan, lo que se está planteando es sobre un acceso donde las ambulancias salen marcha atrás... -que por ahí hay un documento gráfico que, si quieren, luego les traslado- lo que se está planteando es que haya un acceso paralelo por el que pasen los peatones, que va a ir... con forma de ele, que va a ir a la misma entrada. Es decir, todo el personal que yo estaba comentando anteriormente va a discurrir en la misma entrada a las Urgencias.

Y, de verdad, me gustaría que visualizaran un caso que... que se da a diario en el hospital. Es una ambulancia saliendo marcha atrás, un coche entrando a dejar a alguien impedido para entrar, gente entrando, saliendo, fumando, goteras, el suelo levantado, etcétera.



Y yo no me refería en mi primera intervención, pero usted sí lo ha mencionado, hace un año hubo un hecho dramático y no se puede volver a repetir.

Respecto al acceso, según lo plantea el Sacyl, hemos comentado que nos parece un avance, pero que no resuelve el problema de... estamos hablando de gente que llegue en una situación de emergencia -imaginaos un tráfico- y que lo están bajando allí en la camilla, delante de persona que... personas que están entrando y saliendo. No nos parece ni digno ni adecuado.

Me voy a referir, para dar más argumentos... porque la intención de esta Procuradora en esta... en esta Comisión, de verdad, es acordar una solución que resuelva el problema. De verdad que hemos admitido que es un avance lo que se está planteando, pero entendemos que no es la solución.

Me hubiera encantado, de hecho, que la solución, iniciadas las obras de... por parte del Sacyl, venir a esta Comisión y retirar la propuesta no de ley, pero como no entendemos que sea la solución adecuada, nos... tendremos que proceder en este segundo turno a hacer una modificación a esa resolución.

Dos pinceladas. Previo a esta Comisión, nosotros hemos preguntado al Gobierno de Castilla y León sobre los accesos del hospital, y se nos contestó, en un escrito firmado por el Consejero, se nos contestó: el cierre del anterior acceso al hospital vino exigido por la ejecución del proyecto de obra de ampliación y reforma del mismo, que tuvo comienzos a finales del dos mil ocho, más concretamente, por la ejecución del aparcamiento. Fue la propia UTE adjudicataria de las obras quien solicitó dicho cierre. Es decir, el principal acceso a un hospital donde hay muchísimas camas hospitalarias, ese cierre no ha sido una decisión de la Junta de Castilla y León, ha sido una decisión de la concesionaria de las obras. Y sigo.

Respecto a la deficiencia de los accesos, si estuviera resuelto, usted y yo no estaríamos aquí debatiendo hoy este tema. La Gerencia del Complejo habilitó tres puestos de celadores cuando, a finales del dos mil ocho, se cerró la entrada principal, que son los encargados de efectuar las indicaciones, porque hay un caos respecto a las entradas. Y veía una causa que me parece bastante más grave y que nos debería preocupar a todos.

Debido a un problema que aconteció, muy dramático, hace un año, nosotros también preguntamos sobre los aspectos del plan de seguridad del Hospital Virgen de la Vega de Salamanca, y, en respuesta de la Consejería de Sanidad de este año, se... se nos contestó que el plan de seguridad, evacuación y emergencias actualmente vigente en el Hospital Virgen Vega, elaborado por la empresa equis, con un coste equis, se aprobó en el año dos mil cinco. Es decir, el plan de emergencia es previo al cierre de ese acceso.

Si no me quieren hacer caso a esta Procuradora, sí le pediría que sigan las indicaciones del compañero Procurador y Alcalde... de esta Cámara y Alcalde de Salamanca que continuamente dice que el Hospital de Salamanca es una prioridad.

Y ya, para ir acabando, plantear la propuesta de modificación que se va a efectuar en este momento, que es, añadido a las dos que ya había, que era habilitar de manera urgente un acceso, como nosotros entendemos que no está resuelto el problema, una vez iniciadas las obras, y ya que esta iniciativa se planteó antes del inicio de las obras, sin conocer el proyecto definitivo, lo que nuestro Grupo plantea



es, añadido a esos dos grupos –lo tiene el Procurador del Partido Popular y ahora se lo pasaré al Letrado–, es incluir un tercer punto que dice así: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a estudiar la apertura del antiguo y principal acceso del Hospital Virgen de la Vega de Salamanca”. Ahí acabaría, pues entendemos que sería una posible respuesta al problema de accesos en la ciudad.

Y ya concluyo. Solo comentar que los salmantinos tenemos la sensación de que se nos toma el pelo en este tema, porque los profesionales, enfermos y pacientes estamos sufriendo una serie de molestias, muchas más de las necesarias, sin que las obras avancen y por unas decisiones y gestiones por parte del Sacyl que no están resolviendo los problemas. Y estamos hablando –quiero que quede en la intervención– de un hospital que tiene unos profesionales magníficos, que es de referencia para Castilla y León y para muchos sitios de España, y que no merece el maltrato que está sufriendo por parte del Partido Popular.

Pidiendo... pidiendo, por favor, que, ya que por parte del Procurador del Partido Popular se estaba de acuerdo con aprobar la proposición en los términos en que venía redactada, lo único que estamos incluyendo es un nuevo punto, en el que, por parte de nuestro Grupo, por responsabilidad, ya que entendemos que es un avance, pero que no resuelve los problemas que he mencionado, incluir un nuevo punto que sería la posibilidad de apertura del antiguo acceso. Es decir, que la Junta valore y estudie la apertura de este nuevo acceso, que sí resolvería la totalidad de los problemas planteados. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Procuradora. Al haber habido... al contener variaciones la propuesta de resolución... sí, cualquier Grupo Parlamentario, saben ustedes, puede intervenir. Entonces, pregunto: ¿alguno quiere hacer...? Muy bien. Pues tiene la palabra don Jesús Aguilar.

#### EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Muchas gracias, señor Presidente. Menos mal que veníamos con intención de aprobar, por lo menos, dos proposiciones no de ley. Aun así, nosotros vamos a pedir es... es una votación separada, una votación separada porque queremos votar la propuesta... la propuesta de la... de... que, como ya les hemos indicado, de la PNL, en la que estamos absolutamente de acuerdo, pero, claro, lo que no podemos, lo que no podemos es, a estas alturas de... de la... del tema poder aprobar esa... esa última resolución.

Y, desde luego... desde luego, para estar de acuerdo, no está nada mal el... el espíritu más que crítico de la Portavoz del Partido Socialista en este tema. Muchas gracias.

#### EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Antes de... como todas estas cosas quedan en acta, voy a pedir yo... yo, voluntariamente, desde la Presidencia, un minuto de receso.

*[Se suspende la sesión durante unos minutos].*

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Se reinicia la sesión. Señora Gómez del Pulgar, tiene... tiene la palabra para... para establecer si mantiene la... el criterio o permite la votación separada.

**LA SEÑORA GÓMEZ DEL PULGAR MÚÑEZ:**

Gracias, Presidente. Reconociendo el avance de las obras efectuadas y entendiendo que no va a resolver el problema, mantenemos la votación conjunta, porque nosotros queremos resolver el problema de accesibilidad de los hospitales de manera global, no un parche, que entendemos que es la solución puesta sobre la mesa por parte de Sacyl. *[Murmullos]*. Gracias.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Muy bien. Entonces, sin más, procedemos a la votación conjunta de... de la proposición tal como está establecida, como ha establecido la... la Portavoz del Partido Socialista. *[Murmullos]*. ¿Perdón? No, no, se vota. Bien, sin más, conjuntamente, ¿vale?

**Votación PNL/000998**

Entonces, ¿votos a favor? Seis. ¿Votos en contra? Diez. Bueno, pues, en consecuencia, queda... queda rechazada la proposición.

Como es la última Comisión de Sanidad, me voy a permitir la licencia de... de desearles a ustedes unas felices fiestas y que los Reyes Magos les traigan a todos toneladas y toneladas de carbón, si es posible. *[Risas]*. Muchas gracias.

*[Se levanta la sesión a las once horas cuarenta y cinco minutos].*