



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

### DON FIDENTINO REYERO FERNÁNDEZ

Sesión celebrada el día 21 de abril de 2014, en Valladolid

---

### ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/001111, presentada por los Procuradores D. Javier Campos de la Fuente, D.<sup>a</sup> María Ángela Marqués Sánchez y D.<sup>a</sup> María Mercedes Martín Juárez, relativa a elaboración de un estudio de la situación de las infraestructuras sanitarias del Bierzo en listas de espera, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 373, de 28 de febrero de 2014.
2. Proposición No de Ley, PNL/001112, presentada por los Procuradores D. Javier Campos de la Fuente, D.<sup>a</sup> María Ángela Marqués Sánchez y D.<sup>a</sup> María Mercedes Martín Juárez, relativa a elaboración de un estudio de la situación de las infraestructuras sanitarias del Bierzo en Gerencia Hospitalaria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 373, de 28 de febrero de 2014.
3. Proposición No de Ley, PNL/001113, presentada por los Procuradores D. Javier Campos de la Fuente, D.<sup>a</sup> María Ángela Marqués Sánchez y D.<sup>a</sup> María Mercedes Martín Juárez, relativa a elaboración de un estudio de la situación de las infraestructuras sanitarias del Bierzo en Atención Primaria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 373, de 28 de febrero de 2014.
4. Proposición No de Ley, PNL/001142, presentada por las Procuradoras D.<sup>a</sup> Ana María Agudiez Calvo y D.<sup>a</sup> María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a la paralización de la supresión de servicios sanitarios en el medio rural, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 381, de 14 de marzo de 2014.
5. Proposición No de Ley, PNL/001157, presentada por los Procuradores D. Fernando Pablos Romo, D.<sup>a</sup> Ana María Muñoz de la Peña González, D. Juan Luis Cepa Álvarez y D.<sup>a</sup> María del Rosario Gómez del Pulgar Muñoz, instando a la Junta de Castilla y León a ampliar las instalaciones del centro de salud "San Juan" de Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 388, de 28 de marzo de 2014.

**SUMARIO**

	<b>Páginas</b>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	14630
El Presidente, Sr. Reyero Fernández, abre la sesión y comunica que, por acuerdo de los Grupos, se altera el Orden del Día y se unen los puntos uno, dos y tres.	14630
Intervención del Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	14630
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	14630
<b>Primer punto del Orden del Día (antes cuarto). PNL/001142.</b>	
El Vicepresidente, Sr. García Bermejo, da lectura al primer punto del Orden del Día.	14630
Intervención de la Procuradora Sra. Agudiez Calvo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	14630
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Palomar Moreno (Grupo Popular).	14632
Intervención de la Procuradora Sra. Agudiez Calvo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	14635
El Presidente, Sr. Reyero Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	14638
<b>Segundo punto del Orden del Día (antes quinto). PNL/001157.</b>	
El Vicepresidente, Sr. García Bermejo, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	14638
Intervención del Procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	14638
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Benito Benítez de Lugo (Grupo Popular).	14639
Intervención del Procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	14642
El Presidente, Sr. Reyero Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	14642
<b>Tercer, cuarto y quinto puntos del Orden del Día (antes primero, segundo y tercero). PNL/001111, PNL/001112 y PNL/001113.</b>	
El Vicepresidente, Sr. García Bermejo, da lectura, de manera unificada, a los puntos tercero, cuarto y quinto del Orden del Día.	14643



	<u>Páginas</u>
Intervención del Procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista) para presentar las proposiciones no de ley.	14643
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular).	14645
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	14649
Intervención del Procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	14649
El Presidente, Sr. Reyero Fernández, somete a votación, de forma conjunta, las proposiciones no de ley debatidas. Son rechazadas.	14651
El Presidente, Sr. Reyero Fernández, levanta la sesión.	14651
Se levanta la sesión a las once horas cincuenta minutos.	14651



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

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

Buenos días a todos. Se abre la sesión. Por acuerdo de los Grupos, va a haber una alteración en el Orden del Día: el primer punto va a ser el cuarto; el segundo va a ser el quinto; y se van a unir los puntos uno, dos y tres.

Vamos a preguntar primero, ¿alguna sustitución? ¿Por el Grupo Parlamentario Popular?

**EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:**

Buenos días, señor Presidente. No, no hay ninguna sustitución.

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

¿Por el Grupo Parlamentario Socialista?

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Sí. Buenos días. Gracias, señor Presidente. Don Javier Campos sustituye a don Jorge Félix Alonso.

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

Muchas gracias. Por el señor Vicepresidente se dará lectura del segundo... o sea, del primer punto del Orden del Día.

## **PNL/001142**

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA BERMEJO):**

Primer punto del Orden del Día: **“Proposición No de Ley 1142, presentada por las Procuradoras doña Ana María Agudíez Calvo y doña María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a la paralización de la supresión de los servicios sanitarios en el medio rural, publicado en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 380, de catorce de marzo de dos mil catorce”.**

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

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes, doña Ana María Agudíez Calvo.

**LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:**

Gracias, señor Presidente. Buenos días a todas y a todos. Durante los últimos meses, más bien en esta última legislatura, este Grupo ha manifestado en repetidas ocasiones su preocupación por la pérdida de servicios en el medio rural, que afecta a



los diferentes municipios de la provincia, lo que hace que los ciudadanos no tengan las mismas oportunidades o servicios que los que residen en el medio urbano.

En esta ocasión, hemos visto como en el último mes –bueno, esto estaba registrado en marzo– el Consejero de Sanidad de la Junta de Castilla y León ha propuesto la supresión de servicios médicos y de enfermería en el ámbito rural, mediante el traslado a centros urbanos o la amortización de puestos de trabajo.

Entre los habitantes de nuestros pueblos, y de nuestros pueblos de Segovia, existe una especial preocupación por el temor –que ya es una realidad– a una posible disminución de la calidad de un servicio tan esencial como es el sanitario.

No podemos aceptar el traslado de médicos y enfermeros del medio rural a la ciudad ni la eliminación de plazas o la amortización de puestos de trabajo, unidos a la pérdida de horarios de atención o en el que no se cubran las bajas mediante suplencias, etcétera, ya que repercutirá en la atención y en la calidad de un servicio público básico para los segovianos. Si se deja sin servicios al medio rural segoviano, acogiéndose únicamente a criterios económicos, no tendremos futuro en nuestros pueblos.

Todos debemos ser conscientes de las especiales características que distinguen a las zonas rurales. Me imagino que todos sabemos de lo que estamos hablando: escasa densidad demográfica, dispersión territorial de los núcleos de población, envejecimiento de la población residente, estacionalidad en el número de habitantes de algunos municipios, entre otras características, que hacen que la prestación de estos servicios esenciales en estas zonas tengan que ser necesariamente tratados de una forma especial.

Los residentes en nuestros municipios requieren el acceso a servicios de salud de calidad y a una asistencia médica continua, integral, al igual que los habitantes de las zonas urbanas, siendo necesario proporcionar cuidados sanitarios adecuados de proximidad.

Ante estos planes de la Junta de Castilla y León se manifestaron en contra los profesionales afectados, los usuarios, las centrales sindicales, etcétera. Finalmente, haciendo caso omiso, el Gobierno de la Junta ha aprobado el Decreto 5/2014, de trece de febrero, por el que se planifican y ordenan las actuaciones necesarias para llevar a cabo la reestructuración de Atención Primaria en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, y la Orden 91/2014, de trece de febrero, por la que se aprueba el Plan de Ordenación de Recursos Humanos para la Reestructuración de la Atención Primaria en la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León.

Por lo tanto, comprobamos que en esta primera fase de reestructuración se suprimen dos plazas de médicos rurales, Cantalejo y Sacramenia, que pasarán a Segovia capital; otras dos a otras provincias de Castilla y León; y otras seis plazas son amortizadas o eliminadas, como en el centro de salud de Cantalejo, en el centro de salud de Nava de la Asunción, en el centro de salud de Segovia Rural y en el centro de salud de Sepúlveda.

No vale, como afirma el Consejero de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, que se trata de una redistribución de efectivos; es una verdadera reducción de servicios para el medio rural.



Estas políticas del Partido Popular están invitando a los residentes de nuestros pueblos a que los abandonen, los jóvenes no vean posibilidades de futuro y a los mayores se les resta la posibilidad de tener la atención y servicios que precisan.

Para nosotros los criterios están claros: son recortes. En los dos últimos años se ha hecho un daño a la sanidad pública sin precedentes. Busquen las coartadas que quieran, manipulen el lenguaje, pero la conclusión es priorizar el dinero ante la salud de los ciudadanos, y las consecuencias están siendo muy graves: menos médicos, menos enfermeros, menos profesionales sanitarios de todas las categorías, menos camas, menos quirófanos, etcétera. Esto significa menos capacidad asistencial, menos calidad, más barreras de acceso a los servicios sanitarios y más sufrimiento para los enfermos.

Dar un hachazo de 480 millones de euros en tres ejercicios presupuestarios a la sanidad pública de Castilla y León significa consecuencias muy serias, por más que ustedes hagan el... digamos, el paripé de que en Castilla y León no está pasando nada en materia sanitaria.

Por tanto, se presenta la siguiente propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a paralizar la supresión de servicios sanitarios en el medio rural y a no aplicar la reestructuración del mapa asistencial de Atención Primaria, publicado en el BOCYL del veinte del dos del catorce, y así garantizar el mantenimiento de la calidad de los servicios sanitarios de proximidad que presta en el ámbito rural de la provincia de Segovia, disponiendo de los médicos y el personal de enfermería que sean necesarios". Muchas gracias.

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

Muchas gracias. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora doña Sonia Palomar Moreno.

#### LA SEÑORA PALOMAR MORENO:

Bien. Buenos días. Gracias, Presidente. Buenos días, Señorías. Señora Agudiez, lamentamos profundamente no encontrar en su discurso argumentos sólidos que nos permitan poder alcanzar un consenso en la propuesta de resolución que nos presenta.

Repaso la comparecencia que realizó el Consejero para presentar el contenido y los efectos prácticos del plan de reestructuración de Atención Primaria y leo y releo su propuesta y no encuentro manifestaciones que nos permitan concluir que no sea conveniente realizar una revisión del número de médicos y del personal de enfermería que se necesitan en cada centro; no encuentro motivos que lleven a concluir que la Consejería ha tomado una decisión equivocada. Por el contrario, me hace pensar que usted presenta la propuesta por el simple hecho de reaccionar en contra de cualquier iniciativa o decisión que adopta el Gobierno de la Junta.

Habla de preocupación, de temor ante la pérdida de horarios, de atención sanitaria, pero no concreta situaciones, lugares donde un paciente haya necesitado o solicitado cita médica y no le hayan dado la cita en el tiempo correcto, que se hayan demorado más allá de lo que viene siendo normal, y que esa demora se deba a falta de recursos médicos o que se haya cambiado el horario de atención.



No querría volver a repetir en el debate los argumentos que ya se facilitaron por la Consejería, pero resulta difícil no hacerlo, puesto que este Grupo Parlamentario considera que las decisiones se toman en función del análisis de las diferentes realidades, y, diagnosticada la realidad, se adopta la solución. Y las premisas que la han guiado en esta cuestión son las siguientes: primera, garantizar los mismos niveles asistenciales en el medio rural; segundo, reforzar las zonas básicas de salud del medio urbano y semiurbano, donde se está concentrando más población, con una mayor presión asistencial, con más plazas de médico de Atención Primaria, enfermeros y practicantes; tercero, para el cálculo de los cupos óptimos, se han seguido los siguientes criterios: población TIS ponderada por tramos de edad, número y tamaño de los consultorios locales, tiempo de desplazamiento entre ellos y desde el centro de salud, frecuentación media anual, tiempo medio de atención por paciente; cuarta premisa, no incrementar el gasto en aras a garantizar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de Castilla y León; quinto, negociación con las organizaciones sindicales; y, por último, a lo largo de todo el proceso se han mantenido reuniones con los diferentes estamentos, explicando las medidas a adoptar y garantizando -insisto- en todo caso que el medio rural va a continuar teniendo el mismo nivel asistencial.

A nadie se le escapa que la situación demográfica, económica y tecnológica de dos mil catorce es muy diferente a la de mil novecientos noventa. Usted propone, sin embargo, que los recursos médicos sean estáticos; no importa que haya disminuido el censo sanitario, no valora los servicios de proximidad que se prestan ahora desde los consultorios gracias a los avances tecnológicos. Todas las circunstancias que hacen de dos mil catorce una realidad diferente a usted le dan igual, incluso aunque la medida a adoptar no afecte a la intensidad con que se vienen prestando los servicios sanitarios en los consultorios locales. Por el contrario, usted resulta igual de recurrente, como en todas sus propuestas: que se restan servicios al medio rural; y que utilice este argumento respecto a esta medida no tiene mucho sentido, pues, precisamente, las acciones contenidas en el plan no conllevan la supresión de ningún servicio -como anuncia en su propuesta de resolución-, no se recorta ningún horario de ningún consultorio. Pero, sorprendentemente, no están de acuerdo.

Presentar esta propuesta supone que están de acuerdo con que se infrautilicen los recursos sanitarios; por extensión, los recursos públicos; que no se optimicen los recursos que pagamos entre todos. Parece querer decir que donde existen cinco médicos para atender a una población sanitaria para la que, según todos los informes y las ratios, en el resto de Comunidades emplean cuatro recursos, usted insiste en que el Gobierno de la Junta mantenga cinco. Pues no es el caso. Pero creo que si ustedes fuesen quienes estuviesen gobernando y no adoptasen una decisión de este tipo, serían los Grupos de la Oposición quienes, ejerciendo la función de impulso al Gobierno, les instarían a revisar los recursos... o a revisar si los recursos están ajustados a las necesidades.

Francamente, ¿usted cree que un Gobierno, sea del signo que sea, va a amortizar plazas si realmente estas son necesarias? Es que la propia definición de la palabra amortizar lleva implícito el objetivo que persigue: suprimir por considerar innecesario. De hecho, el propio plan no contiene solo medidas de amortización para Segovia; detecta la necesidad de incrementar los recursos en alguna zona básica, por ejemplo, en relación al personal de enfermería, y, sobre ello, incompresiblemente, no dice nada.



De hecho, yo no sé si usted ha tenido la oportunidad de conversar con representantes del Colegio de Médicos, pero, si lo hace, al igual que al mí, le explicarán lo contraproducente que resulta para el ejercicio de la carrera profesional que un médico no tenga una correcta carga de pacientes que le ofrezca la posibilidad de realizar un número adecuado de casos diferentes y de diagnósticos diferentes, y aplicar así, en su extensión, todos sus conocimientos.

Dice literalmente que no vale que se trate de una redistribución de efectivos, afirmando que se trata de una verdadera reducción de servicios para el medio rural. Yo creo que "lo que no vale" –entre comillas– es presentar una propuesta y defenderla diciendo que es una verdadera reducción de servicios. ¿Dónde? ¿Cuándo? Expréselo, diga: en tal municipio el servicio se ha recortado, porque antes se prestaba de lunes a viernes, y ahora solo martes y jueves. Con esta reordenación sanitaria no se perjudicará al medio rural, porque va a tener la misma intensidad y calidad que se venía prestando la asistencia sanitaria, y mantendrá abiertos todos los consultorios locales, equilibrará la carga de trabajo de los médicos y permitirá la incorporación de nueve profesionales.

Como ya sabe, Castilla y León es la Comunidad con mayor dotación de profesionales médicos y de enfermería en Atención Primaria. En ambos casos, las ratios que presenta Castilla y León son las más reducidas de toda España. Concretamente, cada uno de nuestros médicos de Atención Primaria tiene asignadas 926 tarjetas sanitarias como media; en España, la media del Sistema Nacional de Salud es 1.385 tarjetas sanitarias. En enfermería ocurre algo parecido: cada una de nuestras enfermeras o enfermeros tiene asignada 1.056 tarjetas o pacientes; la media española es de 1.577. Sin embargo, esta dotación está desequilibrada por cuanto las cargas asistenciales son muy diversas; en términos de tarjetas asignadas –como le explicaba el Consejero–, se da el caso de que un facultativo que tenía asignadas menos de 100 tarjetas sanitarias hasta un facultativo que tenía asignadas en torno a 1.800.

Insisto, señora Agudiez, que en la reestructuración parece razonable. En esta ocasión, y confiando en que durante su réplica no se va a desmarcar del asunto, no puede recurrir a su discurso de que el mundo rural sale perjudicado con las políticas de la Junta de Castilla y León, pues, mientras en España solo el 6,5 % de los médicos tiene asignado menos de 500 tarjetas, en Castilla y León son el 33,2 %, es decir, una de cada tres, y todos ellos en zonas rurales. Además, existen más consultorios locales que municipios: 3.652, de los que 1.407 se ubican en núcleos de población con menos de 50 habitantes, y 252 están situados en núcleos con menos de 10 habitantes. Así mismo, la frecuentación, es decir, el número de visitas al médico de familia, es en las zonas rurales 12,38 veces al año, mientras que en las zonas urbanas es el 6,01; el principal factor que explica la diferencia es la mayor accesibilidad a estas consultas en los consultorios locales y centros de salud rurales, y solo parcialmente se debe a que la población está más envejecida en las zonas rurales. De hecho, en Comunidades con tasas de envejecimiento similares a las nuestras, la frecuencia... la frecuentación es sensiblemente inferior a la que tiene Castilla y León.

Como le decía al principio, para realizar esta distribución se han analizado exhaustivamente los datos reales de cada zona básica de salud, de cada demarcación asistencial, de cada puesto de médico y de cada puesto de enfermero, y se han identificado aquellos puestos de trabajo susceptibles de ser trasladados de zonas rurales a otras con mayor presión asistencial, en su mayoría urbanas o periurbanas, y el



criterio restrictivo para desarrollar este proyecto ha sido el de mantener la intensidad y la periodicidad de las consultas en los centros de salud y los consultorios locales en los que se prestan.

Por lo tanto, señora Agudíaz... Agudíez, si no nos presenta argumentos más sólidos y más contundentes en su réplica, este Grupo Parlamentario va a tener muy difícil poder apoyar su propuesta de resolución. Nada más. Y muchas gracias.

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

Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra doña Ana María Agudíez Calvo.

#### LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Muchas gracias, señor Presidente. Señora Palomar, estoy convencida que... que usted no se cree realmente lo que... lo que dice, los argumentos que le dan desde la Consejería, porque usted, como Alcaldesa de un pueblo de la provincia de Segovia, conoce perfectamente la realidad, ¿verdad? Entonces, entiendo que se tenga que poner aquí, en las Cortes, la camiseta del Partido Popular; luego en Ayllón nos ponemos la camiseta de Alcaldesa.

Pero, bueno, usted en su última... en su última frase ha dicho que si... que si doy argumentos, quizás, bueno, pues podamos llegar a un acuerdo. Pues voy a intentar darle argumentos y también ponerles casos y ejemplos de la vida diaria de nuestros pueblos, que sí que de alguna forma explican lo que está pasando día a día en el medio rural y los recortes -porque son recortes, no es reestructuración- en materia sanitaria.

Usted decía, igual que el Consejero de Sanidad el día catorce de febrero, según consta en el Diario de Sesiones, intentaba usted explicar lo que intentaba explicar el Consejero, es decir, algo inexplicable; decía que el objetivo del plan es actuar... actualizar la distribución de nuestros recursos sanitarios en el ámbito de la Atención Primaria y mantener la atención en su intensidad y en su frecuencia en el ámbito rural; mantener la atención en su intensidad y en su frecuencia, pero con 73 médicos menos en el medio rural. Por mucho que ustedes repitan ese argumentario, pues no hay quien se lo crea.

¿Ustedes garantizan que con 73 profesionales menos en el medio rural, más... menos... junto con menos enfermeras, mejora la calidad, la eficacia y la eficiencia de la asistencia sanitaria? Señores, yo creo que esto es una tomadura de pelo; y, lo que es más grave, intentan, de alguna forma, pensar que la gente que vivimos en los pueblos, pues no sabemos de qué... de qué va la vaina -perdóneme la expresión-. Pero es que todos somos conocedores de las características del medio rural; características que justifican que la ratio por enfermo y médico, pues sea inferior, lógicamente, a la del medio urbano, pues porque... -usted también lo decía- población altamente envejecida, que supone más pluripatologías y más enfermos crónicos, con cuidados y atenciones más continuadas y específicas; personas mayores con soledad, que les supone también inseguridad; dispersión y núcleos de población lejanos, dificultad de acceso a los recursos, inexistencia de transporte público, orografía, climatología, etcétera, factores claves e indispensables a la hora de configurar recursos. Hechos diferenciales que el Partido Popular utiliza no para reforzar, sino para recortar efectivos en el medio rural.



Pero me voy a centrar, Señorías, en los datos de Segovia. Gracias a esta reestructuración se perderán dos médicos en el centro de salud de Cantalejo, un médico en Nava de la Asunción, tres médicos en Segovia Rural, un médico en Sepúlveda y un médico en el centro de salud de Sacramenia.

Pero a estos lamentables datos hay que añadir los recortes desde el año dos mil once. En contestación a la pregunta escrita formulada por mi Portavoz, Mercedes Martín, relativa al número de personal médico y de enfermería que prestan sus servicios en Atención Primaria, en el año dos mil once había 249; en el año dos mil doce, 246; en el año dos mil trece, señora Palomar, 238; es decir, 11 profesionales menos en estos dos años, que, sumados a las 8 de este plan, hacen la friolera de 19 médicos menos en Segovia en tres años. Unido también a las demarcaciones asistenciales, que -como se publicaba en el BOCYL del quince de abril- en Segovia, sí, se crean dos; se crean dos nuevas demarcaciones asistenciales, pero se amortizan ocho. O sea, creamos dos, amortizamos ocho, y, además, el resto se modifican porque, lógicamente, tienen que ampliar los núcleos de población asociados que tienen que atender. Menos médicos, más pueblos para atender.

¿Me puede explicar... me pueden explicar ustedes, Señorías, cómo se puede mantener la atención en su intensidad y en su frecuencia en el ámbito rural con 19 médicos menos y 8 demarcaciones asistenciales menos? ¿Cómo se puede garantizar la frecuencia y la calidad asistencial con esta reducción de efectivos sanitarios -porque usted, en su intervención, no me lo ha explicado-?

Por mucho que ustedes utilicen su propaganda mediática y repitan de forma constante el mensaje de "menos profesionales, más eficacia", la realidad la expresan los siguiente titulares, no yo. Usted me ha dicho que ponga ejemplos, pues le voy a poner unos cuantos ejemplos que he sacado en la prensa en estos últimos días: "Parque Robledo... -esto se publica en *El Adelantado* el once de marzo de dos mil catorce- Parque Robledo reclama un horario serio en el consultorio médico". "El Ayuntamiento de Palazuelos de Eresma -del Partido Popular- solicitará a la Junta de Castilla y León que mantenga, con seriedad y rigor, el horario del consultorio médico de Parque Robledo, dejando solo para ocasiones excepcionales los posibles cambios de última hora. El último pleno municipal aprobó por unanimidad una moción de AVR por la que reclamará a Sacyl que notifique cualquier cambio de horarios con la antelación suficiente en las consultas a la... al Ayuntamiento con la finalidad de poder informar de los mismos".

Desde la pasada primavera se vienen repitiendo con demasiada frecuencia los continuos cambios de horario en la consulta, tanto médica como de enfermería. Dichos cambios se producen sin el correspondiente aviso, y esto, que era algo anecdótico en... en los consultorios segovianos, se convierte en algo habitual en todos los consultorios -no sé en Ayllón, pero en Cabezuela también está pasando-.

Otro titular, del diecisiete del tres del dos mil catorce, de *El Norte de Castilla*: "El medio rural segoviano perderá veintiún médicos más a partir del dos mil dieciséis". Otro titular, del diecisiete del cuatro del dos mil catorce -este referente a las listas en espera quirúrgica-: "Segovia mantiene a 1.878 pacientes en lista de espera quirúrgica". "El Hospital General ha incrementado en el primer trimestre del año las listas de espera quirúrgica con sesenta casos más que en diciembre de dos mil trece, y es el centro de Castilla y León que tarda más tiempo en operar a los enfermos



prioritarios, alcanzando una demora de veintitrés días, cuando la media es de dos semanas”. Esto también pasa en Segovia, señora Palomar.

Dieciocho del cuatro de dos mil catorce, *El Adelantado de Segovia*. “El municipio... el municipio de Navas de Riofrío expresa a Sanidad su malestar por los cambios médicos. Muestra a la Junta su disconformidad por la reestructuración de la zona básica de salud, que divide al pueblo en dos, y reclama a la Administración Regional que corrija su error”. Por no hablar de los médicos especialistas que faltan en el medio rural, como puede ser –que usted también lo sabrá–, pues el pediatra, sin ir más lejos, del centro de salud de Nava de la Asunción.

Bueno, así podíamos estar toda la mañana, pero me parece que es suficiente para que usted sepa –por si no lo conoce– lo que está pasando en Segovia.

Esto que le estoy diciendo es la mínima expresión de las repercusiones de los recortes efectuados por el Partido Popular en materia de sanidad en el ámbito rural; recortes, que no reestructuración, que provocan una continua merma –aunque ustedes no lo quieran ver– en la calidad de la asistencia sanitaria en nuestra provincia. Y sin hablar, pues de infraestructuras necesarias y comprometidas con los diversos Gobiernos de Juan Vicente Herrera, como puede ser el centro de salud Segovia IV, el centro de especialidades de Cuéllar, o bien podíamos hablar de la necesidad del acelerador lineal, de la uvi móvil de Riaza, de la de Cuéllar.

Pero bueno, esto hoy no toca, hoy toca la Atención Primaria. Y por eso sí que voy a terminar con unas reflexiones del Colegio de Médicos de Segovia, de los que usted mencionaba y con los que usted había hablado, y, lógicamente, yo también, pero parece que a usted solo la interesan los mensajes o... pues no sé.

Porque, mire, en *El Adelantado de Segovia* decía así el Colegio de Médicos, y... [murmulló] ... ¿hay algún problema? No, ¿verdad? Pues continúo. Decía así: “Porque no hay que olvidar que, según datos de la Junta de Castilla y León, en esta primera fase de reestructuración en nuestra provincia, dos plazas de médicos rurales pasarán a Segovia capital, otras dos a otras provincias de Castilla y León, y seis más son simplemente amortizadas, con lo que los nuevos cupos resultantes tendrán muy difícil asumir tareas que no les son propias”.

Y dice –continúa diciendo el Colegio de Médicos–: “Lo demás son palabras huecas que, con cierto tinte demagógico, pretenden justificar cualquier decisión política que solo persigue el recorte de prestaciones como mecanismo para equilibrar unas cuentas públicas que bien pudieran mejorarse con otro tipo de actuaciones”. Esto lo decía, y lo dice, el Colegio...

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

Vaya finalizando.

**LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:**

... de Abogados. Y termino... de Médicos, perdón. Y termino pensando, y queriendo pensar, que ustedes también están por la labor de que el medio rural tenga, de alguna forma, las... recursos que nos merecemos, no por el hecho de ser ciudadanos de segunda, sino porque todos somos ciudadanos de primera, vivamos donde vivamos. Muchas gracias.



EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

### Votación PNL/001142

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Votos emitidos: catorce. Votos a favor: cuatro. Votos en contra: diez. Ninguna abstención. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

Segundo punto del Orden del Día. Por el señor Vicepresidente se dará lectura del segundo punto del Orden del Día.

### PNL/001157

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA BERMEJO):

Segundo punto del Orden del Día: “**Proposición No de Ley 1157, presentada por los Procuradores don Fernando Pablos Romo, doña Ana María Muñoz de la Peña González, don José Luis Cepa Álvarez y doña María del Rosario Gómez del Pulgar Múñez, instando a la Junta de Castilla y León a ampliar las instalaciones del centro de salud “San Juan” de Salamanca, publicada en Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 388, de veintiocho de marzo de dos mil catorce**”.

EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes, don Fernando Pablos Romo.

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, señor Presidente. Con mucha brevedad, porque es la segunda vez que hablamos en esta Comisión de este tema. Esperemos que sea la última, por dos cosas: la primera, porque haya acuerdo, no se me pasa por la cabeza lo contrario; y lo segundo, porque este problema surrealista, que compartimos hace algo más de seis meses, se pueda solucionar.

Les vuelvo a recordar la situación. El centro de salud San Juan es el primero que se creó en Salamanca, en mil novecientos ochenta y cinco; atiende a 17.000 personas; está en la actualidad en unas instalaciones claramente insuficientes, aproximadamente 800 metros cuadrados en total; la matrona pasa consulta en una sala de 5 metros cuadrados, no hay sala de suturas, o tiene una sala de espera muy pequeña.

Anejo a las instalaciones de este centro de salud estuvo, hasta principios del año pasado, las... estuvieron las dependencias de la Consejería de Sanidad. Pues bien, cuando fueron desalojadas por los trabajadores para irse al nuevo edificio funcional que ha... se construyó en Salamanca, ocurrió algo que ni siquiera en las



mentos de los directores de cine más modernos pudiera imaginarse. Sin avisar, los trabajadores de la Consejería de Familia ocuparon el edificio, un edificio que estaba planteado para poder ser utilizado como ampliación de este centro de salud, y, por tanto, no se pudo llevar a cabo esa ampliación.

Trajimos una iniciativa similar a esta en octubre pasado; es verdad que compartimos que la situación no era entendible, pero compartirlo no significó el voto a favor del Grupo Popular, y desde entonces ha ocurrido algo que ha ocurrido otras veces en nuestra Comunidad Autónoma, que es que hace no mucho, el pasado ocho de abril, el Alcalde de la ciudad y el Delegado de la Junta dieron un paseo por las inmediaciones del centro de salud diciendo que habían sido capaces de arreglarlo y que en pocas semanas estaría solucionado.

La realidad es que hoy, veintiuno de abril, no está solucionado. Y como ha habido tantas palabras y tantas declaraciones, esperemos que, cuanto antes, esta situación surrealista se pueda corregir.

La ampliación puede ocurrir de dos maneras: utilizando el edificio actual, de tal manera que lo que se haga sea un añadido al mismo; o bien trasladando íntegramente el centro de salud a las dependencias que previamente utilizaba la Consejería de Sanidad y que, ahora, sorprendentemente, porque lo hicieron sin avisar a nadie, está utilizando la Consejería de Familia.

Por ello, le proponemos que nos pongamos de acuerdo en el siguiente texto, que confío que así sea, y es: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a ampliar inmediatamente las instalaciones del centro de salud San Juan de Salamanca, utilizando para ello las dependencias de la planta baja del edificio anejo, ocupado hasta el año dos mil trece por dependencias de la Consejería de Sanidad". Muchas gracias.

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

Muchas gracias. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Benito Benítez de Lugo.

#### LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:

Gracias, señor Presidente. Señorías, buenos días a todos. Señor Pablos Romo, yo creo que, efectivamente, después del debate mantenido sobre este mismo tema hace seis meses, concretamente el cuatro de octubre de dos mil trece, conviene yo creo que empezar a... a matizar y a concretar los puntos que tenemos en común, que yo creo que son más de los que nosotros creemos.

Mire usted, estamos totalmente de acuerdo, y usted lo manifestaba en su anterior debate, que estamos hablando de uno de los centro de salud ubicados en una de las zonas céntricas de Salamanca, zona en la que las posibilidades, efectivamente, de disponer de solares para hacer nuevos centros de salud es prácticamente mínimo, imposible o prácticamente nulo, y que esta... y que estas instalaciones, además, no reúnen las condiciones que en este momento, a lo mejor, debería de requerir un centro de salud de pleno siglo XXI.

Me congratulo también con ustedes, y nos congratulamos el Partido Popular, el Grupo Parlamentario Popular, cuando vemos que Sus Señorías manifiestan y afir-



man -y leo textualmente-: “Nosotros somos conscientes, que también lo es o son los profesionales que trabajan allí, somos conscientes de las dificultades para adoptar decisiones” como la que usted nos exige en su proposición no de ley. Insisto, que ustedes... y entrecomillo, porque son palabras textuales que constan en el Diario de Sesiones de la Comisión que hubo el cuatro de octubre de dos mil trece, usted manifiesta que son conscientes de la dificultad de adoptar dichas decisiones, precisamente por el sitio en el que se encuentra ubicado el centro de salud.

Coincido también, como también coincido con mi compañero, el señor García Bermejo, y coincido con usted, en que esta situación que se está planteando en el centro de salud de San Juan de Salamanca es un tanto esperpéntica, puesto que, como ya se dijo en esta Comisión, estaba acordado en su momento que, una vez que la Consejería de Sanidad, exactamente la de Salud Pública, que ocupaba esas dependencias, pasaba al edificio de usos... pasara al edificio de usos múltiples de carácter administrativo en Salamanca, se ubicaría allí entonces, en su totalidad, el centro de salud existente, concretamente en la plaza... planta baja del edificio anexo.

Pero también ha ocurrido que ha habido una vuelta de tuerca más. Es decir, en dichas dependencias no se ha ubicado y no se ha dejado libre, o no se ha adscrito a la Gerencia Regional de Salud de forma definitiva, sino que se han ubicado la Gerencia Territorial de Servicios Sociales hasta que se encuentre un local adecuado. De hecho, tengo que decir que está en trámites y ya tiene algo apalabrado. Pero, hasta su traslado definitivo, decisión que es difícil de adoptar, no podrá iniciarse la adecuación de la planta baja anexa al centro de salud para extender estas actividades asistenciales que usted propone en su proposición no de ley.

Señor Pablos Romo, esa inmediatez que usted nos exige en su propuesta de resolución yo creo que es algo imposible de aceptar por parte de nuestro Grupo Parlamentario, pues tengo que decirle que a la Gerencia Territorial de Servicios Sociales no se les va a echar a la calle de forma inmediata. Primero, los edificios son de la Junta en general y son gestionados por la Consejería de Hacienda; no por la Junta sino por la Consejería de Hacienda. Ello no trae como consecuencia, ni se puede deducir de ello, que haya luchas internas entre Consejerías dentro de la Junta, sino que es la Consejería de Hacienda, insisto, quien gestiona patrimonialmente los edificios comunes de la Junta, y que, cuando las circunstancias lo hagan posible, se adscribirá a la Gerencia Regional de Salud el uso sanitario del edificio anejo al centro de... de salud de San Juan de Salamanca.

Además, quiero añadir que, cuando se debatió la anterior proposición no de ley, teníamos que decir, y seguimos manteniendo, que las disponibilidades presupuestarias en ese momento, y quizás ahora de forma más liviana, no eran las adecuadas, porque, Señoría, trasladar un centro de salud, ampliar un centro de salud no implica simplemente el traslado de mesas y sillas, implica una serie de instalaciones en cada consulta, como son lavabos, como son todo el sistema de fontanería de uso no manual sino a través de pedal, etcétera, etcétera, es decir, una serie de pequeñas cosas, que a lo mejor no es un gran presupuesto, pero sí una... un coste añadido que en este momento, insisto, o en el momento en que se debatió la anterior proposición no de ley suponía una partida presupuestaria que era importante y que, a lo mejor, no se había previsto.

Para concluir, y no me quiero alargar más -usted ha sido breve y yo también lo voy a ser-, somos conscientes de que la actual estructura en la que se desarrolla



la actividad del centro de salud, y ahí también estamos de acuerdo, el centro de salud de San Juan de Salamanca, condiciona el normal desempeño de la asistencia, debido, entre otras cuestiones, al déficit de espacios, tanto administrativos como de almacenaje, como de consultas externas.

Apoyamos totalmente el Grupo Parlamentario Popular la previsión de actuación en el centro de salud San Juan de reformar la planta baja para ampliar el centro, una vez quede adscrito a la Gerencia Regional de Salud, pero con una advertencia clara, que no queremos debatir en este momento... o en otro momento, perdón, una proposición no de ley, por su parte, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista diciendo que el Laboratorio de Salud Pública que hay ubicado en la planta baja se lleve a otro lado, puesto que este laboratorio, sus obras y su acometimiento, fue realizado hace unos años, con un elevado coste económico y con una acreditación de excelencia que determina que ese laboratorio, así acreditado, deba de ubicarse en el sitio en donde está, como ocurre con todos los laboratorios que, en su momento, fueron homologados y acreditados con la excelencia sanitaria en las provincias de Soria, Burgos, León, Zamora, Valladolid, etcétera, etcétera.

Por ello, y en un intento de llegar a un acuerdo que espero, bueno, que lo he venido pensando en este largo viaje desde Soria, sí quiero que lleguemos a un acuerdo. Y, mire usted, le he presentado, y se lo he pasado en este momento, y se lo he pasado también a mi Portavoz, en el sentido de que es una enmienda *in voce*, quiero presentar una enmienda, que espero sea aceptada por ustedes, porque así yo creo que llegaremos a un acuerdo, porque mi... lo que hoy he hablado hoy aquí, mi exposición a lo largo de esta... de este tiempo ha sido simplemente hablar de cosas en común. Es decir, estamos de acuerdo que ese centro de salud está ubicado en una zona de difícil ampliación, donde no hay locales accesibles, ni locales disponibles. Entendemos que el centro de salud lo necesita. Entendemos que ese edificio perteneció a la Gerencia Regional de Salud. Entendemos que hay una solicitud de adscripción del inmueble por parte del Gerente de Área de Salamanca, con fecha de seis de junio de dos mil trece. Y también entendemos que la Consejería de Hacienda, en este momento, por necesidades especiales, ha ubicado allí el Servicio Territorial de Servicios Sociales.

Por lo tanto, mi enmienda va en los términos siguientes: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León para que la Consejería de Hacienda, como gestora patrimonial de edificios comunes, gestione de forma inmediata una nueva reubicación del Servicio Territorial de los Servicios Sociales de Salamanca. Y segundo, cuando tales circunstancias se hagan efectivas, priorice a las... priorice la adscripción definitiva de las dependencias de la planta baja del edificio anejo a la Gerencia Regional de Salud para reforma y ampliación del centro de salud San Juan de Salamanca". En estos términos es la enmienda que en este momento he presentado a mi Portavoz y a usted, como Portavoz de su Grupo Parlamentario, y que espero que sea aceptada. Muchas gracias.

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

Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra don Fernando Pablos Romo.

**EL SEÑOR PABLOS ROMO:**

Gracias, señor Presidente. Estoy seguro que si se hubiesen hecho las cosas con la sensatez con la que estamos planteándolo esta mañana en esta Comisión, en su momento, cuando ocurrieron cuestiones... comparto con usted la calificación de esperpénticas, pues esto se habría podido superar.

Voy a ser muy breve. Primero una consideración. Desde luego, si hay un laboratorio acreditado instalado en esas instalaciones -que le reconozco desconocer; uno no tiene por qué saber todas las cosas, y además es algo razonable-, que siga donde esté, porque cuando hay instalaciones hechas, los recursos públicos, que son limitados, no deben jamás utilizarse de manera inadecuada. Lo que sí le aseguro -que conozco bien el edificio- es que las instalaciones son tan amplias que puede mantenerse el laboratorio y otras cuestiones que se consideren, y, aun así, la ampliación o la utilización incluso conjunta de ese edificio para el centro de salud permitirá mejorar mucho las condiciones actuales. Por tanto, sean los responsables técnicos de la Consejería de Sanidad los que determinen en su momento qué se hace con ese laboratorio.

Y la segunda cuestión, yo valoro mucho el interés y el intento de la Portavoz del Grupo Popular en este tema de llegar a un acuerdo, pero no va a ser posible. Le digo, porque seguro que no le han dado una información, y yo quiero leerle algo para ser breve, claro, y porque no quiero polemizar en este tema.

Miren, este periódico -si se ve bien- es de Salamanca, del nueve de abril del dos mil catorce. Es el Alcalde de la ciudad, el Delegado de la Junta, el Gerente de Atención Primaria, la Concejala de Salud Pública y el Coordinador del centro de salud San Juan paseando alrededor de este edificio, y dice el Alcalde textualmente... -digo, porque lo que ustedes plantean es algo contradictorio con lo que él dice, y no queremos aquí generar nada que traslademos una situación negativa- dice: "Después de muchos meses de reuniones y de trabajo, podemos anunciar que en las próximas semanas -por tanto, podría ser ya, porque esto fue el nueve de abril; han pasado casi dos semanas- el traslado de San Juan a la avenida de Portugal será una realidad, ya que los trabajadores de la Consejería de Servicios Sociales se trasladarán al antiguo edificio de Educación en la Gran Vía, revitalizando esta zona tras la marcha de la Delegación de la Junta, y dejarán espacio para que todo el edificio de la avenida de Portugal esté a disposición del centro de salud de San Juan".

Esta es la realidad. Ya hay ubicación para los trabajadores, lo ha cedido la Universidad de Salamanca -en un gesto que nosotros queremos agradecer aquí-, y, por tanto, vamos a mantener nuestra iniciativa en los términos en los cuales la hemos registrado, porque nos parece que es más acorde a la realidad que la que el Grupo Popular nos ha propuesto. Muchas gracias.

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

Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

**Votación PNL/001157**

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Bien. Votos emitidos: catorce. Votos a favor: cuatro. Votos en contra: diez. Ninguna abstención. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.



Pasamos al tercer punto del Orden del Día, que unificaba los puntos segundo, tercero y cuarto, que se han acumulado, y por el señor Vicepresidente se dará lectura de los tres puntos.

### **PNL/001111, PNL/001112 y PNL/001113**

#### **EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR GARCÍA BERMEJO):**

Tercer punto del Orden del Día: **Proposiciones No de Ley 1111, 1112, 1113, presentada por los Procuradores don Javier Campos de la Fuente, doña María Ángela Marqués Sánchez y doña María Mercedes Martín Juárez, relativas a elaboración de un estudio de la situación de las infraestructuras sanitarias del Bierzo en lista de espera; elaboración de un estudio de la situación de las infraestructuras sanitarias del Bierzo en Gerencia Hospitalaria; elaboración de un estudio de la situación de las infraestructuras sanitarias del Bierzo en Atención Primaria. Publicadas en Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 373, de veintiocho de febrero de dos mil catorce.**

#### **EL PRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Muchas gracias. Para la presentación de estas proposiciones no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes, don Javier Campos de la Fuente.

#### **EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:**

Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días a todas las personas presentes en la sala. Y comenzamos agradeciendo, precisamente, el que haya tenido a bien tanto el Grupo Parlamentario Popular como la Presidencia la... de agrupar estas tres... tres preguntas, que, efectivamente, son relativas a una... a una temática derivada de cuestiones estadísticas y que, efectivamente, convenía... convenía agrupar, y así se ha hecho.

Esperamos que en este caso sí haya argumentos a través de los números; argumentos de peso, como se solicitaba en otras... en otras preguntas. Yo creo que mis compañeros sí han dado argumentos de peso, pero bueno, aquí hay números y, en principio, nada más.

Tratamos una temática extremadamente sensible. Desde mi punto de vista, una de las virtudes que tiene nuestro sistema sanitario es que colabora, junto con la educación, con el sistema educativo de nuestra Comunidad Autónoma, a ofrecer una igualdad de oportunidades para todos en el desarrollo de... de nuestra... de nuestra vida. Y eso, desde... desde mi punto de vista, es fundamental para todos nosotros.

Entrando en la temática, si entramos en la página de la Junta de Castilla y León, en la Consejería de Sanidad, en el portal de salud, podemos observar que esta, para la gestión de este área, cuenta con innumerables planes y estrategias que durante los últimos años han servido para diseñar la política sanitaria que tiene nuestra Comunidad Autónoma y que a día de hoy sigue... sigue vigente.



Podemos encontrar un montón de planes. Yo me he molestado en la... me he molestado en sacar una copia, y aquí, por ejemplo, podemos ver desde Plan Funcional del Nuevo Hospital de Palencia, Plan de Atención Pediátrica Telefónica, Estrategia de Salud Pública, Estrategia de Atención al Paciente, Gestión de Calidad, Líneas Estratégicas relativas a Gerencia Regional de Salud, III Plan de Salud de Castilla y León, Plan Estratégico, y así unas cuantas más.

Pero, sin embargo, lo que sí que no aparece son precisamente los planes de los que hoy vamos a tratar; son los Planes Anuales de Gestión. Es muy difícil encontrar cualquier referencia a estos planes que teóricamente tienen tanta importancia y relevancia tanto en cuanto son los que de alguna forma le van a decir a la Junta de Castilla y León cómo está funcionando la sanidad en nuestras provincias, en nuestras áreas de salud, y cuáles son los criterios que tienen que... que tienen que verse modificados para que la mejora dentro de las infraestructuras y del servicio sanitario se pueda... se pueda producir.

Decía que en estos planes anuales generales se proponen objetivos y la forma de conseguirlos empleando la metodología, y además también se habla de la evaluación de estos procesos y de las actividades, entrando en juego, fundamentalmente, ¿cómo no?, la percepción del ciudadano, del profesional, y, ¿cómo no?, también de los... de la gestión del... del responsable de la gestión sanitaria.

En referencia, y yendo a los datos concretos de estos planes anuales, podemos observar... ahora haré un poquito de... leeremos un poquito los datos, pero sí, a grosso modo, sí que de las listas de espera -que están divididas en catorce zonas-, lo referente al Bierzo ocupa el puesto número 14. Estamos hablando de los años dos mil siete... del resumen de datos de los años dos mil siete a dos mil doce, ¿eh? En Gerencias Hospitalarias, de catorce, ocupa el número 13. Y de Atención Primaria, de once, ocupa el número 10. Si nos vamos a los datos puros y duros, pues podemos ver que el Plan Anual de Gestión, de las catorce listas de espera, desde el año dos mil ocho, El Bierzo ocupa... ha ocupado los puestos 14, 14, 14, 13 y 9, en dos mil doce, de... en los últimos años, desde el dos mil ocho al dos mil doce; con puntuaciones que van a 5.378 puntos, que es prácticamente 4.000 puntos menos que la que más puntuación tiene. Pero bueno, no es cuestión de puntuación, sino que es cuestión, igual que en el siguiente... en las dos siguientes tablas, de la reiteración en ocupar los últimos lugares de las tablas en todo lo referente a sanidad del Bierzo.

Plan Anual de Gestión de los... de las 14 Gerencias Hospitalarias. En este caso, desde el dos mil siete se ocupa el puesto número 14, 9, 14, 6, 12 y 14, una media de 13, puesto número 13, de Gerencias Hospitalarias relativas al Bierzo. Nuevamente vemos que la reiteración de los últimos lugares está presente constantemente.

En Atención Primaria ocurre lo mismo. Desde el dos mil siete al dos mil doce se ha ocupado la clasificación del número 11, 7, 11, 8, 10 y 11, haciendo una media de un puesto número 10.

Es decir, que, para todas estas cuestiones tan relevantes para los bercianos, las puntuaciones que se obtienen están siempre a la cola, todos los años. Y la preocupación -porque si no, no se traería a sede parlamentaria- no es ni más ni menos que la reiteración en esos puestos de cola y en ese... en ese estatus al que nosotros... en el que nosotros nos encontramos, a la vista de estos... de estos datos.



Por otra parte, para nosotros, el ciudadano sí que debería ser el elemento central del sistema sanitario, percibiéndolo como algo propio, y lo que... por lo que todas las actividades y propuestas de estos Planes Anuales de Gestión debieran ir encaminadas, sobre todo, a satisfacer sus necesidades y demandas. Y es precisamente aquí, a la vista... a la vista de esto, donde nosotros, de alguna manera, podemos sentirnos no discriminados, pero sí en una posición totalmente cuestionable, a la vista -insisto- de los datos que... que he mencionado.

De esta manera, nosotros traemos tres proposiciones no de ley, según rezan en la convocatoria, y, si nos fijamos, no son proposiciones de ley exigentes, no estamos exigiendo ni una cantidad de dinero concreta, no estamos exigiendo una prontitud en la resolución de... de esto, que para nosotros es un problema realmente -insistiré... insistiré en este concepto en la segunda... en la segunda intervención-; y que más bien atiende a la voluntad política de todos los que estamos aquí, que estamos en la obligación... estamos en la obligación de velar por los intereses de absolutamente todos y todas las... los castellanos y las castellanoleonesas.

En esta primera intervención, nada más, Presidente. Muchas gracias. Y espero al segundo turno.

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

Gracias. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Aguilar Santamaría.

#### EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Buenos días, señor Presidente. Bueno, vamos a intentar hacer en este solo... en este único turno un resumen de las tres proposiciones no de ley. Mire, Señoría, la Junta de Castilla y León realiza, en cualquiera de los casos, siempre y en todo momento, pues estudios serios sobre lo que es la situación, pues de las infraestructuras, dentro de sus áreas de competencia.

El Plan Anual de Gestión, así como los programas especiales, son revisadas en cada una de las... de las áreas de salud, teniendo en consideración las circunstancias de cada una, y estableciendo, pues unos objetivos acordes a sus posibilidades de mejora.

La Gerencia Regional de Salud tiene encomendadas, entre otras funciones, la planificación, la organización, la dirección, coordinación, gestión, supervisión y control de los centros y servicios sanitarios y administrativos que tiene adscritos y que operan bajo su dependencia orgánica y/o funcional, así como la ejecución y la gestión de las infraestructuras y la dotación del equipamiento que se requiere para el cumplimiento de sus fines, ¿no?

Y, para ello, la Dirección General de Administración e Infraestructuras, pues procede a la planificación y la programación de las nuevas construcciones, de las reformas, de las ampliaciones o de la mejora de los centros propios o adscritos a la Gerencia Regional de Salud y a la colaboración del diseño y la formulación de los planes de inversión.

Por otra parte, la Dirección General de Asistencia Sanitaria elabora las propuestas y realiza el asesoramiento técnico para la implantación de los recursos



tecnológicos y la dotación de las infraestructuras adecuadas a las necesidades asistenciales de los centros y de los servicios de la Gerencia Regional de Salud, así como las propuestas de dotación y equipamiento para el funcionamiento de los centros y de los servicios de la Gerencia Regional de Salud.

Todas estas funciones se realizan de manera constante y permanente, manteniendo la actualización de las situaciones concretas de cada área de salud y atendiendo a las necesidades que surgen en cada momento.

Así, empezamos en el I Plan de Infraestructuras Sanitarias, del año dos mil dos al año dos mil diez, que supuso, pues el mayor esfuerzo inversor en materia de infraestructuras en la historia de toda la sanidad pública de nuestra Comunidad, ¿no? Hay un antes y un después en esta... en la historia de la Comunidad de Castilla y León.

Dicho esfuerzo nos permite disponer ahora de una red de edificios destinados a los diferentes niveles asistenciales, incluida la Atención Primaria, y con un equipamiento muchísimo más acorde a las necesidades de nuestra población, cuyas características esenciales son, como sabe muy bien usted, las... la dispersión y el envejecimiento, factores que condicionan de modo directo la prestación de... de estos servicios públicos esenciales.

Una vez que se finalizó aquel... como ya hemos dicho en numerosas ocasiones -se ha dicho en sede parlamentaria, el propio Consejero-, a partir del año dos mil once, a partir de ese momento, llegó el momento de llevar a cabo una política inversora mucho más selectiva, en la que se han llevado a cabo... que se han llevado, pues estos nueve últimos años, ¿no? Una política que ha estado mucho más destinada a poner el acento en la consecución de la excelencia en nuestro sistema sanitario público, a través de la mejora de la accesibilidad y en la atención preferente a las tecnologías de la información y la comunicación en el ámbito asistencial.

Bueno, pues vamos a entrar ya en lo que es el Área de Salud del... en El Bierzo, y, dentro de las tres proposiciones no de ley, en el ámbito de la Atención Especializada.

En ese ámbito, y dentro de la Atención Especializada, existe y se actualiza de manera constante, de manera constante, un estudio serio de las infraestructuras y del equipamiento. Y, de una manera resumida, es... como usted muy bien sabe, el Hospital del Bierzo proporciona asistencia sanitaria especializada a los ciudadanos de las zonas básicas de salud de... con un total de 139.762 TIS; dispone de 408 camas instaladas; desde el año dos mil dos ha hecho un esfuerzo inversor importantísimo para modernizar y actualizar las infraestructuras sanitarias transferidas, y especialmente en... a nivel del centro... del centro hospitalario.

Con... por lo que se refiere al Área de Salud del Bierzo, en el periodo dos mil dos-dos mil trece, se han destinado a la infraestructura en Atención Especializada más de 20 millones de euros: corresponden 11 millones a obras y otros 9.000.000 a equipamiento.

Respecto a las obras, aparte de otras actuaciones menores, se han realizado... se han... hay que recordar que desde el traspaso de las competencias sanitarias a esta Comunidad, en el año dos mil dos, este hospital se ha visto afectado por tres



grandes actuaciones, como fueron la construcción del nuevo módulo del archivo de las historias clínicas, la ampliación y la reforma del servicio de urgencias y la adaptación del... de las plantas segunda y tercera del nuevo módulo construido en el año dos mil siete.

Aparte de estas tres grandes intervenciones, que han supuesto la adaptación a las necesidades asistenciales de un hospital que cuenta con una población, como le he dicho, de casi 140.000 tarjetas y una antigüedad de 30... de 30 años, durante todos estos años se han llevado a cabo otras actuaciones de menor calado inversor, pero importantes, tanto desde el punto de vista cualitativo como de superficie afectada, ¿no?, y cuyo principal objetivo ha sido la mejora de la calidad asistencial, en beneficio tanto de los usuarios como de los trabajadores, ¿no?

Bien, en cuanto al equipamiento, pues exactamente igual. Se han incorporado tres arcos radioquirúrgicos, 4 equipos portátiles de RX, 2 mamógrafos, 8 salas generales de RX... bueno, una serie de equipos. En estos momentos, la cartera de servicios tiene 37 servicios, y, además, a partir del año dos mil tres se puso en funcionamiento el Centro de Especialidades de... de Villablino, con desplazamiento de facultativos de 11 especialidades, ¿vale?, de tal manera que en Bembibre tenemos que, por ejemplo, en Dermatología ha habido ya un... en el año dos mil doce, pues 1.252 consultas, o en Traumatología 870, o en Toreno, en Rehabilitación, 720. Bueno.

Si pasamos a... a las listas de espera -que usted me... me comentaba en la otra proposición no de... no de ley-, pues comentarle que, efectivamente, es evidente que... que la reducción de los tiempos... de los tiempos en recibir la asistencia sanitaria, pues constituye, pues un elemento primordial de garantía de... de equidad y un indicador de calidad de las prestaciones sanitarias, ¿no?, y que por ello la mejora de las listas de espera han sido uno de los objetivos constante para la Gerencia Regional de Salud. Prueba de ello es que se han elaborado y se han desarrollado distintos planes y programas especiales dirigidos a la... a la mejora de los tiempos de espera desde el mismo momento en que se produjeron las... las transferencias.

Así, empezamos en el Plan Anual, porque, bueno, hemos visto que usted se ha remontado al año dos mil, dos mil dos. El año... en el Plan Anual de Gestión del año dos mil tres se aprobó el I Plan de Reducción de Listas de Espera, que estuvo vigente desde el... desde enero del año dos mil cuatro hasta el año dos mil siete. A partir del año dos mil ocho se puso en marcha otro Plan Anual de Mejora de Listas de Espera. La situación de crisis nos... nos... en la que nos hemos visto inmersos en los últimos años ha obligado a tomar medidas para garantizar la sostenibilidad del sistema público. Y en el... en el plan del año dos mil catorce se están desarrollando... que se está desarrollando en la actualidad, se establecen nuevos objetivos que siguen incidiendo en el objetivo de... de la mejora de la lista de espera, así como en la estabilización de las mismas.

Por otro lado, se está incidiendo en la priorización del criterio clínico frente al criterio del tiempo como forma de gestión de esas... de esas listas de esperas. Y en estos momentos la... la lista de espera quirúrgica del Hospital del Bierzo, en el año dos mil trece -con respecto al año... al... al año dos mil doce, con la implantación de la nueva jornada laboral del personal sanitario-, se ha logrado mejorar. ¿Y cómo se ha logrado mejorar?



Pues mire, en primer lugar, el incremento de la actividad global del centro... la actividad quirúrgica programada en jornada ordinaria se ha incrementado en un... en un 9,7 %, de modo que se han realizado 672 intervenciones más -en jornada ordinaria- que en el mismo periodo que en el año anterior.

En segundo lugar, la evolución de la lista de espera quirúrgica total de los años dos mil doce y dos mil trece muestra una mejora en las cifras en un 13,57 % (379 pacientes menos). Ha habido una mejora significativa del rendimiento quirúrgico en los siguientes parámetros: en el indicador de intervenciones quirúrgicas por facultativo, que aumenta un 37 % en este año (de 105 en el año dos mil doce a 144 intervenciones quirúrgicas en la jornada ordinaria por facultativo en el año dos mil trece), y un incremento del tiempo de utilización de quirófano en un 7,5 %.

En las listas de espera de consultas externas del Hospital del Bierzo se ha incrementado la asistencia en un 1,7 % de consultas totales (de 6.763 pacientes más que en el mes de diciembre del año dos mil doce). Estos son datos de... ya de este año. Las listas de esperas totales han disminuido en un 1,38 respecto del mismo periodo que en el año pasado, en 130 pacientes menos. Las listas de espera totales para una primera consulta han disminuido en un uno... en un 9,9 %, en 739 pacientes, respecto del mismo periodo que el año pasado; con lo cual, desde que... desde que se ha producido los aumentos por la... por... por los temas de las jornadas y por la estabilización de la... de las plantillas, se está produciendo una situación distinta en los... en toda la zona del Bierzo de la que... de la que tenían hasta hace... hasta hace una temporada.

Y con respecto al tema de atención en el... en el marco de la Atención Primaria, pues exactamente de la misma... en la misma situación: en la... en la zona de la... de Atención Primaria, la zona del Bierzo se encuentra organizada en 11 zonas básicas de salud y se reparte entre 39 municipios. En el periodo comprendido entre el año dos mil dos y el año dos mil trece, al Bierzo se han destinado, en infraestructuras de Atención Primaria, un total de 12 millones de euros, que incluye lo dedicado a obras y equipamiento; de ellos, casi 10 millones se han destinado a 11 centros de salud existentes, con una serie de inversiones, siendo inversiones como han sido la construcción del nuevo centro de salud de Ponferrada IV; las ampliaciones y reformas del centro de salud de Cacabelos; las reformas del centro de salud de Villafranca del Bierzo; las reformas de los Centros de Salud de Ponferrada I, II y Fabero; se han destinado estos años también un total de casi 2.000.000 de euros para la construcción, y reforma y ampliación de numerosos consultorios; y, por otra parte, hay un... 8 puntos de atención continuada y un centro de guardias; el número de tarjetas sanitarias es de 139.762.

Y todo se ha realizado hasta este momento... todo lo que se ha realizado hasta este momento ha sido un esfuerzo importante, pero no definitivo. La Consejería es consciente de que las necesidades constantes que existen para adaptar estas infraestructuras sanitarias a las demandas de... de los usuarios y profesionales no cubren todas las expectativas. Las necesidades se valoran de forma periódica y son conocidas en todo momento, tanto por los responsables como por los técnicos de la Gerencia Regional, quienes planifican las inversiones de modo riguroso de acuerdo con los criterios asistenciales y de conservación de los edificios y... y equipos existentes, atendiendo a las disponibilidades de los créditos existentes en cada momento. Muchas gracias.

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

Muchas gracias. En este punto del Orden del Día se ha incorporado el señor González Reglero, y pregunto a la Portavoz del Partido Socialista ¿en sustitución de algún Procurador de esta Comisión?

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Sí. De... de don Fernando Roderó... ¿De María Sirina? Perdón. Perdón, señor Presidente, de María Sirina Martín Cabria.

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

Muy bien. Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra el señor Javier Campos de la Fuente.

**EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:**

Gracias, señor Presidente. Agradecer al señor Aguilar Santamaría todos los datos que nos ha ofrecido y su contestación, la cual me lleva a reflexionar, a hacer una reflexión muy muy muy sencilla: si en los últimos años hemos avanzado tanto, tanto, tanto, es que debíamos de estar francamente mal, francamente mal. Pero es que lo que más me preocupa es que, a la vista de los resultados -que usted no ha entrado a valorar siquiera, ni siquiera los ha mencionado-, seguimos mal. Porque, si hemos hecho entre todos toda esa barbaridad de... de infraestructuras, y hemos mejorado la sanidad de semejante manera en los últimos años, y los últimos siete años reflejan las últimas posiciones de la sanidad del Bierzo en los Planes Anuales de Gestión, es que... es que partíamos del menos diez y ahora, a lo mejor, estamos en el dos o en el tres. No lo sé, porque insisto que Su Señoría no ha querido entrar a valorar semejante cuestión -la ha... la ha dejado totalmente apartada-.

Yo de verdad que le agradezco los datos y... y su... su interés por transmitirnos lo que la Junta de Castilla y León ha mejorado. Solo faltaba que la Junta de Castilla y León no tuviera control y no ejerciera el control anual de todos los parámetros, todos los criterios, todos los valores que... que son necesarios tratar en la sanidad para hacernos... tener una idea clara de cuáles son las necesidades y cuál es el grado de conformidad de... de... de las personas -en este caso, vamos a hablar del Bierzo-. Bien.

Pero es que, fíjense, tienen que percatarse también y hacer la lectura de esos controles. Si es que esos controles les están diciendo que en El Bierzo, en los últimos siete años, encabezamos los *ranking* de peores resultados en absolutamente todo lo referente a salud. Usted no ha querido hacer referencia a eso. Nosotros, desde el Grupo Parlamentario Socialista, han sido innumerables... han sido innumerables los pronunciamientos que en este... en este ámbito de la... de la salud pública hemos tenido en defensa de los derechos, en este caso de los bercianos y las bercianas, han sido innumerables. Y hoy, una vez más, nos vemos obligados a seguir manteniendo esta crítica y a seguir manteniendo este estado de control -nunca mejor dicho-, en este caso al Ejecutivo.

Durante los últimos años digo que hemos criticado un montón de aspectos, desde la falta de profesionales sanitarios, pasando por falta de infraestructuras,



desaprovechamiento de infraestructuras, retraso en pruebas diagnósticas, colapsos en centros de salud, colapsos en urgencias, eliminación de urgencias rurales –que gracias al... a la actuación del Grupo Parlamentario Socialista se... y en colaboración con el Partido Popular, se logró revertir esa situación–, masificación de servicios, listas de espera, etcétera.

Yo le tengo que decir una cosa: aparte de todo esto, usted me ha dado... usted ha traído aquí un montón de datos que... que nos ha ofrecido. Yo tengo aquí un montón de... un montón de notas de prensa, no del Partido Socialista, sino de... de medios de comunicación, hospital, representantes de trabajadores de Atención Primaria, etcétera, donde, efectivamente, ellos sí que valoran la realidad, la manejan, la palpan todos los días, y, en base a eso, hacen peticiones. Probablemente si esas peticiones se atendieran seguramente no estábamos en este... en este puesto... en estos puestos no de privilegio de los *ranking* de las listas que estamos manejando. Igual que usted me ha leído, yo le podría leer; es que tengo todos estos, yo le voy a leer los primeros:

“El Hospital del Bierzo, forzado a convocar concurso para cubrir cinco plazas de anestesista”. No quiero hablar caso por caso, pero es que el gerente... la Gerencia del Hospital del Bierzo resulta que no encuentra anestesista; yo no sé en qué condiciones laborales se ofertan las plazas, pero no hay. Hoy... hoy día, que todo el mundo está... está –permítame la expresión– a verlas venir, no tenemos anestesista. Pues a lo mejor lo tiene que buscar un enfermo, que probablemente el enfermo que lo necesite sí que encontrará el anestesista. A lo mejor es problema de la Gerencia, no lo sé.

“Cierre de camas del Hospital del Bierzo lleva a la cancelación de las primeras seis operaciones... las primeras operaciones”. Es así de sencillo: la necesidad... [*murmillos*] ... la necesidad manda. Si... si el señor Gerente no es capaz de buscar, a lo mejor tiene que buscar... a lo mejor tiene que buscar alguien que lo necesite. Bien. Hace... hace mucho tiempo que en Ponferrada se necesitan anestesistas. Bien.

“Plan de choque en el Hospital del Bierzo fracasa al aumentar un 42 % el tiempo de espera quirúrgica”.

Hay un montón de titulares. El último, a pesar de... a pesar de que lo ha manejado el señor Aguilar, hace referencia también a las listas de espera, no podía ser de otra manera. Efectivamente, para cuestiones de urgencia y para cuestiones de gravedad, sí que la Junta es diligente, y, evidentemente, soluciona los problemas; sin embargo, no ocurre así para otras cuestiones, que han aumentado en la lista de espera.

Desde esta perspectiva del paso del tiempo y con estos números que nos ofrecen las estadísticas, desde luego que nosotros seguiremos cuestionando la planificación, la coherencia, la sensibilidad y el progreso y la mejora, por lo menos en el ámbito berciano; y no nos queda otro remedio. Y seguiremos realizando las propuestas que creamos necesarias. Hay una pregunta oral realizada que casi me hubiera gustado defenderla casi antes de... de venir a esta Comisión; pero bueno, se ha considerado realizar las... las proposiciones no de ley, lo cual, bueno, no... no creo que sea malo, aunque hubiera preferido lo otro.

Desde luego, todo lo que hablamos está respaldado por los números; esta crítica que hacemos es... no es baladí, los números están ahí. Y esos son nuestros



argumentos, seguiremos trabajando en ello con la esperanza de que esta situación se mejore y se revierta. Gracias.

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

Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación, de forma conjunta, las Proposiciones No de Ley 1111, 1112 y 1113. *[Murmulllos]*. A ver, por favor.

**Votación PNL/001111, PNL/001112 y PNL/001113**

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Votos emitidos: quince. Votos a favor: cinco. Votos en contra: diez. Ninguna abstención. En consecuencia, quedan rechazadas las proposiciones no de ley debatidas.

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

*[Se levanta la sesión a las once horas cincuenta minutos].*