



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA LOURDES VILLORIA LÓPEZ

Sesión celebrada el día 4 de junio de 2018, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000790, presentada por los Procuradores D. Pedro Luis González Reglero, D. José Javier Izquierdo Roncero, D. José Francisco Martín Martínez y Dña. Laura Pelegrina Cortijo, para instar a la Junta a realizar las gestiones necesarias para la ampliación del aparcamiento público del Hospital de Medina del Campo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 167, de 5 de septiembre de 2016.
2. Proposición No de Ley, PNL/001058, presentada por las Procuradoras Dña. Laura Domínguez Arroyo y Dña. Isabel Muñoz Sánchez, para instar a la Junta a realizar una auditoría para evaluar los datos relativos a partos por cesárea, por provincias, establecer los mecanismos para disminuir su número hasta límites recomendados por la OMS y homogeneizar las actuaciones en tal sentido en los centros públicos y privados, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 196, de 14 de noviembre de 2016.
3. Proposición No de Ley, PNL/001090, presentada por los Procuradores D. Fernando Pablos Romo, Dña. Ana María Muñoz de la Peña González, D. Juan Luis Cepa Álvarez y Dña. María Mercedes Martín Juárez, para instar a la Junta a elaborar un protocolo de actuación para diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica, incluyendo en el mismo los aspectos que se detallan, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 204, de 25 de noviembre de 2016.
4. Proposición No de Ley, PNL/001245, presentada por los Procuradores Dña. Ana María Muñoz de la Peña González, Dña. María Mercedes Martín Juárez, Dña. María Josefa Díaz-Caneja Fernández, D. Álvaro Lora Cumplido, D. Jesús Guerrero Arroyo y Dña. Virginia Jiménez Campano, instando a la Junta de Castilla y León a adoptar entre otras una serie de medidas para facilitar el acceso a los materiales ortoprotésicos y reducir la carga económica por desplazamientos fuera de la provincia a las personas con discapacidad, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 227, de 3 de febrero de 2017.



SUMARIO

	Páginas
Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos.	23120
La presidenta, Sra. Villoria López, abre la sesión.	23120
Intervención de la procuradora Sra. Agudíez Calvo (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	23120
Primer punto del orden del día. PNL/000790.	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al primer punto del orden del día.	23120
Intervención del procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	23120
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	23122
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	23123
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	23123
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	23124
Intervención del procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	23126
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la proposición no de ley debatida. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	23127
Segundo punto del orden del día. PNL/001058.	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al segundo punto del orden del día.	23128
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL) para presentar la proposición no de ley.	23128
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	23130
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	23131
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Hernández Martínez (Grupo Socialista).	23132
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Maroto del Olmo (Grupo Popular).	23134



	<u>Páginas</u>
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	23136
Intervención de la procuradora Sra. Maroto del Olmo (Grupo Popular) para pronunciarse sobre el texto final propuesto.	23138
Intervención del procurador Sr. Hernández Martínez (Grupo Socialista) para pronunciarse sobre el texto final propuesto.	23138
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación el texto definitivo de la proposición no de ley debatida. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	23138
Tercer punto del orden del día. PNL/001090.	
El secretario, Sra. Hernández Martínez, da lectura al tercer punto del orden del día.	23139
Intervención del procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	23139
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	23141
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	23141
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	23143
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. López Vilaboa (Grupo Popular).	23145
Intervención del procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	23147
Intervención del procurador Sr. López Vilaboa (Grupo Popular) para pronunciarse sobre el texto final propuesto.	23148
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación el texto definitivo de la proposición no de ley debatida. Es aprobado.	23148
Cuarto punto del orden del día. PNL/001245.	
El secretario, señor Hernández Martínez, da lectura al cuarto punto del orden del día.	23149
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	23149
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	23152
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	23152



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	23154
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. García Herrero (Grupo Popular).	23154
Intervención de la procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	23156
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la proposición no de ley debatida. Al mantenerse el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	23158
La presidenta, Sra. Villoria López, levanta la sesión.	23159
Se levanta la sesión a las doce horas cuarenta y cinco minutos.	23159



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Buenos días, señorías. Se abre la sesión. ¿Los Grupos Parlamentarios tienen que comunicar algún cambio? ¿Grupo Socialista?

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Sí. Buenos días a todos y a todas. Gracias, presidenta. Juan Carlos Montero sustituye a Mercedes Martín Juárez y Consolación Pablos Labajo sustituye a Virginia Jiménez Campano.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias. ¿Grupo Podemos? Ningún cambio. Ciudadanos, tampoco. ¿Grupo Mixto? En este momento no se encuentra. ¿Grupo Popular? *[Murmullos]*. Muy bien. Pues pasamos al primer punto del orden del día, que por parte del señor secretario dará lectura del mismo.

PNL/000790

EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Gracias, presidenta. Buenos días a todos y a todas. Primer punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 790, presentada por los Procuradores don Pedro Luis González Reglero, don José Javier Izquierdo Roncero, don José Francisco Martín Martínez y doña Laura Pelegrina Cortijo, para instar a la Junta a realizar las gestiones necesarias para la ampliación del aparcamiento público del Hospital de Medina del Campo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 167, de cinco de septiembre del dos mil dieciséis.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor secretario. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador don Pedro Luis González Reglero.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Gracias, presidenta. Buenos días. No agotaré todo el tiempo, porque es una iniciativa ya antigua, data del año dieciséis, y estamos en mayo del dieciocho. Y es verdad que algunas actuaciones se han hecho, pero intentaré explicar, bajo nuestro punto de vista, que esas actuaciones que se han hecho son totalmente inconcretas y totalmente inacabadas y parcialmente solucionadas. Por lo tanto, es por lo que entendemos que esta iniciativa debe de mantenerse en pie y debe de darse salida y solución.



El Hospital de Medina del Campo es el centro hospitalario de referencia de la zona sur de la provincia de Valladolid. Presta asistencia sanitaria a todas las zonas básicas de salud de... dentro de su área de influencia, como es la zona de Medina del Campo Urbano, la zona de Medina del Campo Rural, la zona básica de salud de Alaejos, zona básica de salud de Íscar, zona básica de salud de Serrada, zona básica de Salud de Olmedo, con los correspondientes municipios que dependen de esas zonas básicas. Podemos estar hablando, como dice la... en los antecedentes la propia iniciativa, de en torno, aproximadamente, a 90.000 personas que dependen de ese Hospital de Medina del Campo. A esta cantidad hay que añadir los ciudadanos de otras localidades de las provincias, de la provincia del norte de Ávila –pues Madrigal de las Altas Torres–, y diferentes localidades que también están en el entorno de... en el entorno de la... de la localidad de Medina.

Es verdad que los usuarios ya vienen quejándose desde hace tiempo de una falta clara de aparcamientos, sobre todo por las mañanas, cuando existen las consultas externas, y a los que hay que sumar las diferentes intervenciones, y a los que hay que sumar también las personas que se encuentran ingresadas con el acompañamiento de los diferentes familiares. Y hace que, en alguno de los casos, se tengan que estar situando, se tengan que estar ubicando los vehículos, a la hora de aparcar, pues incluso no digo en la propia carretera, pero sí en zonas colindantes, con el peligro al tráfico rodado que eso supone, tanto para las... para el tráfico que circula por esa carretera como para los propios usuarios del hospital, y el riesgo que ello conlleva.

En el año dieciséis, el equipo de Gobierno del Ayuntamiento de Medina propuso, a raíz de una visita –en la que pues participé yo personalmente también–, una reunión que se mantuvo con el consejero y con el director del propio hospital, se planteó la posibilidad de hacer una permuta por unos terrenos que tiene el propio ayuntamiento en la zona de... en la zona del... colindante al hospital con otros terrenos que tiene la Junta de Castilla y León en un instituto, y se habló de la posibilidad de hacer esa permuta para ampliar esa zona, para que los... para que los usuarios del hospital que van... que van con vehículo pues pudiesen aparcar allí.

Es verdad que, después de esa reunión que se mantuvo, fue rechazada, en principio; no sé si hoy el Partido Popular nos sorprenderá con alguna grata noticia, nos sorprenderá con que esa permuta la aceptan o con que van a ampliar el terreno, ya digo que es municipal, en este sentido. Y es verdad que reorganizaron... reorganizaron... bueno, pintaron las rayas en el suelo. Yo he estado viéndolo el pasado fin de semana y han ampliado en torno a cinco o diez plazas, aproximadamente, que no da solución y no da salida a la demanda que tiene de usuarios y a la demanda que tiene de aparcamiento de vehículos.

Por lo tanto, la Consejería y la Dirección del hospital lo que alega es que ya hay aparcamiento suficiente, pero cualquier día que se pase, día de semana por la mañana, entre semana por la mañana, se ve que no es necesario espacio suficiente, y yo creo que eso... vuelven a insistir los vecinos en la queja al propio... al propio... Dirección del hospital, diciendo que no es... no es... pues que no se ha solucionado el problema, y que el espacio que allí... y el espacio que allí quieran reubicar y han reorganizado la propia Consejería, no es suficiente como para... para poder dar uso y para poder dar satisfacción a todos los usuarios del hospital.



Por lo tanto, mantenemos esta iniciativa. Si a eso añadimos –y perdón, porque se me escaba también– de que en alguno de los casos se ha abierto también una puerta lateral para que los usuarios del hospital puedan aprovechar también el aparcamiento del polideportivo, que es colindante con el propio hospital, pues en los períodos de... en los períodos invernales esa solución podría parecer transitoria, pero esa situación ahora, a medida que se abran las diferentes dotaciones que tiene el propio... el propio polideportivo, como pueden ser las campañas de la... la campaña de las piscinas de verano, que se abre, pues se va a ver básicamente saturado.

Yo creo que es una iniciativa lógica, coherente, que lo único que se puede... la alternativa que le dio el equipo de Gobierno es permutar esos terrenos, de cara a dar una mayor salida, una mayor fluidez y que los usuarios del hospital, pues, por lo menos garanticen el aparcamiento del vehículo. Es una iniciativa que yo creo que es perfectamente factible. Y veremos a ver qué nos contesta el Partido Popular. Ya digo que si la respuesta va a ser que han pintado unas rayas a mayores y han sacado... han reorganizado allí el *parking*, y creo que... me imagino que quien vaya a defenderlo conozca el *parking* –supongo que sí–, han reorganizado, han pintado allí unas rayitas amarillas, o blancas en este caso, han sacado siete u ocho plazas más, pero el problema... y yo invito a la persona que vaya a defenderlo que vaya un día por la mañana, lo vea, y vea como tienen que aparcar, en algunos de los casos, o al lado del polideportivo, o incluso... no diré al borde de la carretera, pero muy cerca. Por lo tanto, es una iniciativa que creo que es perfectamente factible. Esperando el apoyo del resto de los grupos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias, presidenta. Nuestro apoyo, por supuesto, a esta proposición no de ley. Es cierto lo que se ha planteado aquí. El Hospital Comarcal de Medina del Campo da servicio a una comarca con una gran extensión; aproximadamente, podríamos calcular en torno a unas 90.000 personas, que son usuarios y usuarias de este hospital. Por la escasa oferta de transporte público, especialmente de los pueblos de la comarca hacia la propia Medina, la gran mayoría utilizan el transporte privado para llegar al hospital, y esto provoca que el aparcamiento no sea adecuado a las necesidades de los usuarios.

Evidentemente, en la sociedad que a nosotros nos gustaría, lo ideal sería que existiera un transporte público absolutamente adecuado de todos los pueblos de la comarca a Medina, con un horario suficiente como para poder usar el hospital y que así no fuera necesario el uso del coche privado. Pero, a día de hoy, lo cierto es que los usuarios lo hacen con su transporte privado, porque es a lo que les lleva la situación de organización del transporte público.

Desde el Ayuntamiento de Medina del Campo hubo una solicitud a la Consejería de Sanidad para que se pudiese ampliar el aparcamiento, llegando incluso a ofrecerse alguna permuta de tierras, si fuera necesario. Y lo único que se hizo desde



la Junta de Castilla y León fue una solución que consistió en abrir una puerta para utilizar el *parking* de la piscina municipal, *parking* que, como todo el mundo entenderá, en la época de verano se colapsa.

Por lo tanto, no es necesario un parche, sino una solución definitiva. Por eso entendemos que la iniciativa se encuentra de perfecta actualidad, y nuestro voto será favorable. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Sarrión. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Ya lo... han planteado la situación tanto el proponente como el portavoz anterior. Y, efectivamente, estamos hablando de un *parking* que tiene unas 300 plazas, que en dos mil dieciséis se le hizo una... una solución provisional, o parche, quizá, de otras 200 plazas en cuanto... en el aparcamiento del polideportivo. Y que, aunque esto mejoró la situación, pues se sigue planteando un problema importante. Ya se ha relatado el que existen problemas de comunicación en el transporte... en el transporte público. Que viene bastante gente desde la comarca. Y otro dato que hay que considerar, y es que cada vez la población que atendemos tiene más edad, lo cual quiere decir que tiene mayores problemas de... de desplazamiento.

En este sentido, la... el *parking* que existe actualmente es insuficiente, no responde a todas las necesidades. Y vamos a apoyar la proposición no de ley. Aunque también tenemos que decir que el ayuntamiento, ineludiblemente, deberá proporcionar el suelo necesario para... para poder desarrollar ese *parking*, entre otras cosas, porque lo tiene... es propietario del suelo alrededor. Por lo tanto, apoyamos la... la proposición no de ley, y pedimos a Sacyl y a... y al Ayuntamiento de Medina del Campo que sean capaces de entenderse para proporcionar el suelo necesario. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Manuel Mitadiel. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos de Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Isabel Muñoz.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Bueno, poco más puedo decir, porque creo que... que ya está todo bien explicado. Nosotros vamos a apoyar esta proposición no de ley porque entendemos que es verdad que el centro... el Hospital de Medina del Campo pues concita, tienen que ir ahí, son usuarios, pues buena parte... toda del sur de la provincia de Valladolid, como se ha dicho. Y, claro, son 90... unos 90.000 usuarios los que tiene y el aparcamiento es escaso.



Yo... en esta proposición no de ley, lo que se pide son plazas para el aparcamiento, pero yo entiendo que casi, a lo mejor, lo que tendríamos también que empezar a trabajar es precisamente en la utilización de los transportes públicos desde las provincias. Por lo cual, aquí también sería preciso no solo aumentar las plazas, a lo mejor el aumento de plazas no sería necesario si realmente el transporte público desde los lugares de la provincia y para los hospitales fuera el adecuado. Porque creo que hay que empezar a hacer ese tipo de políticas para hacer un uso racional del coche. Porque muchas veces nos embarcamos en esto de los aparcamientos, para arriba y para abajo, cuando realmente lo que hay que potenciar también son los transportes públicos, en este caso desde el medio rural. Porque en unas... en unas provincias como las de... castellanas y leonesas, pues que son de tanta extensión, yo creo que eso es fundamental, y sobre todo para la asistencia a los hospitales. Eso hay... creo que es... quiero resaltar... ya que está todo dicho, quiero resaltar en este punto el tema que yo creo que conviene, o por lo menos... por lo menos en Podemos nos hace reflexionar sobre el tema.

Pues es verdad que se han abierto plazas ya en el dos mil dieciséis. Se ampliaron, que ya se ha explicado también, con lo... utilizando plazas de un polideportivo, de unas piscinas. Pero no son suficientes, porque... las personas que me han antecedido en el uso de la palabra ya lo han explicado perfectamente. Por lo cual, también pido, como han hecho anteriormente, pues que la... el aparente conflicto que parece que hay entre la propia... la propia Junta y el ayuntamiento por el tema de los terrenos, pues que se arregle cuanto antes, y, bueno, pues se amplíen los aparcamientos, porque es una... una necesidad, por lo que parece. Pero incidiendo en la otra parte que he dicho, que creo que es lo interesante: potenciación del transporte público, sobre todo para acudir a los hospitales, y no solamente para acudir a los hospitales, desde el medio rural. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Paloma Vallejo.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, señora presidenta. Señorías, buenos días. Efectivamente, estamos aquí intentando, entre todos, encontrar una posible solución al aparcamiento del Hospital de Medina del Campo. Esta... este problema se pone de manifiesto porque la portavoz del Grupo Municipal Popular en Medina solicita, con una moción, en el Pleno del Ayuntamiento de treinta de mayo de dos mil dieciséis, que se amplíe el aparcamiento. Y esta propuesta es aceptada por el resto de los grupos municipales.

Desde ese momento, como se ha citado, se han ido efectuando una serie de medidas, que parece ser que han dado solución al problema. Así lo opinan todos los usuarios, el personal sanitario y los pacientes que habitualmente acuden al Hospital de Medina del Campo. Algunas de ellas ya se han señalado, pero, si me permiten, voy a intentar ampliarlas un poquito más.

Efectivamente, en mayo de dos mil dieciséis se inicia una primera fase, en la que se reconstruye el firme, porque estaba en muy mal estado, y se da acceso a los



vehículos prioritarios desde el... del hospital desde la entrada principal; estamos entendiendo por vehículos prioritarios ambulancias vehículos autorizados y particulares que lleven pacientes que tengan unas condiciones particulares de falta de movilidad o de otras características. Se... en una segunda fase, se procede a señalar, de forma vertical y horizontal, el aparcamiento, y con esta optimización del espacio se consigue incrementar el número de plazas del aparcamiento, que, en estos momentos, cuenta con 306 plazas, de las cuales 6 son para discapacitados, 3 para taxis, 20 son... están en la vía principal, y las 267 restantes están en el aparcamiento.

De forma paralela, y en coordinación y con el asesoramiento de la Policía Local de Medina del Campo, se cambia toda la circulación de tráfico en el entorno del hospital y en el propio aparcamiento, de forma que se ha logrado agilizar y dar mayor fluidez al tráfico. Pero además, como también se ha indicado aquí... y, señor González, creo que me he anticipado a sus deseos y le traigo algunas fotografías del aparcamiento, para que podamos ver todos de qué puerta lateral estamos hablando y del grado de utilización y de ocupación del aparcamiento de Medina del Campo. *[La oradora muestra unas imágenes]*. Por una parte, les muestro una primera fotografía, que está sacada en un día laborable, a las nueve de la mañana, cuando ya están todos los sanitarios trabajando y están abiertas las consultas, y parece evidente que falta de espacio en el aparcamiento no hay.

Y, por otra parte, les voy a hablar de la puerta lateral, que se hizo con la colaboración del Ayuntamiento de Medina del Campo. Esta puerta lateral, además, con un paso de peatones, y se creó un vial peatonal, por el que pueden acceder, sin ir por el arcén ni por la carretera, los usuarios del hospital. Es una... ha sido una opción que los vecinos y vecinas de Medina han acogido de muy buen grado, porque les permite a muchos de ellos ir andando al hospital, y, además, facilita que los que vienen en coche puedan, efectivamente, como ya también se ha indicado aquí, aparcar en el polideportivo municipal.

En su proposición no de ley recoge textualmente lo que se aprobó el treinta de mayo en el Ayuntamiento de Medina del Campo. Para nada en esta proposición no de ley que nos presentan se habla de ninguna permuta de ninguna parcela. Sí es cierto que en el debate que se produjo en ese Pleno se habló de esa posible permuta. Y yo me pregunto: si la parcela que está colindante al hospital es de propiedad municipal, y siguen entendiendo que hay un problema, cuando nosotros entendemos que ese problema está subsanado y que en este momento no hay dificultades para aparcar, si tanto interés tiene el ayuntamiento en dar ese servicio a sus vecinos, ¿qué le impide donar la... donar la parcela para que se pueda ampliar el *parking?*, insisto, teniendo en cuenta que nosotros estamos absolutamente convencidos -y creo que las fotografías así lo demuestran- que, en estos momentos, el problema que había de falta de aparcamiento en el Hospital de Medina del Campo está más que subsanado.

Dicho esto, entendemos que esta proposición no de ley ha sido superada por los hechos y que no tiene sentido insistir en una ampliación del aparcamiento, cuando es un problema que está resuelto. Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Paloma Vallejo. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador don Pedro González.



EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Sí. Gracias, presidenta. Y gracias al resto de los grupos parlamentarios que han apoyado esta... esta iniciativa. Solo una pequeña mención al Grupo Ciudadanos: el ayuntamiento le planteó la posibilidad de esa permuta, como yo he dicho en mi anterior intervención, en una reunión a la que, bueno, pues tuve la oportunidad de estar yo con el propio consejero y con el gerente de allí, del hospital, del Hospital Clínico, que, a la vez, es el del Hospital de... Comarcal de Medina del Campo; y se planteó esa posibilidad, posibilidad desechada. Luego hablaré de la generosidad del Partido Popular, pero cuando es de otros; porque aquí, hay que ser generosos, pero cuando es de otros. Cuando el terreno es de la Junta, ya no se es tan generoso. Pero bueno, eso... el "invito yo, pero pagas tú" es muy habitual que lo haga el Partido Popular. Pero, en este sentido, yo creo que hay que, cuando menos, un equilibrio de fuerzas por lo menos entre dos Administraciones públicas, que tiene mucho más terreno la Junta que el propio ayuntamiento. Pero bueno, ahora iremos al tema en concreto, para dar respuesta al Partido Popular.

Por lo tanto, yo creo que queda meridianamente clara cuál es la respuesta en cuanto a la... a la posibilidad de ponerse de acuerdo entre dos instituciones, que una lo ofrece y, si la otra no quiere, pues es difícilmente llegar a un acuerdo. Por lo tanto, yo creo que eso, señor Mitadiel, lo... lo queda claro. Y yo creo que usted lo entiende también.

En cuanto a la propuesta de resolución, y decirle al Partido Popular, aquí lo que habla es de iniciar, realizar todas las gestiones necesarias. En todas las gestiones necesarias incluyen todas las variables posibles. Si la gestión necesaria fue poner señales... señales verticales y horizontales, que no dudamos que es un arduo trabajo por parte de quien lo pinta, no creo que del consejero, pues gestiones también necesarias son entablar un contacto con el propio ayuntamiento para poder... esa necesidad que sigue existiendo, señora Vallejo, se lo aseguro, porque yo a Medina del Campo pues, por circunstancias varias -llámese empresa madre, llámese otras circunstancias-, voy bastante, y días pasados he estado allí, y le aseguro que esas fotos que le ha pasado a usted la señora portavoz, que a la vez es trabajadora del hospital -usted lo sabe igual que yo-, la portavoz del Grupo Popular, pues se le habrá pasado probablemente un sábado o un domingo. Por lo tanto, yo he estado la semana pasada, he visto las necesidades que había. Lo que pasa que, bueno, pues la portavoz del Grupo Popular allí, en el ayuntamiento, difícilmente va a intentar hacer daño, de la que es trabajadora, es portavoz del Partido Popular, al consejero... al consejero de turno. Pero ya le aseguro yo... y, si no, no hay ningún problema, usted y yo nos vamos un día entre semana, lo vemos, y ya verá como las fotos que le han mandado en ningún momento son ciertas de que es un día entre semana.

En cuanto a lo que decía que era una moción del Partido Popular, sí, pero fue enmendada por el Grupo Socialista. Le ha... le ha dado esa mala información la señora Mohíno... [Murmillos]. Y yo también, le tengo aquí, yo también le tengo aquí. La moción fue presentada por el Grupo Popular y fue enmendada por el Grupo Socialista, de cara a dar una... un mayor espacio a los usuarios y a los ciudadanos y a los habitantes de... de la localidad y del entorno que tenían.

Decía usted que está solucionado. Solucionado no está, y yo la invito a que hable con esta portavoz y la diga si no hay quejas, en alguno de los casos... yo no la voy a decir si... a cifrarlas en uno o en 10.000, pero hay quejas de que los ciudadanos



del... o los usuarios, digamos, de ese hospital tienen que dejar el coche bastante lejos porque no hay espacio; incluso a la entrada, en la gasolinera –que usted conoce esa carretera–, pues alguno lo tiene que dejar hasta en la gasolinera, y es una distancia para las personas mayores que tienen que trasladarse allí; y que estoy de acuerdo en lo que decía la portavoz de Podemos, de que, probablemente, lo que haya que empezar a plantearse es la necesidad de que ese transporte de las localidades limítrofes al hospital, o de otras localidades a otros hospitales, pues tendrán que intentar, en cuanto a la frecuencia, a la demanda, agilizarlo o incrementarlo en algunos de los casos.

Por lo tanto, créame, señora Vallejo, el problema no está solucionado. Que haya algún día que haya plazas de aparcamiento, tampoco se lo voy a discutir. Pero que la mayor parte de los días, según me trasladan a mí, y según lo he visto yo también, hay una sobresaturación de ese aparcamiento, créame que es verdad.

Decía que, bueno... y se lo he dicho anteriormente, decía: pues que done la parcela así el ayuntamiento. Hombre, usted, generosa... ustedes son generosos, pero cuando pagan los demás. Aquí, la Junta de Castilla y León tiene unos terrenos paralelos o contiguos al Instituto Emperador Carlos, y lo que se planteó es que haya una permuta: yo te cedo este terreno, pero, a cambio, me cedés tú otro. Si no, al final... hombre, yo creo que usted lo que ha dicho no creo que se lo crea, porque, si no, no es... no es de su estilo y de su persona decir estas cosas: que regalen la parcela. O sea, cada vez que haya un problema en cualquier municipio, si es un terreno municipal, que arregle la parcela y que el ayuntamiento corra con los cargos... corra con los gastos, y luego, a la hora de inaugurar el aparcamiento, que vaya el consejero. Hombre, no es justo, no es justo lo que usted está planteando, y usted lo sabe también. Por lo tanto, alternativas se le ofrecieron, y que es el no por el no, no consideran que haya esa necesidad, pues qué la voy a decir, señora Vallejo, o qué la diré a la portavoz... a usted, en representación de la portavoz de Medina, que así les va. Nada más.

Votación PNL/000790

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor procurador don Pedro Luis González. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? En... bueno, pues los votos emitidos, de los dieciocho, ocho han sido a favor, ocho en contra. Habiéndose... ¡Ay, perdón!, nueve, nueve. Nueve y nueve, perdón. Nueve a favor, nueve en contra. Habiéndose producido un empate en la votación de esta proposición no de ley, se procede, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someterlo a nueva votación dicha iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor de la proposición? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. De los dieciocho votos emitidos, nueve a favor, nueve votos han sido en contra. Habiéndose producido un nuevo empate en la votación, ¿algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión? Pues no siendo así, procedemos a someter de nuevo a la votación la... de la proposición de ley debatida, advirtiendo a sus señorías que, de persistir el empate, la proposición será elevada al Pleno de la Cámara, para que esta decida sobre la misma definitivamente.



¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Pues el resultado de la votación ha sido: nueve a favor... de los dieciocho, nueve a favor, nueve en contra. Y habiéndose mantenido el empate tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de Castilla... de las Cortes de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima presidenta de la Cámara, a efectos previstos en el apartado 3 de ese precepto reglamentario.

Pasamos al segundo punto del orden del día... Pasamos al segundo punto del orden del día. Por parte del señor secretario, dará lectura de este punto del orden del día.

PNL/001058

EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Segundo punto del orden del día: **Proposición No de Ley 1058, presentada por las Procuradoras doña Laura Domínguez Arroyo y doña Isabel Muñoz Sánchez, para instar a la Junta a realizar una auditoría para evaluar los datos relativos a partos por cesárea, por provincias, establecer los mecanismos para disminuir su número hasta límites recomendados por la Organización Mundial de la Salud y homogeneizar las actuaciones en tal sentido en los centros públicos y privados, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 196, de catorce de noviembre del dos mil dieciséis.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. Muchas gracias, señor secretario. Para presentar la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de las señoras procuradoras proponentes, la señora procuradora doña Laura Domínguez.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Bien. Pues gracias, presidenta. Bueno, esta es una de esas propuestas que realmente no me gustaría ni tener que debatir, porque significa que estamos muy lejos, y cada vez más lejos, al parecer, porque, en vez de mejorar, parece que vamos hacia atrás, de humanizar y de realizar un tratamiento adecuado del parto. Y es que es irrefutable, con datos en mano, que España tiene un problema con el número de cesáreas practicadas en el país, al igual que con el número de episiotomías, que, aunque no es el objeto de esta proposición, también merecerían un tratamiento específico, por estar, como las cesáreas, muy por encima de lo recomendado por la Organización Mundial de la Salud.

Y es que en España el número de partos de cesárea está en torno al 22 %, un porcentaje apenas invariable en los últimos 15 años, mientras que la recomendación de la OMS está entre el 10-15 %. Este elevado número de cesáreas es aún mayor en nuestra Comunidad Autónoma, que llegó a situarse como la segunda de todo el país en dos mil trece, con un 25 %, y que ahora ha conseguido situarse algo más abajo, con un 23,30 %, es decir, una reducción de apenas punto y medio en cinco años. Las desigualdades entre Comunidades Autónomas son tremendas, y mientras en el otro lado nos encontramos al País Vasco, con una tasa del 12,6 %, aquí prácticamente duplicamos esa tasa.



Teóricamente, es cierto que esta práctica debe llevarse a cabo cuando existe un riesgo para el bebé o la madre, pero, en la práctica, se extiende de forma progresiva, porque –aquí un apunte–, lejos de alejarnos del número recomendado, se mantiene prácticamente invariable durante los últimos años, y se utiliza sin que sea siempre imprescindible.

No hay que olvidar que una baja tasa de cesáreas y episiotomías son indicador de calidad asistencial, y que hay una serie de situaciones que marcan la causa médica para tener que realizarla; presentaciones podálicas, partos múltiples o gemelares en partos monoamnióticos, rotura prematura de membranas o situaciones de sufrimiento fetal, son los más frecuentes. Sin embargo, no siempre se realizan cuando se presentan dichas situaciones, o no siempre es la única opción, aunque se tome como tal.

Una cuestión que llama la atención es que ni el Ministerio de Sanidad ni la Consejería de Sanidad de esta Comunidad Autónoma tiene datos públicos actualizados, por lo que nos tenemos que preguntar por qué no hay una mayor transparencia y actualización de datos, que puedan servir para... para determinar el alcance de la problemática y las posibles soluciones y alternativas que beneficien a las madres y los y las bebés.

Y precisamente por eso, el primer punto es relativo a la realización de una auditoría, no solo en el sentido de tener datos reales y actualizados anualmente o periódicamente sobre el número de cesáreas, sino también en cuanto a por qué hay desigualdades entre hospitales públicos y privados, ya que hay un notable aumento del número en los hospitales privados, donde se rondan tasas del 35 % de manera generalizada, y la desigualdad también que hay entre los hospitales de la red pública, que presenta diferencias significativas en sus tasas, entre ya no las distintas provincias, que también, sino entre hospitales de una misma provincia.

Como señalamos antes, las tasas en nuestro país varían enormemente, pero aún más llamativa es la variación entre provincias y hospitales en esta misma Comunidad Autónoma, en Castilla y León. No es baladí, por ejemplo, que los tres hospitales que encabezan el *ranking* de cesáreas en nuestra Comunidad Autónoma sean los tres comarcales: el de Medina del Campo, el Santiago Apóstol de Miranda de Ebro y el Santos Reyes de Aranda de Duero. Hospitales en los que, por cierto, ha habido reducciones de personal precisamente en la especialidad de Ginecología y Obstetricia en los últimos cinco años. Hospitales que, por su carácter comarcal, no tienen tantos medios y equipamiento a su disposición. Y así, nos encontramos con el Hospital de Medina del Campo, del que se hablaba hace un momento, con una tasa del 44 %, prácticamente la mitad de los partos, una tasa muy muy elevada. Y en el lado opuesto tenemos al de Soria, con un 16,32 %, el que menos de toda la Comunidad, y sin estar todavía dentro de la recomendación de la OMS. O significativo también el de Burgos, con un 16,53 %, que, en una misma provincia, en relación con el Santiago Apóstol, hay una tasa del 30 %, es decir, 14 puntos de diferencia respecto al hospital de la capital, el Hospital de Miranda de Ebro.

A este respecto, a partir del dos mil nueve, algunos de nuestros hospitales se adhirieron al programa de adecuación de cesáreas nacional, que buscaba precisamente la disminución de partos por cesárea. Y así lo hizo el de Burgos, que, efectivamente, por eso tiene una tasa tan baja, porque redujo 10 puntos en cinco



años, del 27 % al 16,53 mencionado. Estos, estos hospitales que se adhirieron, han ido logrando esa reducción, pero, en todo caso, como digo, ninguno en toda la Comunidad Autónoma llega al 10-15 % recomendado. Y, sobre todo, no hay resultados homogéneos, como vemos, con los datos diferenciales entre hospitales, ni existe una estrategia común para todos los centros hospitalarios de la Comunidad Autónoma, que tenga como objetivo el cumplimiento de este porcentaje marcado por la OMS.

Por ello, proponemos esa auditoría previa -y debe ser una auditoría, no un análisis ni un seguimiento, debe ser una auditoría- que establezca no solo los datos, sino las razones de los desequilibrios, la evaluación de medios, el equipamiento, el personal de este servicio en cada hospital, la evaluación de desigualdades entre los hospitales públicos y privados, y todos aquellos datos y valoraciones que sean útiles para un segundo paso, las alternativas y las mejoras.

Ya se ha demostrado que aquellos hospitales que se adhieren a un planeamiento y a una serie de recomendaciones, sin ir más lejos, se podrían dar las propias que realiza la OMS sobre esta cuestión, como el uso de la práctica basada únicamente en motivos médicos, o la utilización de la clasificación Robson de las mujeres hospitalizadas para dar a luz, que pueden reducir un poco... en poco... en poco período de tiempo, perdón, el número de cesáreas practicadas. Todo ello debe ser de manera homogénea en toda nuestra red hospitalaria, analizando también la situación de los hospitales privados y sus elevadas tasas, pero, sin duda, con especial relevancia e incidencia en la red pública, que, al fin y al cabo, es en la que podemos intervenir y sobre la que nos toca gestionar. Y esperando su voto favorable, eso es todo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Laura Domínguez. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Sarrión.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias, presidenta. Nuestro voto favorable a esta iniciativa. Si bien es cierto que la cesárea es un tema que sigue generando controversias, lo cierto es que nos encontramos por encima de la tasa recomendada, de un 15 %, y estamos actualmente en un 21 % en la pública y un 30 % en la privada, si mis datos son correctos.

Ciertamente, hay que decir que la Organización Mundial de la Salud ha revisado sus recomendaciones y que, si bien es cierto que en mil novecientos ochenta y cinco aconsejaba con mucha claridad que la tasa de cesáreas no superase el 15 % del total de nacimientos, es cierto que ahora plantea más bien que debe hacerse lo posible para realizar cesáreas a todas las mujeres que lo necesiten, en lugar de intentar alcanzar una tasa determinada.

Aclarando esta cuestión, lo cierto es que los especialistas sí que aseguran que la recomendación de recurrir a la cesárea solo debe producirse cuando haya beneficios superiores a los riesgos, e incluso existe un procedimiento llamado cesárea natural en familia o humanizada, que trata de reproducir al máximo las condiciones del parto vaginal.



¿Por qué constituye un problema esta... este exceso de operaciones de cesárea? Evidentemente, porque conlleva los riesgos que son implícitos a una intervención de cirugía mayor, como las que ha descrito la proponente en su intervención. Por lo tanto, una baja tasa de cesáreas parece que indica una buena calidad asistencial, asociada a un buen control del embarazo y una correcta asistencia al parto.

Bien, si nosotros observamos la media desde del año dos mil a dos mil dieciséis, lo desgranamos por provincias, tanto en públicos como privados, vemos que hay una clara superación de la tasa recomendada, tanto en los públicos como, muy especialmente, en los privados. No hay ninguna provincia de Castilla y León que en la media que se extrae entre dos mil y dos mil dieciséis se encuentre por debajo o equivalente a la tasa recomendada.

Por lo tanto, cabría realizarse muchas preguntas acerca de por qué esta práctica de cesáreas es tan generalizada en Castilla y León. Cabría preguntarse cuántas unidades neonatales de la Comunidad cuentan con protocolo de asistencia al parto que regule estas condiciones básicas que han de reunir los dispositivos asistenciales. Si en alguna de las unidades neonatales se ha puesto en marcha un programa para la racionalización de las mencionadas tasas de cesáreas y la disminución de su variabilidad no justificada. Qué número de especialistas en medicina obstétrica han participado en cursos de atención al parto normal. Cuántos especialistas en enfermería obstétrica han participado en cursos de atención a dicho parto, etcétera, etcétera, etcétera.

Parece evidente que es necesario plantear un debate en torno a esta cuestión, y, por lo tanto, nosotros, en apoyo a este debate, votaremos favorablemente a esta iniciativa.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Sarrión. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. La argumentación... -perdón- el objeto de esta moción me parece interesantísimo. Y me parece interesantísimo porque durante años hemos pensado que este era un tema en el que íbamos avanzando progresivamente, en el que íbamos acogiéndonos o yendo a estándares, y la sorpresa, la sorpresa es que esto no es así.

Los datos que he manejado para preparar esta... esta proposición no de ley solamente se refieren a dos mil diecisiete y a dos mil dieciséis, es decir, me falta una serie que me permita hacer un análisis un poco más... un poco más serio, ¿no? Pero, en todo caso, lo que sí parece desprenderse de esos datos es que, si en el año dos mil catorce, según el Ministerio de Sanidad, andábamos en el 25,46, en dos mil diecisiete no hemos... no hemos mejorado ostensiblemente dicha cifra.

Tenemos picos, como se han mencionado antes, aunque con una... con una diferencia, el Santiago Apóstol en dos mil diecisiete... -estoy utilizando datos de la Consejería, es decir, son datos, digamos, buenos, malos o regulares, yo presumo



que son buenos, son de la... de la Consejería- el Santiago Apóstol tenía el 31 %; el... Medina del Campo tenía el 35 %; y el Bierzo tenía el 32... el 32 %. Y, efectivamente, los del año anterior eran, en el caso de Santiago Apóstol, un poco peores, 38 %; Medina del Campo, 39 %; pero en el caso del Bierzo, la situación empeoró notablemente, del 22 al 32 %.

Según estos datos, solamente ha habido un hospital que haya entrado dentro del rango de lo que dice la OMS, que es Burgos, que tiene el 15 %, y, además, por segundo año consecutivo; es decir, que es una cuestión más o menos estable. En el caso... le sigue Soria, que también de forma estable está en el 18 %. Y ya después tenemos que saltar al Río Hortega, a Zamora y a León, que están en el 21 %. En el caso de Zamora y del Río Hortega ha supuesto una mejora con respecto al año anterior; en el caso de León ha supuesto un empeoramiento, porque ha pasado del 18 al 21 %. Es decir, que solamente el que... por decirlo de alguna manera, el que mejor lo hace, que es Burgos, es el único que entra en el... en el rango de las especificaciones, los demás están por encima. Y, efectivamente, los comarcales muy por encima, o algunos de los comarcales muy por encima.

Esto es un dato preocupante, sobre todo porque da la impresión, por los datos que he manejado, de que no nos hemos movido sustancialmente en los últimos años, es decir, que no existe un propósito definido por parte de... de las... de los servicios de ginecología de avanzar en este tema.

¿Qué dice la... la proposición no de ley? Pues pretende hacer una auditoría. No sé si auditoría pueda ser el término adecuado o no, creo que... creo que es irrelevante. En cuanto al registro, por las características del registro, presumo que sus datos son básicamente buenos, es decir, que puede haber algún tipo de variación producto de errores, pero es un registro que lleva muchos años, donde, digamos, no es fácil el alterar los datos. Por lo tanto, con los datos que contamos son básicamente buenos. La cuestión estriba fundamentalmente en si... en el análisis de si la indicación es adecuada o no es adecuada.

Para eso, evidentemente, la Consejería siempre ha tenido recursos, siempre ha hecho estudios de este tipo, y, evidentemente, puede seguir y debe seguir haciéndolos, sobre todo en un tema que... que es... a mí me parece, o a nosotros nos parece, que es muy importante y donde, efectivamente, durante estos años no se nota el avance. Por eso vamos a apoyar esta proposición no de ley, porque creo que es un objetivo en el que la Consejería, aparentemente, viene trabajando desde hace años, pero eso no se ve en los resultados. Con lo cual, hay que intensificar, hay que ponerlo en el... en el punto de mira, porque creo que será una mejora importante en la salud. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Manuel Mitadiel. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Ángel Hernández.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:

Muchas gracias... muchas gracias, presidenta. Y no voy a repetir todos los datos que ya... que ya se han comentado en... en la Comisión por parte de los dife-



rentes... de los diferentes grupos. Y hay un hecho claro, ¿no?, que... que las cesáreas cada vez son más frecuentes, tanto en los hospitales públicos como en los hospitales privados. Y la verdad es que la cesárea, cuando está justificada desde el punto de vista médico, es eficaz, ¿no?, para prevenir la morbilidad materna y perinatal de los niños y de las niñas de nuestra Comunidad.

Y es verdad, ¿no?, que ya... y lo ha comentado el... el procurador del Grupo Mixto, el señor Sarrión, que ya en mil novecientos ochenta y cinco la Organización Mundial de la Salud sí que daba esa horquilla de los... del 10, el 15 % de... de tasas de cesárea en los... en los hospitales. Y es verdad que las últimas recomendaciones lo que... lo que indican es que debe hacerse, ¿no?, todo lo posible para realizar cesáreas a todas las mujeres que lo necesitan, en lugar de alcanzar una tasa.

Es verdad, ¿no?, y viendo la... la proposición no de ley, y estando de acuerdo en la totalidad de la proposición no de ley, sí que me van a permitir que les haga un par de... un par de puntualizaciones. Creo que es fundamental, ¿no?, el primer punto, el realizar un estudio. Porque hemos estado hablando de estadísticas, pero yo creo que ninguno de los que hemos visto estas estadísticas sabemos realmente el alcance de las estadísticas ni sabemos qué medidas se han tomado para reducir las cesáreas, qué medidas ha adoptado la Junta de Castilla y León en el tema de... de las cesáreas. Y, por lo tanto, creo que es fundamental realizar esa auditoría para analizar, ¿no?, todos los datos y conocer todos los datos al detalle, y ver cuál son las causas de por qué en unos... en unos centros, en unos hospitales, la tasa de cesáreas es mayor que en otros hospitales. Tiene que haber unas... unas causas, y tenemos que canalizarlas. Por lo tanto, esas estadísticas, al final, si no descendemos a los datos concretos, si no tenemos explicaciones sobre las estadísticas, pues la verdad que son muy frías, ¿no? Y creo que es fundamental realizar esa... esa auditoría, ¿no?

En el segundo punto, ¿no?, cuando se pone "establecer los mecanismos y protocolos necesarios para... para disminuir el número de partos", pues estamos de acuerdo, ¿no?, que a lo largo del tiempo se ha aumentado y ha habido picos, ¿no? Y si ves la serie... la serie estadística, ves que en determinados años ha habido un pico de aumento de las cesáreas y al año siguiente ha descendido. Por lo tanto, es verdad que hay que saber, ¿no?, por qué se han dado esos picos. Y no sé si descender el número de cesáreas por descenderlo, sino yo creo que es fundamental el conocer primero la auditoría, y luego ver de qué manera se puede... se puede actuar.

Pero hay una parte yo creo que fundamental, ¿no?, y es el tercer punto, lo dice... y lo dice la propia Organización Mundial de la Salud, que es establecer un sistema de clasificación universal. La Organización Mundial de la Salud indica, ¿no?, que el sistema puede ser el sistema Robson, puede haber otros... otros sistemas. Y yo creo que lo que sí que es fundamental es establecer unos protocolos y unos... y unos mecanismos y una clasificación universal, que indiquen, ¿no?, cuáles son los casos donde está indicado el hacer la cesárea y cuáles no, sabiendo el criterio fundamental, que es salvar la vida tanto de la madre como de los... de los neonatos.

Por lo tanto, nosotros vamos a... vamos a apoyar la proposición no de ley, porque creemos que es... que es fundamental. Lo que sí que... intentar, ¿no?, aclarar ese... ese punto 2, más que nada para actualizarlo con las... con las nuevas recomendaciones de la Organización Mundial de... de la Salud. Pero en términos generales y en el fondo de la cuestión, estamos a favor; por lo tanto, se aclare o no



se aclare, votaremos... votaremos a favor, aunque sí que creemos que se le puede dar una... una vuelta a ese... a ese segundo punto. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Ángel Hernández. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Marta Maroto.

LA SEÑORA MAROTO DEL OLMO:

Gracias, presidenta. En Castilla y León, desde la Dirección General de Asistencia Sanitaria, se está trabajando en el diseño y elaboración del denominado Proceso Asistencial de Atención al Parto Normal, en el marco de la Estrategia de Atención al Parto Normal, en el Sistema Nacional de Salud, que se publicó en dos mil ocho. Y en la que se recomienda la implementación de programas específicos que contribuyan a la reducción de la tasa de cesáreas. Este es el programa en el que se está trabajando en esta Comunidad en este momento.

Un objetivo prioritario que se incluye en él es evitar instrumentalizar el parto normal, y ofrecer una atención humanizada, orientada a las necesidades de la... de la mujer y basada en la evidencia. Este proceso asistencial recoge aquellas prácticas basadas en la evidencia científica que han demostrado reducir la probabilidad de que sea practicada una cesárea, basándose, entre otras, en las recomendaciones recogidas en la *Guía de práctica clínica* -del Sistema Nacional de Salud- *sobre la atención al parto normal*.

La evidencia muestra los beneficios del acompañamiento y el apoyo continuo durante el proceso de parto, con una mejora en los resultados. Y así, hay una menor probabilidad de analgesia, de partos vaginales instrumentales y de cesáreas. Esto aumenta la satisfacción de las mujeres por su experiencia y vivencia del parto, y forma parte integral del objetivo de humanización, un objetivo prioritario, como señalaba la portavoz proponente, el humanizar esta situación para la mujer.

En el citado proceso asistencial se incluye la posibilidad de manifestar las preferencias y necesidades de la gestante, mediante la realización del correspondiente plan de parto y nacimiento. O sea, este plan de parto y nacimiento se incluye también como una parte del plan que se está generando o que se está programando, para que la mujer pueda manifestar esas preferencias o esas necesidades incluidas en este plan.

Bueno, la implantación del proceso asistencial conlleva el fomento y el impulso de actividades formativas, dirigidas a los profesionales sanitarios implicados en el proceso de atención al parto normal. El portavoz del Grupo Izquierda Unida, del Grupo Mixto, ha manifestado la importancia que tiene también la formación de los profesionales a la hora de favorecer que se... que se asista con mayor... vamos, que haya más partos naturales que partos por cesárea. Es imprescindible esa formación y, por tanto, también se incluye en este proceso asistencial en proyecto.

También se incluyen indicadores en este proceso asistencial. Su seguimiento y la posterior evaluación del grado de cumplimiento permitirán establecer las medidas de mejora de aquellas indicaciones en las que no se alcanzan los estándares. Si se



viera, después de esta evaluación, que no se están alcanzando los estándares propuestos o previstos, es cuando se podrá valorar si hay o no... si es o no es pertinente una auditoría.

Bueno, esto en cuanto al proceso asistencial, como proyecto en evaluación. Por otra parte, en los últimos años, desde el dos mil catorce, en el Plan Anual de Gestión de la Gerencia Regional de Salud se ha incluido el objetivo definido como "mejorar la utilización de los recursos de atención hospitalaria". Este se evalúa anualmente, mediante un indicador llamado porcentaje de partos por cesárea, cuyo estándar de cumplimiento se ha ido reduciendo y se está... está establecido en aproximadamente un 20 % para el año dos mil dieciocho. La monitorización de este indicador permite el seguimiento de la tasa en los diferentes hospitales y la evaluación del grado de cumplimiento, para establecer las medidas de mejora que correspondan, si es el caso.

Según datos del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, la evolución de la tasa de parto por cesárea en todas las Comunidades Autónomas ha sido ascendente, desde el año dos mil uno hasta dos mil once. Fue a partir de dos mil once cuando se empezó a observar un ligero descenso. En Castilla y León, en el año dos mil diecisiete está situada en el 21,85 %. La proponente ha hablado de los datos de dos mil trece (25,1 %), y luego dijo que habían bajado hasta el 23,3. Ese dato es de dos mil quince, solo dos años después, no cinco, como ha manifestado. *[Murmulló]*. Sí, pero ha dicho las cifras, y luego ha indicado que ha sido esa bajada en cinco años. No, ha sido en dos años. Los datos son descendentes. En dos mil doce, me voy un poco... a un año anterior, era del 25,39 %; en el dos mil trece, al que usted se ha referido, 25,1; en el dos mil catorce, 24,56; dos mil quince, 23,31; en dos mil dieciséis, 22,82; y en dos mil diecisiete, 21,85. Sí que ha ido descendiendo la tasa en los diferentes hospitales de Castilla y León, a nivel general de la Comunidad. También es cierto que hay diferencias, diferencias además bastante notables, entre los hospitales comarcales y el resto de los hospitales.

¿A qué se deben esas diferencias tan grandes? Pues probablemente a la falta de las ucis neonatales en los hospitales comarcales. Esa falta de un recurso excesivamente caro para un hospital comarcal, y con el que no se cuenta, y que hará que sea difícil que se igualen las tasas de cesárea entre hospitales comarcales y resto de hospitales. La diferencia entre unos hospitales de unas ciudades y otras, pues es muy difícil saber a qué se debe. Sí es cierto que en la estrategia... es cierto que depende de los recursos, pero también es cierto que, por ejemplo, en los... en los hospitales comarcales el obstetra no se va a arriesgar a no realizar una cesárea si ve que puede haber, a su vez, riesgo para el feto. Con lo cual, si no tiene esa unidad de uci neonatal, probablemente recurrirá a una cesárea ante cualquier previsión de riesgo para el feto, o también para la madre, como no puede ser de otra manera, evidentemente.

Y luego, en cuanto a los datos, en el de Medina del Campo, se ha quedado en el dato de dos mil dieciséis la proponente, que era un 44,37 %. En dos mil diecisiete ha bajado al 34,67 %; es decir, un 10 % es una bajada importantísima en este hospital, en el de Medina del Campo, aunque es cierto que el dato era el más alto de la Comunidad. En otros ha bajado, o, por ejemplo, en el del Bierzo ha subido, como ha comentado el portavoz de Ciudadanos, ya que el año dos mil dieciséis era del 24,81, y en el dos mil diecisiete el 31,88, una subida muy importante.



Bueno, estos son datos de los hospitales de la Comunidad. Con carácter general, en los hospitales de nuestra Comunidad se han implantado protocolos específicos, en los que se recogen las indicaciones para la realización de una cesárea. Estos se han... se han implantado en Salamanca, en el Hospital Clínico de Valladolid o en el Hospital Santos Reyes. En otros se siguen las recomendaciones del protocolo de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, estos son los Hospitales de Ávila, Santiago Apóstol, el Bierzo, Segovia y Zamora. Y en dos mil once, los Hospitales de Burgos y León se adhirieron al proyecto de adecuación estandarizada de cesáreas del Ministerio de Sanidad y Política Social, que incluye los criterios de indicación de cesárea urgente y programada, así como la necesidad de realizar periódicamente una evaluación de la... de la adecuación del proyecto.

Bueno, en base a que se ha explicado que se está proyectando y se está implantando, pretendiendo implantar, el proceso asistencial de atención al parto normal. Se están realizando actuaciones de seguimiento de tasa de cesáreas, que se están llevando a cabo en todos los hospitales de Castilla y León. Y sobre todo porque el objetivo de esta PNL, que es homogeneizar actuaciones y reducir la tasa, el porcentaje de cesáreas, es un objetivo común a todos, nosotros planteamos una sustitución, una enmienda de sustitución, en vez de tres puntos, con dos, pero sobre todo aclarando un tema importante, que es que no se pueden realizar auditorías en hospitales privados, y, por lo tanto, no se mencionan en la... en la enmienda que nosotros planteamos. Se la leo:

“Aprobar el proceso asistencial de atención al parto normal y proceder a su extensión antes del final de la legislatura, con el fin de homogeneizar actividades en todos los centros de la Comunidad, encaminadas al impulso de la atención al parto normal, en el que prevalezca la consideración del parto como un proceso generalmente integral.

“Y segundo, realizar un seguimiento y análisis periódico de los datos relativos a la realización de cesáreas urgentes y programadas, estableciendo las medidas correctoras necesarias para lograr los objetivos que sobre la tasa de cesáreas se establezcan en el proceso de atención al parto normal”. Esto también incluye lo que le planteaba el portavoz socialista sobre ese cambio en las tasas que plantea la OMS.

Por lo tanto, yo creo que queda todo enmarcado en un... en un momento real, que es esa futura implantación del proceso asistencial, y también en ese seguimiento de datos, esa homogeneización, que es lo que se pretende con la proposición no de ley. Con lo cual, espero que la acepte y que sea aprobada por todos los grupos por unanimidad. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Bien. En primer lugar, voy a fijar el texto definitivo. No voy a aceptar las enmiendas del Partido Popular. Pero entiendo, creo, que el proponente... que el portavoz del Grupo Socialista me hacía la enmienda de eliminar el porcentaje, para que que-



dase hasta... simplemente la... como recomendado por la OMS. Y como también lo ha apuntado el portavoz de Izquierda Unida, eliminamos ese porcentaje, y el texto quedaría, el punto 2: "Establecer los mecanismos y protocolos necesarios en base a los datos resultantes de la auditoría para disminuir el número de partos por cesárea hasta lo recomendado por la OMS, tanto en centros públicos como privados". Y el resto del texto queda como... como está.

Y no acepto las enmiendas del Partido Popular por lo que voy a explicar a continuación. En primer lugar, por qué el término auditoría, que, además, el portavoz del Grupo Ciudadanos también se ha referido a él. Hacer un análisis o un seguimiento no es lo mismo que hacer una auditoría. Y aquí yo creo que el problema de fondo es, como apuntaban algunos de... de los portavoces, es que las desigualdades de porcentajes entre hospitales y entre provincias tienen unas razones que se nos escapan y que no se han evaluado hasta ahora. Y de la intervención de la portavoz del Partido Popular desprendo que con el plan este que van a hacer de proceso asistencial de atención al parto normal no han hecho ese ejercicio de evaluación. Simplemente están haciendo un protocolo o un plan para intentar disminuir ese número de cesáreas -entiendo que también aquí estarían incluidas las episiotomías-, y una serie de recomendaciones, pero, en todo caso, no han hecho en ningún caso esa evaluación previa que creemos que hay que hacer. Porque para mí, que parece que para el Partido Popular no, me preocupa sobremanera que los hospitales comarcales tengan esos porcentajes tan disparados, frente a los hospitales de las capitales de provincia principalmente. Y luego hay una cuestión, que he creído entender que esos hospitales quizá tengan una falta de medios en algunas cuestiones. Pero es que el Hospital de Soria tiene más o menos las mismas prestaciones que pueda tener un hospital comarcal, y, en cambio, tiene la tasa más baja de toda la Comunidad Autónoma. ¿Eso cómo me lo pueden explicar? Porque el Hospital de Soria tiene prácticamente las mismas prestaciones y el mismo personal que el Hospital Comarcal Santiago Apóstol de Miranda de Ebro. Por lo tanto, aquí hay algo que no encaja, y no han evaluado esas razones. Si las hubiesen evaluado, entiendo que este plan estaría gestionado de otra manera.

Y luego, en cuanto a la guerra de datos, es que es una de las cuestiones que he dicho en mi primera intervención. No tienen ustedes los datos públicos y actualizados, yo he manejado datos de la Consejería, que son los que ha publicado la Consejería; quizá a ustedes les han dado unos datos diferentes. Pero entonces que me digan por qué a pregunta escrita sobre el número de cesáreas hay una serie de datos para dos mil dieciséis y dos mil diecisiete, y usted me da otros datos diferentes. Entonces, ¿es que ni siquiera tienen los datos correctos? Yo me creo lo que dice la Consejería en principio, pero, claro, si resulta que en una pregunta escrita se ponen unos datos y ustedes tienen otros datos diferentes, entonces me está dando todavía más la razón con que no hay una evaluación clara de la situación. Y como, en principio, insisto, me creo los datos de la Consejería... yo he manejado los de dos mil diecisiete, los únicos que... que no tengo son los de dos mil dieciocho. Pero si me dice que hay otros distintos, entonces es que no tienen ustedes muy clara la evaluación que están haciendo.

Y también la he creído entender que quieren hacer una auditoría *a posteriori*. Es decir, vamos a ver lo que sale del proceso asistencial de atención al parto normal, y luego ya, si eso, evaluamos la situación. Pero bueno, ¿eso qué sentido tiene? Van a empezar la casa por el tejado, van a hacer un planeamiento sin que haya una... un



análisis de la situación. Así que, por lo tanto, por eso mantengo el texto tal y como está. Por eso mantengo la palabra auditoría, porque creo que referencia una serie de cuestiones que ustedes no tienen intención de hacer, solo hablando de un análisis y de un seguimiento. Y, por lo tanto, el texto se queda como está.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Laura Domínguez. Concluido el debate, vamos a proceder... *[Murmillos]*. Perdón. Pues le concedo la palabra.

LA SEÑORA MAROTO DEL OLMO:

Sí, gracias. Al haberse modificado el texto, entiendo que puedo pedir la palabra y tengo derecho a ella. Bueno, nada, simplemente para decir que es una... lamentar, es una pena que no... no acepte esta enmienda, de entrada, por un problema creo que es bastante importante. En el punto 1 habla de hacer una auditoría a centros privados. Yo insisto que no se puede hacer una auditoría a un centro privado. O sea, no puede plantear que se haga algo que no se puede hacer. Con lo cual, se cae toda la proposición. Yo se lo había mejorado, para que la proposición siguiera adelante, porque el objetivo se cumple.

Y luego, por otro lado, plantearnos aquí el por qué en Soria hay menos tasa de cesárea que en Burgos, pues un motivo puede ser porque muchos van a Burgos a dar a luz, o sea, muchos de Soria, en los partos complicados. Entonces, simplemente por intentar ver por qué puede ser. Pero vamos, el objetivo de mi... de tomar la palabra es aclarar sobre todo el tema más importante, que es lo del punto 1, que no se pueden hacer auditorías en centros privados, y se pide a la Junta que haga algo que no puede hacer. Con lo cual, no podemos apoyarlo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. ¿Quiere intervenir la señora proponente? *[Murmillos]*. Bueno, pues concluido... *[Murmillos]*. Perdón. Puede... puede intervenir.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:

No, ratificar el... el voto a favor del Grupo... del Grupo Socialista en esta proposición no de ley. Y resulta que... que lo que hemos descubierto también es el problema estructural que tiene la sanidad en nuestra Comunidad. Porque, como bien ha reconocido el Partido Popular, por desgracia, muchos sorianos se tienen que ir de Soria, porque no tienen los servicios, a dar a luz a Burgos. Gracias.

Votación PNL/001058

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Bueno, pues, concluido el debate, procedemos a someterlo a votación. ¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Habiéndose producido un empate en la votación de esta proposición no de ley, se procede, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someter a nueva votación dicha iniciativa parlamentaria.



¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Habiéndose producido un nuevo empate en la votación, ¿algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión? ¿No? No siendo así, procedemos a someter de nuevo a votación la proposición no de ley debatida, advirtiendo a sus señorías que, de persistir el empate, la proposición será elevada al Pleno de la Cámara, para que esta decida sobre la misma definitivamente.

De nuevo, votos a... se somete a votación. ¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Habiéndose mantenido el empate tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima presidenta de la Cámara, a los efectos previstos en el apartado 3 de ese precepto reglamentario.

Pasamos al tercer punto del orden del día. Por parte del señor secretario dará lectura al mismo punto del día.

PNL/001090

EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Gracias, presidenta. Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 1090, presentada por los Procuradores don Fernando Pablos Romo, doña Ana María Muñoz de la Peña González, don Juan Luis Cepa Álvarez y doña María Mercedes Martín Juárez, para instar a la Junta a elaborar un protocolo de actuación para diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica, incluyendo en el mismo los aspectos que se detallan, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 204, de veinticinco de noviembre del año dos mil dieciséis.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Muchas gracias, señora presidenta. Esta mañana los socialistas somos aquí la voz de las asociaciones de fibromialgia de la Comunidad Autónoma. El texto que se va a debatir fue trasladado por ellos -ha tardado un poco- hace algo más de año y medio. Y lo que planteamos son algunas propuestas para mejorar el diagnóstico, el tratamiento, el seguimiento, tanto de la fibromialgia como de la... el síndrome de... de fatiga crónica, que fueron reconocidas allá por el año mil novecientos noventa y dos en el ámbito de la Organización Mundial de la Salud. Que saben que son enfermedades crónicas, que afectan a la capacidad funcional. Que tienen una prevalencia alta, del 2,7 % de la población aproximadamente. En el 90 % de los casos se refieren las situaciones a mujeres, fundamentalmente jóvenes.

En los últimos años ha habido unos avances sustanciales en el ámbito de la investigación, que tratan de esclarecer, por un lado, cuál es el origen y, por otro lado,



tener marcadores concretos para el diagnóstico y el tratamiento. Ante la creciente incidencia de esta enfermedad, fundamentalmente por los diagnósticos que antes no se producían, parece razonable que se incluyan en la cartera de servicios de Atención Primaria, ya que actualmente son los profesionales de Atención Primaria, en todas sus categorías, sobre los que recae principalmente la asistencia, tanto de pacientes de fibromialgia como del síndrome de fatiga crónica.

En estos momentos, el diagnóstico es exclusivamente clínico. No existe ningún tipo de análisis de laboratorio o imagen diagnóstica que pueda tratar de detectar esta enfermedad, y esto complica, en muchas situaciones, que pueda ser determinada. A los enfermos, obtener un diagnóstico es más complicado en muchos casos y, por tanto, el tratamiento adecuado para el mismo. Por ello, es muy importante que existan en la Comunidad unidades multidisciplinarias de diagnóstico y tratamiento sobre ambas enfermedades. Actualmente son atendidos, dependiendo de los hospitales, en el ámbito de la medicina interna o en el ámbito de la reumatología, o en algunos casos de manera conjunta entre los dos servicios de la atención sanitaria.

Son enfermedades reales. Son un problema de sanidad pública. Y teniendo un diagnóstico adecuado, multidisciplinar y coordinado, se garantizará un mejor tratamiento a los enfermos. Lo que traemos aquí son demandas, son cinco –ya le decía de las asociaciones de pacientes de fatiga crónica y de fibromialgia, y lo que demandan en realidad es una atención sanitaria más adecuada, que facilite el diagnóstico, la cobertura derivada del reconocimiento de la enfermedad, también reclaman información, información en un doble sentido, tanto para las personas enfermas como para los profesionales.

Una mirada rápida a internet hace que nos encontremos con titulares de otras Comunidades Autónomas, que ojalá pronto tengamos aquí: “La unidad de fibromialgia del hospital trató a 600 pacientes en el primer año de existencia”. No es uno de los grandes hospitales de España, es el de Talavera de la Reina. O un estudio, de un sitio donde sí hay más experiencia, uno de los hospitales más relevantes de nuestro país, el Hospital Clínic de Barcelona, que el director de la unidad de fibromialgia ya puede asegurar, después de estudiarlo con un seguimiento, que el riesgo de padecer fibromialgia es ocho veces mayor si existe un familiar de primer grado afectado. Por tanto, el conocimiento permitirá, con el futuro y con el tratamiento más coordinado, una mejor atención a estos pacientes.

Planteamos cinco cuestiones, que son... textualmente, están trasladadas íntegramente de las demandas del colectivo de pacientes de ambas enfermedades:

“Primero. Elaborar un protocolo de actuación para el diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica, con criterios uniformes, para todos los centros y servicios sanitarios de Castilla y León.

Segundo. Dar participación y tener en cuenta a las asociaciones y Federación de Castilla y León de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica para la elaboración del referido protocolo.

Tercero. Establecer programas de formación continua dirigidos a los profesionales dedicados e implicados en la atención de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica.



Cuarto. Incluir la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica en la cartera de servicios de Atención Primaria como un servicio más dada la creciente incidencia y la prevalencia de estas enfermedades.

Y quinto. Crear una unidad multidisciplinar en los hospitales de la Comunidad destinada a pacientes de estas enfermedades”.

Esperando contar con el apoyo de todos los grupos, finalizamos aquí nuestra presentación.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias, presidenta. Bien. Por nuestra parte, nuestro voto a favor. Es evidente que es una dolencia real y que, por lo tanto, tiene que tener una respuesta organizada. Estamos hablando, en definitiva, de una PNL que engloba cinco puntos, que son reivindicación de la Federación de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica de Castilla y León, ¿no?, cuando hablan de la formación de los profesionales, de la existencia de un hospital de referencia, al que alude el... el punto quinto de la proposición no de ley, con la creación de la unidad multidisciplinar en los hospitales, el protocolo de actuación, la inclusión de la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica en la cartera de servicios de Atención Primaria.

La falta de desarrollo de unidades de... que traten esta enfermedad hace que las personas que sufren dicha dolencia terminen acudiendo a otras Comunidades Autónomas, como es el caso de Cataluña, para poder tratarlas, si es que se lo pueden pagar, los costes asociados a dicho desplazamiento.

El tratamiento de la enfermedad tiene que ser, lógicamente, multidisciplinar, puesto que están implicados especialistas como rehabilitadores, fisioterapeutas, psicólogos, especialistas de diferentes ramas de medicina, etcétera. Y estamos ante una... servicios que en la actualidad se están prestando desde las diferentes asociaciones que operan en Castilla y León a través de diferentes actividades, que son sufragadas, en muchos casos, por los propios socios, y que deben ofertarse, por lo tanto, desde la sanidad pública. Por lo tanto, nos parece que la iniciativa es razonable y nuestro voto será positivo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Sarrión. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. La proposición no de ley que presenta el Grupo Socialista, efectivamente, coincide literalmente con las peticiones de la Federación de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica. Que incide en unos 30.000... según



los datos de Sacyl de dos mil dieciséis, unos 30.000 diagnosticados, 10.200 hombres y casi 20.000 mujeres, 19.438; y con una edad media que en el caso de los hombres era de 54 años y en el caso de las mujeres casi de... de 58, de 57,8.

Que... ya se ha hablado de qué es la... la fibromialgia. Literalmente, es dolor en los músculos y en el tejido fibroso, pero que... además ligamentos y tendones; que es un dolor musculoesquelético generalizado; sensación dolorosa a la presión en puntos específicos; y que, además, va asociado a otros síntomas, como es el cansancio, en una... de una forma importante, los trastornos del sueño, y, en algunos casos, aproximadamente, según las asociaciones, el 25 % a la ansiedad o a la depresión.

Es decir, es una enfermedad complicada de diagnosticar. De hecho, efectivamente, lo que han planteado tanto el ponente como el portavoz anterior, en muchos de los casos, se está... se ha reenviado a los pacientes que se sospechaba que padecían esta enfermedad a Barcelona, que parece que es lo más avanzado, dentro de lo que conocemos, o que tienen un número mayor, que les ha permitido especializarse.

Dada la... digamos, la dificultad del diagnóstico, que en el... que se produce en muchos de los casos por descarte, coincido totalmente, o coincidimos totalmente con las asociaciones en que hay que trabajar en dos sentidos: primero, en tener una unidad especializada, creo que es necesario una unidad de referencia en la que los hospitales puedan remitir a los pacientes a un lugar determinado, donde, por la acumulación de casos, se... se especialicen; y por otra parte, dado que la relación privilegiada con el paciente es el del médico de... de familia, difundir y trabajar la difusión entre los medios... entre los médicos de familia.

Se piden protocolos de actuación. El caso es que en algunos lugares ya existen; o sea, me consta la existencia de algún protocolo, pero no sé si el ámbito es provincial, si hay una difusión generalizada. El caso es que, como otras muchas cosas que tenemos, pero que la mayor parte de las veces están en las estanterías, porque no hemos conseguido llegar al profesional, a que el profesional se interese o perciba el... digamos, todo el alud de información que se le envía.

En todo caso, creo que, por una parte, es necesario la existencia de una unidad especializada en el tema, una unidad multidisciplinar. Creo que es necesario el que se ayude en la formación y en la difusión del conocimiento de la enfermedad a los médicos de familia, porque son los que están en contacto con todos... con todos los ciudadanos.

Y solamente me queda una duda, y en esto es simplemente una duda. Por alguna de las asociaciones he visto una... una denuncia sobre que no se realizan pruebas diagnósticas ni se derivan. Desconozco... desconozco cuáles son las pruebas diagnósticas, porque alguien ha mencionado aquí que no existen las pruebas analíticas, y, por lo tanto, no sé a qué hacen... a qué hacen referencia esta asociación. Pero, en todo caso, yo me imagino que el Partido Popular, que tiene la información de la Consejería, podrá aclararnos si, efectivamente, existe algún tipo de... de prueba diagnóstica y qué es lo que estamos haciendo, si no estamos remitiendo por alguna causa, no lo sé. Que nos... que nos aclaren un poco esta posición.

En todo caso, naturalmente que vamos a apoyar la proposición no de ley, porque lo que pide, igual que en otras muchas patologías que son de difícil diagnóstico, al final, siempre son las mismas cuestiones: primero, que tengamos una unidad que pueda tener volumen a nivel de Castilla y León de especializarse, que tengamos



una unidad de referencia; y por otra parte, que apoyemos a los médicos de familia mediante la formación y la información. Nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Manuel Mitadiel. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos de Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Isabel Muñoz.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, pues lo primero decir que también vamos a apoyar esta proposición no de ley presentada por el Partido Socialista, como ya se ha dicho aquí, porque recoge pues las peticiones que se han impulsado de... en buena medida, las peticiones y las demandas de... que ha hecho la Federación de Enfermos de... de Enfermos de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica, desde hace ya algunos años, a la Junta de Castilla y León. A quienes, desde Podemos, señor Pablos, también escuchamos.

En ese sentido, en el sentido de las peticiones y las demandas de la federación, recordamos, en el pasado mes de mayo, la Federación de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica se quejaba, que ya también se ha apuntado algo aquí, de que en otras Comunidades Autónomas estuvieran... estuvieran... o que estamos peor en Castilla y León que en otras Comunidades Autónomas. Y, sobre todo, se fijaban y reclamaban más formación para los... para los médicos, para saber cómo afrontar esta enfermedad, ya que el diagnóstico es largo y, generalmente, se produce por descarte, porque no hay, de momento, parece ser, ninguna otra manera; aunque parece que también empiezan ya a perfilarse pruebas diagnósticas específicas.

Claro, debido a esto, pues la... el diagnóstico es largo y, generalmente, se... como he dicho, se produce por descarte, pero... y, sobre todo, pensemos en las listas de espera que hay también para pruebas diagnósticas en nuestra Comunidad Autónoma. Un dato más que viene a sumarse a que, en muchas ocasiones, pues estos diagnósticos se conviertan en más largos todavía.

Se piden protocolos unitarios, que haya mayor apoyo institucional, que... que la atención fuera multidisciplinar. Aquí es conveniente que hagamos una pequeña parada y nos demos cuenta que esta patología requiere, también se ha dicho -creo- antes, requiere de... de profesionales de distintos campos, desde médicos, fisios, rehabilitadores, en fin; eso es muy conveniente tenerlo en cuenta, porque a este respecto también se quejan desde las asociaciones y desde la federación de estos enfermos de que, desde luego, aspectos que tenía que preocuparse de ellos la propia Junta de Castilla y León, la Administración, pues lo están haciendo las asociaciones y las federaciones, porque... porque no se hace.

Otra... otro aspecto que les preocupa, y que a nosotros también nos preocupa, es todo lo que... lo que tiene que ver con el tema laboral. Porque esta... por desgracia, esta... esta enfermedad, como hemos dicho ya, de difícil diagnóstico y de... y de síntomas muy encubiertos muchísimas veces, pues impide, en numerosos casos, que se haga una vida normal, y, lógicamente, ha habido despidos en este sentido. Por lo cual, creo que es un aspecto en el que también conviene fijarse en ello.



Piden en esta... hace escasamente ni siquiera un mes, pide la federación un hospital de referencia en nuestra Comunidad Autónoma para estos enfermos. Ya se ha dicho por los... las personas que me han antecedido en el uso de la palabra que es que es fundamental.

Luego, hay otro aspecto que quiero señalar, porque nos ha parecido cuanto menos sorprendente -quiero decir esta... esta expresión-, porque, desde la federación, en esta... ya digo, en estas últimas declaraciones que ha hecho, se nos aporta el número de personas que padecen esta enfermedad en Castilla y León, según los datos del propio Sacyl de dos mil dieciséis. Según aporta la federación, hay unas 30.000 personas afectadas por fibromialgia y síndrome de fatiga crónica; nos lo especifica por hombres y por mujeres: 10.212 hombres y 19.438 mujeres, con una edad media de 54,4 para los varones y 57,8 en el sexo femenino. Bueno, luego especifica también por diferentes provincias. Pues bien, es que estas cifras nos chocan, o no tienen nada que ver con las cifras que nos han facilitado... hicimos una pregunta parlamentaria, a través de Laura Domínguez -aquí, a mi vera-, hicimos una pregunta parlamentaria para que nos aclararan muchos temas sobre esta... sobre estas enfermedades, y, ya digo, siguiendo la línea marcada por los propios enfermos en las asociaciones y federación. Y no tienen nada que ver. Por esta tabla que nos aportan [*la oradora muestra un documento*], y que, según se nos dice, está sacada en base a los datos obtenidos de la historia clínica electrónica de Atención Primaria con fecha... con fecha veinticinco de enero de dos mil dieciocho -o sea, que es muy última, ¿no?-, por la suma que hemos hecho -porque nos lo... nos lo ponen especificado, también por hombres y mujeres, y separan, así se lo habíamos pedido, fibromialgia por un lado y síndrome de fatiga crónica-, a nosotros nos sale que no nos llegan los enfermos diagnosticados a 10.000.

Dos cuestiones, así, que quiero plantear. O es que desde el dos mil dieciséis, que son los datos aportados por la federación, se han... se han curado 20.000 enfermos, o es que aquí los datos... pues no los acabamos de entender. Por lo cual, si desde el Partido Popular, cuando tengan su intervención, nos pueden aclarar algo, porque no lo entendemos.

Por seguir con esta... en la línea de las preguntas, porque creo que aclaran y ayudan al debate que... que mantenemos esta mañana, también les hemos preguntado, respecto a la pregunta de si han realizado algún estudio, o tienen datos sobre el personaje... sobre el porcentaje -perdón- de personas afectadas no diagnosticadas de ambas enfermedades, o sea, si se ha hecho un sondeo y se sabe que hay muchas más personas que pudieran estar afectadas, pues no se nos aporta ningún dato. Sí se nos dice que la Junta ha participado en el estudio de prevalencia, y ahora mismo está también en ese estudio de prevalencia, pero que no tienen ningún dato ni en ese estudio que... que han participado, del año dos mil; y en el del año dos mil dieciséis, pues debe de ser que no ha concluido. Pero no nos... se nos aporta ningún dato.

También le preguntábamos sobre la media de tiempo en que tarda el paciente en ser diagnosticado y en recibir tratamiento, porque nos parecía también muy interesante, y si tienen también datos sobre el seguimiento de dichos pacientes una vez diagnosticados. Pues tampoco se nos aportan datos concretos. Sí es verdad que dicen lo que ya hemos comentado, que hay que reconocer que es cierto, que algunas veces los síntomas de esta enfermedad se solapan con otros... con otros, y tienen que acceder a pruebas, hasta que, por descarte, se llega a esta... a esta... a esta



enfermedad. Pero, hombre, creo que sí que es verdad que desde la Junta se podía, por lo menos, haber hecho, si se quiere caminar hacia la... solucionar o si de verdad se quiere mejorar la calidad de vida de estos pacientes, pues, cuanto menos, haber hecho un sondeo para cuál es la media de tiempo que tarda un paciente, y sobre todo en recibir tratamiento, porque creo que esto es fundamental. Y luego, posteriormente, el seguimiento, lógicamente.

Como he dicho, no hay datos de... sobre el seguimiento de los pacientes una vez diagnosticados. Solamente nos dicen, a este respecto, que se recoge exclusivamente, tal y como establece la normativa vigente, en su historia clínica. O sea, nosotros lo que pedíamos es que... era... queríamos saber si desde la Junta se estaba trabajando de verdad en la línea marcada por las asociaciones, por los enfermos de fibromialgia y síndrome de fatiga crónica, avanzando en el camino que... en el que va también esta proposición no de ley. Queríamos si estaban avanzando y estaban haciendo un estudio razonable, ¿no?, sobre estos datos, que creo que sería interesante y clarificaría; pero vemos que no, que simplemente nos dicen que en el tema del seguimiento, pues lo que se hace establece la... lo que establece la normativa vigente, en su historia clínica.

En cuanto a los protocolos de actuación, pues creo que ha quedado ya también claro que no hay un protocolo de actuación. Aquí se nos remite pues al marco general, que es la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. Y que hay herramientas específicas, que sí que se están poniendo. También desde Castilla y León nos dicen que en el año dos mil doce se publicó el Proceso Asistencial Integrado de Fibromialgia, con la finalidad que he dicho yo anteriormente, pero que parece que no se toman muy en serio, si nos referimos a que estamos ahora mismo, en dos mil dieciocho, y he leído lo último que ha transmitido la federación de enfermos. No hay un protocolo, como ya existe en otras... en otras Comunidades Autónomas.

Y en cuanto a las actuaciones que tiene previstas la Junta de Castilla y León respecto a la atención sanitaria y social de las personas afectadas, y si... si la Junta prevé la creación de unidades especializadas y la inclusión en la cartera de servicios sanitarios, se nos transmite... se nos transmite que no se prevé la puesta en marcha de unidades especializadas. Yo, señor Pablos, siento que lo mismo estoy adelantando un poco lo que nos va a decir. Ojalá, ojalá, ojalá, pues sea que no, y admitan y apoyen esta proposición no de ley, pero me temo que, si nos fiamos de las contestaciones que nos han dado en marzo de dos mil dieciocho a este respecto, pues me temo que posiblemente no se apoye. Ojalá, desde luego... -y con ese sentido, cierro y concluyo mi intervención- ojalá la apoye el Partido Popular. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Máximo López Vilaboa.

EL SEÑOR LÓPEZ VILABOA:

Sí. Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, en primer lugar, pues valorar positivamente el que se haya presentado esta PNL, que nos da la oportunidad de poder hablar de un problema que, además, este grupo parlamentario pues también



hablamos con colectivos, también conocemos esa problemática y también les escuchamos. Pero sí que es verdad también que hay que poner en antecedentes y hay que realizar una serie de matizaciones de alguno de los aspectos que se han ido expresando por los que me han antecedido en el uso de la palabra. Y por eso hay que matizar y aclarar cuál es la forma de actuar en este... en este momento desde la Administración sanitaria de Castilla y León.

Debemos de tener en cuenta, en primer lugar, que el Proceso Asistencial Integrado de Fibromialgia se desarrolla en los años dos mil diez y dos mil once, a cargo de un grupo de trabajo muy... muy competente, formado por profesionales de los ámbitos de Atención Primaria (médicos de familia, enfermeros) y Especializada (reumatología, psiquiatría y farmacia), siendo en el año dos mil doce cuando se implanta en todas las áreas de salud, cuya finalidad es unificar criterios asistenciales y de organización con relación a un problema de salud y proporcionar una asistencia integral y coordinada a las personas afectadas, y mejorar así también su calidad de vida.

El proceso establece, entre otros aspectos, los objetivos, la población objeto de... de estudio, criterios de inclusión, y las actuaciones a realizar por los distintos profesionales.

Tal como he dicho al principio, este grupo parlamentario considera muy importante la opinión de las asociaciones, de las federaciones, porque esa cercanía que nos aportan los colectivos nos puede orientar, nos puede indicar los problemas del día a día, y también pues ciertas líneas de trabajo que se pueden estar aplicando en otras Comunidades Autónomas, pues precisamente estos colectivos nos lo pueden hacer llegar también. Para cualquier Administración pública debe ser un valor añadido poder trabajar de forma alineada con las asociaciones, para que, con una visión integral, nos muestren esas acciones que garanticen la eficiencia y la calidad, teniendo presentes las necesidades y expectativas de los pacientes, y habiendo mantenido también, como he dicho, reunión puntual con la Federación de Fibromialgias de Castilla y León, para abordar cuestiones relacionadas con la asistencia a esta población.

En el año dos mil diecisiete y en el primer trimestre de dos mil dieciocho se han realizado dos actividades formativas relacionadas con la fibromialgia, y cada edición de estas ha contado con la participación de 40 profesionales sanitarios, médicos, reumatólogos, rehabilitadores y profesionales de enfermería. Por lo tanto, aquí vemos una muestra bien visible pues de esa formación continua, de esa formación que nos lleva a un diagnóstico clínico. Que aquí se ha hablado de que se diagnostica por descarte; bueno, pues por descarte, eso vamos a dejarlo para el ámbito de los niños. Yo creo que en un método riguroso, científico, con grandes profesionales, como los que tenemos en Castilla y León, pues hablar de que diagnostican, o que al final califican una enfermedad u otra por descarte, pues dice muy poco de la valoración que se hace hacia estos profesionales, que, como digo, pues están... se forman de manera continua en todo lo relacionado con la fibromialgia.

Decir también que la Administración sanitaria de Castilla y León asegura, con sus recursos, la atención a las personas que padecen esta enfermedad. Y el abordaje práctico del Proceso Asistencial Integrado de Fibromialgia se ha traducido en las organizaciones de la atención a la fibromialgia, siguiendo el modelo de atención a las enfermedades crónicas, el modelo de médico de Atención Primaria, como responsable de la atención habitual del paciente, derivando a los servicios oportunos en el



momento que considere -pues desde criterios clínicos- necesario en cada momento, pues a reumatología, fisioterapia, medicina interna, a psiquiatría también.

Y, bueno, en aras de mejorar el texto que se nos ha presentado aquí, nosotros hemos preparado una enmienda que consideramos que mejora el texto planteado. Porque, por ejemplo, una de las cuestiones... aquí se habla de... de evaluación, de protocolo para el diagnóstico y tratamiento. Nosotros pues vamos más allá, deberíamos de hablar de proceso clínico, que abarca pues estos... dos cuestiones, pero algunas más también. Entonces, por lo tanto, el primer punto quedaría: "Evaluar, antes del final de la legislatura, el proceso clínico de fibromialgia, puesto en marcha en dos mil doce, en todas las áreas de salud de la Comunidad, con el objetivo de conocer qué aspectos del mismo deben mejorarse". El segundo punto lo sustituiríamos con "presentar dicha evaluación a las asociaciones y escuchar sus propuestas de mejora del proceso clínico". El tercer punto lo dejaríamos igual. El cuarto se quedaría con la misma redacción. Y el quinto lo suprimiríamos, porque cualquier actuación estaría como consecuencia de esa evaluación previa que hemos señalado en el punto primero, y de esas aportaciones que puedan realizar las asociaciones y federaciones especializadas, tal como quedaría en la redacción que proponemos del punto número 2. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, señora presidenta. En primer lugar, agradecer al Grupo Mixto, a Ciudadanos y a Podemos el apoyo a la iniciativa. Creo que el debate ha sido un debate desde la preocupación de todos los grupos por muchas personas afectadas por esta enfermedad, y que lo que fundamentalmente tienen en muchos casos es incomprensión. Y, desde esa incomprensión, la tarea colectiva de organizarse en asociaciones pretende, primero, que mejoren el tratamiento de quienes están ahora y que el diagnóstico y el tratamiento de quienes en el futuro puedan padecer esta enfermedad sea mejor por circunstancias de lo que hay ahora.

Respecto al planteamiento del Grupo Popular, le vamos a aceptar tal cual el punto número 1, y casi idéntico el número 2. Si le parece, donde pone "asociaciones", pondríamos, como está puesto, "asociaciones y Federación de Castilla y León de Fatiga... Fibromialgia y Fatiga Crónica". El 3 lo mantenemos y el 4 también. No podemos trasladar un texto en el que se suprima la referencia a lo más importante, que son las... la unidad multidisciplinar. Si no ponemos al menos una posibilidad de que eso se ponga en marcha... Parece razonable condicionarlo a la evaluación. Por tanto, en el texto definitivo vamos a incorporar una propuesta que solicite que se evalúe la fibromialgia y, como consecuencia, se valore la puesta en marcha de las mismas. Convencidos de que, si eso es así, se pondrá en marcha, porque ya está ocurriendo en otros lados.



Por lo tanto, como se establece reglamentariamente, voy a proceder a leer textualmente cómo quedaría la propuesta de resolución.

“Punto primero. Evaluar, antes del final de la legislatura, el Proceso Clínico de Fibromialgia y el Síndrome de Fatiga Crónica, puesto en marcha en dos mil doce, en todas las áreas de salud de la Comunidad, con el objetivo de conocer qué aspectos del mismo deben mejorarse.

Punto segundo. Presentar dicha evaluación a las asociaciones y Federación de Castilla y León de Fibromialgia y Síndrome de Fatiga Crónica para escuchar sus propuestas de mejora del proceso clínico.

Punto número 3. Establecer programas de formación continua dirigidos a los profesionales dedicados e implicados en la atención de la fibromialgia y del síndrome de fatiga crónica.

Punto 4. Incluir la fibromialgia y el síndrome de fatiga crónica en la cartera de servicios de Atención Primaria como un servicio más, dada la creciente incidencia y prevalencia de estas enfermedades.

Y punto quinto. Valorar la creación de una unidad multidisciplinar en los hospitales públicos de la Comunidad destinada a pacientes con estas enfermedades, una vez se haya concluido el proceso de evaluación al que se refieren los apartados 1 y 2 de esta resolución”.

Esto es aceptado por las asociaciones, parece que es un avance sustancial respecto a lo que hay ahora. Y lo que esperemos es que, con esta redacción, sea apoyado unánimemente por los grupos de esta Comisión.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Fernando Pablos. ¿El Grupo Popular desea intervenir?

EL SEÑOR LÓPEZ VILABOA:

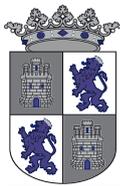
Sí. Muchas gracias, muy brevemente. Pues para... para decir que con esta redacción pues vamos a votar a favor.

Votación PNL/001090

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias. Pues concluido el debate, lo sometemos a votación la proposición no de ley presentada por el Grupo Socialista. ¿Votos a favor? Pues el resultado de la... Bueno. ¿Votos en... en contra? Ninguno. ¿Abstenciones? Ninguno. Pues el resultado de la votación, de los dieciocho que formamos la Comisión, los dieciocho han sido a favor. Por lo tanto, queda aprobada esta proposición no de ley.

Pasamos al cuarto punto del orden del día. Por parte del señor secretario, nos dará lectura del mismo.

**PNL/001245****EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):**

Gracias, presidenta. Cuarto punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 1245, presentada por los Procuradores doña Ana María... Ana María Muñoz de la Peña González, doña María Mercedes Martín Juárez, doña María Josefa Díaz-Caneja Fernández, don Álvaro Lora Cumplido, don Jesús Guerrero Arroyo y doña Virginia Jiménez Campano, instando a la Junta de Castilla y León a adoptar entre otras una serie de medidas para facilitar el acceso a los materiales ortoprotésicos y reducir la carga económica por desplazamientos fuera de la provincia a las personas con discapacidad, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 227, de tres de febrero del dos mil diecisiete.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor secretario. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, la señora procuradora doña Ana María Muñoz de la Peña, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ:

Gracias, presidenta. Señorías, buenos días. La iniciativa que hoy trae a debate el Grupo Parlamentario Socialista tiene su origen en una demanda de la Asociación de Ayuda a la Dependencia y Enfermedades Raras de Castilla y León. Demanda que trasladó a todos los grupos políticos en una reunión de trabajo que mantuvimos con ellos en diciembre del año dos mil dieciséis. Plantearon la necesidad que desde la Administración se articule la coordinación necesaria entre los responsables de educación, sanidad y servicios sociales, para garantizar una respuesta integral, que garantice la plena inclusión de los menores con discapacidad.

La Ley 2 del año dos mil trece, de Igualdad de Oportunidades para las Personas con Discapacidad, determina que las Administraciones públicas adoptarán las medidas oportunas que permitan a las personas con discapacidad disponer de una atención sanitaria de calidad y adecuada a sus necesidades personales. Se establecerán los medios y recursos necesarios para posibilitarles una atención adecuada en las zonas rurales. Asimismo, se podrá completar la asistencia y prestaciones sanitarias mediante programas específicos y preferentes destinados a atender circunstancias especiales, a través de los profesionales especializados de referencia. Las personas con discapacidad dispondrán de los apoyos y adaptaciones necesarias en los dispositivos, instrumentos, procedimientos de acceso, organización y desarrollo de la atención sanitaria, para su efectiva adecuación a sus necesidades específicas.

Las familias con menores con discapacidad o afectados por enfermedades raras viven con un pie en los hospitales habitualmente. Muchas veces, hospitales fuera de su área sanitaria, y fuera de su provincia de residencia, e incluso fuera de su Comunidad, fuera de la Comunidad Autónoma de Castilla y León. En muchos casos



tienen que acudir a centros de referencia y... que no se encuentran en la localidad en la que habitualmente residen. Por lo que los desplazamientos son continuos.

Las cuantías que se abonan para gastos a los familiares cuando tienen que desplazarse para ser atendidos por el sistema de salud en otra provincia son mínimas. Las cuantías no alcanzan a cubrir apenas los desplazamientos. Por lo que difícilmente pueden alcanzar el coste de alojamiento o de manutención. Ciertamente, la Orden de Sanidad 144 del dos mil diecisiete mejoró, ampliando el plazo para solicitar, permitiendo... suprimiendo el copago a 25 euros, haciendo una exclusión por renta, mejoró en los desplazamientos para tratamientos oncológicos con radioterapia o quimioterapia, a los que también se les mejora el alojamiento, vía acuerdo con la Asociación Española contra el Cáncer. Sin embargo, las cuantías quedaron como estaban. La cuantía de la ayuda por desplazamiento es de 0,07 euros por kilómetro, y la ayuda por manutención es de 5 euros al día, o la de alojamiento 18 euros al día. Por ello, sería bueno que se revisaran, para incrementarse de manera que solvente o alivie el gasto que las familias tienen que realizar por esta causa.

El catálogo de prestaciones ortoprotésicas es del año dos mil, esto es, hace 18 años, y necesita ser actualizado. Los precios previstos en el catálogo nada tienen que ver con la realidad actual. La mayoría de los menores con discapacidades o enfermedades raras tienen un coste elevadísimo en materiales ortoprotésicos, que tienen, como bien conocen, unos precios elevadísimos, y son niños en edad de crecimiento, por lo que, muchas veces, tienen que cambiar los materiales que necesitan en apenas unos pocos meses, suponiendo para las familias unos costes muchas veces inasumibles, o, como dicen las familias, sacar ese coste quitándoselo a otras necesidades, para poder priorizar a sus hijos y sus necesidades sanitarias, o acudir, en muchos casos, a los servicios sociales, a las diputaciones provinciales, aplazar pagos, o recurrir a fundaciones, asociaciones o incluso a actos solidarios y benéficos, para poder atender las necesidades ortoprotésicas de sus hijos.

Por lo tanto, actualizar las cuantías del catálogo es fundamental, como lo es que las ayudas por la adquisición de material ortoprotésico se abonen pronto, al menos, como mínimo, que se abonen en el plazo de un mes, porque se están abonando y tardando entre 60 y 120 días.

Articular un buen sistema de reutilización de material ahorraría a la Administración y rebajaría el coste a los usuarios. Es una cuestión de simple optimización de recursos.

Otro asunto importante que reclaman las familias es tan simple y tan sencillo como que cuando acuden a los servicios de urgencias o a las consultas en los centros de atención sanitaria en los centros de salud, no tengan que esperar, en muchos casos, horas para ser atendidos. Las largas esperas para estos niños pueden resultar un auténtico suplicio. Se trata de menores con graves problemas de salud, menores con grandes dependencias, algunos con alteraciones de conducta, y las esperas para ellos y para sus familias son absolutamente penosas. Igual puede ocurrir cuando tienen ingresos hospitalarios. Sería bueno que, en la medida de lo posible, estos se realicen en habitaciones individuales. No se trata solo por preservar la intimidad del menor, que también, no solo por la comodidad que suponen las habitaciones individuales, también es por los menores y otras personas que comparten habitaciones con estos menores. Además, los tiempos de ingreso no suelen ser



cortos, en muchos casos se prolongan durante semanas, e incluso meses, y pueden resultar... puede resultar muy negativo someterlos a continuos cambios de acompañantes en sus habitaciones.

Y, finalmente, es necesario que se articule un buen sistema de coordinación entre los profesionales, que garantice la compatibilidad entre los sistemas informáticos de los hospitales, que evite a todos los usuarios del sistema público de salud tener que someterse nuevamente a pruebas diagnósticas cuando cambian de centro o de profesional, pruebas que se han realizado en un período de tiempo muy corto, siendo aún válidas, y que con un buen sistema informático y una buena coordinación no sería necesario que se repitiesen.

El ahorro económico con todas estas medidas nuevamente repercute directamente en el servicio público, y evitaría, además, muchas molestias a los usuarios, además de reducir las listas de espera y los tiempos de atención y diagnóstico. Todas estas son las cuestiones que traemos desde el Grupo Parlamentario Socialista a su consideración, en el nombre de las familias, en nombre de los menores con discapacidad o con enfermedades raras. Planteamos las demandas que sufren diariamente y tratamos de solventar y solucionar sus problemas. Esta es la razón por la que planteamos la siguiente propuesta de resolución:

“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

1. Que se incrementen las cuantías que se abonan para gastos a los familiares que tienen que desplazarse para ser atendidos por el sistema de salud en... por el sistema de salud.

2. Que se actualicen los precios del catálogo de las prestaciones ortoprotésicas.

3. Que se abonen las ayudas por adquisición de material ortoprotésico en el plazo máximo de un mes.

4. Que se facilite la reutilización de material... del material ortoprotésico.

5. Que se articule un procedimiento para que cuando acuda a un centro... a un centro de atención sanitaria los menores con gran discapacidad o alteraciones en la conducta no tengan que esperar.

6. Que se articule la coordinación necesaria entre los profesionales y se garantice la compatibilidad entre los sistemas informáticos de los hospitales de Castilla y León.

Y 7. Que los ingresos de los menores con gran discapacidad o problemas de alteración de conducta en los hospitales se realice en habitaciones individuales”.

Esperando contar con el apoyo y respaldo de todos los grupos, por el momento, presidenta, nada más. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Ana María Muñoz de la Peña. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Sarrión.



EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias, presidenta. Bien, es evidente que el apoyo a esta iniciativa es obligatorio. Que se incrementen estas cuantías que se plantean en el punto primero, que se actualicen estos precios... en general, todos los puntos, es algo de sentido común. Con esta aprobación sería una realización en lo concreto de lo que se entiende por calidad, tanto en el ahorro de la espera, por circunstancias relacionadas con las dificultades del paciente, como con la posibilitación de un espacio, de una habitación individual, en caso de... de ingreso.

La información a la que se refiere el punto 6 debería además tomarse como ejemplo, no solo para estos casos, sino para el conjunto de la sanidad. El punto primero, hay que recordar que ha sido objeto ya de diferentes debates parlamentarios. Hay iniciativas en este sentido, que yo recuerde, de Izquierda Unida-Equo y también del Grupo Socialista, precisamente en torno al incremento de cuantías para el abono de gastos por desplazamiento. Y, en este caso, se habla también de lo que... de los abonos a los familiares que tienen que... que desplazarse, ¿no?

Y fue... como recordamos, en la actualidad, en el portal de la Junta de Castilla y León la información que sitúa es la de que se da 0,07 para el paciente y lo mismo para el acompañante, más 5 euros de manutención por día, y 18 de pernoctación. Es verdad que se logró, a raíz de la presión parlamentaria, y sobre todo de una familia heroica, que es la familia de Aimar, bien conocida mediáticamente porque puso el foco en este problema, se consiguió revertir aquel tremendo recorte que se realizó de los primeros 30 euros, y los diferentes porcentajes que se habían realizado. Pero lo cierto es que ese recorte nunca... no se ha conseguido revertir en su totalidad, sino solamente en una parte. Lo cierto es que, a día de hoy, las cuantías son absolutamente ridículas, y deberían ser aumentadas, tanto para pacientes como para familiares, pues no olvidemos que hay casos en los que que te acompañe un familiar no es una cuestión de... de voluntad, es una cuestión de necesidad, o sea, no hay absolutamente otro remedio, cuando hay personas con dependencia o con determinadas enfermedades; y que, por lo tanto, no es una decisión de la familia, sino que es algo que tienen que hacer, sí o sí. Por lo tanto, parece evidente que allí donde el sistema sanitario no pueda dar este servicio en la provincia, que lo compense de alguna manera, al menos ayudando con el... con el desplazamiento, que, a nuestro juicio, debería ser una ayuda que cubriera la totalidad de los gastos. Y, si no hay presupuesto para hacerlo con todo el mundo, al menos con las rentas más bajas. En la actualidad no se abonan los gastos ni a las rentas más altas ni a las rentas más bajas. Hay una pequeña ayuda, que alivia un poquito el gasto, pero muy poco. Por lo tanto, nuestro voto será favorable.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Sarrión. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Nosotros también vamos a apoyar la propuesta de resolución, porque en sus tres primeros puntos hace referencia a igualar el acceso



a la asistencia sanitaria para las personas con discapacidades. Es verdad que ha habido algunas mejoras, como ya se ha dicho anteriormente, con respecto al tema de las ayudas a los desplazamientos, pero también es cierto que son absolutamente insuficientes, que no están en la... en la realidad de lo que cuestan las cosas, y que eso ya plantea una desigualdad entre aquellos que tienen una mayor capacidad económica y los que no la tienen.

Al igual... lo mismo sucede en el... en el caso del punto 2, que esto además es un tema común no solamente a las personas con discapacidad. En distintas patologías en las que hemos atendido a las asociaciones, es un clamor común, que el catálogo de las prestaciones ha quedado desfasado... desfasado gravemente en los precios; lo cual incide enormemente en las ayudas y establece una diferenciación entre eso, los que tienen una... mayor capacidad económica, y los que no la tienen. Con lo cual, creo que es absolutamente necesario dicha actualización. De la misma manera que... y además esto es perfectamente posible, creo que es absolutamente de sentido común el que hay que mejorar los plazos de... de abono de las ayudas. Creo que cuando se ha producido el proceso de concesión de la ayuda, ya se ha producido, digamos, la mayor... la complejidad del proceso. Por lo tanto, lo otro tiene que ser muchísimo... muchísimo más rápido. Y creo que es absolutamente posible y necesario el que se acorten dichos plazos. Si el objetivo es un mes, me parece... nos parece bien.

La reutilización del material ortoprotésico, bueno, pues es una cuestión... evidentemente, hay material que es reciclable y otro que es menos reciclable, pero, en todo caso, efectivamente, en algunos... en algunos ya se está produciendo, no sé si es una iniciativa particular de cada uno de los... de los centros o es una iniciativa con carácter general. Pero, en todo caso, tenemos que impulsar el que esto se produzca, entre otras cosas, porque vendrá en relación con lo que decíamos anteriormente, la igualdad en... en el acceso a las prestaciones, sin importar las rentas, ¿no?

Después, procedimientos para... para que la atención sanitaria se produzca en el... digamos, a una hora fijada y no haya... y no haya esperas. Que tengan habitaciones individuales, bueno, esto es algo que de una forma, digo, individual, en muchos centros se está realizando. Pero depende más bien de la voluntad y de la sensatez de los gestores, más que de que exista un plan específico para... para el tema. Por lo tanto, naturalmente que hay que... hay que hacerlo, con carácter general. Entre otras cosas, porque, por las razones que ha dicho la ponente, es una cuestión absolutamente básico.

Y en cuanto al 6, que, en principio, decías, bueno, ¿qué tiene que ver con la proposición no de ley? La verdad es que tiene que ver con todo lo que se refiere a la asistencia sanitaria. Esto es una historia en la que, después de 10-12 años, no hemos avanzado prácticamente nada. Y que tiene mucho que ver con... con la historia clínica, la consecución de la historia clínica electrónica. Es absolutamente necesario el que avancemos, el que... lo digo... iba a decir que casi en cualquier dirección; y estaba pensando en que, durante muchos años, el problema que hemos tenido es que primero avanzábamos en una dirección, después avanzábamos en otra, y al final no hemos avanzado en ninguna o en casi ninguna. Parece que en los últimos tiempos se ha ido dando algunos pasos, aunque después la compatibilidad entre Medora y Jimena me ha hecho dudar de que, efectivamente, estuviésemos yendo hacia ninguna parte. Pero bueno, bien.



En todo caso, creo que es una cuestión que atañe a... a este colectivo y atañe a todos los pacientes del sistema, es que los programas que se utilicen sean compatibles y permitan a cualquier médico de la Comunidad Autónoma tener acceso a lo que... a la analítica, a los... -bueno, rayos ya existe, es algo que, afortunadamente, creo que está absolutamente generalizado- a lo que pone su... los diversos informes, porque, en el caso de la analítica, creo que ya es posible, pero, sin embargo, en el caso de... de los... de los informes que hay de los distintos servicios, unos sí, otros no. En todo caso, que tiene que ser posible que los datos fundamentales de un paciente puedan ser consultados en cualquiera de los centros de Castilla y León. Y en ese momento estaremos pensando o estaremos trabajando en la fase siguiente, que consiste en que sean... sea posible el tener los datos de cualquier paciente que haya sido atendido en España. Creo que... es que, dados los tiempos que vivimos, es que no se puede aspirar a menos... digo, sí, no se puede aspirar a menos. Por eso vamos a apoyar esta proposición no de ley, que creemos que es absolutamente sensata con las necesidades de... de este colectivo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Manuel Mitadiel. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos de Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra, la señora procuradora doña Isabel Muñoz.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, pues decir muy brevemente que vamos a apoyar esta proposición no de ley. De hecho, tenemos también registrada una que fue fruto de nuestra reunión con miembros de la Asociación de Ayuda a la Dependencia. Y, por concluir, creo que debemos de tener siempre... no debemos de olvidar que, por ley, se debe de garantizar la igualdad de oportunidades y libertades fundamentales y deberes de las personas con discapacidad. Y que las... la actuación de la... de los poderes públicos tiene que estar orientados a la promoción de su bienestar, calidad de vida, autonomía personal y pleno desarrollo.

He leído lo que recoge la propia ley, para... bueno, pues para decir a continuación que entendemos que estas propuestas, estas 7 propuestas de resolución, con esos matices que se han hecho anteriormente, pues están totalmente acorde con lo que marca la propia ley. Por lo cual, vuelvo a decir lo dicho al principio, apoyamos la... la PNL.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña María Ángeles García Herrero.

LA SEÑORA GARCÍA HERRERO:

Muchas gracias, presidenta. Y muy buenos días a todos. A ver, presentan esta proposición no de ley, relativa al acceso a la prestación ortoprotésica y a las ayudas por desplazamiento para personas con discapacidad, con... con 7 puntos, que a mí sí que me gustaría ir hablando individualmente de cada... de cada uno de ellos, ¿vale?



Sobre el punto 1, sí que quería comentar que, con fecha veintitrés de febrero de dos mil diecisiete entró en vigor la orden por la que se regulan las ayudas para el desplazamiento con fines asistenciales, el alojamiento y la manutención derivados del mismo, a los pacientes que tengan reconocido el derecho a la asistencia sanitaria, por el Instituto Nacional de la Seguridad Social, y sus beneficiarios en el servicio público de salud de Castilla y León. En el Artículo 4 de la orden mencionada antes se indican los beneficiarios de las ayudas, entre las que se encuentran las personas con discapacidad de grado igual o superior al 66 %, y, en caso de ser necesario, sus acompañantes.

Las ayudas por desplazamiento, manutención y alojamiento no están recogidas como prestación sanitaria en el Real Decreto 1030/2006. Dichas ayudas constituyen una medida de carácter compensatorio, que facilita nuestra Comunidad a los usuarios de Sacyl. Las cuantías de dichas ayudas están establecidas como un apoyo o colaboración en los... en los gastos sanitarios... no sanitarios del... del paciente -perdón-. Y en cuanto al incremento de esas cuantías, al no ser una prestación sanitaria, siempre habría que supeditarlo a la disponibilidad del... a la disponibilidad del Presupuesto, ¿no?

El punto 2, actualizar los precios del catálogo de material ortoprotésico de... de Sacyl, decir que, próximamente, desde el Ministerio de Sanidad se va a publicar una orden en el que se desarrolla el Real Decreto mencionado antes, el 1030/2006, por la que se establecerá un catálogo de material ortoprotésico común para todo el Sistema Nacional de Salud, con la correspondiente actualización del importe de máximos de financiación, ¿vale?

Referente al punto 3, comentar que, según las Gerencias de Asistencia Sanitaria y las Gerencias de Salud de Área, el tiempo medio de tramitación para la prestación ortoprotésica -y estamos... y les voy a dar una horquilla bastante amplia- desde que el usuario presenta su solicitud, en dos mil diecisiete, fue desde 45 a 60 días. Es... he dicho que es una horquilla bastante amplia. ¿Por qué? Porque, aunque siempre están intentando, desde las Gerencias de Asistencia Sanitaria, o Gerencias de Salud de Área, tramitarlas en el menor tiempo posible, siempre hay casos más complicados, que por eso se encuentra esa horquilla de días.

Respecto al punto 4, en Castilla y León existe el procedimiento de préstamo de material ortoprotésico recuperable. Lo mencionaba el señor Mitadiel, aunque no sabía muy bien cómo funcionaba. Y sí que le digo, existen dos procedimientos para... para el préstamo de ese material: uno es a través de las Gerencias de Asistencia de Área o Gerencias de Salud de Área; y el otro es a través del proceso del préstamo de material ortoprotésico en Atención Primaria, que es accesible a través del portal de... de salud. Y desde que se pusieron en marcha ambos programas, sí que se ha conseguido incrementar la accesibilidad de los usuarios al material y se ha agilizado la tramitación. Al igual... que lo mencionaba la señora Muñoz en su intervención, se ha disminuido con esto el gasto de... de material.

Sobre el punto 5, decir que todos los profesionales de los equipos de Atención Primaria disponen del sistema de información de Atención Primaria Medora, la posibilidad de citar a los pacientes con discapacidad en consultas programadas, para que los menores, que es lo que se solicitaba, con gran discapacidad o alteraciones en la conducta no tengan que esperar. Y esta posibilidad sí que lo da el programa Medora, ¿vale?



Respecto al punto 6, la coordinación de profesionales, nosotros vemos que sí que se puede garantizar, a través de las sesiones clínicas, las reuniones científicas, y otras actividades de formación e información conjuntas, y que... y en cuanto a los sistemas informáticos, se está avanzando en todos los hospitales, y aquí sí, mediante el programa Jimena 4, que también ha sido mencionado antes, ¿vale?, que es el sistema de información de atención hospitalaria.

Y por último, que se solicitaba en esta proposición no de ley que los ingresos de los menores con gran discapacidad o con problemas de atención de la conducta, en los hospitales que se realicen, sean en habitaciones individuales; y, en la medida que es posible, esto ya se está realizando en todos los hospitales públicos de... de Castilla y León.

Por todo lo expuesto, planteamos una enmienda, en este caso sería una enmienda de sustitución, en la cual se quedaría de esta manera: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a: abonar el reintegro de los importes establecidos para la prestación ortoprotésica en el menor plazo posible; seguir potenciando los procedimientos de préstamos de material ortoprotésico, facilitando la reutilización del mismo; contemplar las... los procedimientos para que los menores con gran discapacidad o alteraciones en la conducta no tengan que esperar cuando acuden a las consultas de atención especializada y de urgencias; y sus ingresos hospitalarios se realicen, siempre que sea posible, en habitaciones individuales". Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña María Ángeles García Herrero. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Ana María Muñoz de la Peña.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ:

Gracias, presidenta. Señoría, no vamos a... no vamos a aceptar la enmienda que plantea, porque es una enmienda de sustitución, evidentemente, y va a aquello que, sí siendo importante, no afronta al final la realidad de lo que... de lo que está ocurriendo, no incrementa las cuantías ni facilita la posibilidad de que se puedan incrementar las cuantías por desplazamiento, alojamiento y manutención. No afronta la realidad del catálogo ortoprotésico, que tiene 18 años de desfase, 18 años de desfases en IPC, que solo en Castilla y León puede suponer hasta un 48 %, un 48 %, por debajo de la realidad en precio. Por tanto, es evidente que no vamos a aceptar una enmienda que no soluciona los problemas, que no se adelanta absolutamente nada.

Dice que... ciertamente, en el dos mil diecisiete se mejoraron determinados aspectos, especialmente para enfermos oncológicos, pero no se afrontó la necesidad real y verdadera, que eran las cuantías de abono de las ayudas. Esas no se tocaron, siguen estando... que es que da vergüenza decirlo: 0,07 por kilómetro, es que... absolutamente vergonzoso. No podemos contar a ver quién come, cena, desayuna, ya no digo merendar, por 5 euros al día en esta Comunidad, fuera de su casa; o quién puede dormir por 18 euros; es imposible, absolutamente imposible.



Y hablamos de menores con enfermedades raras, o menores con grandes dependencias, que se ven obligados a estar ingresados en períodos muy largos, muy prolongados de tiempo. Lo decía antes el señor Sarrión, es que el acompañamiento no es voluntario en estos casos, es que son menores. El acompañamiento es casi obligatorio. No puedes dejar a los menores solos en un hospital. Por tanto, padre, madre, abuelos, un adulto tiene que acompañarlos y tiene que estar con ellos, y tiene que vivir con ellos allí semanas y meses. Y, evidentemente, con estas cuantías, no les alcanza absolutamente para nada. Como no les alcanza con el material ortoprotésico que necesitan estos niños, que es imposible: 18 años sin actualizarse. Ahora dice que, como están en ello, no lo apoyan porque están en ello. Pues lo... con más razón para que lo apoyaran, puesto que están en ello; porque otras veces se apoya porque ya está... ya estamos en ello. Aquí... ahora no porque... porque no estamos en ello. Bueno, pues no estamos en ello, pero a estas familias le supone una auténtica ruina tener que abonar el coste brutal que tienen los aparatos y... ortoprotésicos que necesitan estos niños, que tienen que renovar a veces en apenas espacios de 4, 5 o 6 meses.

Y no me puede decir que el sistema de intercambios... que el sistema de reciclaje funciona en esta Comunidad. No funciona, señorías. Es otro tema del que hablaremos con calma y con tranquilidad en cualquier otra Comisión, porque hay una iniciativa planteada en este sentido. Es que la Administración no se molesta, no solo en gestionarlo bien, sino en gestionarlo adecuadamente. Ya no le digo que bien, adecuadamente. No hay manera, ni siquiera se molestan en recoger... en recoger los... los aparatos y los materiales.

El abono de las ayudas, pues la Asociación de Ayuda a la Dependencia y Enfermedades Raras de Castilla y León, que... con la que hemos estado reunidos, lo raro es, nos dicen, que cobren las ayudas en menos de 120 días, eso es lo raro, es lo extraño. Por tanto, una cosa es lo que ustedes dicen, y lo que dicen... puedan decir sus estadísticas, y otra cosa es la realidad de la calle, de los que pisamos polvo y vemos lo que hay en la calle y hablamos con la gente.

Respecto al esperar. Bueno, mire, que el esperar tenga que quedar condicionado a que haya una cita previa con los profesionales, evidentemente, se supone que nadie tenemos que esperar, puesto que estamos citados a una hora concreta en un momento concreto. Pero ¿y los servicios de urgencia? En mi provincia, por ejemplo, un servicio de urgencias en el Hospital de Salamanca te puede llevar nueve horas de espera, nueve horas. No hablo de épocas de gripe, épocas de grandes... no, nueve horas, tranquilamente, tranquilamente. ¿Imaginan a un menor con una alteración grave de conducta sometido a una tortura de una sala de espera de un servicio de urgencias durante nueve horas? Ahí es donde planteamos que se anticipen las citas, que se anticipe la consulta a estos niños y a cualquier persona con discapacidad que se encuentra en un servicio de urgencias, o en un... o en un servicio programado y coordinado, pero saturado, absolutamente saturado; porque es difícil que los profesionales, que pueden dedicar un minuto o dos minutos, con las citas previas, a cada paciente, no acumule a lo largo de la mañana un retraso a veces de horas.

Respecto a las habitaciones individuales, bueno, pues eso tampoco puede quedar a la decisión voluntaria del gerente del hospital, de la dirección del hospital, o del gerente de planta. Es que debe ser un derecho contemplado, regulado, y que no dependamos de la voluntad de alguien que está gestionando. Lo decía antes el



señor Mitadiel, no se puede dejar a la voluntariedad, hay que hacerlo de oficio. No le digo ya que para todos los pacientes de esta Comunidad, pero bueno, al menos sí para aquellos que prolongan durante muchísimo tiempo sus estancias hospitalarias y que tienen además una necesidad de atención especial, que no tienen otros... otros pacientes. Por tanto, no se puede dejar a la voluntariedad, hay que regularlo y hay que hacerlo como derecho para todos estos niños, para todas las personas aquejadas con un problema de discapacidad o de gran dependencia.

Y respecto a la coordinación, bueno, pues está claro que no ha entendido nada. No ha entendido absolutamente nada. ¿Cómo se va a coordinar en sesiones clínicas? Si estamos hablando de hospitales de diferentes provincias, estamos hablando de hospitales de diferentes Comunidades Autónomas. Es que el Sacyl, en esta Comunidad, utiliza un lenguaje que no se entiende ni él mismo. Le pasa como al señor Rajoy, es que no se entiende ni a sí mismo. Si no nos entendemos entre las provincias de aquí, entre los hospitales, la Atención Especializada de aquí, y ahora queremos entendernos además con otras Comunidades Autónomas. Es que no nos entendemos, es que no hablamos el mismo lenguaje informático. Es que no hay... es imposible.

Claro, dice... cómo... "radiografías podemos ver"; sí, pero, por ejemplo, una resonancia magnética es imposible, un escáner es imposible, o, desde luego, ver la valoración... un informe de valoración de cualquier otro profesional que te ha atendido a lo mejor apenas cinco semanas, no puede leerlo otro profesional. A ver, la coordinación no existe, usted sabe que no existe. Los pacientes la sufren todos los días, aquellos que tienen que desplazarse. Lo sufrimos los que no tenemos que desplazarnos: muchísimas veces que vas, y el sistema ha caído, no se puede, la radiografía "no te puedo dar el resultado", la analítica tampoco, "vuelva usted mañana". Esta es la razón y la realidad del Sacyl, el vuelva usted mañana y apáñeselas como pueda.

Por lo demás, atender... dar las gracias a los grupos por el apoyo y el respaldo. Felicitar a Podemos, que es cierto que tiene una iniciativa similar, porque hizo los deberes, como hizo este grupo, como consecuencia de aquella reunión de trabajo que mantuvimos con la asociación, por haber hecho también el trabajo; si está en los mismos términos, pues tendrá otra oportunidad, a lo mejor, que el Partido Popular medite, recapacite, tome conciencia de la realidad de esta Comunidad. Nada más, presidenta. Y muchas gracias.

Votación PNL/001245

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Ana María Muñoz de la Peña. Concluido el debate, procedemos a someterlo a votación la proposición de ley... no de ley presentada por el Grupo Socialista. ¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Habiéndose producido un empate en la votación de esta proposición no de ley, se procede, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someter a una nueva votación dicha iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Habiéndose producido un nuevo empate en la votación, ¿algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión? ¿No? No siendo así, procedemos a someter de nuevo a votación la pro-



posición no de ley debatida, advirtiéndole a sus señorías que, de persistir el empate, la proposición será elevada al Pleno de la Cámara, para que esta decida sobre la misma definitivamente.

¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? Nueve. Habiéndose mantenido el empate tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima presidenta de la Cámara, a los efectos previstos en el apartado 3 de ese precepto reglamentario.

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

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