



4. IMPULSO Y CONTROL DE LA ACCIÓN DE GOBIERNO

470. Propositiones No de Ley

PNL/000283-01

Proposición No de Ley presentada por los Procuradores D. Juan Pablo Izquierdo Fernández, Dña. María Montero Carrasco y D. José Ignacio Delgado Palacios, para instar a la Junta a impulsar las consultas de alta resolución como método ordinario para todos los pacientes que residan a más de 50 kilómetros de su hospital de referencia, para su tramitación ante la Comisión de Sanidad.

PRESIDENCIA

La Mesa de las Cortes de Castilla y León, en su reunión de 18 de octubre de 2019, ha admitido a trámite las Propositiones No de Ley PNL/000242 a PNL/000309.

De conformidad con el artículo 163 del Reglamento se ha ordenado su publicación y acordado su tramitación ante las respectivas Comisiones de la Cámara.

Los Grupos Parlamentarios podrán presentar enmiendas hasta seis horas antes del comienzo de la Sesión en que dichas Propositiones No de Ley hayan de debatirse.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena su publicación en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, de conformidad con el artículo 64 del Reglamento.

En la sede de las Cortes de Castilla y León, a 18 de octubre de 2019.

EL SECRETARIO DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: José Francisco Martín Martínez

EL PRESIDENTE DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN,
Fdo.: Luis Fuentes Rodríguez

A LA MESA DE LAS CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

D. Juan Pablo Izquierdo, D. María Montero Carrasco y D. José Ignacio Delgado, del Grupo Parlamentario CIUDADANOS de las Cortes de Castilla y León, al amparo del artículo 162 y siguientes del Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente PROPOSICIÓN NO DE LEY para su debate y votación ante la Comisión de Sanidad:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

En nuestro país, el Instituto Nacional de Estadística (INE) define como hábitat rural a aquellas zonas donde los municipios poseen una población inferior a los 2.000 habitantes; como semirural, entre los 2.000 y 10.000 habitantes; y como urbano, a los municipios con más de 10.000 habitantes. En el Servicio Nacional de Salud, sin embargo, para definir centros rurales se añaden otros criterios como la dispersión geográfica, es decir, la distancia desde los diferentes núcleos que pertenecen al centro de salud hasta el municipio de cabecera.



El hábitat rural mantiene su importancia en España, y en Castilla y León es más que evidente, así en León, en Ávila y Segovia, más de la mitad de la población vive en este medio. En Palencia, Burgos, Salamanca y Soria tienen más de la tercera parte de población rural. Todos conocemos las características de nuestra tierra, donde contamos con un espacio geográfico que ocupa 94.224 kilómetros cuadrados de superficie, y una importante dispersión de la población que requiere una adecuación de los medios disponibles para un correcto desarrollo de la medicina rural.

Podríamos decir que la población asentada en nuestros pueblos ha tendido a adoptar una actitud más pasiva ante la enfermedad exigiendo en cambio una medicina más práctica y menos intervencionista y agresiva que sus conciudadanos urbanos.

La escasez de recursos técnicos y materiales, en las zonas rurales, obliga a trabajar con multitud de variables difíciles de controlar. Entonces los profesionales sólo tienen la opción de seguir tratando a sus pacientes con una incertidumbre inaceptable o enviarlos a la ciudad para la utilización de los medios diagnósticos necesarios. Esta segunda opción conlleva multiplicar los inconvenientes personales del paciente y las listas de espera del sistema de salud. El efecto disuasorio que provoca la lejanía de los centros donde se practican exploraciones y técnicas diagnósticas provoca injustas desigualdades en la accesibilidad y calidad de la atención difíciles de tolerar en nuestros días, estas diferencias se incrementan en función de la distancia al hospital de referencia.

De forma que, en no pocos casos, nos podemos encontrar con situaciones de usuarios, en el medio rural, que requieran realizar distintas pruebas diagnósticas a un hospital de referencia y para ello dependan de las distintas citaciones, distintos centros donde se realicen esas pruebas y a todo ese tiempo se le una el traslado de los resultados de las mismas debidamente informadas a su médico para que pueda tener un posible diagnóstico y plantear el tratamiento más adecuado.

La continuidad de la asistencia, el sistema de cuidados de salud, la accesibilidad, el conocimiento y atención al medio, junto con la posibilidad de una medicina más integrada, integral y activa, hacen del medio rural el entorno idóneo de aplicabilidad de nuevos medios de organización del sistema.

El desarrollo y popularización de las nuevas comunicaciones, y en especial de Internet, son ya de hecho una de las soluciones al aislamiento de la medicina en el ámbito rural. La posibilidad de intercambio simultáneo de sonidos, datos e imagen en tiempo real a cualquier lugar del planeta, con un coste independiente de la distancia a que se transmite, hace de la telemedicina un futuro cada vez más cercano.

Las consultas de alta resolución responden a un concepto organizativo nuevo y funcional. Rompen con la estructura vertical tradicional y se organizan estructural y funcionalmente por procesos, orientados al usuario y a los resultados. Aspiran a que las pruebas, exploraciones necesarias y tratamientos se realicen en un acto único y con la mayor brevedad posible.

Uno de los objetivos últimos de las consultas de alta resolución son la búsqueda de la misma atención y servicios con independencia de si residimos en una ciudad o en un pueblo, por ello planteamos impulsar las consultas de alta resolución como método ordinario para todos los pacientes que residan más allá de 50 kilómetros del hospital de referencia.



PROPUESTA DE RESOLUCIÓN

Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a impulsar las consultas de alta resolución como método ordinario para todos los pacientes que residan más allá de 50 kilómetros de su hospital de referencia.

En Valladolid, a 7 de octubre de 2019.

LOS PROCURADORES,

Fdo.: Juan Pablo Izquierdo Fernández,
María Montero Carrasco y
José Ignacio Delgado Palacios

LA PORTAVOZ,

Fdo.: Ana Carlota Amigo Piquero