



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

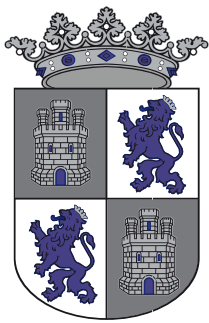
### DOÑA MARÍA ÁNGELES GARCÍA HERRERO

Sesión celebrada el día 13 de octubre de 2022, en Valladolid

---

### ORDEN DEL DÍA

1. Proposición no de ley, PNL/000010, presentada por los Procuradores D. Ángel Hernández Martínez, Dña. María Inmaculada García Rioja, D. Diego Moreno Castrillo y D. Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a establecer unidades de soporte vital básico para todos los puntos de atención continuada y una segunda unidad medicalizada de emergencias para la provincia de Soria, que entren en funcionamiento en el 2022, dentro del nuevo diseño del sistema de urgencias y emergencias de la Comunidad y en el contrato del servicio de transporte sanitario, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 15, de 16 de mayo de 2022.
2. Proposición no de ley, PNL/000043, presentada por los Procuradores D. Fernando Pablos Romo, Dña. Rosa María Rubio Martín, D. Juan Luis Cepa Álvarez, D. Jesús Puente Alcaraz y D. Diego Moreno Castrillo, instando a la Junta de Castilla y León a establecer antes de finalizar el año 2022 una unidad medicalizada de emergencias en el municipio de Peñaranda de Bracamonte (Salamanca), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 19, de 26 de mayo de 2022.
3. Proposición no de ley, PNL/000107, presentada por los Procuradores Dña. Rosa María Rubio Martín, D. Fernando Pablos Romo, D. Juan Luis Cepa Álvarez, D. Jesús Puente Alcaraz y Dña. María Inmaculada García Rioja, instando a la Junta de Castilla y León a que adopte las decisiones que sean necesarias para dotar de un segundo pediatra al centro de salud Periurbana Norte situado en Villares de la Reina y a analizar la situación de otros centros de salud de la Comunidad Autónoma que se encuentren en circunstancias similares, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 31, de 23 de junio de 2022.
4. Proposición no de ley, PNL/000146, presentada por los Procuradores Dña. Rosa María Rubio Martín, D. Fernando Pablos Romo, D. Juan Luis Cepa Álvarez, D. Jesús Puente Alcaraz y D. Ángel Hernández Martínez, instando a la Junta de Castilla y León a la firma de una adenda al protocolo general de colaboración



con la Junta de Extremadura para la asistencia sanitaria, a fin de incorporar a los municipios de Cáceres que así lo demanden en el área de atención especializada y hospitalaria del hospital Virgen del Castañar de Béjar (Salamanca), así como a realizar las actuaciones pertinentes para que ese hospital se convierta y funcione como un hospital pluricomarcal, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 37, de 8 de julio de 2022.

## SUMARIO

|   | <b><u>Páginas</u></b> |
|---|-----------------------|
| Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.   | 2931                  |
| La presidenta, Sra. García Herrero, abre la sesión.   | 2931                  |
| Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.   | 2931                  |
| Intervención del procurador Sr. Palomar Sicilia (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.  | 2931                  |
| Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.   | 2931                  |
| <b>Primer punto del orden del día. PNL/000010.</b>  |                       |
| La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al primer punto del orden del día.   | 2931                  |
| Intervención del procurador Sr. Hernández Martínez (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.                                      | 2932                  |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).   | 2934                  |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Palomar Sicilia (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).  | 2936                  |
| En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Hernando Ruiz (Grupo VOX Castilla y León).                                       | 2939                  |
| En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Prieto Sánchez (Grupo Popular).  | 2940                  |
| Intervención del procurador Sr. Hernández Martínez (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.                            | 2943                  |
| La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 10. Es rechazada. | 2945                  |
| <b>Segundo punto del orden del día. PNL/000043.</b>   |                       |
| La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al segundo punto del orden del día.  | 2945                  |

Páginas

|  |      |
|--|------|
| Intervención del procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.  | 2946 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).  | 2948 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).  | 2950 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).  | 2952 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. García Herrero (Grupo Popular).   | 2954 |
| Intervención del procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.                                      | 2957 |
| La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 43. Es rechazada. | 2959 |
| <b>Tercer punto del orden del día. PNL/000107.</b>   |      |
| La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, da lectura al tercer punto del orden del día.   | 2959 |
| Intervención de la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.   | 2960 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).  | 2961 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).  | 2962 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).  | 2963 |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular).   | 2964 |
| Intervención de la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.                                 | 2967 |
| La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 107. Es rechazada.   | 2970 |
| <b>Cuarto punto del orden del día. PNL/000146.</b>   |      |
| La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, da lectura al cuarto punto del orden del día.   | 2970 |
| Intervención de la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.   | 2971 |



|  | <u>Páginas</u> |
|--|----------------|
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).  | 2974           |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).  | 2975           |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).  | 2977           |
| En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Berzosa Peña (Grupo Popular).   | 2979           |
| Intervención de la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.                               | 2982           |
| La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 146. Es rechazada. | 2986           |
| La presidenta, Sra. García Herrero, levanta la sesión.   | 2986           |
| Se levanta la sesión a las trece horas treinta y cinco minutos.  | 2986           |



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Buenos días, señorías. Se abre la sesión. ¿Algún grupo parlamentario tiene que comunicar alguna sustitución? ¿Sí? ¿Grupo Socialista?

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Buenos días, presidenta. Pedro González Reglero sustituye a doña Inmaculada García Rioja.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Vale, muchas gracias. ¿Grupo UPL-Soria ¡Ya!?

EL SEÑOR PALOMAR SICILIA:

Sí. Juan Antonio Palomar Sicilia en sustitución de don Mariano Santos Reyero para el... para primer punto.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Perfecto. ¿Y el resto de los puntos?

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Y el resto de los puntos, sustituye José Ramón García Fernández a don Luis Mariano Santos Reyero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Perfecto, muchas gracias. ¿Algún otro grupo político tiene que comunicar alguna sustitución? No. Pues, sin más, por la señora secretaria se dará lectura del primer punto del orden del día.

## PNL/000010

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Primer punto del orden del día: **Proposición no de ley número 10, presentada por los Procuradores don Ángel Hernández Martínez, doña María Inmaculada García Rioja, don Diego Moreno Castrillo y don Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a establecer unidades de Soporte Vital Básico para todos los puntos de atención continuada y una segunda Unidad Medicalizada de Emergencias para la provincia de Soria, que entren en funcionamiento en el dos mil veintidós, dentro del nuevo diseño del sistema de urgencias y emergencias de la Comunidad y en el contrato del servicio de transporte sanitario, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 15, de dieciséis de mayo de dos mil veintidós.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Muchas gracias, señora secretaria. Pues para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, y por un tiempo máximo de diez minutos, el señor Hernández.

**EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:**

Muchas gracias, presidenta. Buenos días a... a todas y a... y a todos. Y veo que hoy, en esta Comisión, se abre un melón con el tema de las sustituciones para los diferentes puntos del... del orden del día, que es muy peligroso, y que espero que el criterio que se ha mantenido en esta Comisión se mantenga en el resto de Comisiones cuando sea oportuno por todos los grupos parlamentarios, que no sea una cuestión excepcional en el día de hoy, sino que esto sea ya habitual en el resto de Comisiones y no se genere ningún problema por... para el resto de... de Comisiones.

Hoy traemos aquí una proposición no... no de ley, que lo que... lo que tratamos es de dotar a todos los puntos de Atención Continuada de la provincia de Soria de Soportes Vitales Básicos para la atención de... de la ciudadanía de nuestra provincia.

Como bien sabrán ustedes, las emergencias sanitarias de Castilla y León es un servicio asistencial que... que presta el Sacyl, que tiene como objetivo proporcionar la asistencia sanitaria a urgencias, a emergencias, y coordinar los diferentes niveles asistenciales que intervienen en la asistencia urgente. Hablamos de transporte sanitario urgente, no del transporte sanitario de traslado de pacientes a... a los centros de salud de manera coordinada.

El dispositivo asistencial de emergencias en la provincia de... de Soria está formado por una Unidad Medicalizada de Emergencias, localizada en la ciudad de Soria, y 8 Unidades de Soporte Vital Básico localizadas en Ágreda, Almazán, Arcos de Jalón, Burgo de Osma, Pinares-Covaleda, San Esteban de Gormaz, San Leonardo de Yagüe y Soria capital. Esta distribución deja cinco puntos de Atención Continuada sin Unidad de Soporte Vital Básico, como son Berlanga, Gómara, Ólvega, San Pedro Manrique y Soria rural. Estos puntos prestan atención a 272 localidades de la provincia y algunas se encuentran a más de 50 minutos del Soporte Vital Básico más cercano y a 50 minutos también del hospital de referencia. Todas estas zonas cuentan con 15.200 tarjetas sanitarias individuales.

Miren, les voy a poner dos... dos ejemplos claros de lo que... de lo que pedimos y de lo que venimos reclamando durante años el Grupo Parlamentario Socialista. Y el primero va a ser Soria capital. En Soria capital cuenta con un Soporte Vital Básico para atender a la población de... de Soria, pero hay un área de... de salud, cuyo punto de Atención Continuada también está en Soria capital, y que es todo el alfoz de Soria: municipios con... con gran población, como puede ser Golmayo, que no cuentan con un Soporte Vital Básico, sino que usan el propio que... que existe en Soria... en Soria capital.

Pero hay sitios muchos más... mucho más complicados. Si ustedes tienen en la... en la cabeza la provincia de Soria, desde Ágreda hasta Almazán, todo lo que es la CL-101 -que, por cierto, hubo una... una consejera soriana que se comprometió a desdoblarse y está sin desdoblarse-, todo lo que es esa carretera, la CL-101, no existe ningún Soporte Vital Básico en toda esa comarca.



Estamos hablando de dos zonas de salud: la zona de... básica de salud de Ólvega y la zona básica de salud de... de Gómara, con municipios como Cihuela, que está en el límite con la Comunidad Autónoma de... de Aragón, que es... el Soporte Vital Básico más cercano se encuentra a 50 minutos, tanto si lo... lo mides hacia... hacia Ágreda como si lo... lo mides hacia... hacia Almazán; y a otros 50 minutos también de... de la capital. Y ahí toda esta zona está completamente sin cobertura de Soporte Vital Básico. Igual que ocurre con la zona de San Pedro Manrique o con la zona de Berlanga, que cuando se necesita el Soporte Vital Básico en la zona de Berlanga, se tiene que desplazar o de San Esteban de... de Gormaz o del Burgo de Osma, o de Almazán para cubrir toda... toda esta zona.

Además, desde... desde hace ya bastantes años, la provincia de Soria solo cuenta con una Unidad Medicalizada de Emergencias. Hace años contaba con... con dos Unidades Medicalizadas de Emergencias, con dos bases: una base en Soria capital, la otra base en... en Almazán. La justificación en aquel... en aquel momento de esa instalación en Almazán era para dar servicio a todo lo que era la... la autovía, la... la A-11, y poder dar salida desde... a toda la zona sur de la... de la provincia, desde... desde Arcos de Jalón hasta... hasta Almazán. Y se suprimió de una manera creo que irresponsable por parte de... del Gobierno de la Junta de Castilla y León, y a día de hoy no se ha vuelto a... a poner en marcha.

Por eso, lo que pedimos hoy aquí es una propuesta clara y... y sencilla, y es que todos los puntos de Atención Continuada cuenten con un Soporte Vital Básico para dar atención tanto a las emergencias que ocurren en... en las determinadas localidades de cada zona básica de salud donde da atención a este punto de Atención Continuada -que, al final, son los centros... los centros de salud-, y, también, la inclusión de una segunda Unidad Medicalizada de Emergencias para cuando haya dos circunstancias que necesiten esta Unidad Medicalizada de Emergencias o incluso un... un traslado entre hospitales.

Hace unos... unas semanas, unos meses, hablamos del código ictus y la necesidad de... de tener también una ambulancia para... para poder derivar a los pacientes que no puedan ser... no puedan ser tratados en el Hospital Santa Bárbara de... de Soria. Por lo tanto, es necesaria también esta... esta segunda Unidad Medicalizada de... de Emergencias.

Creo que es una propuesta que es lógica, que es justa y que creemos que debe ser aprobada por todos los grupos de esta... de esta Cámara. No podemos seguir manteniendo que haya en... en esta Comunidad Autónoma pacientes de primera y pacientes de segunda por el acceso a los servicios, y no podemos mantener que en la propia provincia de Soria haya pacientes de primera y pacientes de segunda para recibir los servicios sanitarios.

Muchas veces me habrán escuchado decirlo en esta... en esta Comisión, y es que, cuando hablamos de la atención sanitaria, no estamos hablando de... de un rendimiento económico, de un análisis económico de... de qué es lo más rentable económicamente, sino estamos hablando de... de una inversión social, de una inversión de atención y de servicio a los ciudadanos y las ciudadanas de... de la Comunidad Autónoma.

Y... y es necesario, ¿no?, que la provincia de... de Soria se dote con todos los medios necesarios para atender a la población que... que vivimos en... en ella,





independientemente, vivamos en Soria capital o vivamos en... en Cihuela. Esperando el apoyo de todos los grupos, de momento, nada más. Muchas gracias, presidenta.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor Hernández. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Pascual.

#### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Primero, puntualizar algunas cuestiones. Nunca hubo dos UME en... en Soria, no. Hubo una UME con dos bases. *[Murmullos]*. Es diferente. Se compartía la UME de... de Soria: compartía base Soria capital y Almazán. Era la UME de Soria-Almazán. Eran dos bases de emergencias, pero una sola UME, sí.

Segundo, no podemos hablar de... no podemos mezclar lo que es una asistencia de UME con asistencia de traslado secundario. El traslado primario es lo que hace la UME; el traslado secundario es lo que hacen las UVI interhospitalarias. No... simplemente por puntualizarle, para que no mezclemos conceptos, porque, si no, nos liamos.

Dicho esto, quiero dejar muy claro -porque además es que es mi trabajo-: la ambulancia de Soporte Vital Básico y la ambulancia Medicalizada de Emergencias, que es la UME, son vehículos asistenciales capacitados para la atención y para el traslado de los pacientes.

Los Soportes Vitales Básicos están preparados para prestar una atención sanitaria inicial a los pacientes no críticos y para trasladarlos a un centro hospitalario o un centro médico; los Soportes. Estas ambulancias siempre cuentan con dos técnicos cualificados para el transporte sanitario, y que, en todo momento, pueden estar en contacto con personal facultativo; vía telefónica siempre están en contacto con personal facultativo.

Las Unidades Medicalizadas de Emergencias cuentan con el mismo personal técnico que los Soportes Vitales Básicos y, además, tienen enfermera y médico, así como el equipamiento necesario para el diagnóstico, estabilización de los pacientes críticos y controlar a dichos pacientes durante el traslado. Estas son las principales diferencias entre un Soporte Vital Básico y... y las UMES.

Lo que tenemos que tener muy claro es que el Soporte Vital Básico se puede medicalizar y convertirse en UME. ¿Cómo? Pues incorporando el personal sanitario necesario, esto es, lo que estamos diciendo: médico y enfermera. La diferencia sería el aparataje, que si equipáramos los Soportes Vitales Básicos con todo el aparataje de electromedicina, como monitor, respirador, bomba de perfusión, sería una UME en el momento que se montara un médico y un enfermero.

Y aunque el material por... para atender, por ejemplo, una parada cardiorrespiratoria, o todo el material de inmovilización y movilización es el mismo, tanto en un Soporte como en la UME, sí sería interesante que, ante la falta que tenemos acuciante de personal médico específico de Emergencias -que es verdad-, el personal que realiza la atención en el PAC contara... si el personal que... que hace guardias en





el PAC contara con los recursos y la formación para meterse en la UME, tendríamos muchas más UME porque los Soportes Vitales Básicos se podrían medicalizar.

Dicho esto, creo que es fundamental tener en cuenta la extensión y diferencias asistenciales que existen en nuestra Comunidad, como bien lo ha dicho usted, y que no todas las provincias son iguales. Está claro. Por mucho que digamos que somos todos iguales, aquí, en materia sanitaria, no somos todos iguales en Castilla y León.

Como saben, para muchas patologías provincias como Soria –o la mía, Ávila, que está prácticamente igual– dependen de hospitales de referencia, como también bien ha comentado usted. Y muchas de esas patologías son tiempodependientes, efectivamente. Esto quiere decir que los traslados se tienen que realizar en el menor tiempo posible, y esto solo es posible implementando y desarrollando un transporte sanitario adecuado. En estas provincias donde se debe prestar... es en estas provincias donde se debe prestar especial atención al transporte sanitario.

Tenemos que dar seguridad a los ciudadanos y que se sientan protegidos en cualquier parte de la Comunidad. Los sorianos, los abulenses no pueden vivir con la incertidumbre de que, si les da un infarto, cuánto se va a demorar ese traslado al hospital de referencia. Me lo han oído muchas veces, señorías: si me da un infarto o un ictus, que me dé cuando estoy aquí en Valladolid. Lo he dicho siempre. Es lamentable, pero es que es así; porque en Ávila o en Soria tengo muchas papeletas para que el pronóstico y la evolución sea bastante peor. Y en el Bierzo también, sí señor.

La atención sanitaria a la emergencia debe ser lo más rápida posible y eso tenemos que garantizárselo a los ciudadanos, y para eso está el compromiso de recibir la asistencia dentro de la isocrona de los 30 minutos, algo a lo que ustedes se comprometieron no una, sino dos veces en esta Cámara, todos: la primera en el año dos mil diecinueve y la segunda hace tan solo unos meses.

En el año dos mil diecinueve, en el Pleno de esta Cámara, aprobó por unanimidad una proposición, PNL –que, además, la presenté yo, ¿eh?–, para implementar el transporte sanitario en la Comunidad. Y al ver que pasaba el tiempo y no se le daba ningún tipo de cumplimiento, me vi obligado a presentar otra proposición no de ley, en la misma línea, en junio de este mismo año. Y todos ustedes votaron a favor. Por si no se acuerdan, en uno de los puntos –como digo, votaron a favor– dice lo siguiente: “... implementar durante la presente legislatura que las ambulancias de Soporte Vital Básico –allí donde se precisen– estén en funcionamiento 24 horas y se evalúe las isocronas en relación con la llegada del transporte sanitario, evitando que estén por encima de los 30 minutos, con el fin de procurar atención urgente a los pacientes que lo precisen y con la mayor disponibilidad posible a lo largo del día. En este apartado, considerar de especial cobertura las áreas más aisladas o dispersas de Castilla y León”. Literal lo estoy leyendo, ¿eh?

Todos los puntos de Atención Continuada deberían contar con una ambulancia de Soporte Vital Básico que garantizase esos traslados. Todos los puntos de Atención Continuada.

Es esencial que se implementen las ambulancias de Soporte Vital Básico donde sea necesario –por supuesto, donde sea necesario, no donde no sea necesario– y que estén en funcionamiento 24 horas. El tiempo de respuesta a esa atención no debe ser nunca, en ningún caso, superior a esa isocrona de 30 minutos.



Y para que todo esto se cumpla, hay que desarrollar un Plan funcional de Urgencias y Emergencias que evalúe las necesidades de cada zona y permita prestar una atención sanitaria de calidad a todos los castellanos y leoneses, vivan donde vivan, facilitando y permitiendo un acceso igualitario a la sanidad; algo que, por desgracia, como ya he dicho, no tenemos en nuestra Comunidad.

Por otro lado –y ya para terminar–, quiero recordarles que, actualmente, en Castilla y León tenemos un serio problema con la falta de médicos. Debemos tener esto en cuenta y deberíamos trabajar para reorganizar la estructura del servicio y hacer un uso más eficaz y eficiente de lo que tenemos, y, claro está, adecuar estos servicios a la población.

Tenemos un problema de recursos humanos, por lo que veo muy complicado, señoría, plantearse la creación de más UMES; lo veo muy complicado. Quizá una solución sería la implementación de Soporte Vital Avanzado con técnico y personal de enfermería, porque un personal de enfermería cualificado también puede perfectamente atender un Soporte Vital Avanzado.

Hay UME que no cuentan con muchas asistencias dentro de nuestra Comunidad, y otras que, a pesar de hacer muchas asistencias, muchas no son subsidiarias de traslado medicalizado.

Por ello, es importante que los PAC cuenten con Soportes Vitales Básicos: totalmente de acuerdo. Y también creo que sería muy interesante valorar lo que siempre he estado diciendo de que los médicos vayamos en un vehículo de intervención rápida y valoremos si ese traslado tiene que ser con nosotros, con los médicos, o puede ser un enfermero con los técnicos, o solamente con los técnicos. Eso sería con los vehículos de intervención rápida. Abarcaríamos mucha más población. Sería la atención *in situ*, sin necesidad... Y veríamos, lo que le digo, si el traslado es suficiente con un Soporte Vital Básico, con un Soporte Vital Avanzado de Enfermería o con una UME.

¿Lo que piden en cuanto al Soporte Vital Básico? Es justo, me parece bien, y voy a votar a favor de todo porque no... no lo van a separar, pero le digo que la creación de la UME creo que hay que valorar la posibilidad de contar con Soportes Vitales Avanzados, ¿eh?, que se puedan medicalizar, con Soportes Vitales Avanzados de Enfermería o con vehículos de intervención rápida. Y como les digo, creo que sería interesante esa postura. Luego, hay que hablar y discutir. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Palomar.

#### EL SEÑOR PALOMAR SICILIA:

Sí. Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, y, bueno, ya ha aclarado el señor Pascual que, efectivamente, no teníamos dos UME en... en Soria, sino que solo había una y... y estaba... los fines de semana estaba en Almazán y, entre semana, estaba en Soria. Eso duró unos cuantos años, cuando... cuando se puso.



Lo primero que llama poderosamente la atención sobre el sistema de transporte sanitario, que recuerdo que se realiza a través de empresas privadas, es la situación actual del mismo. El contrato actual finalizó el treinta de junio de este mismo año, del dos mil veintidós, y, salvo en las provincias de Valladolid y Burgos, no teníamos posibilidad de prórroga, pero seguimos prorrogándolo ilegalmente. Y sabiendo esto, que el contrato finalizó el treinta de junio, que no se podía prorrogar y que un contrato de este tipo exige una tramitación administrativa compleja, pues ustedes no sacan la licitación del contrato hasta el mismo treinta de junio. Cuando menos se puede hablar de seria negligencia y lentitud. No se puede trabajar así. No se pueden hacer las cosas como ustedes las están haciendo, señores del Partido Popular, sin importarles el cumplimiento de las normas y los plazos. Yo creo que es un servicio muy relevante para los ciudadanos como para tener que esperar a sus momentos políticos adecuados. Quizás aquí igual las elecciones tuvieron que ver algo.

Claro, y ahora dicen que se ha... que se ha retrasado todo por el Tribunal de Recursos Contractuales, que se denunció por... por una patronal sindical. Pero, claro, esto solo habla de su falta de previsión y de trabajo... y del trabajo poco serio, porque dos centrales sindicales, como la de UGT y la de... la de CGT, han recurrido los pliegos de contratación. Y los motivos son una incorrecta configuración en los pliegos del personal necesario para prestar los servicios que se pretenden contratar. El personal que hay ahora mismo es un personal insuficiente.

De acuerdo con lo que manifiestan los nuevos pliegos del contrato de transporte sanitario en la provincia de Soria, se va a contar con 15 unidades de Soporte Vital Básico -ambulancias de tipo B- y 4 ambulancias de tipo C. Esas... estas unidades permitirían, en un principio, cumplir con los términos que los que se propone en esta PNL, pero no sabemos cómo se repartirán por el territorio y, a día de hoy, no sabemos nada de nada de dónde van a ir, dónde se van a implantar estas... estos vehículos.

Y... y, bueno, esta es la... la realidad. Nos... nos van a... nos dicen que... que va a haber 15 Soportes Vitales Básicos, pero no es la realidad. De estos 15 Soportes Vitales Básicos, tendremos que quitar las ambulancias que tenemos de reserva, que esas no están en funcionamiento; con lo cual, no son 15, son 13. Entonces, bueno, aquí hay una pequeña trampa. Pero hay otra pequeña trampa en... en las... en las tipo C, en las Medicalizadas: de 4 que se nos van... ahora mismo tenemos 2, y, claro, en el pliego pone que tenemos 3, pero una de ellas está de reserva. O sea, no nos engañen: tenemos en estos momentos una UME, que es la que hace los servicios primarios, y tenemos otra, que es la que hace los servicios secundarios; no tenemos más.

De acuerdo con lo que se manifiesta... -perdón-. Por eso, le pedimos que los grupos que respaldan el Gobierno que se comprometan con esta PNL para dar una seguridad a los ciudadanos acerca de la voluntad real de cumplir las promesas, porque es lo que se solicita hoy; ya lo han prometido en muchas ocasiones, incluso puede que lo cumplan si llegan a cristalizarse el contrato firmado y formalizado la licitación en marcha. Pero han de comprometerse a que el número de unidades de transporte sanitario sea real y que estén verdaderamente disponibles.

También han de comprometerse a que los servicios estén realmente operativos y atendidos por personal suficiente, por el personal que se fija normalmente para



atender este tipo de servicios. Como les he dicho, el personal que hay ahora mismo es insuficiente y está denunciado ante el Tribunal Supremo.

A este respecto, me gustaría señalar que el concurso del contrato de los pliegos, que ha interpuesto la Central General... la CGT, se indica que el personal necesario para la prestación de los servicios licitados debería incrementarse en, al menos, un tercio de la plantilla actual. Y ustedes están permitiendo que eso no se lleve a cabo; están permitiendo que se esté trabajando por encima de... de las horas que tenemos en convenio.

Despejemos... despejemos estas dudas y apoyen esta PNL para que podamos comprobar su grado de compromiso con los ciudadanos, con los trabajadores del sector y también con sus propias promesas electorales. Porque ustedes dirán que lo que contiene esta PNL ya lo están cumpliendo, pero no es así. Actualmente hay 5 unidades de Soporte Vital Básico menos de las que deberíamos tener en la provincia de Soria, al igual que con las Avanzadas. Y con esto, como con otras cosas, y la realidad es que estamos poniendo en riesgo la vida y la salud de nuestros ciudadanos.

En estos momentos, el Sistema de Emergencias que... del 1-1-2 y el transporte medicalizado es claramente insuficiente e impresentable, diría yo. Son necesarias, como decimos, 2 Unidades Medicalizadas de Emergencia (UMES) en el 1-1-2 y 2 UVI Móviles disponibles las 24 horas del día, los 365 días del año, para traslados secundarios. Ahora, como he dicho antes, solo tenemos una, y en la mayor... y la mayor de los días tienen que venir ambulancias de Aranda, de Burgos, incluso hasta de Valladolid han tenido que ir a Soria porque la nuestra no la teníamos.

Les voy a... y aquí les voy a... les voy a nombrar un caso -bueno, casos particulares, porque yo trabajo también en esto, como el señor Pascual-, y la historia es que cuando tenemos esta uvi de secundarios ocupada, y la tenemos en Burgos, ahora últimamente ya no nos mandan ni de Aranda ni de Valladolid ni de Burgos las... una UME medicalizada. Tenemos que hacer esos traslados, la... la UME, la que hace los... los servicios primarios, es la que tiene que realizar esos... esos viajes a Burgos. Yo los he... los he tenido que realizar, o sea, que no estamos inventando nada, y llevamos unos cuantos ya en cosa de un año; con lo cual, el servicio cada vez está peor.

La primera ola de COVID puso en evidencia el aislamiento absoluto de Soria, y en eso... y en eso no hemos mejorado nada: hubo que trasladar a enfermos críticos a otras provincias y se hizo como se pudo, dando... dado que solo tenemos una UVI Móvil operativa para toda la provincia; y hasta el Ejército tuvo que realizar traslados a Burgos y Zaragoza cuando... en los peores momentos.

No se puede atender todo, porque el transporte sanitario disponible es insuficiente, y los que se ven obligados a dar la cara por las carencias son los miembros del personal sanitario de primera línea en Soria. En muchas ocasiones la pregunta es: ¿a quién vamos a atender o a quién vamos a dejar morir? Porque no tenemos esa ambulancia. Si tiene que venir de Burgos o de Aranda, estamos retrasando esos... esos traslados una hora en el... dos horas en el mejor de los casos. Con lo cual, bueno, ¿ciudadanos de segunda? Sí, nos consideramos ciudadanos de segunda.

Y miren, llevo 18 años en este sector -creo que alguno menos que el señor Pascual... [risas] ...- y la realidad, y creo que coincidirá conmigo, estamos cada vez peor, cada vez peor. Esto no puede seguir así.



Y por todo ello, bueno, sí que un poco más ambicioso me podía... podía haber sido esta PNL, pero, bueno, se... en todo caso, esta la... la apoyaremos, como no puede ser de otra manera, porque todo lo que sea aumentar el servicio en la provincia de Soria yo creo que es bueno. Y... y, por todo ello, apoyaremos esta PNL. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Palomar. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Hernando.

#### LA SEÑORA HERNANDO RUIZ:

Buenos días, señora presidenta. Bueno, pues nada, comenzar diciendo que, bueno, que tiene razón, ¿no?, que esto cada vez va a peor, pero es que la sociedad cada vez está yendo a peor. No sabemos muy bien por qué, si tiene algo que ver el Gobierno en general, o... o, bueno, o es cuestión...

Creo que es un tema que ya también se habló en el pasado Pleno sobre los transportes sanitarios, y, bueno, es un nuevo contrato y creo que estará empezando. Yo confío que esto vaya a mejor, pero, bueno, estaremos vigilantes.

Bueno, la Constitución Española y el Estatuto de Autonomía de Castilla y León recogen el derecho de los ciudadanos a la protección integral de su salud, y atribuyen los poderes públicos la obligación de velar para que este derecho sea efectivo.

Como todos ustedes ya saben, los de Vox somos acérrimos defensores del mundo rural, y desde nuestros comienzos, así como en la legislatura pasada, hemos presentado medidas para luchar contra la despoblación. Y, entre ellas, siempre hemos hablado desde el punto de vista de las prestaciones sanitarias y de la necesidad de potenciar las unidades de transporte sanitario, Unidades Medicalizadas de Emergencias y de Soporte Vital Básico, helicópteros medicalizados, ambulancias convencionales, urgentes, etcétera.

Pero, señorías, la cuantificación de los recursos necesarios siempre ha de hacer bajo los criterios de eficiencia. Así, la planificación de cuantos recursos son necesarios en emergencias sanitarias con la finalidad de dar respuesta a la demanda de la atención urgente y su ubicación se basa en una serie de indicadores: datos poblacionales, indicadores de actividad, orografía de la zona, disponibilidad de los recursos de atención urgente, tiempo de... de respuesta estimado a los diferentes puntos del territorio, etcétera, que son revisados periódicamente con la finalidad de detectar nuevas necesidades, ya sea en número de recursos, cambios en sus tiempos de operatividad o, incluso, la posibilidad de reubicarlos en una zona geográfica distinta.

Con relación al área de Salud de Soria, el dispositivo asistencial de emergencias no solo cuenta, como se expresa en la PNL presentada, con un UME y 8 USVB, sino que es atendida por 3 unidades asistenciales de Soporte Vital Avanzado; Unidad Medicalizada de Emergencias de Soria (UME); unidad de traslado interhospitalario de Soria uve... UVI (perdón) -INTH; helicóptero sanitario de Burgos; 8 unidades de Soporte Vital Básico, ubicadas en las localidades de Ágreda, Almazán, Arcos de Jalón, el Burgo de Osma-Ciudad de Osma, Covalada, San Esteban Gormaz, San Leonardo





de Yagüe y Soria capital. Además, los recursos de la Gerencia de Emergencias Sanitarias no tienen limitada su movilidad a la determinada área geográfica y/o sanitaria, por lo que pueden ser utilizados para atender incidentes en cualquier punto geográfico de nuestra Comunidad, siempre y cuando el Centro Coordinador de Urgencias lo estime necesario.

Por ello, el resto de los puntos de Atención Continuada y los centros de guardia, mencionados en la proposición no de ley presentada, se encuentran cubiertos por las Unidades de Soporte Vital Básico existentes. Así, por poner un ejemplo, la población de Ólvega se encuentra atendida por la USVB de Ágreda y Gómara.

Pues bien, como ustedes saben, señorías, la mejora de la cobertura asistencial de toda Comunidad Autónoma está previsto que realice con el nuevo contrato de transporte sanitario, en concreto, la modalidad de transporte sanitario urgente. Dicho contrato, además de aumento de los recursos disponibles, en palabras de la propia Consejería de Sanidad, va a suponer que todas las unidades estén mejor dotadas en términos técnicos de personal y de horario. En relación con este último aspecto, ya se ha indicado que va... que va a permitir aumentar la operatividad de todas las unidades asistenciales de Soporte Vital Básico de la Comunidad a 24 horas.

En el marco de este nuevo contrato, Soria dispondrá de 10 nuevas ambulancias, tanto para atender urgencias como para transporte programado, atendiendo a las necesidades asistenciales del área, y se van a realizar mejoras en la dotación técnica de personal y el horario de funcionamiento previsto para cada recurso.

Además, en el marco de este contrato, según el presupuesto de licitación, van a destinar más de 36,5 millones de euros a la prestación de este servicio en la provincia de Soria los próximos cuatro años de vigencia inicial del contrato: más de 9,1 millones anuales, lo que supone 4,9 millones de euros más al año. Por eso digo que vamos a esperar, que esto acaba de empezar, acaban de firmar el nuevo contrato, y vamos a ver... y estaremos vigilantes a ver si esto sucede o no.

Por ello, señorías, en Vox consideramos que se están dando los pasos adecuados -eso consideramos-. Vuelvo a repetir: estaremos vigilantes para que esto mejore, para mejorar el transporte sanitario de emergencia en los núcleos rurales de la provincia de Soria. Pero estaremos vigilantes para ver cómo se lleva a la práctica el nuevo diseño del Sistema de Urgencias y Emergencias de la Comunidad y de cómo se ejecuta el nuevo contrato de transporte sanitario. A lo dicho, que esperemos que esto vaya a mejor, porque creo que todo se puede mejorar. Muchas gracias. Nada más.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

#### LA SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Quiero empezar mi intervención dejando muy clara una cosa: para el Gobierno de Castilla León y para el consejero de Sanidad todas las provincias son iguales, y por todas las provincias se



trabaja con igual inquietud y ocupación, dando respuesta a los problemas y demandas que van surgiendo de una forma efectiva en la medida de lo posible.

Y como ustedes se empeñan, Comisión tras Comisión, en hacernos creer que la provincia de Soria está desatendida sanitariamente, lo que yo voy a hacer aquí es repetir los datos. Y como los datos son datos, no admiten discusión, por mucho que ustedes se empeñen. Así que vamos a empezar por el gasto: 60 euros por tarjeta sanitaria superior a la media regional; 88.000 tarjetas, donde hay 14 centros de salud, 345 consultorios locales, 14 puntos abiertos a diario de Atención Continuada. Y más datos. A nivel hospitalario, Soria tiene 191 médicos y 315 enfermeras: el tercer área con mejor tasa de médicos y la segunda de enfermería; con más de 300 camas, Soria cuenta con la mejor tasa de todas las áreas de Castilla y León; es la segunda con más quirófanos y la que tiene el mayor número de paritorios instalados; en equipo diagnóstico, Soria está a la cabeza de ecógrafos, TAC y equipos de hemodiálisis por encima de la media nacional; en la lista de espera quirúrgica, en Soria la demora media de "Prioridad 2" es de 42 días, inferior a la media de la Comunidad, y en "Prioridad 3", 35 días.

La media de la Comunidad... Perdón, la sanidad de Soria es buena y perfectamente comparable a la del resto de las Comunidades de Castilla y León. ¿Le suenan estos datos? Pues espero que sí, porque se los dio el consejero de Sanidad en el anterior Pleno. Y aunque estos datos son favorables, admitimos que existe un margen de... de mejora. Y seguiremos trabajando para que la sanidad de Soria y la de todas las provincias mejore.

Vamos a hablar de transporte sanitario. Actualmente, la Comunidad de Castilla y León dispone de 23 Unidades Medicalizadas de Emergencias, 117 Unidades de Soporte Vital Básico, 4 helicópteros de emergencia medicalizada sanitarias y 17 UVI Móviles de traslado interhospitalario.

Con relación al área de Soria, cabe señalar que está atendida, prioritariamente -que no quiere decir que no se puedan utilizar otros recursos de otros sitios, si hace falta-, por las siguientes unidades asistenciales de emergencias sanitarias de Castilla y León: 3 Unidades asistenciales de Soporte Vital Avanzado; 1 Unidad Medicalizada de Emergencia en Soria; 1 unidad de traslado interhospitalario de Soria; el helicóptero sanitario de Burgos; 8 Unidades de Soporte Vital Básico, ubicadas en Ágreda, Almazán, Arcos de Jalón, El Burgo de Osma-Ciudad de Osma, Covaleda, San Esteban de Gormaz, San Leonardo de Yagüe y Soria capital.

En la actualidad, como saben y ya se ha dicho aquí, está en trámite el procedimiento de contratación para la licitación de un nuevo contrato para el servicio de transporte sanitario terrestre, en el que se han tenido en cuenta las necesidades asistenciales actuales tanto del servicio de transporte urgente como el de no urgente.

Ha sido muy interesante su intervención, señor Pascual, y quiero que sepa que todo lo que se ha referido se está teniendo en cuenta y queda reflejado en este nuevo contrato, que en este momento se está tramitando.

En el marco de este nuevo contrato, Soria va a disponer de 10 nuevas ambulancias, tanto para atender urgencias como para transporte programado, atendiendo a las necesidades asistenciales del área, y se realizarán mejoras en la dotación técnica del personal y el horario de funcionamiento previsto para cada recurso.





Aunque ya se ha dicho anteriormente aquí, voy a volver a repetir las cifras del nuevo contrato, porque, como tantas veces se recalca lo malo, yo creo que también es muy positivo recalcar lo bueno y que nos quede a todos en la cabeza, ¿vale? Además, en el marco de este contrato, vamos a destinar más de treinta y seis millones y medio de euros a la prestación de este servicio en la provincia de Soria en los próximos cuatro años de vigencia inicial del contrato: más de 9 millones anuales, lo que supone un incremento de 4,9 millones de euros más al año.

Y en este punto quiero citar de nuevo textualmente a nuestro consejero: “Señorías, la sanidad no tiene precio, pero sí que tiene un coste, y tiene un coste muy elevado. Y los recursos, por mucho que nos pese a todos, son limitados, y más teniendo en cuenta el maltrato continuado en los Presupuestos del Estado que hace hacia la Comunidad de Castilla y León por el Gobierno de la Nación y su presidente Pedro Sánchez; y la financiación injusta que hace por pobladores sin tener en cuenta las particularidades de la Comunidad de Castilla y León”.

En todo caso, y continuando con mi exposición, la implantación de los nuevos recursos de transporte sanitario terrestre, tanto urgente como no urgente, está sujeta a la finalización del expediente de contratación, actualmente en tramitación, de conformidad con la normativa en materia de contratación.

Por todo lo expuesto, no es posible votar a favor de la proposición tal y como ustedes la han redactado, en cuanto a la ubicación de las nuevas Unidades de Soporte Vital Básico en los puntos de Atención Continuada, y en cuanto a una segunda UME en Soria y el plazo que ustedes han establecido.

Así que le hacemos una propuesta de enmienda de modificación, que puede... puede ser aceptada con una enmienda de modificación: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a establecer, dentro del nuevo diseño del Sistema de Urgencias y Emergencias de la Comunidad y en el nuevo contrato del servicio de transporte sanitario, nuevas Unidades de Soporte Vital Básico y de Soporte Vital Avanzado para el área de salud de Soria, que entren en funcionamiento en dos mil veintitrés”.

Pero lo más probable, y lo que ya sabemos, es que ustedes no nos van a admitir esta enmienda, porque ustedes, señoría, proposición tras proposición, no admiten las modificaciones, porque es mucho más llamativo un titular de prensa diciendo que el Partido Popular discrimina a la provincia de Soria, o que no se ocupa de la sanidad, que aceptar la modificación y trabajar desde la Oposición de una manera eficaz y que realmente aporte soluciones a los territorios.

Señorías, flaco favor le hacen ustedes a su provincia hablando como hablan de su sanidad. Cualquier persona que esté pensando en mudarse a Soria desde luego no lo hará escuchándoles a usted describir su sanidad como una sanidad precaria y falta de recursos, sabiendo como saben que esa no es la realidad del sistema sanitario de Soria. Por cierto, señor José Antonio Palomo, el TARCCYL ha dado la razón a la Consejería de Sanidad en el conflicto que hacía referencia. Muchísimas gracias a todos.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora Prieto. En turno de fijación de posiciones, para cerrar el debate definitivo, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Hernández.

**EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:**

Muchas gracias, presidenta. Agradezco al... al señor Pascual su... su apoyo a esta... a esta iniciativa y... y las explicaciones que igual yo he... he intentado recalcar que era transporte urgente pero igual no lo he recalcado... no lo he recalcado bien, y... y, pero usted tiene mucha más experiencia que yo en este... en este tema y es también muy pedagógico en sus explicaciones. Así que... que gracias por... por el apoyo y por las... por las explicaciones.

Al señor Palomar le agradezco también el... el apoyo. Y lo que le digo es que ustedes nos dicen algunas veces que... que seamos más ambiciosos. Ustedes pueden presentar una enmienda para hacer más ambiciosa esta propuesta de resolución, y, si es positiva, nosotros se la vamos a... se la vamos a aceptar. O sea que, si ustedes pensaban que esto era poco ambicioso, podían haber presentado una enmienda. Si va por el contrato, ya presentamos una PNL en el... en el Pleno de las... de las Cortes hace unas semanas sobre... sobre nuestro modelo de transporte sanitario terrestre, tanto urgente como no... no urgente, y está claro cuál es nuestra posición con respecto a eso y que no es lo que está haciendo el Partido Popular y la Junta de Castilla y León.

Mire, usted, señora Prieto, me ha dejado... me ha dejado alucinado, porque pocas veces en una intervención he visto decir lo mismo y lo contrario en la misma... en la misma intervención; lo mismo y lo contrario. Porque ustedes usan el... el dato poblacional para sus datos, pero luego dicen "no, que el... que el Gobierno de España tiene que usar el dato poblacional inversamente proporcional para la inversión". Entonces, ¿en qué quedamos? Ustedes han usado un argumento para lo mismo y para lo contrario.

Por eso, señora Prieto, los sorianos y las sorianas ya no les creemos, porque es que usted aquí ha hecho un paripé, o sea, que... que me use unos datos, que ya les digo, que no reflejan la sanidad soriana, y se lo he dicho en innumerables ocasiones, que lo que tienen que hacer es ver y conocer nuestra provincia y ver dónde están colocados los núcleos de... de población, la población que vive, la dispersión, la orografía, la geografía de la provincia. Y entonces verán que no se puede tratar la sanidad con unos indicadores económicos, que es los que usted nos ha demostrado aquí. Porque ustedes piensan que la sanidad es un negocio; igual para algún amigo suyo, privatizando servicios. Pero nosotros pensamos que la sanidad debe ser un bien público y que hay que protegerlo y que hay que llevarlo a todos los rincones. Y que, como ya lo he dicho en mi primera intervención, gracias a ustedes, hay en esta Comunidad ciudadanos de primera y ciudadanos de segunda. Gracias al Partido Popular.

Porque, mire, yo no le voy a aceptar la... la enmienda por una razón muy simple, por una razón muy simple: mi propuesta es que todos los centros de salud tengan un Soporte Vital Básico. Y ustedes eso no lo garantizan en... en la enmienda. Ustedes dicen que se ampliará. Es tan fácil como poner un... un Soporte Vital Básico más y ya cumplen; pero siguen sin... sin dar atención a toda la provincia. Por eso no le acepto la enmienda, porque ustedes presentan enmiendas para salvar los trastos de una situación que es objetiva, pero no es porque lo diga yo, es porque la vivo, igual que los sorianos y las sorianas que lo vivimos día a día cómo es la situación de la sanidad soriana, cómo es el trato de la sanidad soriana, que... que ustedes no se dan cuenta



de que, probablemente, junto con otras provincias, seamos los pacientes que más nos tenemos que desplazar por esta Comunidad para recibir tratamientos.

¿Y ustedes siguen diciéndonos que la provincia de Soria es la que mayor inversión tiene por habitante de sanidad? ¿Pero usted se piensa que.. que eso es suficiente? ¿Usted se piensa que eso es suficiente? Es que me parece de una... de una demagogia y de tener poca sensibilidad. Porque es que nosotros vivimos día a día: cuando tienes que pedir cita para el médico de cabecera y tienes que esperar 15 días en alguna ocasión; cuando tienes que esperar en las urgencias del hospital más de 8 horas. ¿Y por qué tienes que esperar más de 8 horas en las urgencias del hospital? Pues se lo digo muy fácilmente: porque han desmontado la Atención Primaria en la provincia de Soria; porque es que vas a un centro de salud, en el que antes había radiología y te podían hacer una prueba radiológica para saber qué lesión tenías o qué es lo que te pasaba, y lo podías solucionar en el propio centro de salud; y ahora está cerrado. Entonces, todas esas urgencias se trasladan al Hospital Santa Bárbara. Se sobrecarga el Hospital Santa Bárbara. Tienes que esperar más de 8 horas para ser atendido. ¡Esa es la realidad! Pero ustedes, 60 euros por habitante. ¡Bah!

Pero es que yo no sé si realmente todos los representantes del Partido Popular, también los representantes del Partido Popular de Soria, piensan realmente esto. Porque, si piensan realmente esto, lo tienen que decir; porque es muy bonito venir aquí a... a las Cortes, y usted, que no sé si ha sufrido o no ha sufrido alguna vez la sanidad soriana -no lo sé-, pero si la... si la ha sufrido, sabrá cómo estamos y que no es un argumento lo de los 60... salvo que le obliguen a decirlo. Por eso le... le pido, ¿no?, le pido que reflexione; que reflexione y sepa en el sentido que va esta propuesta, que de esta propuesta no vas... no va nada más que para cubrir toda la provincia con los recursos necesarios.

Mire, la media de atención sanitaria de un Soporte Vital Básico de una... de una ambulancia es del 48,95 %, según sus datos, es de menos de 15 minutos. Esto, en la provincia de Soria, en algunas zonas no se cumple nunca; nunca, porque es imposible. Es imposible. O sea, usted si... si mira... -le voy a poner el municipio de Deza- cualquier ambulancia que llegue a Deza tarda más de... de 15 minutos. Todas, todas. Pero, ¿por qué? Porque la zona básica de salud no cuenta con un Soporte Vital Básico. No cuenta.

Y ustedes pueden venir aquí y hacernos esta... esta enmienda para salvar su cara. Pero no, porque aquí lo que estamos pidiendo es tener igualdad de condiciones en todos los territorios. Y ustedes tienen la oportunidad de aprobarlo o no aprobarlo. Ustedes eligen. Ustedes eligen de qué lado quieren estar: si del negocio de la sanidad, que es lo que usted me ha planteado, o de la asistencia sanitaria. Sí, sí, usted me ha planteado que... que la sanidad es un negocio; si me ha venido aquí a decir cuánto cuesta la sanidad en la provincia de Soria y que somos unos privilegiados por... porque son los que más se gastan por habitante. ¡Hombre que no! Eso me ha dicho, señora Prieto. Pero luego le ha pedido al Gobierno de España que amplíe los fondos por despoblación. Claro, pero es que es distinto. Usted me está... me está usando unos datos para justificar que no ponen esto y luego pedir al Gobierno de España. ¡Es que ustedes solo saben pedir! Piden a todas horas. Y yo creo que, encima hoy, es un mal día para pedir.



No sé si habrá estado atenta, pero ha hecho el... Pedro Sánchez ha hecho un anuncio importantísimo para la provincia de Soria, que, por fin –aunque tarde–, se desbloquean las ayudas de funcionamiento para las empresas de Soria. Esta misma mañana lo ha anunciado en el Pleno del Congreso. *[Murmullos]*.

O sea, que a ver cuándo la Junta de Castilla y León pone medidas de discriminación positiva para una provincia que tiene un problema reconocido por la Comisión Europea, como es la despoblación –tres provincias en España, una de ellas en Castilla y León, Soria– a ver cuándo la Junta de Castilla y León pone medidas en el mismo sentido que está poniendo el Gobierno de España. A ver, a ver. Porque me parece que ustedes piden mucho al Gobierno de España, pero porque ustedes no hacen sus... sus deberes. Igual si no perdonaran el dinero a los más ricos de esta Comunidad Autónoma, tendremos más dinero para gastar en la sanidad de Castilla y León. *[Murmullos]*.

O sea, al final hay dos... dos modelos: ustedes quieren tener más ricos en Castilla y León; nosotros queremos que haya menos pobres en Castilla y León, queremos que haya menos ciudadanos de segunda, como... como somos los sorianos por culpa de su Gobierno.

Y ustedes tienen aquí la oportunidad de comprometerse con esta provincia o no. Pero a mí lo que no me vale es “pondremos más unidades de Soporte Vital Básico”. ¿Cuántas? ¿En dónde? ¿Otra vez una milonga? Ya estamos los sorianos cansados de milongas. Así que, tienen la oportunidad de aprobar una cosa para dar cobertura a todos los ciudadanos de la provincia de Soria, vivan donde vivan. Y ustedes pueden elegir de qué lado quieren estar. Nada más. Muchas gracias.

### Votación PNL/000010

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor Hernández. Pues concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. Con lo cual, dieciocho votos emitidos; con ocho votos a favor y diez votos en contra, queda rechazada esta proposición no de ley debatida.

Por la señora secretaria se dará lectura del segundo punto del orden del día.

### PNL/000043

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

Segundo punto del orden del día: **Proposición no de ley número 43, presentada por los Procuradores don Fernando Pablos Romo, doña Rosa María Rubio Martín, don Juan Luis Cepa Álvarez, don Jesús Puente Alcaraz y don Diego Moreno Castrillo, instando a la Junta de Castilla y León a establecer antes de finalizar el año dos mil veintidós una Unidad Medicalizada de Emergencias en el municipio de Peñaranda de Bracamonte (Salamanca), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 19, de veintiséis de mayo de dos mil veintidós.**

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):**

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

**EL SEÑOR PABLOS ROMO:**

Gracias, señora vicepresidenta. Traemos el Grupo Socialista esta mañana aquí una demanda justa; una demanda justa de la ciudadanía de Peñaranda de Bracamonte y de su comarca; una demanda justa que ha sido abanderada en los últimos años por el equipo de Gobierno del Ayuntamiento de Peñaranda y que ha sido liderada por su alcaldesa, Carmen Ávila de Manueles. La última vez, en una reunión con el viceconsejero de Sanidad, el lunes pasado, en la cual abordó este tema y también otros importantes; por ejemplo, la vuelta de profesionales de psiquiatría al centro de salud de Peñaranda o la ampliación de este centro para que pueda tener servicio de fisioterapia, que actualmente se está realizando en el pabellón deportivo de esta localidad; y el convenio en vigor finaliza en el año dos mil veinticinco. Por tanto, una muestra clara del compromiso del equipo de Gobierno de Peñaranda y de su alcaldesa con la sanidad en esta localidad del este de nuestra provincia y con toda su comarca.

Miren, no es la primera vez que registramos esta iniciativa. De hecho, si se van al Boletín Oficial de las Cortes del tres de septiembre de dos mil quince, encontrarán exactamente la misma; bueno, exactamente no: entonces pedíamos que la Unidad Medicalizada de Emergencias se estableciese en Peñaranda antes de finalizar el año dos mil dieciséis; ahora la hemos planteado antes del año dos mil veintidós.

Quiero decirles que esta primera iniciativa nunca fue debatida. No debiera tener el Partido Popular, entonces empatado en el Pleno de las Cortes con el resto del grupo de Oposición, mucho interés en que se debatiese. Hoy sí, y, por tanto, vamos a intentar convencerles de que es importante que Peñaranda de Bracamonte, la localidad, tenga una Unidad Medicalizada de Emergencias, una UVI Móvil en la terminología habitual.

Quiero que conozcan que la comarca de Peñaranda de Bracamonte tiene 35 municipios y tiene 3 zonas básicas de salud: Cantalapiedra, Villoria y Peñaranda de Bracamonte. En estas 3 zonas básicas de salud solamente hay un Soporte Vital Básico para todas, con distancias de decenas de kilómetros en muchos de los casos.

Pueden plantearnos -lo harán- datos sobre la demanda de servicios de emergencia, como si los servicios de emergencia estuviesen para ser utilizados todos los días. Un servicio de emergencia no es un transporte programado. Un servicio de emergencia tiene que estar disponible para cuando sea necesario, con un objetivo fundamental: salvar vidas.

Por tanto -lo diré-, somos conscientes que el dinero público es sagrado, que tiene que ejecutarse de forma racional, pero también que atender bien el territorio en materia de emergencias significa, en un momento en el que la despoblación, desgraciadamente, en nuestros pueblos va aumentando y se está envejeciendo también la misma, que la calidad de vida es mejor, y, sobre todo, que no hay inequidades entre unas zonas u otras de la Comunidad Autónoma o dentro de la misma provincia.





Ante esta realidad, permítanme que les explique algunas circunstancias que permitiría mejorar la prestación del servicio de emergencias en la provincia de Salamanca con la implantación de esta UVI Móvil en la localidad de Peñaranda de Bracamonte. Para que entiendan, la provincia de Salamanca –muy grande– tiene en la actualidad tan solo 3 Unidades Medicalizadas de Emergencia: una en la capital, que se encarga casi de dar servicio a 200 municipios, entre ellos toda la comarca de Peñaranda de Bracamonte; otra en Béjar, que utiliza toda la zona del sur y el sureste de la provincia; y otra en Ciudad Rodrigo. Los socialistas creemos, y así lo hemos registrado también, que, junto con la que hoy defendemos, es necesaria otra UVI Móvil en la comarca de Vitigudino, donde hay municipios que están a más de 100 kilómetros del hospital de referencia. De eso debatiremos otro día.

Hoy quiero decirles que para algunos municipios de la comarca este servicio es fundamental. Miren, Rágama está a 56 kilómetros de Salamanca. Se tarda casi 40 minutos en coche en ir; está, sin embargo, a doce kilómetros y medio de Peñaranda y se tardan 10 minutos.

Mancera de Abajo está a 54 kilómetros de Salamanca. Se tardan 38 minutos en ir; está a 7,7 kilómetros de Peñaranda y se tardan 12 minutos.

Alaraz, dependiendo de la carretera: si se va a por Alba de Tormes, está a 46 kilómetros; si se va por Peñaranda, a 64. En ambos casos se tarda alrededor de 50 minutos en llegar. Desde Peñaranda, que está a 20,8 kilómetros, se tardan 21 minutos.

A Palaciosrubios, que se encuentra a 53 kilómetros de Salamanca, desde la capital de la provincia el tiempo de desplazamiento medio es de 43 minutos. Desde Peñaranda está a 18 kilómetros, aproximadamente el mismo tiempo en minutos.

A Bóveda del Río Almar: está a 50 kilómetros de Salamanca y el desplazamiento lleva 42 minutos. Desde Peñaranda está a 7 kilómetros –no es la mejor carretera posible–, el tiempo de desplazamiento es aproximadamente de 10 minutos.

E incluso fuera de la comarca. Hay varios municipios de la comarca de Alba de Tormes que la distancia a Peñaranda a Bracamonte es menor que la distancia a la capital. Podría ponerles muchos. Le voy a poner un ejemplo: Valdecarros está a 33 kilómetros de Salamanca, y por el tipo de carretera, la población, las travesías, el tiempo que se tarda son 40 minutos; desde Peñaranda está a 25 kilómetros. No es mucha distancia... la diferencia en la distancia, pero sí en tiempo: por el tipo de carretera y por utilizar menos población... atravesar menos poblaciones, son 23 minutos. Por tanto, son ejemplos de lo que es una distribución racional del servicio de emergencias en la provincia de Salamanca.

Esperemos que el conjunto de los grupos políticos de estas Cortes, representados en esta Comisión, esta mañana aprueben lo que el Grupo Socialista les traslada, que es algo tan sencillo como lo siguiente: que instemos a la Junta de Castilla y León a establecer antes de finalizar el año dos mil veintidós –miren, estamos en octubre, aceptaríamos una enmienda para poderla hacer en el primer semestre del dos mil veintitrés, si tienen a bien, siendo razonables– una Unidad Medicalizada de Emergencias en el municipio de Peñaranda de Bracamonte, en Salamanca. Muchas gracias.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):**

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

**EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:**

Muchas gracias, vicepresidenta. De verdad que me encantaría que tanto lo que ha dicho la señora Hernando como la señora Prieto se cumpliera. ¡Ojalá! Y yo estoy... de verdad, soy muy optimista; y ojalá el convenio se cumpla, ojalá estén pendientes de que se cumpla. Pero es que llevo muchos años –como le decía antes al señor Palomar, el doble que él–, y es que tengo mucha desconfianza. Pero de verdad que soy muy optimista y quiero que se cumpla por el bien de todos los castellanos y todos los leoneses. ¡Ojalá! Y ojalá sus palabras, de verdad, que se lleven adelante por la Consejería de Sanidad.

Pero tengo mis dudas, porque lo que ha dicho el señor Palomar es que es... es que lo que pasa: su convenio es lamentable, es lamentable, y tienen que estar pendientes. Su convenio es lamentable, el de los técnicos de transporte sanitario, de verdad. Y lo que ha dicho es totalmente cierto. O sea, lo que dicen en... en el pliego, en cuanto a los vehículos de traslado urgente, es que hay que matizar. O sea, tú no puedes decir que va a tener 6 UME cuando... como bien decía, por ejemplo, ahora les digo: en Ávila vienen 6, pero es que está la UME de Arenas, la UME de Ávila, no tenemos UME de reserva, de hecho, yo no hago ni la revisión de la UME de reserva porque no existe UME de reserva, no existe UME de reserva; el traslado interhospitalario, que es la otra UME que cuentan, pues tiene...

Además, se permite que estén... podamos esperar media hora, o sea, yo cuando aviso para hacer un traslado interhospitalario, tiene permiso para tardar media hora en llegar, ¿verdad, señor Palomar? Con lo cual, ya media hora que perdemos los... pues las poblaciones como el Bierzo, Soria o Ávila. Eso está así. O sea, y es...

Y luego, cuando me hablan del helicóptero sanitario... ¡Por favor, con el helicóptero sanitario! El helicóptero vuela de orto a ocaso, como mucho 12 horas. Si ha volado ya... si un aviso lo ha hecho a las ocho de la mañana, aunque sea verano, a las ocho de la tarde no te hace el aviso. El helicóptero no vuela por la noche. Se lo dije el otro día al señor Mañueco, que sigue sin volar por la noche el helicóptero. Y es muy importante. ¡Que las patologías tiempodependientes muchas son por la noche! Y en sitios como el Bierzo, como Soria o como Ávila, ¿qué hacemos?

Si yo soy el primero, y ahí está... y estoy de acuerdo con el señor... con el señor Pablos ahora cuando dice que... Yo estoy para... para cuando se me necesite, ¿vale? No me pueden contar –y lo siento, señora Prieto– con los datos; los datos en medicina de Urgencias y Emergencias lo he comentado más veces: no es lo mismo una faringitis que un infarto. Y todo cuenta como uno, una atención sanitaria. Una faringitis, a lo mejor, resuelvo en cinco minutos, y un infarto, a lo mejor, tardo tres horas. Y yo tengo que estar; tengo que estar preparado para cuando llegue una emergencia, como bien decía el señor Pablos.

Y ojalá no la haya, porque, si no la hay y yo no trabajo, es que hay una familia y un paciente que no está sufriendo. Y cada vez que yo salgo, cuesto mucho dinero. Una UME es muy cara, un helicóptero es muy caro, pero yo en eso ni lo cuento. O sea,





¿tengo que salir? Tengo que salir. Pero, si no salgo, mucho mejor. Porque si todo lo basamos en los datos, agarro y riego las calles en invierno de Ávila, y, claro, salgo muchas veces, porque facturas de cadera va a haber un montón. Como hace mucho frío, se hiela la carretera. ¡Hale! ¿Y cuántas veces ha salido la UME? 14. Fracturas de caderas de los señores que han patinado. Que no son los datos en emergencias; no son los datos, de verdad. O sea, tenemos que estar. Y no se... y en emergencia no se puede buscar rentabilidad. Tenemos que estar porque es necesario, y no podemos perder eso. Y las provincias que estamos más lejos tenemos que... el transporte sanitario es fundamental, es fundamental; es fundamental, de verdad.

Y como decía el señor Romo, pues si... -digo Pablos Romo, perdón-, si a lo mejor en Peñaranda hay que ponerlo, si no digo yo que no, y hay que estudiarlo. Pero que es fundamental el transporte sanitario. Y no me vale solamente decir: "No, vamos a poner", como el señor... "No. Cuatro UME tenemos ahora, y miramos a traer el helicóptero, que tal...". Hay que saber cuándo funciona el helicóptero, cuándo funcionan las UME, qué UME hay. ¡Si yo soy el primero! Yo estoy haciendo traslados secundarios, y creo que tengo que hacerlos. O sea, yo no voy a ir a por un infarto a cerca de Peñaranda, a Fontiveros o San Pedro del Arroyo, voy a volver para Ávila para que, luego, venga el traslado secundario y se lo lleve a Salamanca: si ya estoy a mitad de camino, me voy a Salamanca; pero estoy haciendo un secundario, y estoy dejando sin trabajo primario a la provincia de Ávila. Eso es lo que hay que valorar. Que es lo que le decía el señor Palomar, que en Soria está haciendo lo mismo: está haciendo la UME de primarios traslados secundarios, porque solo tenemos un... un transporte secundario para muchas patologías; que, como bien saben ustedes, somos una Comunidad muy dispersa y con enfermedades crónicas y pluripatológicas.

No podemos estar en Soria o en el Bierzo, donde no tenemos hospitales -que no estoy pidiendo que el Hospital de Ávila tenga de todo, tenga de todo, ni el de Soria, porque no tenemos casuística- pero sí que no podemos estar solamente con una UME de traslados o una uvi de traslado secundarios. Porque, cuando está ocupada, ¿qué hacemos? ¿Sacamos la de primarios o esperamos a que venga dos horas? ¿O que vuele el helicóptero por la noche cuando quieran ponerlo por la noche?

Por eso, que, aunque suene muy duro -y yo soy abulense y quiero seguir en Ávila y quiero seguir viviendo en Ávila, y mi familia y mis amigos viven en Ávila-, pero por eso les digo muchas veces que, si un día -que ya soy mayor, ya voy teniendo una edad- me da un infarto o un ictus, que me dé cuando estoy aquí, porque tengo más posibilidades de tener menos secuelas. Por eso insisto en el transporte sanitario urgente, que es fundamental para toda Castilla y León, no solo para mi provincia.

Bueno, dicho esto -que iba a ser breve-, pero le vuelvo a repetir lo mismo, señor Pablos: los Soportes Vitales Básicos cuentan con dos técnicos que están, o deben estar -y yo confío en ellos- plenamente capacitados para realizar traslados pertinentes y atender durante el traslado. Porque, como les he dicho, pueden estar en constante comunicación con... con el facultativo.

Además, los Soportes Vitales Básicos se pueden perfectamente medicalizar, incorporando un médico y una enfermera, o una... o una enfermera. De hecho, en Vitigudino, que usted lo ha nombrado, ahora hay un Soporte Vital Avanzado de Enfermería. Creo que es otra posibilidad, puesto que la falta de facultativos médicos que tenemos ahora.



Por eso, insisto que es muy importante la formación del personal que hace guardias en los puntos de Atención Continuada. Es mucho más eficiente y repercutiría muy positivamente en la atención que reciben los pacientes.

Le repito todo esto porque en los antecedentes de su iniciativa dice usted que las Unidades de Soporte Vital Básico no cuentan con médicos y enfermeras. Efectivamente, pero son vehículos que... que para traslados de no críticos están absolutamente cualificados; y que llevando un médico y una enfermera, y teniendo el aparataje que comentaba en la anterior... en la anterior exposición, serían perfectamente transportes medicalizados.

Y repito: es un problema muy serio lo que tenemos de la falta de personal, especialmente en las zonas rurales, por lo que la tendencia debe ser a optimizar los recursos con los que contamos.

Y, por otro lado -vuelvo a insistir-, tenemos que dar cumplimiento a las PNL que aquí se... se aprueban. En dos mil diecinueve, con los Soportes Vitales Básicos de todos los Centros de Salud de la Comunidad. Y eso está aprobado por unanimidad. Ahora, tiene que llevarse a cabo. Ojalá, como le decía a la señora Prieto, a la señora Hernando, ojalá todo lo que dicen sea verdad y se cumpla. ¡Ojalá! Si yo... y confío en que... en que sea así. Pero, bueno, pero... es que como llevo tanto tiempo, pues ya no... no... Tengo mucha desconfianza. Pero, bueno, ya digo que soy optimista.

Y sobre las UME -lo decía antes-, algunas no tienen cubiertas las necesidades de... de personal facultativo. Hay UME que estaban incluso presupuestadas y no se han podido abrir porque no hay personal facultativo médico para... para que se abran. Entonces, es complicarse plantearse... es complicado plantearse poner en marcha más, que... que ojalá; ojalá hubiera más en Ávila y más en Soria y más en Salamanca, pero lo veo complicado. Tenemos complicado hasta los que estamos ahora trabajando, que tenemos complicado hasta irnos de vacaciones; porque es que no hay gente, no tenemos gente. Entonces, bueno.

Pero lo fundamental de todo esto es tener en cuenta las peculiaridades que tenemos en Castilla y León, implementar un transporte sanitario en condiciones -ya lo ha dicho también en la anterior intervención el señor Palomar- y que se adapte a las necesidades de la población y las peculiaridades de cada zona; y, sobre todo, que garanticemos el tiempo de traslado a los hospitales de referencia en el menor tiempo posible. Muchas gracias.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Ramón García.

#### EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Desde nuestro partido y grupo político ya comunicamos que vamos a apoyar esta PNL, ya que para nuestro partido la salud de nuestra sociedad es primordial, y, sobre todo, en aquellas zonas que están alejadas de las grandes urbes y de sus hospitales.



En la salud hay dos factores que influyen negativamente en ella, que es el factor tiempo, ligado en este caso a la distancia, y el factor atención-respuesta a la dolencia o situación urgente que se da. Por ser una situación o dolencia urgente, necesita una respuesta rápida, es decir, urgente.

En este caso, la población de Peñaranda de Bracamonte, con más de 6.000 habitantes –de la que estamos hablando–, dentro de la comarca denominada Tierra de Peñaranda, situada al este de la provincia de Salamanca, que daría asistencia sanitaria a toda ella con un total de 33 municipios y más de 24.000 habitantes, está situada a 46 kilómetros de Salamanca y a 63 kilómetros de Ávila, donde se puede comprobar que en ningún otro municipio situado en el entorno de la autovía A-50 y la Carretera Nacional 501, que unen estas dos capitales de provincia, está dotado de forma permanente de un dispositivo asistencial de emergencias, dándose la circunstancia de que para atender las situaciones de emergencia que se puedan dar tan solo disponen de una Unidad de Soporte Vital Básico, siendo la única comarca de la provincia que está atendida por un único dispositivo sanitario de emergencias.

Por todo lo que he mencionado antes sobre los factores que influyen en una situación de urgencia y por el número de habitantes que tiene la comarca Tierra de Peñaranda, es imperativo que la población de Peñaranda de Bracamonte disponga de una Unidad Medicalizada de Emergencia, que daría respuesta a situaciones no deseadas e inesperadas en un tiempo adecuado, pudiendo salvar vidas que en otra situación de respuesta más lenta no se salvarían.

Hay ciertos casos urgentes que se pueden dar y que no se puede estar esperando horas para ser atendidos. Ahí está la diferencia entre seguir vivo o, por falta de atención adecuada en tiempo y forma, morir.

Les recuerdo que las Unidades Medicalizadas de Emergencias son ambulancias tipo UVI Móvil medicalizadas, dotadas del equipo humano y técnico necesario para atender todo tipo de emergencias, incluida la gestión de accidentes de múltiples víctimas, mediante la siguiente cartera de servicios: atención sanitaria a las urgencias y emergencias extrahospitalarias en el origen de la llamada; traslado de los pacientes que lo requieren en las adecuadas condiciones clínicas de soporte y mantenimiento hasta el centro sanitario; y formar parte de los equipos de alerta y prevención en situaciones de riesgo de emergencia.

Como ven, la propia definición y descripción de la Unidad Móvil de Emergencia detalla perfectamente para lo que se han creado y por lo que son necesarias. Con lo cual, por distancia, población y situación, y para quienes va a dar servicio, 33 municipios y más de 24.000 habitantes, consideramos que está más que justificada la dotación de una Unidad Medicalizada de Emergencias a este municipio de la provincia de Salamanca.

Y aunque la Junta en toda Castilla y León se escuda en que ya hay 23 UVI Móvil –3 de ellas en Salamanca, que operan en la capital, en las comarcas de Béjar y Ciudad Rodrigo–, saben perfectamente que son insuficientes, y por eso consideramos que es imprescindible que Peñaranda tenga esa UVI Móvil. Y que... y que tampoco pongan como excusa la falta de personal, porque, si fuera por ello, tendrían que cerrar muchos centros de salud y hospitales. Lo que tienen que hacer son protocolos de actuación adecuados y una mejor organización para que todo pueda ser atendido con la calidad y eficiencia necesaria, porque con... porque con nuestra salud



no se puede jugar ni tampoco se puede ser ciudadanos de primera por vivir en las urbes o ciudadanos de segunda por vivir en las zonas rurales o con poca población.

Porque, como ustedes saben, la región leonesa, en sus tres provincias, es la que más población pierde año tras año. Ya sé que ustedes dicen que es un problema de toda la Autonomía, pero si miran los datos, desde que se ha creado esta Comunidad artificial, la región que más población pierde es la leonesa, no la castellana.

Por eso, si quieren apostar por lo rural, por la no despoblación, tienen que apostar por dar servicios de calidad a todas las poblaciones y, sobre todo, servicios de calidad en la asistencia sanitaria. Repito: con la salud no se juega.

Y ya para terminar, espero tomen nota, y se lo recuerdo: la salud no es un gasto, es una inversión. Muchas gracias.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora Susana Suárez.

#### LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Muchas gracias, señora presidente. Respecto a esta proposición no de ley, hay que decir que a la hora de determinar las necesidades de nuevos recursos, como una unidad medicalizada, es necesario utilizar... analizar -perdón- un conjunto de datos consistentes en análisis de las necesidades, teniendo presente los recursos disponibles, la asignación de la respuesta adecuada, movilizándolo o no algún tipo de recurso hasta el lugar y si se desplaza un dispositivo, asistencia necesaria *in situ*, transporte sanitario, si procede, y transferencia en el centro adecuado.

La planificación de cuantos recursos son necesarios para dar respuesta a la demanda de la atención urgente y su ubicación se basa en una serie de indicadores, como son los datos poblacionales, indicadores de actividad, orografía de la zona, disponibilidad de otros recursos de atención urgente, tiempo de respuesta estimado a los diferentes puntos del territorio, etcétera. Y estos indicadores son revisados periódicamente con la finalidad de detectar nuevas necesidades, ya sea el número de recursos, cambios en sus tiempos de operatividad o incluso la posibilidad de reubicarlos en una zona geográfica distinta.

Este análisis ha llevado a planificar, por parte de la Gerencia Regional de Salud, una mejora de la cobertura asistencial en toda Castilla y León, que está previsto que se realice con el nuevo contrato de transporte sanitario, en concreto la modalidad de transporte sanitario urgente. Dicho contrato va a permitir un sustancial incremento de los recursos disponibles -más de 100- y también garantizará que todas las unidades estén mejor dotadas en términos técnicos, de personal y de horario. En relación con este último aspecto, ya se ha indicado que va a permitir aumentar la operatividad de todas las Unidades asistenciales de Soporte Vital Básico de la región a 24 horas.

El área de salud de Salamanca actualmente es atendido prioritariamente por 3 Unidades asistenciales de Soporte Vital Avanzado, una Unidad de Traslado Interhospitalario, un helicóptero sanitario, 15 Unidades de Soporte Vital Básico, que están ubicadas en Alba de Tormes, La Alberca, Aldeadávila del... de la Ribera, Béjar,



Ciudad Rodrigo, La Fuente de San Esteban, Lumbrales, Guijuelo, Peñaranda de Bracamonte, Vitigudino y Salamanca capital.

Además, hay que tener siempre en cuenta que los recursos de la Gerencia de Emergencias Sanitarias no tienen limitada su movilidad a una determinada área geográfica y/o sanitaria, por lo que pueden ser utilizados para atender incidentes en cualquier punto geográfico de la región, siempre y cuando el Centro Coordinador de Urgencias lo estime necesario.

Para la provincia de Salamanca, con el nuevo contrato de transporte sanitario, se prevé un incremento de... en 16 recursos en total, 12 de ellos para el transporte urgente -el mayor incremento de toda la región en número de recursos-, destinando, además, 15,3 millones de euros al año a la prestación del servicio de transporte sanitario en la provincia de Salamanca, lo que supondrá casi doblar el presupuesto destinado a esta provincia.

En Vox somos defensores del mundo rural, y ya en la legislatura pasada hemos presentado medidas para luchar contra la despoblación, y, entre ellas, siempre hemos hablado, desde el punto de vista de las prestaciones sanitarias, de la necesidad de potenciar las unidades de transporte sanitario, Unidades Medicalizadas de Emergencias y de Soporte Vital Básico, helicópteros medicalizados, ambulancias convencionales, urgentes, etcétera.

Por otro lado, creemos que la Consejería de Sanidad está dando los pasos adecuados para conseguir una mejor calidad asistencial con el expediente de contratación que se está tramitando para la prestación del transporte sanitario, tanto urgente como no urgente, que va a permitir la implementación de nuevos recursos móviles, con una previsión de incremento muy relevante, y que dotará de una mejor atención a los ciudadanos, y, especialmente, a los que se encuentran en una situación de urgencia que compromete seriamente su salud.

Por lo tanto, apoyaremos cualquier iniciativa de esta Consejería que comprometa firmemente... que se comprometa firmemente a garantizar la prestación de un servicio público sanitario de calidad, que contribuya a mejorar la vida de los castellanos y leoneses y sirva para luchar contra el gran problema que supone la despoblación; y, por supuesto, la mejora de la atención de emergencias en el medio rural es uno de los servicios principales.

Por otro lado, confiamos en el... en el análisis de los indicadores de actividad, que antes he señalado al principio de mi intervención, como un método más fiable para determinar si es necesario o no una Unidad Medicalizada de Emergencias en el municipio de... de Peñaranda de Bracamonte. Y de acuerdo a este análisis, se deduce que en este momento no es necesario. No obstante, si se produce alguna variación de circunstancias, seremos los primeros en apoyar dicha iniciativa. Pero, en estos momentos, creemos que la gestión de los recursos públicos debe hacerse de acuerdo al principio de eficiencia y economía. También, como he dicho antes, confiamos en... en la mejora de todo... de todo este asunto con el nuevo contrato de transporte sanitario. Muchas gracias.

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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



**LA SEÑORA GARCÍA HERRERO:**

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. No es poco lo que se ha hablado en las Cortes de Castilla y León sobre... sobre el transporte sanitario en los meses que llevamos de legislatura. Ha habido, sobre transporte sanitario, diversas preguntas orales, escritas, proposiciones no de ley, que han sido debatidas tanto en Pleno como en esta Comisión.

Se ha dicho aquí esta mañana por... por un portavoz en su uso de la palabra, del mismo grupo político que usted, señor Pablos, que ve la sanidad de forma objetiva. De forma objetiva lo ve el Partido Popular, y, por eso, lo que ha dicho -se... se ha dicho también en... en el anterior debate- de un buen transporte sanitario, que lo ha dicho también otro... otro portavoz que... que ha tenido el uso de la palabra en el anterior debate y en este, un buen transporte sanitario no significa dotar a todas las zonas básicas de salud con todo lo que ustedes solicitan. Y como dice este portavoz, vamos a ver la sanidad de una forma objetiva para todos.

¿Que la... que a fecha de hoy tenemos el transporte sanitario que hay? Sí. ¿Que el nuevo contrato lo va a mejorar? Sí. Por lo menos vamos a ver qué ocurre, señorías, que es que no están dando oportunidad alguna a mejorar la situación del transporte sanitario de nuestra Comunidad. Sean constructivos, aporten, pero no sean como el perro del hortelano: ni come ni deja comer. Pero bueno, yo continúo.

En sus antecedentes nos comenta la situación de emergencias de la comarca de Peñaranda de Bracamonte, y ustedes proponen... nos hacen una propuesta como si fuese la única forma indiscutible de mejorar el transporte sanitario, y pensamos que pueden estar equivocados.

Nosotros pensamos, defendemos, que los servicios públicos se presten con la mayor calidad posible y queremos garantizar la equidad y la accesibilidad para todas las personas de nuestra Comunidad, independientemente vivan donde vivan. Y para esto, un buen servicio de transporte sanitario, tanto urgente como no urgente, es fundamental. Por lo que hemos venido debatiendo a lo largo de esta mañana, supongo que ustedes piensan lo mismo.

Vamos a ver, el señor consejero de Sanidad, en su comparecencia de comienzo de legislatura, se comprometió a desarrollar y mejorar un modelo de transporte sanitario de la Comunidad, potenciando el incremento de los recursos, mejorando o habiendo... o proponiendo mejoras en la gestión y en la prestación del servicio. Y esto es lo que se pretende con el nuevo contrato de servicio de transporte sanitario, como ustedes bien saben. Y como también ustedes bien saben, actualmente se está tramitando, y que tiene una previsión de incremento de recursos bastante relevante, que supondrá una gran mejora en los tiempos de respuesta, algo que también... de lo que se ha estado hablando aquí a lo largo de esta mañana.

En esta tramitación se han revisado la prestación actual, como no podía ser de otra manera, y se han previsto nuevos modelos que garanticen la óptima atención de las necesidades de la población, adaptándose a las características de nuestra Comunidad. Y esto supondrá una gran mejora, una importante mejora en la situación actual, y esta gran mejora redundará en los beneficios para los usuarios, también para los trabajadores, de los cuales también se ha estado hablando aquí. Y todo esto, traducido en datos económicos, que les podemos tratar como gastos o les podemos



tratar como inversiones, señor García, como decía, esta mejora supondrá un importe anual de licitación que se supera en 55,4 millones el importe actual que ahora mismo hay, ¿vale?

En Salamanca –usted lo menciona también en sus antecedentes– existe el dispositivo que... que indica, pero con este incremento del contrato –que estamos mencionando a lo largo de toda la mañana, porque está saliendo en el debate de lo que llevamos hasta ahora– se prevé que la provincia de Salamanca tendrá el mayor incremento de toda la Comunidad: aumente en 16 recursos en total, de los... en los que 12 de ellos para transporte urgente; y esto, en euros –llamémosle inversión, llamémosle gastos, pero los... los presupuestos son finitos–, significa que de los 7,9 millones de euros al año que se destinan por el transporte urgente en esta provincia, se va a incrementar hasta los 15,3 cuando se termine el expediente de contratación en el que nos estamos... en los que estamos metidos hasta ahora, ¿vale?

Como pueden ver, nuestra Comunidad, la Comunidad entera, y esto incluye a la provincia de Salamanca, con este nuevo contrato tendrá mejoras en la dotación técnica, de personal y el horario de funcionamiento previsto para cada recurso, que garantizará la atención en 30... en menos de 30 minutos, dato que también ha sido relevante en todo lo que llevamos de la mañana de esta Comisión.

¿Respecto a la situación actual del... de la tramitación del contrato? Actualmente se encuentra en licitación –también se ha comentado– y se han presentado las ofertas por los licitadores recientemente. Se ha comentado, pero quiero señalar que el recurso especial en materia de contratación interpuesto por la Confederación General de Trabajo de Valladolid, recientemente, el Tribunal Administrativo de Recursos Contractuales de Castilla y León le ha desestimado, y, así, se levanta la suspensión del procedimiento de adjudicación, que continúa tramitándose. Se ha estado hablando también de retrasos, no retrasos, que cómo se podía tardar tanto, cómo se podía dejar de tardar. El motivo, ¿vale?

Y por si se les ha olvidado, debemos volver a decir que, desde principios de este año, la Junta de Castilla y León, velando por los castellanos y leoneses y haciendo un gran esfuerzo, está operativo –también se ha mencionado– el nuevo sistema de transporte sanitario aéreo. Este servicio consta de cuatro... cuatro helicópteros, uno más que en el anterior contrato. Señor Pascual, yo pienso que, hasta que se asienta –hasta que se asienta–, cualquier servicio necesita un proceso. Vamos a ver cómo va terminando.

También quiero hacer mención –tenemos que recordar– las emergencias sanitarias de Castilla y León, el servicio de emergencias médicas de... de la Comunidad. Este servicio presta asistencia sanitaria 24 horas al día, los 365 días del año, a todas las urgencias y emergencias fuera del medio hospitalario, y está gestionado por una Gerencia única: la Gerencia de Emergencias Sanitarias; y su ámbito de actuación es todo Castilla y León, por los que podemos conocer la evaluación del servicio, la necesidad de dar respuesta a incrementos de demanda asistencial o de mejorar la cobertura en determinadas zonas de nuestra Comunidad.

Me gustaría apuntar, sobre la propuesta de... de resolución que usted propone, un par de cosas. Una, que quiero hacer hincapié, porque también lo... lo ha mencionado aquí un... un portavoz, una cosa que tenemos que tener todos presente es que las Unidades de Soporte Vital Básico, en situaciones de especial gravedad, se pueden





medicalizar con los profesionales de Atención Primaria, algo que se ha hecho aquí hincapié a lo largo de esta mañana por un portavoz también. Y también tenemos que tener presente todos que, para determinar las necesidades de... de nuevos recursos, como lo que usted está solicitando, es necesario analizar los datos: población, indicadores de actividad de emergencias sanitarias, también la orografía del terreno, la disponibilidad de otros recursos, el tiempo de... de respuesta. Se pueden analizar diferentes... diferentes datos.

Y todo este análisis, que todos debemos tener presentes y buscando la equidad y la accesibilidad para todos los castellanos y leoneses, si miramos con todos estos datos, vemos que la población, en... en la zona en la que usted propone esta resolución, desde el dos mil dieciocho a dos mil veintiuno, desgraciadamente ha disminuido en población, y los indicadores de la actividad de emergencias sanitarias, pues, mire, las llamadas de... las llamadas de demanda asistencial, la media, dos mil dieciocho a dos mil veintiuno: 1,48; 1,21; 1,44; 1,50; de pacientes atendidos: 1,48; 1,28; 1,44; 1,50; intervenciones de Unidad de Soporte Vital Avanzado: 0,07, dos mil dieciocho; 0,05, dos mil diecinueve; 0,07, dos mil veinte; 0,05, dos mil veintiuno; intervenciones de Unidad de Soporte Vital Básico: 1,28, dos mil dieciocho; 1,12, dos mil diecinueve; 1,10, dos mil veinte; 1,32, dos mil veintiuno.

Y señoría, visto estos indicadores, apenas hay variaciones en los últimos cuatro años que puedan indicar que sea necesario una Unidad de Soporte Vital Avanzado. Tiene una media muy inferior –esos datos que yo le he dado– a 1. Por este motivo, y buscando la equidad y la accesibilidad en toda nuestra provincia, y viendo estos datos reales a fecha de hoy, tenemos que votar en contra, señor Pablos. Debe entender que debemos buscar la eficiencia en la utilización de los recursos públicos que, como he dicho antes, siempre son finitos, y esto supondría no implantar este recurso en otra zona de nuestra Comunidad con necesidades que, posiblemente, pudiesen ser mayores.

Pero le planteamos una enmienda, que se la he facilitado antes, y que dice lo siguiente: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a desarrollar y mejorar el modelo de transporte sanitario de la Comunidad, mejorando la gestión y la prestación del servicio e incrementando los recursos, especialmente en el mundo rural, para lograr la máxima equidad territorial y eficiencia en la gestión de los recursos públicos”.

Y señoría, que se les quede muy claro a todos: la Junta de Castilla y León está comprometido con la lucha de despoblación y con el medio rural. Creo que somos de las pocas Comunidades que tenemos una fiscalidad diferenciada...

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):**

Tiene que ir terminando, señora García.

**LA SEÑORA GARCÍA HERRERO:**

... para el mundo rural. Nada más. Y muchas gracias.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):**

Muchas gracias. Y para cerrar debate y fijar texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don Fernando Pablos.



### EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, señora vicepresidenta. Señor Pascual, siempre hay que aprender del que sabe, y, en materia de emergencias, reconozco que, cada vez que usted interviene, yo aprendo, lo cual está bien.

Respecto a sus consideraciones, voy a hacerle dos matices. Hablaba de la posibilidad de que los Soportes Vitales Básicos se convirtiesen en Unidades Medicalizadas, y del trabajo –reconocido también por nosotros– de todos los técnicos de estos soportes. Lo dije antes: en los 33 municipios de la comarca hay un Soporte Vital Básico, uno; tres zonas de salud: Villoria, Cantalapiedra y Peñaranda, y solo uno.

Plantea desde el punto de vista fundamentalmente del personal, que es lo que le he entendido, que puede ser complicado que haya, y usted compartirá con nosotros, que eso tiene que ver mucho con la formación mir durante unos cuantos años en este país, especialmente entre el dos mil once y el dos mil dieciocho, donde la diferencia entre la posibilidad de oferta y lo que finalmente se ofertaba era muy negativa. Y eso, en estos momentos, estamos pagando las consecuencias, incluso en Atención Primaria, que usted conoce bien. Esta Comunidad Autónoma, con Gobiernos del Partido Popular en la Comunidad y en el Estado, dejó sin ofertar casi 500 plazas de Atención Primaria durante unos cuantos años. Por tanto, es verdad que podemos tener problemas. Si somos objetivos, hay que saber quiénes son los responsables de esos problemas.

Al señor García, de la UPL, nuestro agradecimiento por su respaldo a esta iniciativa. Y quiero decirle que compartimos sus argumentos que ha trasladado aquí esta mañana.

A la señora Suárez, de Vox, le agradezco el tono, y le planteo que si son defensores del mundo rural –“acérrimos” dijo la señora Hernando; a usted se le quedó sin el ser “acérrimos” en su reflexión–, tiene una oportunidad muy fácil, que es votando a favor de esta iniciativa.

Ha hablado de la importancia de analizar datos –yo le voy a trasladar algunos datos al final para que los analicen antes de votar–, y que –lo ha dicho también la señora García, del Partido Popular– va a haber un sustancial incremento de recursos. Lo fían siempre en el futuro, cuando el nuevo contrato se desarrolle: ni la una ni la otra han hecho una sola referencia a cuánto incremento de esos recursos van a ir a la comarca de Peñaranda de Bracamonte, que es de la que estamos hablando aquí esta mañana.

Señora García, dice que se ha hablado mucho en las Cortes de este tema. Tiene usted razón. Se ha hablado mucho en las Cortes de este tema. ¡Fíjese las deficiencias que habrá en el servicio de transporte sanitario para que llevemos hablando de él tanto tiempo, y lo que nos falte todavía!

Dice que hay que dotar a todas las zonas básicas de salud con lo que se necesita. Dice usted: “Piden muchas cosas, hay que hacer...”. Mire, es que, en este caso, hay tres zonas básicas de salud y un solo Soporte Vital Básico para toda la comarca. No sé cómo tenemos que repetirlo más veces para que sepan que, objetivamente, esta comarca está en estos momentos con una insuficiencia de recursos para, en este caso, la atención de emergencias.



Y nos cuenta historias del futuro. Le vuelvo a decir igual que a la señora Suárez: díganos –ya no, porque no puede intervenir y porque no le voy a aceptar la enmienda, pero cuando pueda– todo eso que dicen que va a mejorar, ¿qué repercusión positiva va a tener en esta comarca? Que, por cierto, yo creo que ha estado poco atenta –empezó refiriéndose a no sé cuántos portavoces; yo pensé que a mí no me iba a decir nada de mis argumentos–, que no solo afecta a los tres... 33 municipios de la comarca de Peñaranda; hay otros. En la comarca de Alba de Tormes están mucho más cerca de Peñaranda que de Salamanca, por poner un ejemplo. Y eso también tendría una repercusión positiva la iniciativa que nosotros estamos trasladando aquí.

Nos ha hablado de la relevancia de los menos de 30 minutos. Fíjese, cuando los socialistas pusimos los ejemplos, los hemos puesto, en todos los casos, con distancias que el transporte o el tiempo de desplazamiento está superior a esos 30 minutos. Y si ese es el argumento, pues tendrá que compartir que lo que nosotros estamos trasladando esta mañana tiene bastante sentido.

Y luego, permítame una pequeña referencia profesional. Nos ha querido decir unos datos al final sobre cómo ha evolucionado o no la necesidad de atención, y para que haga las cuentas, al acabar, entre el dos mil dieciocho y el dos mil veintiuno se ha incrementado la demanda un 10 %. Hágala. De 1,18 a 1,32 la subida es 0,14, que es más de un 10 %, casi un 12. Digo: si lo que quiere decir es que no ha ido a mejor... a no ha ido a... son insuficientes, lo que le digo yo es que no sé si será mucho o poco, pero cada vez hay más demanda. Y sus datos están ahí.

Pero yo quiero hablar de personas, y, por tanto, los datos que les voy a trasladar para que los analicen antes de votar son los siguientes. *[El orador muestra un documento]*. Ocho del doce del dos mil veintiuno:

“La falta de una UVI Móvil en Peñaranda obliga a tener que traspasar a los pacientes graves en una gasolinera en mitad de la carretera”. La noticia dice textualmente lo siguiente: “La actual situación de Peñaranda y comarca a nivel sanitario se hace cada día más complicada tras la negativa y la falta de apoyos para la llegada de una UVI Móvil que pueda completar los servicios de emergencia que habitualmente desarrollan desde el área de Urgencias del complejo sanitario peñarandino. Una equipación solicitada ya de manera histórica, y que hoy, tras multitud de demandas de los vecinos, es más que imprescindible, ya que el cuerpo de emergencias de toda la comarca de Peñaranda, en la que se suman las zona básica de Cantalapiedra, Villoria y todo el territorio de Alba de Tormes durante las noches, lo que traduce en datos que solo entre las dos primeras comarcas superan las 20.000 tarjetas sanitarias adscritas, con una población de edad avanzada en su mayoría, algo que complica en gran medida el desarrollo habitual de los servicios de emergencia. Hoy, la carencia de la UVI Móvil o Soporte Vital Avanzado está generando situaciones de riesgo, obligando a los especialistas sanitarios de Peñaranda a iniciar el traslado de pacientes desde la ambulancia a la UVI, que habitualmente llega de Salamanca, en una gasolinera en mitad de la carretera”. Este es un dato que afecta a las personas.

*[El orador muestra un documento]*. Nueve de octubre de dos mil veintidós –sabrán ustedes que fue hace cuatro días–:

“Un mareo acaba en un paro cardíaco tras dos horas esperando la ambulancia en Peñaranda. El único Soporte Vital Básico de la ciudad se encontraba en otra urgencia.



La indignación vecinal ante las carencias del servicio de Urgencias del Centro de Salud de Peñaranda, que ofrece el servicio a más de 11.000 cartillas sanitarias en toda el área sanitaria comarcal, sigue generando malestar entre los usuarios, algo que se ha vivido de manera más intensa en las últimas fechas.

Ejemplo es la grave situación padecida por un joven de 35 años, quien sufría hace unos días un desvanecimiento en su puesto de trabajo, algo que obligaba a activar los servicios de asistencia y emergencia sanitaria en el mismo lugar.

El paciente tuvo que esperar más de dos horas la llegada de una ambulancia, ya que el único soporte activo en la ciudad se encontraba realizando un servicio en el momento del suceso”.

Valoren datos. Hablamos de personas. Hablamos de la posibilidad o no de salvar vidas. Nuestra iniciativa persigue de forma racional mejorar, en estos momentos, los servicios de emergencia en la provincia de Salamanca. Probablemente haya otras carencias en otros lugares de la Comunidad Autónoma –estamos seguros–, pero los que hoy les hemos traído hoy aquí es una iniciativa clara, sensata, justa y que debería ser respaldada por el conjunto de los grupos en esta Comisión.

Como siempre, de los grupos parlamentarios que sostienen al Gobierno dependerá. Y, después, que cada cual explique ante los vecinos lo que es su posición.

### Votación PNL/000043

#### LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. ¿Abstenciones? Cero. Votos emitidos: dieciocho. A favor: ocho. En contra: diez. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

Tercer punto del orden del día. Por la señora secretaria se... ¿No? ¿Me quedo yo? Pues yo doy le... Esperamos... sí. Bueno, doy lectura al tercer punto del orden del día mientras se sientan.

### PNL/000107

Tercer punto del orden del día: **Proposición no de ley, PNL 107, presentada por los Procuradores doña Rosa María Rubio Martín, don Fernando Pablos Romo, don Juan Luis Cepa Álvarez, don Jesús Puente Alcaraz y doña María Inmaculada García Rioja, instando a la Junta de Castilla y León a que... a que adopte las decisiones que sean necesarias para dotar un segundo pediatra al centro de salud Periurbana Norte, situado en Villares de la Reina y analizar la situación de otros centros de salud de la Comunidad Autónoma que se encuentren en circunstancias similares, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 31, de veintitrés de junio de dos mil veintidós.**

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, vicepresidenta. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en... en representación de los señores procuradores proponentes, y un tiempo máximo de diez minutos, la señora Rubio.



### LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todas y a todos, señorías. Pues parece que estemos en el mes de los incumplimientos, porque, si yo no me equivoco, creo que es la tercera vez que intervengo en una Comisión de estas Cortes para exigir a la Junta de Castilla y León que cumpla lo que ya hemos aprobado antes.

Pero vayamos a la cuestión de hoy. Esta mañana, el Grupo Parlamentario Socialista trae a debate y votación una proposición no de ley que ya se trató en el año dos mil dieciséis y en el año dos mil diecinueve -por segunda vez-, y, ahora, en el dos mil veintidós, por tercera vez. En las dos primeras ocasiones se aprobó por unanimidad. Veamos si hoy hay suerte.

El centro de salud Periurbana Norte tiene su cabecera en Villares de la Reina, un municipio que, junto con su pedanía, Aldeaseca, tiene más de 7.000 habitantes. A este centro de salud acuden los vecinos de Castellanos de Villiquera, la Mata de la Armuña, Carbajosa, además de Monterrubio de Armuña y San Cristóbal de la Cuesta. Esta zona de la provincia de Salamanca, donde se ubica toda la Periurbana Norte, se conoce como el "alfoz" y está mayoritariamente habitada por familias con niños, porque es una zona que se expandió y creció con el *boom* inmobiliario y allí se asentaron muchas parejas jóvenes. A la misma zona básica de salud pertenecen los consultorios de Villamayor y Cabrerizos.

El total de niños en edad de asistencia pediátrica es de 3.103, según la página de los datos abiertos de la Junta de Castilla y León, salvo error por mi parte.

Como ven -y es para alegrarnos- es una zona donde hay muchos niños. Ello ha llevado también acompañado la construcción y existencia de servicios públicos asociados a ellos, como guarderías y colegios.

Actualmente, y respecto a la atención pediátrica, que es de lo que se trata esta proposición no de ley, existen tres facultativos: uno en Villamayor, uno en Cabrerizos y otro en Villares. Esto hace que cuando uno de ellos o esté de baja o está de vacaciones o se tenga que ausentar por cualquier motivo personal, laboral o familiar, los otros dos deben cubrir la ausencia, lo que provoca dos problemas: el primero, que los padres tienen que desplazarse con sus hijos hasta cualquiera de los otros dos pueblos. Ejemplo: si el que está enfermo, o de vacaciones, es el de Cabrerizos, pues los padres tienen que ir desde Cabrerizos a Villares de la Reina o Villamayor.

En este punto, sí que les quiero recordar también que el servicio de autobuses metropolitano en Salamanca es lineal, no circular, por lo que no hay conexión directa entre ninguno de los tres municipios. Es todo un periplo trasladarse de uno a otro, y se lo aseguro y con conocimiento de causa, porque es la zona en la que yo resido.

El segundo problema que surge es la saturación que sufre el pediatra en la atención a los niños, ya que tiene que atender, valga la redundancia, sus pacientes y a los pacientes del compañero pediatra que esté de baja o de vacaciones. Todos sabemos, además, que la atención a un niño enfermo es más larga y más compleja que la atención a un adulto, con lo cual, conlleva más... más tiempo.

La solución a este problema es bien sencilla y consiste en dotar de un segundo pediatra al centro de salud Periurbana Norte en Villares de la Reina, por ser la cabecera y por ser la que más niños tiene.



Les quiero dar los datos. Mire, en Villares de la Reina: niños de 0 a 14 años hay 1.154; en Monterrubio de la Armuña, 213; y en San Cristóbal, 146. Esto sin contar ni Carbajosa, ni La Mata, ni Castellanos de Villiquera. O sea, que se pueden hacer una idea de la cantidad de niños que pueden acudir a la consulta de Pediatría.

Con la solución tan fácil como he planteado, que es dotar de un segundo pediatra, y que les vuelvo a recordar, se aprobó en el dos mil dieciséis y en el dos mil diecinueve, conseguimos prestar el servicio básico como es la Sanidad y, en este caso, la Pediatría, con la calidad que se merecen los castellanos y leoneses, y, por supuesto, por ende, los salmantinos.

Y como esta es una buena medida, pedimos también en la proposición no de ley que esta solución se haga extensiva a otros centros de salud de la Comunidad que se encuentren en una situación similar a la descrita en Villares de la Reina.

Los políticos estamos para solucionar los problemas de la gente, para hacer su vida más fácil, para tomar decisiones que redunden en su beneficio, para distribuir los recursos públicos –que ya sabemos todos que son finitos– de acuerdo a las necesidades de los ciudadanos –que también sabemos que son muchas–. Por ello, hay que marcar prioridades y la sanitaria es una de ellas, y la pediátrica más aún. Así que poco más que añadir, señorías, porque el tema de hoy es muy fácil de entender y muy sencillo de solucionar.

Las Cortes dieron un mandato a la Junta en el dos mil dieciséis, lo reiteraron en el dos mil diecinueve, y yo creo que ya es hora en el dos mil veintidós que por fin se haga realidad y se materialice. Esperando contar con el apoyo de todos los grupos parlamentarios hoy aquí presentes, paso a leerles la propuesta de resolución –si encuentro la PNL, perdón–: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que adopte las decisiones que sean necesarias para:

Uno, dotar de un segundo pediatra al centro de salud Periurbana Norte, situado en Villares de la Reina, que preste servicio de forma continuada en el mismo y pueda servir para cubrir las bajas que se produzcan en el Servicio de Atención Primaria Pediátrica en Cabrerizos o Villamayor de La Armuña, dependientes todos de este centro de salud.

Y punto dos, analizar la situación de otros centros de salud de la Comunidad Autónoma que se encuentren en circunstancias similares al de la Periurbana Norte en Salamanca, para que se adopte en los mismos la misma decisión de evitar que las bajas de los profesionales deriven en la no prestación en los mismos del Servicio de Atención Primaria en Pediatría”. Nada más por ahora. Y muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Rubio. En turno de fijación de posiciones, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Pascual.

#### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Pues como bien dice la señora Rubio, la... la inacción de la Junta de Castilla y León es preocupante. Muchas de las proposiciones no de ley se aprueban y luego no se llevan a cabo. Vamos a apoyar esta proposición no de ley con la esperanza de que, a fuerza de repetir las cosas, se haga algo por fin.





Verán, efectivamente, tenemos un grave problema con la falta de facultativos, algo que es más acuciante en las zonas rurales o más alejadas de los grandes núcleos urbanos. Uno de los problemas está en las condiciones laborales que se ofrecen, pero no voy a ahondar mucho en esto porque sería darle vueltas siempre a lo mismo.

Ha habido una falta de previsión –en eso estamos todos de acuerdo–, una falta de planificación, y ahora tenemos un problema pues muy serio. Y lo peor de todo, señorías, es que se venía avisando desde hace años de que esto iba a suceder.

En este caso, no puede ser que una localidad con ese número de tarjetas sanitarias cuente con un solo pediatra. Hay que estudiar esta situación, buscar una solución cuanto antes para garantizar una atención sanitaria adecuada a estos niños.

Si no hay pediatras que quieran... o que quieran o puedan cubrir estas zonas de nuestra Comunidad, habrá que saber por qué. Quizás las condiciones que estamos ofreciendo no sean las mejores. Y al final son los pacientes los que tienen que pagar las consecuencias de las malas políticas sanitarias que se llevan años desarrollando. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor García.

#### EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenas... buenos días a todos, señorías. Bueno, tampoco me voy a repetir. La verdad que esta intervención no va a ser muy larga, pero sí que me sorprende que en este Parlamento, en estas Comisiones, se debatan temas ya por tercera vez, y se aprueben, y no se haga nada. Yo, como novato en estas Cortes, pues la verdad que me estoy quedando bastante sorprendido. Entonces, yo creo que tienen que tener valor nuestro tiempo y nuestra dedicación y que se tome en serio lo que estamos aquí haciendo y debatiendo.

Ya, efectivamente, como han expuesto aquí anteriormente, esta proposición fue debatida –ya no me voy al dos mil dieciséis, me voy al dos mil diecinueve– el cuatro de octubre del dos mil diecinueve, es decir, hace tres años y nueve días, justamente. Se ha aprobado, y de aquella ustedes hablaban que había unos 6.316 habitantes y unos 1.300 niños y niñas. Y resulta que, según los datos que tenemos ahora, a día de... bueno, de abril del año... de este año, abril del veintidós, estamos hablando de casi 6.500 habitantes y 2.869 niños. Es decir, que si ya en el año diecinueve era importante la demanda que se hacía del segundo pediatra para este centro de salud, pues creo que ahora con mayor motivo por el incremento de población y por el incremento de... de niños. Con lo cual, evidentemente, nosotros... nuestro grupo parlamentario desde luego que va a apoyar esta proposición no de ley.

Y bueno, efectivamente, algo tendremos que hacer mal en esta Comunidad –o algo tendrán que están haciendo mal– porque los... los profesionales médicos no quieren venir, los profesionales sanitarios no quieren venir, y los pocos que hay se quieren... se quieren ir.





Esta mañana he escuchado en la radio que una treintena de médicos en la... en la provincia de León se van al extranjero en busca de estabilidad. Es decir, me he quedado bastante sorprendido con la cifra. Entonces, algo habrá que hacer para que estas provincias resulten llamativas, y esta Comunidad resulte llamativa, y que los... los profesionales no se quieran ir, o, por lo menos, se quieran quedar. Entonces, creo que deberían de... de hacérselo mirar.

Por supuesto que hay una necesidad de reorganización. Tenemos los recursos que tenemos, humanos... los recursos humanos que... que tenemos, y, con lo cual, pues habrá que hacer una reorganización. Pero, desde luego, nosotros vemos que con el número de cartillas, el número de habitantes, con el número de niños que hay, por supuesto que es imperativo que haya otro pediatra en este... en este centro de salud. Con lo cual, evidentemente, nosotros vamos a apoyar esta... esta PNL. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor García. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Suárez.

#### LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Muchas gracias, señora presidente. En Vox creemos que tanto en la provincia de Salamanca como en todo el territorio de Castilla y León es urgente adoptar medidas, sobre todo, que aproximen la sanidad al medio rural. Y así lo llevamos diciendo desde que entramos en este Parlamento en la legislatura pasada, en la que hicimos varias propuestas en relación con la política de recursos humanos, por lo que estamos de acuerdo en que tenemos que intentar buscar soluciones a la carencia de profesionales sanitarios, sobre todo en el medio rural, y, principalmente, en especialidades como la Medicina de Familia o la Pediatría.

Y estas soluciones han de ir coordinadas con el Ministerio de Sanidad, aunque viendo lo ocurrido hace unos días en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, por parte del Ministerio ni siquiera se trató el problema, algo que tampoco es de extrañar en el Partido Socialista. Quizá deberían pedir explicaciones a su propio partido.

Está claro que se ha de dar solución urgente al problema de la falta de médicos, sacando el número de plazas suficientes para no mermar la calidad asistencial de la región. Y es que, en ocasiones, la escasez se debe al número deficitario de licenciados especialistas en las bolsas de empleo, como ocurre en Medicina Familiar y Comunitaria, Pediatría, Dermatología, Urología, Traumatología o Radiodiagnóstico.

El problema, además, es que no se pueden cubrir ni las vacaciones de los profesionales ni otras eventualidades que puedan surgir, como las bajas laborales. Ello supone una gran sobrecarga de trabajo, que tiene que afrontar el personal en dichas épocas y situaciones. Y esto no solo perjudica a los profesionales, sino también que puede... puede tener una grave repercusión en la asistencia sanitaria, ya que con menos personal se tiene que garantizar la asistencia a los usuarios.

Por tanto, debemos dar una solución urgente al problema de falta de médicos en Castilla y León y apoyaremos a la Consejería en todo aquello que implique dotar



de mayor estabilidad y de más profesionales al sector sanitario para tener una sanidad pública de calidad.

Respecto al caso que nos plantea hoy, hay que tener en cuenta que... que el equipo de Atención Primaria del centro de salud de Villares de la Reina está formado por trece facultativos especialistas en Familia... en Medicina Familiar y Comunitaria y por tres pediatras. Existen en la zona básica de Periurbana Norte tres núcleos principales de población que, como saben, son Cabrerizos, Villamayor de la Armuña y Villares de la Reina.

Para acercar la atención pediátrica a los municipios, desde la Consejería se... se optó por que fueran los pediatras los que se trasladaran desde el centro de salud cabecera, en Villares de la Reina, a cada uno de los municipios más poblados de la zona básica de salud (Villamayor de la Armuña y Cabrerizos), es decir, se descentralizaron dos de los pediatras a los consultorios locales de Villamayor y Cabrerizos, teniendo en cuenta el número de tarjetas sanitarias individuales con las que cuentan para facilitar a la población el acceso al pediatra, en vez de acudir todos al centro de salud cabecera de Villares de la Reina.

Lo que ocurre es que las tarjetas sanitarias individuales han descendido por el progresivo descenso de la población pediátrica desde dos mil veinte en los dos municipios, en Villares de la Reina y Villamayor, aunque es verdad que ha sufrido un ligero incremento en Cabrerizos.

Respecto a las bajas de pediatras que se han producido en este último año, nos consta que se han cubierto de forma inmediata desde el primer día, aunque sí es cierto que no se cubren las ausencias por vacaciones reglamentarias, por lo que solo se autorizan en periodos de máximo de dos semanas consecutivas de vacaciones y se organizan con el tiempo suficiente para garantizar la marcha escalonada de los profesionales, para evitar desajustes y garantizar la adecuada respuesta a cualquier demanda asistencial.

Por otro lado, hay que tener en cuenta que cuando surge la necesidad de las familias de tener que desplazarse a otro municipio para recibir la asistencia pediátrica, la distancia a recorrer es de un máximo de 11 kilómetros, aproximadamente unos... unos 10 minutos.

En definitiva, señorías, creemos que se debe dotar la sanidad de la región de más personal -en eso estamos de acuerdo, en general- aunque, en este caso concreto, creemos que no está debidamente justificado por los motivos ya expuestos. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora Suárez. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Sánchez.

#### EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Pues sí, yo estoy de acuerdo en que cualquier padre o madre de nuestra Comunidad Autónoma le gustaría tener más pediatras en cualquier municipio o en cualquier zona básica de salud. Y... pues todos querríamos tener un profesional sanitario a la puerta de casa, pero eso no puede ser.



Creo que las exposiciones catastrofistas que muchas veces se realizan pues hacen creer que la sanidad de Castilla y León pues está pues en lo peor de España; cosa que no: estamos en los índices de satisfacción por parte de los usuarios mejor de toda España.

Me gustaría saber qué dirán... qué dirían ustedes en su exposición de motivos si habláramos, en este caso, de cómo estaría la sanidad en cuanto a la atención a niños en Comunidades como Castilla-La Mancha, Comunidades como Extremadura, Comunidades como la Comunidad Valenciana, donde ha desaparecido incluso el Servicio de Pediatría Hospitalaria en Hospitales de Castilla-La Mancha, no por la política del Gobierno de Castilla-La Mancha, sino por la falta de profesionales sanitarios, concretamente de licenciados en Pediatría.

Y decirles, bueno, que Castilla y León es de las Pediatrías más potentes del país. Y no lo digo yo, sino lo que dicen los... los estudios que se refieren a ellos, ¿no? Y, sobre todo, en una parte muy importante, que es la atención al niño sano.

Cierto es que cuando falta un pediatra por enfermedad, licencias o vacaciones, el resto de pediatras o médicos de familia asume la atención de estos niños.

Pero miren, un informe de la Asociación de Pediatría de Atención Primaria de Castilla y León, señor García, también por indicárselo un poco, como el señor Pascual ha sido brillante -y te felicito- en las intervenciones anteriores, pero hay que, también, pues conocer cómo está los informes de... de Pediatría en Castilla y León en cuanto a atención a la demanda y atención urgente en cuanto a Pediatría. Y dice el informe que la regulación de asistencia pediátrica en Atención Primaria pasa por que un pediatra tenga un máximo de 600 tarjetas de niños y un máximo de 1.200 tarjetas de niños.

Informarles también, por si no tienen conocimiento, que dentro del programa formativo de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria se incide que, dentro de las competencias relativas a la atención al individuo, se incluye la atención al niño, la infancia y la adolescencia. Durante el segundo y tercer año de formación realizan aprendizaje de campo en atención al niño sano... al niño sano, realizada fundamentalmente en la Atención Primaria, como también realizan tres meses de guardias en Pediatría en urgencias hospitalarias.

Después de estas observaciones y estas dos alusiones -creo que importantes-, la zona básica de salud de Periurbana Norte -como usted muy bien sabe, doña Rosa, porque pertenece a ella- está formada por 16 consultorios locales, estando ubicado el centro de salud, un centro de salud, en Villares de la Reina.

Hay tres núcleos de población importantes, que son Villares de la Reina, Cabrerizos y Villamayor. En su día -y fue algo que... que me tocó a mí estando en la Gerencia-, tras conversaciones con los alcaldes y vecinos, se optó por... por ubicar la Pediatría en tres municipios, cosa que pasa en muy poquitos sitios de Castilla y León, y esto favorece, y estamos de acuerdo, en la accesibilidad de los pacientes.

El consultorio de Villamayor, señor García, en estos momentos -porque ha hecho referencia a las tarjetas sanitarias, igual que con doña Rosa-, el consultorio de Villamayor cuenta con 728 tarjetas de Pediatría en estos momentos; el consultorio de Cabrerizos, 918 tarjetas sanitarias; y el centro de salud de Los Villares tiene 1.198. Por eso yo hacía referencia al informe de la Asociación de Pediatría de Castilla y León de Atención Primaria.



Y como he mencionado, cuando alguno de los pediatras está ausente, la atención en niño es... es cubierta por otros pediatras o por el médico de familia -recuerdan lo que les he dicho con la formación de los médicos de familia-.

Y me dirán: "Claro, es que los niños se tienen que desplazar". Y sí, es cierto, pero el desplazamiento, como ha dicho la procuradora de Vox, la distancia es mínima, son 11 kilómetros, y mínimo, unos 15 minutos; y es que es igual que el resto de los municipios donde no hay pediatras en su localidad: se tienen que desplazar al igual que todos los niños que se desplazan para ser atendidos en todos los centros y zonas básicas de Castilla y León.

Hemos podido observar que hay una progresiva tendencia decreciente en cuanto a tarjetas sanitarias en el año dos mil... dos mil veinte en Villares de la Reina y en Villamayor, no en Cabrerizos, ¿eh? Por parte del consejero, como anunció en su comparecencia, se está recabando y analizando la situación actual para hacer un plan de recursos humanos.

Y, señorías, saben la situación por la que está atravesando el país. No me refiero a la economía, ni la inflación, ni al abandono de los Presupuestos por parte del Gobierno de esta Comunidad Autónoma -como ya se decía anteriormente por algún portavoz; al contrario, claro-, sino a la dificultad para la contratación de personal sanitario.

Y lo peor es que no se quieren tomar medidas, como una EBAU única. Dense una vuelta por las universidades de Castilla y León a ver cuántos alumnos de Castilla y León están cursando estudios sanitarios y sean de la Comunidad Autónoma. Pero es que tampoco quieren abrir convocatorias extraordinarias para médicos de familia y pediatra. Y es un problemón y lo vamos a seguir pagando durante estos años, y no es competencia de la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Miren, señorías, desde la Consejería se está trabajando también en lo que son las "plantillas horizontes". Las "plantillas horizontes" son las que ajustan las necesidades concretas y evidentes de la población, y donde haya que poner más facultativos, pues habrá que poner más facultativos. Miren si se está trabajando en la... en la "plantilla horizonte" que, concretamente, pues sí que se está... se está detectando que en la... en la zona básica de salud -y, bueno, ahí el señor Pascual también apuesta por las... por las unidades, por las UME con... con enfermeras-, pues igual que aquí se está haciendo también pues una valoración, y se está viendo pues que los recursos que faltan en cuanto a personal sanitario son de enfermería.

Después de lo que le he expuesto anteriormente, pues no podemos votar a favor de... de la proposición, porque no se cumplen los criterios que justifican la creación por lo que le he dicho: por las tarjetas sanitarias, por la dispersión y por la decreciente disminución de las tarjetas sanitarias.

Y las Administraciones públicas, señorías, pues deben tener como principio la eficacia en la asignación y utilización de los recursos públicos, que son siempre limitados, desgraciadamente; y limitados no económicamente, sino en el caso de los licenciados en Pediatría.

Y ya les puede aquí... dirán: "No, es que ganan más en otros sitios". Pues mire, en el País Vasco, que es donde más se... se paga a los profesionales licenciados en Pediatría, están con un déficit de pediatras mucho mayor que en Castilla y León.



Estoy de acuerdo, señor García, que, a lo mejor, hay que incentivar con otra serie de cosas, que no son los económicos, y estoy totalmente de acuerdo con... con usted en que hay que valorar para que esa gente que decide irse... y decide irse a otros países pues no lo hagan.

Pero, por favor, yo creo que hay que ser responsables y no crear alarma, porque creo que la población pediátrica en estos núcleos de población, concretamente en Periurbana Norte, pues están bien atendidas, como... como se ha demostrado. Y hay que actuar con responsabilidad y rigor.

Podríamos aprobarla con una enmienda de sustitución, con un único punto que permita actualizar lo expuesto en el punto segundo de la proposición, ajustándose al marco que prevé como acciones la Consejería de Sanidad. Y diría así: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a analizar y realizar una identificación de las necesidades actuales y futuras de profesionales sanitarios y, en concreto, de licenciados especialistas en Pediatría y sus áreas específicas de los distintos centros de salud de la Comunidad Autónoma -por reflejar lo que han dicho otros procuradores portavoces- en el marco de la elaboración del Plan de Ordenación de Recursos Humanos anunciados por el consejero de Sanidad". Gracias, presidenta.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Sánchez. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Rubio.

#### LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, señor Pascual, del Grupo Parlamentario Por Ávila, le agradezco, bueno, siempre eso, su tono y su intervención, que, como decía antes mi compañero, siempre se aprende algo cuando se escucha... se le escucha hablar. Y le agradezco el apoyo a esta... a esta PNL.

Que hay falta de previsión y planificación y que estaban avisados es algo que llevamos repitiendo esto desde hace un montón de años. Yo... y creo que esto vale para la intervención de todos los grupos parlamentarios. La Junta de Castilla y León tiene asumidas las transferencias de... de Sanidad desde hace 20 años. Esto no... no viene de ayer. No ha habido una planificación suficiente ni con médicos de familia, ni con enfermeros, ni con pediatras.

Claro que, bueno, pues esta excusa manida que usa el Partido Popular de que la culpa la tiene el Gobierno de España -bueno, claro, eso sí, solamente cuando no gobierna el... el Partido Popular-, se lavan las manos y dicen: "No, es que no nos dan plazas MIR". "No, es...". Y que no sean capaces de asumir que llevan maltratando a nuestros profesionales durante 20 años, que los pediatras no se marchan a Portugal o al Reino Unido o a los países nórdicos por gusto, sino por unas condiciones de trabajo diferentes; que las enfermeras... Y tenemos el caso que ha pasado en la Universidad de Salamanca en el... en el curso pasado, que, antes de... de terminar, vinieron los responsables de salud del País Vasco, les dieron una... una charla a las... a los enfermeros y las enfermeras que iban a terminar su titulación, exponiéndoles las condiciones económicas de contratación que iban a tener, y el 80 % de los graduados en Enfermería se marcharon al País Vasco a trabajar: no es porque le guste



ver la playa, sino porque las condiciones de trabajo que se le ofertan aquí no son las adecuadas. Y en lo que no... en lo que el Partido Popular y la Junta de Castilla y León no asuma eso, no vamos a mejorar; al revés, vamos a ir a peor.

Señor García, del Grupo UPyL, pues, ¿qué quiere que le diga? Bienvenido a las Cortes de Castilla y León, donde aquí se aprueba y no se cumple. Ya lo irá usted comprobando en su paso, tiempo que esté... que esté aquí.

Lo más sorprendente de todo es que, si baja la población, no hacen nada, pero, si aumenta la población, tampoco. No sé si es que tenemos que plantar árboles para que actúen. Creo que... que eso tampoco les va a servir.

Mire, el INE acaba de dar la noticia esta mañana, que prevé que Castilla y León tendrá 96.888 habitantes menos en 15 años. Los campeones, como siempre, los líderes en pérdida de población. España ganará 4,2 millones de habitantes, un 8,9 % más; Castilla y León bajará un 4,1 %, el peor tercer saldo vegetativo del país.

Me llama la atención que se haya dicho aquí por parte del portavoz de... del Partido Popular, señor Sánchez, que estamos perdiendo población en la Periurbana Norte. Yo, de verdad, que me ha dejado usted pero de piedra, porque, además, la Periurbana Norte es la zona básica de salud que más niños tiene de toda Salamanca. Somos los municipios que no perdemos población; ninguno. Y luego también me sorprende que haya dado los datos del dos mil veinte, y no, por ejemplo, del veintuno, o los que tendrá recientes del veintidós; porque, claro, estamos en octubre del veintidós y usted me da los datos del dos mil veinte: pues igual no están muy actualizados. Los que han dado de tarjetas pediátricas no coinciden con los que tienen en la publicación de... de los datos abiertos de la Junta de Castilla y León. Tampoco vamos a ponernos aquí a discutir por 15 niños arriba o abajo, sino por la prestación sanitaria que se le tiene que dar a esos niños; ni más ni menos. Aquí es lo que se está discutiendo es: cuando un pediatra de la zona básica de salud Periurbana Norte se da de baja, se va de vacaciones, tiene alguna ausencia o algún problema, que se contrate a otro para que se cubra.

Hombre, los traslados entre municipios pues, bueno, que me lo vengán a contar a mí, que vivo allí y que yo sé lo que es ir en autobús desde Cabrerizos a Villamayor... Si quieren se lo describo:

Cabrerizos. Me cojo un autobús que pasa una vez a la hora, me voy hasta Salamanca, todo esto con un niño de un año, de 2, de 3 o de 4, enfermo, o de 5 o de 9 -me da igual, como ustedes quieran, entre 0 y 14 elijan la edad y la patología que ustedes quieran-, y me monto en el autobús -que pasa cada hora, ya le digo-, me voy hasta Salamanca; llego a Salamanca, paro en la Gran Vía -¿verdad, señor Sánchez?, que la conoce usted bien-, espero a que venga otro autobús que vaya con destino o Villamayor o... o Villares; si tengo suerte y sea a Villares y pasa cada media hora, si no, a Villamayor me toca también esperar; me monto con el niño, me voy al centro de salud; espero, porque seguramente habrá niños, si no hay ninguno, qué suerte que no hay ningún niño enfermo y entro yo; y vuelvo a hacer lo contrario de vuelta con el niño.

Si a ustedes esto le parece razonable, pues se lo dicen ustedes así a los vecinos de... de toda la Periurbana Norte: de Monterrubio, de San Cristóbal, de Villares, de Villamayor, de Cabrerizos, de Carbajosa, de La Mata, de Castellanos de Villiquera, que a ustedes le parece razonable, que no hay ningún problema.





Yo lo dije en mi exposición y se lo repito ahora: claro que los recursos son finitos y las necesidades infinitas. Pero, claro, hay que priorizar en los recursos y no se está priorizando, y ustedes lo saben. Yo entiendo que, políticamente, ustedes intenten defender a las decisiones de la Junta de Castilla y León porque la gobiernan ustedes, pero saben que no es defendible y saben que no es razonable.

Cuando dice que es que somos catastrofistas, decimos que la Sanidad en Castilla y León es mala... Bueno, yo es que no sé, no voy a entrar en la calificación de mala o buena. Nosotros venimos aquí, traemos soluciones a los problemas que existen, y, luego, ustedes con sus votos deciden si le ponen solución a esos problemas o no se los ponen. Evidentemente, si seguimos con las mismas... los mismos problemas y las mismas soluciones traídas aquí una vez y otra con proposiciones no de ley es que no toman las medidas adecuadas.

Pero, mire, le voy a poner otro ejemplo. Qué pena que no esté hoy el... el compañero... su compañero del Partido Popular, procurador por Béjar, porque le voy a poner un caso. Mire, una zona completamente diferente, para que vea lo que sucede en Castilla León y en Salamanca.

Béjar tiene dos plazas de Pediatría, pero solo tienen ustedes cubierta una. Ya empezamos mal. Este verano, claro, el pediatra se fue de vacaciones -lógicamente, todos tenemos derecho a irnos de vacaciones- y entonces, durante todo el verano, todas las vacaciones de ese pediatra, no hubo pediatra en Béjar. No hubo pediatra en Béjar: no se cubrió. Una de las... de las consecuencias más inmediatas que... que hubo fue que se retrasó la vacunación, porque ustedes saben que los... existe el calendario de vacunación, que cada niño se tiene que poner la vacuna equis a la edad que le corresponda. No había pediatra y se retrasó el calendario de vacunaciones de los niños de Béjar, que por urgencia fueron a que les atendieran los médicos de familia. Pero esa es la realidad que vivimos en Salamanca y en Castilla y León. ¿Ustedes siguen ciegos? Bueno, pues las consecuencias las pagamos todos.

Y no puedo, claro, no decirle que cuando... si alguna vez alegan la... la falta de recursos, cuando uno toma medidas económicas, políticas y fiscales, modificando impuestos, que supone que esta Comunidad deje de ingresar 133 millones de euros para que se beneficien 14.000 castellanos y leoneses, pues imagínense los médicos, las enfermeras, enfermeros, pediatras que podemos contratar con 133 millones de euros. Seguro que iban a beneficiar a 2.400.000 castellanos y leoneses y no a 14.000. Como quiera que cada uno se confunde como quiere, pues eso es lo que están haciendo ustedes, tomando decisiones equivocadas constantemente.

Y seguimos teniendo problemas. Yo pensé -y lo dije en mi intervención- que los políticos estábamos para solucionar los problemas. Pues ya veo que no.

Respecto a la enmienda que me ha presentado, bueno, la proposición no de ley tiene dos puntos. Uno es clarito, que es el que ya se había aprobado en el dieciséis y en el diecinueve y que ustedes deciden en el veintidós no aprobarlo, que era contratar un segundo pediatra para Villares de la Reina. No dice nada la enmienda, entiendo que es que ustedes van a votar que no.

Y el segundo, hombre, que, como le digo, después de 20 años de los que ustedes son responsables de la Sanidad en esta Comunidad, me venga a decir que van a identificar ahora las necesidades actuales y futuras de los profesionales sanitarios, y, en concreto, de... de los licenciados especialistas en Pediatría. Después de 20 años...



Que, por cierto, tampoco me dice el espacio temporal en el que lo piensan hacer: si en esta legislatura... Bueno, a lo mejor es que se queda corta la legislatura y nos vamos a elecciones la... el año que viene o el mes que viene o dentro de tres meses. Andan ahora con los Presupuestos. Pues así fue la última vez, que apretaron el botón, nos quedamos sin Presupuestos y nos fuimos a elecciones. Pues a lo mejor volvemos a lo mismo.

Quiero decir, me parece poco serio, señor Sánchez, que ustedes ahora vengán diciendo que van a analizar y a identificar las necesidades presentes y futuras, cuando se las llevamos repitiendo aquí durante 20 años. Es burdo, pero es que es como si... ¡cómo no!, es que se ríen ustedes de los castellanos y leoneses a su cara. Y no se inmuta. Y, como usted comprenderá, es razonable que no se le acepte esta enmienda, porque esto y nada es lo mismo.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Señora Rubio, tiene que ir...

**LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:**

¿Vale? Nada más. Y muchas gracias.

### **Votación PNL/000107**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Vale, gracias. Pues, concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley que acabamos de debatir. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. Dieciocho votos emitidos. Ocho votos a favor. Diez votos en contra. Con lo cual, queda rechazada esta proposición no de ley.

Por la señora vicepresidenta se da lectura del cuarto y último punto del orden del día.

### **PNL/000146**

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):**

Cuarto punto del orden del día: **Proposición no de ley, PNL 146, presentada por los Procuradores doña Rosa María Rubio Martín, don Fernando Pablos Romo, don Juan Luis Cepa Álvarez, don Jesús Puente Alcaraz y don Ángel Hernández Martínez, instando a la Junta de Castilla y León a la firma de una adenda al protocolo general de colaboración con la Junta de Extremadura para la asistencia sanitaria, a fin de incorporar a los municipios de Cáceres que así lo demanden en el área de atención especializada y hospital... y hospitalaria del Hospital Virgen del Castañar de Béjar (Salamanca), así como a realizar las actuaciones pertinentes para que ese hospital se convierta y funcione como un hospital pluricomarcal, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 37, de ocho de julio de dos mil veintidós.**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Gracias, vicepresidenta. Pues para la presentación de la proposición no de ley, en un turno de diez minutos, tiene la palabra la señora Rubio.

**LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:**

Muchas gracias, señora presidenta. Y de nuevo, buenos días a todas y a todos, señorías. Continúo. Quieren que haga pleno hoy. El Grupo Parlamentario Socialista presenta esta mañana para debate y votación una proposición no de ley sobre el Hospital Virgen del Castañar, en Béjar, en Salamanca.

Antes de entrar al fondo del asunto, me gustaría poner en valor que esta iniciativa parlamentaria nace de las reivindicaciones del pueblo de Béjar, de toda la comarca de Béjar, de sus alcaldes, de sus vecinos y de la Plataforma en Defensa de la Sanidad Pública del Hospital de Béjar, que llevan años peleando por tener y mantener unos servicios sanitarios públicos de calidad; que han apostado firmemente por su hospital y por su comarca, y que, además, han puesto en valor como una seña de lucha contra la despoblación y la desertización de su comarca; y, por supuesto, reclamando una atención sanitaria pública de calidad y no ser considerados nunca como ciudadanos sanitarios de segunda clase, y tener una igualdad de acceso a servicios y actuaciones sanitarias.

Nuestro Estatuto establece que todos los ciudadanos de Castilla y León tendrán garantizados el acceso, en condiciones de igualdad, a los servicios sanitarios de la Comunidad. Un hospital comarcal da servicio exclusivamente a un área de salud, estructura fundamental de nuestro sistema sanitario, en la que se fija una población máxima de atención. Los servicios imprescindibles en un hospital de este tipo son los de medicina interna y ciertas especialidades médicas: cardiología, por ejemplo, y de cirugía general, de digestivo, de traumatología, anestesia, ginecología y obstetricia, junto con servicios centrales de laboratorio, radiología, banco de sangre, farmacia y urgencias. Si la población aumenta o se aísla por la dispersión, estos hospitales avanzan en complejidad, incorporando más especialidades médico... médicas, como oftalmología, otorrinolaringología y urología.

En los antecedentes de esta proposición no de ley tienen ustedes la descripción tanto de los servicios que se pueden prestar en el hospital como del personal que actualmente trabaja en él. Como habrán podido observar sus señorías, prácticamente todos los servicios médicos que se necesitan para poder convertirse en un hospital pluricomarcal al Hospital Virgen del Castañar se cumplen, y los que no existen han sido porque, en un momento dado y por razones inexplicables, la Consejería de Sanidad tomó la decisión de eliminarlos -como el laboratorio- o de cerrarlos -como el quirófano-.

Los hospitales comarcales permiten superar los desequilibrios territoriales y reducir las dificultades de acceso al sistema sanitario de las localidades alejadas de las ciudades a un coste asumible. Este tipo de hospitales ya existen en Galicia, por ejemplo, y también dentro de nuestra Comunidad. Desde el Partido Socialista venimos reclamando desde hace tiempo la comarcalización del servicio público de salud en esta zona.

La principal forma de asentar población pasa por que haya una inversión que genere empleo y que haya servicios públicos de calidad, porque nadie se va a quedar



a vivir en un entorno rural si no tiene unos servicios de calidad y unas buenas condiciones para poder desarrollar su vida.

Los antecedentes de este hospital de Béjar, que se construye en los años 60, dando servicio a toda la comarca, llegó a tener más de 160 trabajadores. Les paso a enumerar las dotaciones de este hospital, la capacidad que tienen y la situación actual, que se desaprovecha de una manera muy poco justificada, ya que en las últimas dos décadas el hospital ha ido sufriendo un constante e injustificado desmantelamiento. Pareciera como si... que la Junta de Castilla y León hubiera dejado morir lentamente al hospital de Béjar.

Desaparecieron el paritorio, la cocina, la lavandería, los archivos y el laboratorio. En el quirófano de este hospital se practicaban más de 200 intervenciones de cirugía mayor ambulatoria, pasando después solo a realizar intervenciones de cataratas hasta la... la actualidad, que el Sacyl decidió cerrarlo; pero el quirófano está.

La planta de hospitalización llegó a tener casi 30 camas, con médicos de medicina interna adscritos al hospital. Se ingresaban anualmente más de 350 pacientes. Actualmente hay 5 habitaciones con 10 camas.

También se han dejado de realizar ecografías y el aparato de rayos X está obsoleto, que llevan meses y meses esperando uno nuevo. Aun así, se realizan más de 20.000 radiografías al año. El ecógrafo está y el aparato de rayos X está.

En datos del personal. En una comparativa con datos propios del Sacyl se ha pasado de una plantilla en el dos mil diecisiete -dos mil diecisiete, hace cinco años, ¿eh?- al actual, que se han perdido dos médicos, siete enfermeros y tres TCAES.

Y no puedo dejar de decir que el hospital de Béjar fue el único hospital de España que se cerró durante la pandemia del COVID por decisión de la Junta de Castilla y León. Mientras otras Comunidades construían hospitales de campaña, aquí se cerraba el único que había en toda la comarca que, dicho sea de paso, atiende a más de 5.000 urgencias al año. Urgencias que, también por razones desconocidas, se cerraron durante una temporada y que se volvieron a reabrir gracias a las movilizaciones y presiones de la ciudadanía y de la Plataforma en Defensa de la Sanidad Pública en Béjar.

El dieciséis de junio de este año se celebró una reunión en la Delegación Territorial de la Junta en Salamanca, a la que asistieron, por parte de la Administración, el gerente del CAUSA, el señor Luis Ángel González; la gerente de área, la señora Manuela Plaza; el delegado de la Junta, el señor Eloy Ruiz; y alcaldes de la comarca, entre otros el alcalde de Béjar, el señor Antonio Cámara; y miembros de la Plataforma en Defensa de la Sanidad Pública de Béjar.

En esa reunión, por parte de la Administración, se afirmó con rotundidad que el Hospital Virgen del Castañar de Béjar no solamente no se iba a cerrar, sino que se iba a potenciar, porque la Junta y la Consejería de Sanidad tiene una política de descentralización, que no era la intención de convertirlo en un centro de especialidades, no, iban a ir más allá, para que fuera un hospital que descongestionara el CAUSA de Salamanca. Manifestaron estar a favor de convertir al hospital de Béjar en un hospital pluricomarcal, incluyendo a zonas limítrofes, tanto de nuestra Comunidad... de la provincia de Ávila.



Aunque he de decir que ya en estas Cortes, en la Comisión de Sanidad, a través de una proposición no de ley del Partido Socialista, el diecinueve de septiembre del catorce se aprobó que se podrían incorporar a los municipios que así lo demanden de las provincias de Salamanca y Ávila al Área de Atención Especializada y Hospitalaria del Hospital Virgen Castañar de Béjar, pero esto solo afectaba a algunas consultas de Atención Especializada.

Si la solución a esto, como dijo la Junta en la reunión celebrada en junio, pasa por una decisión administrativa de los gerentes de área y que lleguen a un acuerdo, y de esta manera vecinos del Barco de Ávila o de Piedrahíta, que se tienen que desplazar 102 kilómetros a su hospital de referencia cuando tienen el Hospital de Béjar a 4 kilómetros, no parece razonable que no se quiera atajar esta situación y facilitar el acceso a la ciudadanía a un servicio básico y esencial como es la sanidad.

Pero esta proposición no de ley que debatimos hoy va un poco más allá, porque, como hemos descrito, el Hospital Virgen del Castañar tiene el espacio y las infraestructuras suficientes para ser y convertirse en un hospital pluricomarcal. Para ello, sería necesaria la inclusión de los pacientes de las zonas limítrofes de la vecina Extremadura.

El veintiuno de enero del dos mil nueve se firmó un Protocolo general de colaboración entre la Junta de Extremadura y la Junta de Castilla y León, al que se han incorporado dos adendas: una, de mayo del dos mil nueve y otra, de mayo del dos mil diez. En el convenio de colaboración se establece expresamente lo siguiente: fomentar la coordinación de los dispositivos sanitarios con el fin de lograr un beneficio recíproco para las actuaciones de los sistemas sanitarios públicos de ambas Comunidades. La voluntad quedó plasmada en ese documento. La realidad es que tenemos un hospital con las infraestructuras suficientes para poder convertirlo en pluricomarcal.

Existe la necesidad, por una población dispersa, envejecida y, por tanto, susceptible de necesitar más prestaciones sanitarias con una distancia al hospital de referencia de más de 60 minutos, además del coste económico del desplazamiento y la posible hospitalización de un familiar.

Es una cuestión de justicia social y de derecho constitucional dotar a una zona tan aislada de una asistencia sanitaria adaptada a los tiempos y a la realidad en que vivimos. Se dan todas las condiciones para poder hacer realidad la propuesta de resolución de esta proposición no de ley.

Y sí que espero que los partidos políticos que sustentan al Gobierno en este momento (Partido Popular y Vox) no aleguen que no se ha dado el paso porque la Junta de Extremadura no lo ha solicitado, porque eso supondría que nos convertiríamos en un sujeto pasivo a la espera de actuar solo cuando un tercero lo demanda y no cuando a nosotros nos beneficia o cuando nuestra gente lo solicita y lo desea, ya que se dotaría a la zona del personal sanitario suficiente para prestar todas y cada una de las especialidades médicas que se demanden, se fijaría población, se prestaría el servicio sanitario con calidad y se cubrirían las necesidades de nuestra población.

Y sin más, esperando contar con el apoyo de todos los grupos parlamentarios hoy aquí presentes, paso a leerles la propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a firmar una adenda al Protocolo general



de colaboración entre la Junta de Castilla y León y la Junta de Extremadura para la asistencia sanitaria, incorporando los municipios de la provincia de Cáceres que así lo demanden al área de Atención Especializada y Hospitalaria del Hospital Virgen del Castañar de Béjar.

Y punto dos. Realizar las acciones y autorizaciones administrativas y sanitarias pertinentes para que el Hospital Virgen del Castañar de Béjar se convierta y funcione plenamente como un hospital pluricomarcal". Nada más. Y muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora Rubio. En turno de fijación de posiciones, por el tiempo... por el Grupo Parlamentario Mixto, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Pascual.

#### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. A mi modo de ver, y ya me lo han oído muchas veces comentar, más importante que tener muchos centros de salud o muchos hospitales, lo es contar con una cartera de servicios acorde a lo que se necesita en cada zona y contar con los recursos de personal necesario.

No podemos -ya se ha comentado también esta mañana- tener médicos de todas las especialidades en todos los sitios. Ojalá, ojalá, pero el médico que no atiende casuística, es decir, "que no hace manos", pierde habilidades. Si no tenemos práctica en cuanto a patologías diversas y avances tecnológicos, pues te quedas atrás.

Y yo no quisiera que me atendiera ningún facultativo que... tengo mi hijo y tiene una apendicitis y el que le toca ese día operar resulta que lleva sin operar apendicitis cuatro años; pues cojo el coche y le llevo a donde sea. Y eso es así.

Tenemos que estar en continua formación para poder dar la mejor atención a los pacientes -ya lo he comentado también esta mañana-, y eso depende también de nosotros y de... y de nuestros superiores. Y si por mucho que hagamos hospitales, centros de salud o UMES, no hay volumen suficiente de asistencia, la calidad asistencial se resiente. Y eso es así. Nadie quiere ser operado por un cirujano que lleva sin operar mucho tiempo, como les he comentado.

Tenemos que optimizar los recursos, y quizás, si el hospital de Béjar contara con los pacientes de esa zona de Extremadura o con las zonas cercanas de Ávila, podría aumentar su cartera de servicios y prestar una Atención Hospitalaria de calidad a esos pacientes. Un hospital sin dotaciones de personal y sin cartera de servicios no es operativo.

Dicho esto, y viendo su propuesta de resolución, creo que se debería contar y valorar la decisión de los vecinos de estas zonas que ustedes mencionan, conjugándola, eso sí, con un criterio sanitario. Esto tiene que primar por encima de todo.

Estamos a favor de que se firmen protocolos de colaboración, por eso vamos a apoyar su proposición no de ley, sobre todo basándonos en eso. Creo que hay que firmar protocolos de... de colaboración con otras Comunidades Autónomas. Pasa en mi provincia con Madrid o puede pasar con... en el Bierzo con Galicia; o pasa, como dice usted, con Extremadura en la zona de Béjar; o en la zona del Valle del Tiétar con el Hospital de Talavera. Pues bueno. Pero hay que tener en cuenta, señora Rubio,





que muchas de las zonas que ustedes mencionan, como, por ejemplo, ha mencionado la zona básica de salud de Piedrahíta: se encuentra prácticamente a la misma distancia de Béjar que de Ávila, por lo que muchos vecinos, posiblemente, prefieran quedarse y ser atendidos en su provincia, no en la otra. Nada más. Y muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Pascual. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor García.

#### EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Bueno, pues en este punto, pues un poco más de lo mismo, ¿no? La ciudad de Béjar es la principal población de la provincia de Salamanca situada fuera del área metropolitana de la capital, contando con más de 12.000 habitantes, y siendo, además, la principal población en un entorno en el que confluyen comarcas salmantinas, cacereñas y abulenses y que suman más de 40.000 habitantes.

La ubicación geográfica de Béjar, a 75 kilómetros de Salamanca, así como especialmente de su comarca, con localidades más distantes de la capital provincial y una geografía montañosa que aumenta los tiempos de acceso hacia Salamanca, hace que, en el caso de emergencias sanitarias, la cobertura por tiempos de respuesta no sea la más adecuada, por lo que es recomendable y necesaria, dada además la identidad poblacional de Béjar, sumada a la de su comarca, la recuperación de todos los servicios suprimidos en el Hospital Virgen del Castañal... Castañar -perdón- de Béjar en las últimas décadas, así como la reconversión del mismo en un hospital pluricomarcal.

Es verdad que nosotros, ya en el mes de junio, hicimos una pregunta al consejero y nos fue respondida en este sentido. Y nos fue respondida el... el cinco de septiembre, el cinco de septiembre, y, bueno, si quieren, después les leo un poco la respuesta que nos dio el consejero, pero ya preveo por dónde va la... la situación.

Instábamos a la Junta a que el centro hospitalario bejarano sirva de referencia sanitaria a las comarcas de la sierra de Béjar, sierra de Francia, Salvatierra, Entresieras, Valle del Ambroz, Tierras de la Granadilla, Las Hurdes, Valdecorneja y Alto Tormes, de forma que se pueda dar una mejor y más rápida asistencia sanitaria en la propia zona, evitándose desplazamientos innecesarios hacia Salamanca o a los vecinos del entorno.

Consideramos como recomendable, por la posición geográfica de Béjar, la suscripción de un nuevo convenio sanitario con la Junta de Extremadura para que haya una total permeabilidad sanitaria entre las provincias de Salamanca y Cáceres, y, con ello, que el hospital de Béjar pudiera servir de referencia a las comarcas del noroeste de Cáceres, sin que sus vecinos tengan ningún tipo de problema para ser atendidos en el centro hospitalario bejarano.

También advertíamos en la misma iniciativa que en las últimas décadas el Hospital Virgen del Castañal ha sufrido un desmantelamiento paulatino de servicios -como ya se ha mencionado aquí-, siendo el último episodio en dicho desmantelamiento



gradual la eliminación de servicios hospitalarios tras... tras el estallido de la pandemia del coronavirus, que, posteriormente, solo se han devuelto parcialmente.

Advertimos de que el hospital bejarano posee un quirófano infrautilizado, denunciando que la Junta está primando la derivación de los pacientes bejaranos a otros lugares, como podría ser el Hospital de Salamanca, pero también a clínicas privadas de Madrid convenidas con la Junta, en vez de tratarlos en el hospital de Béjar en casos en que podrían hacerse perfectamente.

“El quirófano lleva parado desde antes del verano”. “No hay más consultas de especialidades, aunque es cierto que las urgencias hospitalarias están muy bien, como antes de la pandemia”. Y que “desde que nos reunimos con el gerente, el Complejo, el subdelegado del Gobierno y la gerente empieza a funcionar bien”. “No hay ningún plan para que las zonas de Barco... del Barco de Ávila vengan”. “Y Extremadura no podía... no podía o no quería nunca, porque casi que están mejor allí que aquí”. Es decir, estos son palabras que nos han trasladado ciertos profesionales de allí y vecinos; lo he leído tal cual. Con lo cual, bueno, pues nos está dando una idea de cómo está la situación.

El complejo hospitalario ha sido aclamado y defendido por la Junta... por la Junta... -perdón-. “El complejo hospitalario, tan aclamado y defendido por la Junta, funciona fatal”. “Los usuarios y los trabajadores se quejan y se... y se está enviando, según parece ser, cirugías a Madrid”. Lo vuelven a decir profesionales y ciudadanos.

UPL solicita a la Junta una mayor utilización del quirófano del hospital bejarano, así como la devolución de todos los servicios suprimidos o reducidos en el hospital de Béjar en las últimas décadas, instándole también a reducir la lista de tiempos de espera para poder ser intervenido en Béjar.

“Ciudadanos de la zona -repito, y esto ya son noticias que han salido, que las pueden leer cualquiera-, municipios de la zona básica de salud de Béjar y otras cercanas se han unido para reclamar a la Junta de Castilla y León que el Hospital Virgen del Castañar preste más servicios y se convierta en un centro pluricomarcal”. Es decir, esto lo están solicitando y lo están demandando también los... todos los ciudadanos de la zona.

En un... en un manifiesto que ellos han hecho, dicen: “En concreto los presentes pusieron de manifiesto ‘la lamentable situación del hospital de Béjar, debido al desmantelamiento que está sufriendo’, junto con ‘la reducción de las consultas de los especialistas’ y las deficiencias también detectadas en los consultorios locales”. Es decir, que esa zona, sanitariamente, lo está pasando bastante mal.

“A mayores, los presentes en la reunión -de estos ciudadanos- exigirían a la Consejería de Sanidad que el hospital de Béjar sea reforzado en cuanto a la atención sanitaria con más servicios que permitan incorporar pacientes de otras zonas de salud y comarcas limítrofes como la sierra de Béjar, la zona de Barco de Ávila y Piedrahíta. De hecho, reclamaron que los pacientes de Béjar... de Béjar, su entorno y las zonas limítrofes tengan una ‘asistencia médica digna’”. Es decir, que es un problema que aquí lo estamos debatiendo, pero los ciudadanos lo están sufriendo.

Nosotros, como ya le hemos dicho, hemos presentado una pregunta en el mes de junio, el diecisiete de junio para ser exactos, y el consejero nos ha dado una respuesta el cinco de septiembre. Solo voy a empezar con la respuesta que nos



ha dado el consejero para que vea por dónde van los tiros. Y le voy a leer el último párrafo para que vean también lo que ha contestado:

“En contestación a las cuestiones planteadas, se informa que la asistencia que presta el Hospital Virgen del Castañar de Béjar garantiza una atención sanitaria adecuada y de calidad a la población de tarjetas sanitarias individuales de referencia”. Pues según los ciudadanos creo que no, que se están quejando.

“En este sentido, a la actividad de las consultas externas de las especialidades de anestesia, cardiología, cirugía general, dermatología, ginecología, medicina interna, ginecología obstetricia, oftalmología, psicología, psiquiatría, rehabilitación, traumatología y urología mantienen su actividad...” -pues no lo sé; según los vecinos, creemos que tampoco-, “... e incluso ha aumentado la actividad respecto al año anterior”.

“El hospital de día ha incrementado el número de prestaciones, mejorando la atención a los pacientes pluripatológicos, y, en la actualidad, las pruebas diagnósticas (hospitalización y cirugía mayor ambulatoria) se realiza de acuerdo con los criterios clínicos y garantizando siempre la seguridad del paciente y profesionales”. Pues según los vecinos, creemos que tampoco. No voy a leer toda la contestación porque es muy extensa, pero, si quieren, se la podemos dejar para que la vea.

Y, por último, voy a leer lo que también contesta el consejero con respecto a la segunda cuestión que se... o propuesta de resolución que se pide... que se pide en esta PNL.

“Por último, destacar la existente actualmente de un... la existencia -perdón-, actualmente, de un Protocolo general de colaboración entre la Junta de Extremadura y la Junta de Castilla y León, firmado el veintiuno de enero de dos mil nueve, al que se han ido incorporando dos adendas: una, en mayo del dos mil nueve y otra, en mayo del dos mil diez, en las que se contemplan, entre otras cuestiones, la colaboración en materia de asistencia sanitaria en los que se recoge la atención sanitaria a la población de las zonas limítrofes de ambos territorios, por lo que ambas Comunidades Autónomas llevan colaborando en materia sanitaria desde hace más de 13 años. Sin embargo, en ningún momento la Junta de Extremadura ha solicitado a esta Comunidad la modificación de dicho protocolo para que la población de las zonas mencionadas en la formulación de la presente pregunta pueda ser intervenida en el Hospital Virgen del Castañar”.

Entonces, bueno, pues vista la contestación con el... dada del consejero, y visto lo que le estamos pidiendo o lo que están ustedes pidiendo en esta PNL, pues ya prevemos cuál va a ser la respuesta. No obstante, yo le adelanto que nosotros vamos a apoyar esta PNL. Muchas gracias. Gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor García. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Suárez.

#### EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Gracias, señora presidente. Bueno, en primer lugar, decirles que agradecemos que... que prevean correctamente, porque cuando se hace una pregunta hace escasos



tres meses y reciben respuesta hace escaso... hace escaso un mes, lo normal es que la respuesta no varíe en demasía en un mes de tiempo. Razonable.

En primer lugar, creo que es necesario recordar, aunque vamos a volver a redundar en cosas que ya se han dicho en esta Comisión, que en virtud del Protocolo general de colaboración entre la Junta de Castilla y León y la Junta de Extremadura, la... ese protocolo existe desde el año dos mil nueve y ha recibido dos adendas: una en dos mil nueve y una en dos mil diez.

En estos acuerdos se recoge la atención sanitaria a la población de las zonas limítrofes en el Hospital de Virgen del Castañar, designadas por la institución extremeña, que es quien debe solicitarlo con nuestro marco territorial actual en la mano. Y esto es importante especificarlo. Sí que es cierto, la señora Rubio ha comentado que no... que quería que esta no fuese nuestra respuesta, pero es que, evidentemente, para una actuación en su territorio, con nuestro marco territorial en la mano, que es el Estado de las Autonomías, quien lo debe exigir, quien lo debe solicitar es la Junta de Extremadura, no la Junta de Castilla y León, ni las Cortes de Castilla y León. Pero bueno, libremente.

Ambas Comunidades Autónomas llevan colaborando en materia sanitaria más de 13 años, y, en este tiempo, la Junta de Extremadura, como se acaba de decir, no ha solicitado nuevas modificaciones del protocolo, siendo como es la principal responsable de la modificación en el mismo para extender la cobertura dentro de su territorio, siempre en el marco territorial actual de España: el Estado de las Autonomías.

Con el modelo actual, parece que en la Junta de Extremadura -gobernada por el Partido Socialista prácticamente desde el principio de la democracia- no se ve una necesidad de incorporar los municipios de Cáceres, a los que se refieren en la proposición, al área de atención del hospital en cuestión.

Respecto del segundo punto de la resolución que proponen, recordar que el Hospital Virgen de Castañar de Béjar es parte del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, único hospital del Grupo 4 de la Comunidad, y que sirve de hospital de referencia para pacientes del Complejo Asistencial de Ávila y del de Zamora, por lo que este hospital ya presta una Atención Especializada y se encuentra a escasos 72 kilómetros del hospital de referencia, el CAUSA. Recordemos: el hospital más puntero de la Comunidad.

Y en este caso tenía razón el señor Pascual: ojalá pudiésemos tener toda la atención que quisiésemos y todos los servicios que quisiésemos en cualquier hospital de la Comunidad Autónoma o en cualquier hospital de España. Por desgracia, muchas veces eso no puede ser así por condiciones materiales y condiciones profesionales. Ojalá estos problemas se vayan resolviendo con el paso del tiempo y con la dedicación que podamos hacer desde aquí, desde los Gobiernos que tiene nuestra nación.

Cabe recordar también a sus señorías que en una pregunta escrita, pregunta escrita de la que ha hablado antes mi compañero José Ramón García, al consejero de Sanidad, respondía el cinco de septiembre del presente año, ya se planteaba por parte del Grupo UPL-Soria ¡Ya! un asunto muy similar, por no decir igual, al que hoy tratamos. En esta petición de la UPL, tan reciente y ya contestada, así como la propuesta también rechazada del Grupo Socialista en la Diputación de Salamanca en el mismo sentido, en junio de este mismo año, nos llama esto poderosamente



la atención: que se repita el mismo tema con un plazo de tiempo tan breve entre una petición y la siguiente. Sorprende, sin duda, que siendo una petición tan recurrente estos últimos meses no se haya visto acompañada por las solicitudes del Gobierno de la Junta de Extremadura, liderado por el señor Vara, que, hasta donde me permite la memoria, sigue afiliado al Partido Socialista, por mucho que le pese al señor Sánchez.

Miren, Castilla y León cuenta con particulares situaciones referentes –se han citado algunas anteriormente– en cuanto a atención sanitaria en otras Comunidades, como es el conocido caso del Condado de Treviño en su enclave interior en Vascongadas. Un ejemplo que es solo una muestra más de lo demencial que puede llegar a ser nuestro Estado de las Autonomías, donde una gran parte de los residentes en el Condado están empadronados en Álava para disfrutar de las ventajas que allí les concede el infame cupo vasco.

Y hoy volvemos a encontrarnos con una de las incongruencias que tiene nuestro Estado autonómico –una de tantas–, nuestro modelo de reinos de taifas: un sistema que para atender sanitariamente a los españoles tiene que firmar convenios entre unas Administraciones inventadas con el único fin de profundizar en las diferencias entre los ciudadanos. Cualquiera que haya viajado por España conoce la enorme ridiculez del concepto de “desplazado”, como si por visitar otra región de nuestra nación debieses adquirir un nuevo sello en el pasaporte. Bueno, no será porque algunos no albergan velada o públicamente ese deseo.

Señorías, no es razonable tener que discutir sobre la atención sanitaria inventándonos fronteras interiores y Administraciones duplicadas, que necesitan coordinarse entre ellas para proveer el servicio sanitario universal a los españoles. La sanidad debe ser un servicio nacional donde la atención responda solo a criterios médicos, geográficos y de oportunidad. La sanidad debe ser una, igual y universal para todos los españoles, vivan donde vivan y viajen donde viajen.

El simple hecho de que se tenga que discutir en esta Cámara sobre la conveniencia o no de firmar adendas a protocolos de colaboración sanitaria interautonómicos es demencial y debería hacer recapacitar a todos los que aquí nos representamos a los españoles sobre nuestros 17 sistemas sanitarios y burocráticos. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Suárez. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Berzosa.

#### EL SEÑOR BERZOSA PEÑA:

Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, buenos días a todos. En primer lugar, hay que recordar que la colaboración entre Comunidades Autónomas es algo vital para nuestro país, tanto por eficiencia así como por servicio a los ciudadanos. El principio de solidaridad y servicio al ciudadano está siempre muy presente en la Junta de Castilla y León, y, sobre todo, la mejora de los servicios en el medio rural, siendo un compromiso claro tanto del Partido Popular de Castilla León, así como el Partido Popular de España.





Como ha indicado anteriormente a mí el señor Suárez Arca, el Hospital Virgen del Castañar de Béjar forma parte del Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, junto al Hospital Universitario, Hospital Los Montalvos, el Centro de Especialidades de Ciudad Rodrigo, y pertenece al Grupo 4 y con una asistencia a más de 318.000 ciudadanos del área de salud de Salamanca, incluyendo la zona básica de salud de Béjar y, además, es hospital de referencia para pacientes de Complejos Asistenciales de Ávila y Zamora, dando servicio a otras provincias limítrofes a Salamanca. Es centro de referencia en numerosas especialidades, tanto para hospitales de nuestra Comunidad como para otras Comunidades Autónomas, a través de los convenios con Extremadura, CESUR y terapias CAR-T.

En relación al convenio con Extremadura, conviene recordar que hubo una petición de documentación por parte del Partido Socialista en la décima legislatura, la 10/00229, del GPS, y con fecha cinco de diciembre de dos mil diecinueve, a la que se remitieron convenios, protocolos y adendas relativas a la colaboración entre Castilla y León y otras Comunidades Autónomas, relativo expresamente a la prestación de asistencia sanitaria.

En cuanto a la firma de una adenda al Protocolo general de colaboración con la Junta de Extremadura, hay que recordar –y ha salido, además, en este debate– que dicho... hay que recordar que dicho protocolo, firmado el veintiuno de enero de dos mil nueve, ya cuenta con dos adendas: la del diecinueve de mayo del dos mil nueve y el diecinueve de mayo del dos mil diez, acordando la colaboración en asistencia sanitaria entre ambas Comunidades Autónomas.

En la adenda de mayo de dos mil nueve, su cláusula primera indica que el objeto de la misma es articular la colaboración en materia de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias Sanitarias a los ciudadanos castellano y leoneses, así como a los de Extremadura. En función de la cláusula cuarta, que establece que el Servicio extremeño de Salud podrá derivar pacientes desde el Hospital de Cáceres al Complejo Hospitalario de... de Salamanca para las especialidades de medicina nuclear, oncohematología, cirugía plástica y uci pediátrica. Y en la quinta, también dispone la colaboración en urgencias y emergencias que se realizarán en las poblaciones limítrofes de ambas Comunidades.

En la adenda del diecinueve de mayo de dos mil diez, en su cláusula primera, indica lo siguiente expresamente: “Se han producido encuentros sectoriales entre los Servicios de Salud de ambas Comunidades Autónomas que han determinado la necesidad de seguir extendiendo su colaboración con la finalidad de prestar un servicio más completo a las necesidades de las poblaciones limítrofes entre ellas, por lo que incluye nuevas líneas de actuación, como posibilitar a Béjar, Ciudad Rodrigo, La Alberca, Miranda del Castañar, Robleda y Fuenteguinaldo, la atención en los hospitales de Coria y Naval Moral de la Mata en todas sus especialidades; valorar la posibilidad de que los ciudadanos de las zonas limítrofes del norte de Cáceres, como Nuñomoral, Pinofranqueado, Mohedas de Granadilla, Aldeanueva del Camino, Hervás y Cabezuela del Valle, reciban atención de las especialidades que se reduzca exclusivamente al área de Badajoz”.

Se trata de una información que entiendo es conocida por los autores de la PNL, ya que es la... en la pasada legislatura, en contestación a la petición de documentación anteriormente expuesta, se les mandó copia de todos los convenios de colaboración, como he dicho también anteriormente, entre Castilla León y otras Comunidades.





Además, todos los convenios de la Junta de Castilla y León se publican en el portal de Gobierno Abierto, donde se pueden consultar de manera abierta, cumpliendo con la normativa de transparencia y buen gobierno. En estos acuerdos ya se recoge la atención sanitaria a la población de zonas limítrofes designadas por la institución extremeña y que sea factible su desplazamiento para recibir consultas en el Hospital Virgen del Castañar.

Cabe hacer hincapié que en ambas Comunidades Autónomas llevan colaborando en materia sanitaria desde hace más de 13 años, sin que hasta la fecha la Junta de Extremadura haya solicitado a esta Comunidad la modificación de dicho protocolo, lo que parece indicar que dicha Comunidad no tiene la necesidad -o así parece- que plantea la propuesta de resolución.

Volviendo al Hospital Virgen de... Virgen del Castañar, cabe destacar que provee asistencia a las... a las zonas básicas de... de Béjar, Miranda del Castañar, Guijuelo y Linares (alrededor de 29.223 habitantes) y también atiende las urgencias de las... de la zona básica del Barco de Ávila. Presta atención de consulta en 13 especialidades: consultas de alta resolución (CAR), destaca la Unidad de Continuidad Asistencial (UCA), se realizan pruebas de diagnóstico y cirugía menor ambulatoria en tres especialidades, además del RTU en urología, así como endoscopias y tratamientos ambulatorios. Cuenta con 19 facultativos, 37 trabajadores de otras categorías sanitarias y 21 trabajadores profesionales no sanitarios. Actualmente mantiene una actividad similar al anterior... a la anterioridad de la pandemia y se está trabajando en incrementar las consultas de alta resolución y de diagnóstico rápido.

El compromiso de la Junta de Castilla y León en esta legislatura de prestar asistencia sanitaria a la mayor... de la mayor calidad posible en toda la Comunidad es claro y firme. Conviene recordar las palabras de Alfonso Fernández Mañueco en su Discurso de Investidura: "Unos servicios públicos de calidad en el territorio, distribuidos de manera ejemplar por todo el territorio".

La Consejería de Sanidad y su consejero, Alejandro Vázquez a la cabeza, están trabajando desde distintos frentes para que la sanidad pública siga siendo una de las mejores del sistema público de salud, apostando claramente por una sanidad pública rural y para todos.

Por todo ello, desde el Grupo Parlamentario Popular no podemos votar a favor de esta proposición. No nos consta que hasta la fecha la Junta de Extremadura haya solicitado a esta Comunidad la modificación del protocolo ni de sus adendas, cabiendo recordar que sería la competente para realizar lo propuesto en este punto primero. Y, por otro lado, el Hospital Virgen del Castañar de Béjar presta ya una asistencia sanitaria especializada en... no solo en su zona, sino también para las zonas limítrofes de su área de afección.

Pero en aras a poder avanzar en el consenso de esta PNL, en la que creemos que coincidimos todos en el fondo, el Grupo Parlamentario Popular quiere proponer una enmienda de sustitución -a ver si hay suerte, sobre todo tener más suerte que el resto de compañeros, ¿no?-. Hay cuatro puntos en esta Comisión: tres PNL presentadas por el Partido Popular y tres rechazadas. Parece... da la sensación como que el diálogo y el consenso -y no quiero pensar así- viene solo por el Partido Popular.

Y la siguiente enmienda, en aras a poder avanzar y dar un mejor servicio a todos los ciudadanos de Castilla León y de sus zonas limítrofes, es la siguiente:



“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a seguir desarrollando la colaboración en materia de asistencia sanitaria a los ciudadanos de las poblaciones castellanoleonesas y extremeñas, y revisar y actualizar, en su caso, las adendas al Protocolo general de colaboración entre la Junta de Castilla y León y la Junta de Extremadura para la asistencia sanitaria.

Y dos, continuar con las actuaciones que se están llevando a cabo en el Hospital Virgen del Castañar de Béjar, para seguir mejorando las prestaciones sanitarias para su población de referencia”.

Y sí que me gustaría pedir la votación por separado de los dos puntos, por si tiene a bien el Partido Socialista, en aras a poder avanzar, el poder aceptar alguna de las dos enmiendas. Gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señor Berzosa. 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 Rubio.

#### LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, señor Pascual, de Por Ávila, muchas gracias por el apoyo a esta proposición no de ley. Yo, cuando antes me he referido a las distancias que había desde los municipios de Ávila a... a Ávila o a... a Béjar o a Salamanca, me he referido a un documento que ya se ha elaborado por la... por la Plataforma en Defensa de la Sanidad del Barco de Ávila. Si pudieran acudir a Béjar y no a Ávila tendría un ahorro de 60 kilómetros y 38 minutos; Piedrahíta, 17 kilómetros y 7 minutos. Hervás... bueno, eso ya nos vamos a Cáceres, o sea, que, bueno, me puedo haber... se pueden haber confundido porque me he limitado a... a leerlo, pero, le repito, gracias por su tono y gracias por su apoyo.

Señor García, de Unión de Pueblo Leonés, bueno, empiezo por el final, que... que es lo positivo, que es que va a apoyar la... el contenido de... de la proposición no de ley. Pero sí le voy a aclarar una cosita, porque como usted lleva poco tiempo en estas Cortes pues a lo mejor no lo ha aprendido, pero usted... pero vamos, el que tengo aquí sentado, de Vox, ha hecho exactamente lo mismo, con lo cual, a veces el desconocimiento lleva a estas cosas. Una pregunta escrita nunca insta a nada a la Junta de Castilla y León, nunca solicita nada, nunca pide nada: pregunta. Hay una gran diferencia entre una pregunta y una proposición no de ley; y proposiciones no de ley pidiendo que el Hospital Virgen del Castañar de Béjar se convierta en un hospital pluricomarcal solo hay una y es del Partido Socialista. Eso para que conste y quede claro. *[Murmullos]*. Por lo demás, le agradezco de verdad que... que apoye la... el contenido de la proposición no de ley.

Respecto al portavoz del Grupo Parlamentario Vox, el señor Suárez, bueno, pues lo primero que le voy a decir que Extremadura lleva gobernada por el Partido Socialista prácticamente, como usted dice, desde que tenemos democracia en este país, para su desgracia, pero por fortuna para todos los extremeños y todas las extremeñas.

Habla Vox del Estado de las Autonomías. Yo la verdad que no sé si reír o llorar, porque se ponga usted aquí a hablar del Estado de las Autonomías cuando lo



repudian, no creen en él, pero eso sí, cobran de él. Vienen, cobran y se van. Pero eso sí, criticamos al Estado de las Autonomías. Cuanto menos, demagogo. Pero, bueno, va con... va con ustedes. Ya le he aclarado lo de la pregunta.

Lo del tema de las adendas, bueno, a mí es que no me gusta dar nunca lecciones ni clase de nada. Realmente lo... me limito a recabar documentación y venir y exponerla. Entiendo que usted, que se considera un poquito por encima de los demás, pues viene aquí a dar clases, pero bueno, ya se irá dando usted contra la pared, más de una vez rebotará y volverá a... a la vida... a la vida real.

Las adendas demuestran una voluntad conjunta de dos Administraciones -de dos Administraciones-, que puede instarla cualquiera. En este caso, si beneficia a la Junta de Castilla y León porque beneficia a la comarca de Béjar, lo puede instar la Junta de Castilla y León sin ningún problema. No tenemos que esperar a que el señor Vara venga y le pida al señor Mañueco que quiere firmar una adenda. Pero, bueno, cada uno se equivoca como quiere. Usted siga en su ignorancia, que le lleva a lo que le lleva.

Y, hombre, que hable usted de decisiones demenciales, de decisiones demenciales, cuando aquí estamos sufriendo y viviendo la mayor decisión demencial que es que ustedes estén -ustedes, la ultraderecha- estén en el Gobierno de la Junta de Castilla y León, y venga usted a hablar de decisiones demenciales.

Pero sí, para finalizar, me gustaría leerle a usted, cuando no era usted procurador y tenían aquí un representante, la señora Fátima Pinacho, trece de abril del dos mil veintiuno, la defensa que hizo del Hospital de Béjar en una pregunta en la sesión de control al Gobierno. Entonces, dice que esta situación, la situación en la que tienen el quirófano infrautilizado, las urgencias cerradas, que no pueden prestarle todas las... las especialidades médicas y tal, dice: "Se están produciendo graves trastornos para los vecinos de la zona, no solo porque temen por su salud, sino también porque el no disponer de planta de hospitalización -antes... antes, entre 25 y 30 camas, como le he dicho yo antes en la exposición- los ingresos en los hospitales de Salamanca suponen para los bejaranos y comarcanos (¿y comarcanos se dice?) un desembolso grande de dinero en traslados, así como de manutención de sus acompañantes y cuidadores. Además de ser una población muy envejecida, los enfermos se encuentran, en muchos casos, con grandes dificultades para afrontar estos desplazamientos". Pues mire usted que estas diez líneas coinciden con la exposición que ha hecho el Partido Socialista hoy aquí.

Pero, claro, ahora ustedes son otros; ahora ustedes vienen aquí a defender la sanidad pública desde... desde su ultraderechismo; ahora vienen ustedes aquí, gobernando la Junta de Castilla y León, a querer dar clases a los demás. Pero eso sí, cambian ustedes completamente el argumento de abril del veintiuno a octubre del veintidós: los bejaranos siguen siendo los mismos, los de las comarcas siguen siendo los mismos, las distancias siguen siendo las mismas, el quirófano sigue cerrado, ya no se hacen ecografías, ya no se hacen mamografías ni en abril del veintiuno ni en octubre del veintidós. Beba usted agua para que pueda tragarlo con... con calma.

Y señor Berzosa, hombre, un señor de Burgos me responde a una proposición no de ley de Salamanca, pero no tengo ningún problema. Sí que quiero repetirles a ustedes la reunión del día dieciséis de junio.

Mire, yo no estuve en esa reunión. Su partido estaba representado por los... los representantes -dicho sea de paso, valga la redundancia- de la Junta de Castilla y



León: por el gerente, el delegado territorial de la Junta de Castilla y León y la gerente de área. Y se comprometieron de una forma rotunda a impulsar el... el Hospital de Béjar y a convertirlo en un hospital pluricomarcal. De hecho, o sea, así, en palabras coloquiales, le dijeron "mire, esto es que se pongan de acuerdo el gerente de Ávila con el gerente de Salamanca".

Pero ahora... que también viene a lo de "no, es que la Junta de Extremadura no nos lo ha pedido".

Primer paso: dejemos claro el tema de... de Ávila respecto al... al Hospital Virgen de Castañar de Béjar y, luego, podemos dar el paso, podemos dar el paso, si queremos dar el paso, si quieren ustedes dar el paso, porque nosotros se lo hemos planteado en la proposición no de ley, de sentarnos a hablar con Extremadura. ¿Vamos a obtener beneficios? Sin duda, sin duda. Beneficios para la comarca de Béjar, beneficios para partes de las comarcas de Ávila y beneficio para parte de la comarca de Extremadura. El que quiera adherirse, el que quiera adherirse, porque así se establece en las adendas y en... y en el convenio de colaboración. ¿Por qué le vamos a cerrar la puerta? ¿Por qué nos vamos a negar? ¿No? No lo entiendo. Salvo que, salvo que -también le digo- lo que le dijeron al alcalde de... de Béjar y a la plataforma el día dieciséis de junio los representantes de la Junta de Castilla y León fuera mentira y los quisieran engañar y quitárselos de un plumazo; que eso también puede ser, porque cuando levanten las manos se verá si era verdad o era mentira lo que decían.

Y lo voy a relacionar ya con... con la enmienda que me presenta. Mire, la situación del edificio -supongo que usted no lo conoce, como es de Burgos no conoce el edificio del Hospital Virgen del Castañar- tiene unas necesidades de infraestructuras que la propia Junta de Castilla y León desde el año... bueno, esto viene ya desde el año dos mil dieciocho. El consejero, por aquel entonces del Partido Popular, de... de Sanidad, Antonio María Sáez Aguado, decía que estaban trabajando en el estudio de los trabajos necesarios que sería preciso realizar en profundidad en la cubierta y en la fachada del Hospital de Béjar. Diecinueve de mayo del dos mil dieciocho. El estudio no se hizo hasta tres años después, en el dos mil veintiuno. Vale. Ahí se establecía que... que tenían una prioridad muy alta la renovación e impermeabilización de las cubiertas y la renovación de carpintería de aluminio de fachadas norte y sur, edificio principal.

Llevan diez años -diez años- poniendo toallas los trabajadores del Hospital de Virgen del Castañar de Béjar para recoger el agua que entraba. Diez años. Es verdad que ya han impermeabilizado la fachada. Están ahora con el tema de las ventanas. Hay creo que 123 ventanas, no... me puedo equivocar. Han cambiado 14. Solo van a cambiar 14 ventanas. El resto las están sellando. Ya me decía ayer una... una trabajadora del... del hospital de Béjar decía: "Hombre, si todo esto pasaba por sellar ventanas y echar silicona, pues no entiendo por qué nos han tenido diez años recogiendo agua con toallas". Igual usted se lo puede contestar.

Esa es la situación en la que está el edificio y en la apuesta tan grande que hace la Junta de Castilla León y... y el Sacyl, la Consejería de Sanidad, por el... por el hospital de... de Béjar.

Pero mire, como usted sabe, tenemos unas listas de espera en nuestra Comunidad que están disparadas, pasando unos umbrales ya inaceptables. Salamanca, junto con Burgos, liderábamos esto. Ustedes 204 días, nosotros 203. Le ganábamos... nos ganaban por poco.



Pero miren, les voy a dar los datos a treinta de junio del dos mil veintidós, ¿vale? Los últimos datos oficiales que hay por parte de... de la Consejería. Mamografías: lista de espera, 38 días -Salamanca, ¿eh?, estoy diciendo-. Documento oficial de la Junta de Castilla León. Mamografías: listas de espera, 38 días; y el... el mamógrafo de Béjar está parado. Ecografías: listas de espera de Salamanca, 365 días; el ecógrafo de Béjar está parado. En Salamanca se privatizan intervenciones quirúrgicas, como hernias, o intervenciones oftalmológicas, como cataratas, con un coste superior a los 400.000 euros; mientras, el quirófano de Béjar permanece cerrado.

Entiendo que, ante estos datos, usted retirará esas palabras que me ha dicho que la Junta de Castilla y León está haciendo una apuesta firme por una sanidad pública, rural y, sobre todo, por el Hospital Virgen de Castañar de Béjar, porque, no sé, se están gastando ustedes el dinero de todos los castellanos y leoneses para derivar intervenciones y pruebas a hospitales privados, cuando tenemos hospitales públicos con la infraestructura suficiente y necesaria para realizar esas intervenciones o esas pruebas y no lo están haciendo. Y no lo están haciendo. Y los datos son suyos. Es un dato completamente objetivo, objetivo.

Y bueno, respecto a la enmienda que ha presentado, yo... en el primer punto, dice usted, y la quiero leer en alto, dice: "Las Cortes de Castilla y León quieren seguir desarrollando la colaboración en materia de asistencia sanitaria a los ciudadanos de la población..."

**LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Señora Rubio, tiene que ir terminando.

**LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:**

(Claro. Hablo de la enmienda y ya). ... castellanoleonesas y extremeñas, y revisar y actualizar, en su caso, las adendas". Bueno, "seguir desarrollando la colaboración" no, porque llevamos diez años sin desarrollar ninguna colaboración. Diez años sin nada.

Segundo punto... -con lo cual, nos quedamos igual- segundo punto:

**LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Señora Rubio, por favor.

**LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:**

... "Continuar con las actuaciones que se están llevando a cabo en el Hospital Virgen del Castañar de Béjar para seguir mejorando las prestaciones sanitarias". Con lo que yo le acabo de decir, con lo que yo le acabo de relatar, como usted comprenderá, yo no tengo ningún problema en admitirle una contraenmienda, que es, en el punto dos, "el elaborar un informe para poder convertir..."

**LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Señora Rubio, tiene que.... tiene que terminar ya.

**LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:**

... al Hospital Virgen del Castañar como un hospital pluricomarcal".



LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Se ha excedido...

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Si el Partido Popular se niega, se lo explicarán ustedes a las bejaranas y a los bejaranos. Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Rubio, se ha excedido en un... más de un minuto.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Claro, es que tengo que contestar a...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Con lo cual, el texto... el texto que usted propone, en resumidas cuentas, ¿cuál es?

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Pues el que figura en la proposición no de ley.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

¿Sin ningún cambio? Vale. Pues, entonces, este minuto y pico nos le podríamos haber ahorrado. *[Risas]*. Gracias.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Pero soy muy educada y le quiero contestar al compañero.

### Votación PNL/000146

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Rubio. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley que acabamos de debatir. ¿Votos a favor? Siete. ¿Votos en contra? Diez. Pues, votos emitidos: diecisiete, puesto que un miembro del Grupo Socialista ha abandonado la sala mientras el debate de esta proposición no de ley. Votos emitidos: diecisiete. A favor: siete. En contra: diez. Con lo cual, queda rechazada la proposición de ley debatida en último lugar.

Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

*[Se levanta la sesión a las trece horas treinta y cinco minutos].*