



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA ÁNGELES GARCÍA HERRERO

Sesión celebrada el día 16 de febrero de 2023, en Valladolid

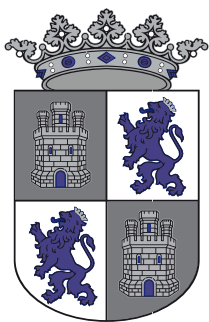
ORDEN DEL DÍA

1. Proposición no de ley, PNL/000130, 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 adoptar, antes del próximo 31 de diciembre de 2022, las decisiones para que en el año 2023 la demarcación número 5 de la zona básica de salud de La Fuente de San Esteban esté dotada con dos facultativos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 31, de 23 de junio de 2022.
2. Proposición no de ley, PNL/000311, presentada por los Procuradores D. Javier Campos de la Fuente, Dña. Nuria Rubio García, Dña. Yolanda Sacristán Rodríguez, D. Diego Moreno Castrillo y D. Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a poner en marcha un consultorio médico en la localidad de San Andrés de Montejos perteneciente al municipio de Ponferrada, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 75, de 22 de noviembre de 2022.
3. Proposición no de ley, PNL/000315, presentada por los Procuradores D. Fernando Pablos Romo, Dña. Rosa María Rubio Martín, D. Juan Luis Cepa Álvarez y D. Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a que adopte las decisiones necesarias para que en el año 2023 se realicen obras de ampliación y rehabilitación en el centro de salud de Peñaranda de Bracamonte, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 75, de 22 de noviembre de 2022.
4. Proposición no de ley, PNL/000337, presentada por los Procuradores Dña. Alicia Gallego González, D. José Ramón García Fernández y D. Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a la realización en la Comunidad de un cribado neonatal completo y a asumir parcial o totalmente los costes de tratamientos y medicamentos que asumen las familias con niños afectados, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 81, de 5 de diciembre de 2022.



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	5761
La presidenta, Sra. García Herrero, abre la sesión.	5761
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	5761
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.	5761
Primer punto del orden del día. PNL/000130.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al primer punto del orden del día.	5761
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	5761
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	5763
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	5764
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).	5765
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular).	5766
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	5768
La presidenta, Sra. García Herrero, entiende aprobada por asentimiento, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 130.	5771
Segundo punto del orden del día. PNL/000311.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al segundo punto del orden del día.	5771
Intervención del procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	5771
En turno de fijación se posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	5773
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	5774
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	5775
En turno de fijación de posiciones interviene la procuradora Sra. Coelho Luna (Grupo Popular).	5776



	<u>Páginas</u>
Intervención del procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	5778
Se suspende la sesión durante unos minutos.	5781
Intervención del procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista) para fijar definitivamente el texto propuesto.	5781
Intervención de la procuradora Sra. Coelho Luna (Grupo Popular) para pronunciarse sobre el texto final propuesto.	5782
La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 311. Es rechazada.	5783
Tercer punto del orden del día. PNL/000315.	
La presidenta, Sra. García Herrero, da lectura al tercer punto del orden del día.	5783
Intervención de la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	5783
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	5786
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	5786
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Hernando Ruiz (Grupo VOX Castilla y León).	5787
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Hernández López (Grupo Popular).	5789
Intervención de la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	5790
La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 315. Es rechazada.	5793
Cuarto punto del orden del día. PNL/000337.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al cuarto punto del orden del día.	5793
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para presentar la proposición no de ley.	5794
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	5797
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	5798
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	5799



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. García Herrero (Grupo Popular).	5801
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	5804
Se suspende la sesión durante unos minutos.	5804
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para fijar definitivamente el texto propuesto.	5804
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para pronunciarse sobre el texto final propuesto.	5805
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 337. Es aprobada.	5806
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, levanta la sesión.	5806
Se levanta la sesión a las trece horas veinte minutos.	5806



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Hola. Buenos días. Se abre la sesión. ¿Por algún grupo parlamentario... o algún grupo parlamentario tiene que comunicar alguna sustitución? Sí. ¿Grupo Socialista?

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Buenos días, señora presidenta. Buenos días, señorías. Yolanda Sacristán sustituye a Noelia Frutos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Sí. Buenos días, presidenta. José Ramón García Fernández sustituyo... sustituye a Luis Mariano Santos Reyero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. Grupo Parlamentario Vox, veo que no. ¿Grupo Popular? Tampoco. Por lo tanto, por la señora secretaria se dará lectura del primer punto del orden del día.

PNL/000130

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Primer punto del orden del día: **Proposición no de ley, número 130, 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 adoptar, antes del próximo treinta y uno de diciembre de dos mil veintidós, las decisiones para que en el año dos mil veintitrés la demarcación número 5 de la zona básica de salud de La Fuente de San Esteban esté dotada con dos facultativos, 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, 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 Puente.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, señora presidenta. En esta proposición no de ley, la 130, instábamos a la Junta de Castilla y León a adoptar, antes del próximo treinta y uno de diciembre de dos mil veintidós, las decisiones para que en el dos mil veintitrés la



demarcación número 5 de la zona básica de salud de La Fuente de San Esteban estuviera dotada con dos médicos. Entenderán que la propuesta de resolución debe de modificarse, porque el tiempo nos ha arrollado y hay que ampliar los plazos, como más adelante les propondré.

Pero expongamos la problemática dentro de su contexto. Señorías, la zona básica de salud de La Fuente de San Esteban es una de las 249 que están repartidas por nuestra geografía autonómica y que, siguiendo –como no puede ser de otra manera– este *Decreto 6/2002, de diez de enero, que... por el que se establecen Demarcaciones Asistenciales en las Zonas Básicas de Salud de Castilla y León*, se establece para este centro de salud una distribución que voy a resumir muy rápidamente.

Este centro de salud atiende a 12 municipios con 38 localidades, en el cual se reparten aproximadamente unos 3.800 TIS o cartillas. Esta zona básica de salud incluye también un punto de atención continuada; dispone de 14 consultorios; y está ordenado en 7 distritos, siendo el más numeroso el que se ocupa el municipio de cabecera. Por lo tanto, 7 médicos titulares –2 de área–, que se ocupan de la atención médica, y la plantilla se queda complementada con 5 enfermeras para los cuidados.

Pues bien, el distrito médico 5 –que nos ocupa– estaba bajo la titularidad médica de doña Isabel Muñoz. Permítenme que nombre específicamente a esta mujer –porque no es habitual que pongamos sobre la mesa este nombre–, porque esta médica, desgraciadamente, fue una de las primeras sanitarias que murió de COVID, lamentablemente, el veinticuatro de marzo de dos mil veinte. Y va en su recuerdo esta petición que nos encargó hacer hace ya más de tres años, porque realmente consideraba que era necesario, no solamente para ella, sino para sus pacientes, y que se podía hacer de otra manera. A su muerte incluso se le dedicó una calle y se le puso el nombre al centro de salud que hoy nos ocupa, el de Fuente de San Esteban, ahora centro de salud Isabel Muñoz –por lo menos para sus vecinos–.

Esto nos debe de hacer reflexionar sobre que, precisamente, una persona muy querida, dedicada a sus pacientes, respetada por todos y que, por lo tanto, no pedía un compañero por capricho, sino por convencimiento y racionalidad clínica.

Este distrito médico 5 sigue, tres años después, con el mismo problema. En la actualidad, el número de tarjetas sanitarias adscrita a la demarcación número 5 es aproximadamente de 1.109; mientras el resto de las demarcaciones –las 6 restantes– tienen adscritas entre 300 y 500 tarjetas sanitarias.

En la localidad de Fuente de San Esteban existen, además, dos residencias de personas mayores –una pública y otra privada– con un total de 135 residentes entre ambas, a las que atiende la titular actual de este municipio. También, la titular hace guardias en el PAC (en el punto de atención continuado), por lo que a la mañana siguiente de la guardia tiene que ser sustituida por un médico de área de los dos que tiene asignados.

El número de tarjetas adscritas y la atención a estas dos residencias significa y... significaba y sigue significando una carga de trabajo muy importante para esta demarcación, porque el número medio de personas atendidas al día está entre 40 y 50 en muchas ocasiones; y... algo lógico dada la población a la que se atiende, que cada vez necesita más atención médica, ¿no?



Imagínese un día entre semana, con una afluencia de este calibre, que surge una urgencia, que hay que desplazarse de nuevo a la residencia –que no tiene médico permanente y, lógicamente, hay que acudir–: el centro se queda vacío, sin atención médica, con un administrativo y, si hay suerte, con una enfermera que en ese momento no esté haciendo una visita domiciliaria o atendiendo a un paciente, ¿no?

En repetidas ocasiones se ha expuesto la necesidad de que el centro... en el centro de salud sean dos las personas que pasen la consulta; y la Gerencia responsable, lejos de tomar decisiones, no se opone, pero siempre parece ser que da largas y no ofrece solución alguna.

No se pediría esto si no se tuviera alternativa ni comparativa, y la hay. La hay en Tamames, o en Ledesma, con la situación similar, donde la zona básica de salud, con esa misma situación y con un distrito de 900 cartillas, hay dos médicos atendiéndose en el municipio de manera simultánea en la cabecera del centro de salud.

Si es posible en estas zonas básicas de salud, con una estructura asistencial similar, ¿por qué no se hace lo mismo en La Fuente de San Esteban? No se nos da... no se ha ofrecido ninguna explicación racional.

Y se podría llegar a producir una situación paradójica: si finalmente se pone en marcha la propuesta del consejero para afrontar la lista de espera en Atención Primaria y se inician peonadas o autoconcertaciones a partir de 35 pacientes de consulta al día, la titular actual se puede plantear tranquilamente acogerse a ellas cuando su demanda diaria supere esa cifra. Estaríamos financiando una peonada en una zona básica de salud con 3.453 cartillas, 7 médicos; y no parece esta una estrategia muy eficiente para nuestra economía sanitaria.

Por todo ello, y para introducir racionalidad en la gestión de recursos en nuestra Atención Primaria en estos municipios, se formula la propuesta que ya les decía, que, en principio, quedaría redactada así: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones necesarias para que en el año dos mil veintitrés-dos mil veinticuatro la demarcación 5 de la zona básica de salud de La Fuente de San Esteban, correspondiente a la localidad del mismo nombre, esté dotada con dos facultativos”. Sometemos esta propuesta a sus señorías para que se tomen decisiones en este sentido. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Bueno, todos sabemos los problemas que tenemos con la falta de facultativos, sobre todo en determinadas especialidades, como puede ser la medicina familiar y comunitaria, que es la que se encarga de la Atención Primaria, y donde las condiciones no son las más atractivas para que los médicos opten a esos puestos.

Tenemos que ofrecer a los sanitarios, en especial a los más jóvenes, unas condiciones que les faciliten conciliar su vida laboral y personal de cara a plantearse un futuro en nuestra Comunidad y, sobre todo, en nuestros pueblos; porque, de lo contrario, seguiremos asistiendo a esta falta de profesionales en la Atención Primaria.



Además, señorías, seguimos hablando exclusivamente todos los políticos de médicos especialistas cuando solamente se habla de médicos que trabajan en los hospitales, cuando todos -todos- los médicos son especialistas. Mientras no hablemos con propiedad, algo estamos haciendo mal.

La medicina de familia en Atención Primaria es tan especialista como el resto de las especialidades hospitalarias. Démosle la valoración que se merece, ya que es la que tiene la visión integral del paciente, y, a lo mejor, no se quedarían sin cubrir, año tras año, plazas de medicina familiar y comunitaria. Hablemos de médicos de Atención Primaria y médicos de Atención Hospitalaria.

Y, dicho esto, uno de los problemas principales es que hay lugares en las que la saturación de los médicos de Atención Primaria es insostenible. Los médicos están sobrecargados y con agendas interminables, con lo más... con lo que, más que ver a los pacientes, es el paciente el que ve al médico.

Ha habido y hay una falta total de planificación y organización, lo que hace imprescindible un acuerdo de todos los estamentos implicados, tanto los políticos como los sindicales, los profesionales. Hay que reorganizar los cupos y el número de tarjetas sanitarias que tienen los cupos. Hay médicos que ven pocos pacientes y otros que ven muchos, lo que no es bueno ni para unos ni para otros: el que ve muchos está saturado y no puede desarrollar su trabajo con unas mínimas condiciones de calidad y seguridad; y el que ve pocos, pues, al final, señorías, no hace manos, y por mucho que estudie teoría, se pierde la práctica -y nadie quiere que le atienda un facultativo que no está al día y totalmente preparado-.

No podemos seguir permitiendo que licenciados no tengan acceso a las plazas MIR; o que médicos extracomunitarios ocupen esas plazas; o que incluso, señorías, nuestros jóvenes se marchen a estudiar la carrera de Medicina a países... a países extracomunitarios donde solo precisan cinco años de carrera para sacar su título y luego vuelven aquí como extracomunitarios y sí pueden trabajar. Eso es una vergüenza. O que nuestros médicos formados se vayan a otros países europeos. Porque, señorías, ¿cuántos europeos vienen a trabajar aquí? ¿Cuántos franceses, ingleses, alemanes o incluso italianos vienen a trabajar aquí? ¿No será porque nuestras condiciones laborales no son las adecuadas?

Mi voto, señorías, va a ser a favor de esta proposición no de ley. Pero ya les digo que o tomamos cartas en el asunto de manera inmediata, seria y coordinada, o no le quedará mucho a nuestro sistema público y, mucho menos, a nuestra Atención Primaria. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todos los presentes. Bueno, pues como no puede ser de otra manera, nuestro grupo parlamentario está a favor de esta PNL, porque consideramos que las condiciones laborales de nuestros médicos no suelen ser las mejores. Con lo cual, si tenemos un médico que está con... estresado por... por todo el trabajo que tiene, por la cantidad de pacientes que tiene, pues, evidentemente, la atención que va a dar a los pacientes no va a ser la... la óptima.



Estoy de acuerdo con lo que he escuchado anteriormente. Hay que hacer más llamativo la especialidad de Atención Primaria. Tenemos que incentivar a nuestros médicos para que ocupen ciertas plazas en zonas rurales –o incluso en urbanas, pero que no sean llamativas–, con incentivos ya no solo económicos, sino personales, de formación, sus condiciones laborales, etcétera. Con lo cual, evidentemente, pues todo lo que se pide en esta PNL estamos totalmente de acuerdo y por eso la vamos a apoyar.

Estamos en una situación bastante complicada, como ya se ha comentado –no me voy a repetir–, con lo cual, o todas las Administraciones públicas se dan la mano y le damos una solución a nuestro sistema sanitario actual o, si no, pues vamos a tener un futuro un poco... un poco negro en este aspecto.

Tenemos que primar esta... esta especialidad, esta... la Atención Primaria; tenemos que primar las zonas rurales, tenemos que cuidarlas; y tenemos que pensar que... las personas que viven en las zonas rurales son de edad avanzada, que necesitan más cuidados, más atención médica, con lo cual, necesitaremos más médicos. Día a día nuestra población está más envejecida, con lo cual, necesitaremos más personal sanitario y más médicos para que les puedan atender. Con lo cual –me repito–, estamos a favor de esta PNL. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor García. En turno de... 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. Buenos días. Estamos de acuerdo en que no es justo que algunas demarcaciones soporten más tarjetas que otras, porque, al final, los perjudicados son los pacientes, por tener que esperar más por una cita, y los profesionales, por tener que asumir más cargas de trabajo.

Y esto ocurre porque tenemos un problema generalizado, como saben, que es la falta de profesionalidad... profesionales –perdón–. Y esto genera un problema común a todo el Sistema Nacional de Salud. Tenemos un problema de Estado, señorías. Y esa falta de profesionales lo es por varios motivos, y en Vox lo venimos diciendo en esta Cámara reiteradamente: esto solo se soluciona con un plan nacional de salud.

Todos sabemos que muchos deciden irse fuera de España y otros se van a la región donde haya más incentivos. Y es que los... a los profesionales sanitarios hay que motivarlos e incentivarlos, principalmente en las zonas de difícil cobertura, como son las zonas rurales, y más en una región tan extensa y tan dispersa como es Castilla y León.

Hay que establecer políticas de fidelización de los profesionales sanitarios, de los residentes que se han formado aquí, para evitar que se marchen a otras zonas de España con mejores condiciones laborales o incluso fuera de España. Y esto ocurre por no tener un sistema único de salud.

Se deben sacar 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 licencias... licenciados especialistas en las bolsas de empleo, como ocurre en medicina familiar y comunitaria, pediatría, dermatología, urología, traumatología o radiodiagnóstico.



Y es lo que buscamos en este Gobierno de coalición de Partido Popular y Vox: una solución a la falta de profesionales. Y es uno de los diez proyectos prioritarios para desarrollar a lo largo de esta legislatura: la elaboración de un plan de ordenación de recursos humanos que oriente toda la actuación de la Gerencia Regional de Salud en materia de personal y establezca las líneas estratégicas de actuación en el desarrollo de la política de recursos humanos, en el que actualmente se está trabajando.

Y es que se está impulsando un amplio conjunto de medidas para dotar a todas las áreas de salud de los profesionales necesarios, pero hace falta algo más. Necesitamos que el Gobierno de la Nación haga su parte -que eso creo que va a ser lo más difícil-. Una EBAU única, convocando un mayor número de plazas para la formación MIR, eliminando la nota de corte para que no pueden... para que no queden plazas vacantes, resolviendo las solicitudes de acreditación de nuevas unidades docentes con celeridad y modificando la actuación de los criterios de acreditación de los centros, unidades y dispositivos: actuaciones que permitirían incrementar la capacidad docente de nuestra región.

En el caso que hoy nos ocupa, la zona básica de salud de La Fuente de San Esteban, es cierto que existe un cierto desequilibrio en el número de tarjetas por profesionales, debido... por profesional, debido a los... a los últimos movimientos de población en dicha zona. Por ese motivo, se reunió al equipo de Atención Primaria para llegar a un consenso en una nueva distribución de las cargas asistenciales de la zona básica de salud e iniciar los trámites para la reorganización funcional en la... en esta zona básica de salud.

La última resolución del concurso abierto y permanente de licenciados especialista en medicina familiar y comunitaria ha supuesto la renovación de tres de los siete profesionales de medicina de familia y comunitaria adscritos a la zona -casi el 50 % de la plantilla de médicos de familia-, además de estar pendiente aún de la incorporación efectiva de uno de ellos, prevista para el próximo veinte de febrero de dos mil veintitrés.

Ha determinado la necesidad de reunir de nuevo al equipo, con el fin de llegar a ese consenso en la redistribución de las cargas asistenciales de la zona básica de salud La Fuente de San Esteban, para que la demarcación 5, correspondiente a la localidad, cuente con dos médicos de familia. Y una vez se haya alcanzado ese consenso, se iniciarán todos los trámites necesarios para el procedimiento de la modificación de las demarcaciones asistenciales. Por lo que la localidad, cuando todo esto pase, la localidad de La Fuente de... de San Esteban contará con dos médicos de familia adscritos.

Aun así, señorías, hay que tener en cuenta que el cien por cien de las consultas de medicina y enfermería tienen una demora inferior a 48 horas, por lo que sí se está garantizando en todo momento la asistencia sanitaria. Y nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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 debatimos una PNL hoy donde se insta a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones necesarias



para que la demarcación número 5 de la zona básica de salud de La Fuente de San Esteban esté dotada con dos facultativos... con dos facultativos -pone la propuesta-. Facultativos es el que está facultado para ejercer una profesión, entonces... -simplemente es un matiz-.

Pues venimos repitiendo Comisión tras Comisión que el mayor problema que presenta la sanidad en estos momentos es la falta de profesionales. No puedo estar más de acuerdo en la intervención que ha hecho el señor Pascual Muñoz esta mañana, ¿no?

Nuestro Gobierno, el Gobierno de la Junta de Castilla y León, pues está tratando de mejorar la capacidad docente y tratando de fidelizar a los MIR. Pero de todos es sabido que el Ministerio de Sanidad, aunque convoca -como usted dijo el otro día- pues un mayor número de plazas MIR, en estos momentos quedan entre 4.000 y 5.000 médicos sin poder trabajar.

Le recordaba en la pasada Comisión que desde que gestionan el Ministerio de Sanidad son más de 15.000 médicos los que se han marchado de este país. Y estamos... y seguimos exportando; y aunque la exportación es muy buena para otras cosas, en este caso es nefasta, ¿no?

La ministra debe resolver unidades docentes con mayor celeridad. Se va a seguir con la nota de corte en el sistema MIR año tras año, que es clave; y es clave sobre todo para que se queden sin cubrir plazas MIR de familia en nuestra Comunidad.

Ponía el otro día el procurador de Soria en el Pleno que las plazas de Soria se quedaron sin cubrir, y creo que fueron 15; noventa y pico a nivel de la Comunidad Autónoma. Y no nos cabe ninguna duda que, si la política del Ministerio va a seguir siendo esta, van a seguir quedando plazas vacantes sin cubrir, y cada vez más.

Y como se ha dicho, es un verdadero problema de Estado. Y la ministra y el señor Sánchez no lo quieren resolver. Nos preguntamos ¿por qué?

Mire, esta Comunidad Autónoma está estabilizando a los profesionales mediante las distintas convocatorias: 9.100 plazas en el dos mil diecisiete y más de 5.000 plazas a finales del dos mil veintidós. Se ha pasado de ofertar 445 plazas de formación especializada en dos mil dieciocho a 735 en el dos mil veintidós-dos mil veintitrés; la Comunidad Autónoma que más plazas ha ofertado, reconocido por la ministra de Sanidad.

Y es que esto exige una respuesta rápida ya por parte del Gobierno de España. Y no lo digo yo, si es que no... digo -digo- Comisión tras Comisión, pero nada más hay que ver por las propuestas de las organizaciones colegiadas... colegiales -perdonen-, las sociedades científicas; y el Gobierno está haciendo caso omiso a esto, ¿no?

En Castilla y León, pese al sistema de financiación autonómica -que no tiene en cuenta la dispersión-, pues la sanidad y el presupuesto de la sanidad sigue creciendo: 2.000 euros de presupuesto por tarjeta sanitaria.

Hay que recordar que somos la Comunidad Autónoma con más médicos de Atención Primaria por cada 1.000 habitantes, 1,12; y con el menor ratio de tarjetas asignadas por profesional. Y no les quiero volver a dar los datos de su Ministerio ni del Barómetro Sanitario por no alargar mi intervención.

Y como decía el señor Pascual, es... vamos, indiscutible e indispensable que la atención en el primer nivel asistencial es esencial si se quiere garantizar la equidad y accesibilidad, sobre todo en esta Comunidad Autónoma.



De los diez proyectos que presentó el consejero, uno de ellos fue establecer un plan de recursos humanos. Y concretamente ese plan de recursos humanos se está llevando a cabo en la zona básica de salud de La Fuente San Esteban.

Sí que es verdad que, pues, la médico, pues Isabel -con la que me unía una amistad-, pues sí que planteó a la Gerencia de Atención Primaria el reasignar las tarjetas correspondientes a todas las demarcaciones asistenciales de la zona básica de salud.

En estos momentos, por ponerle los datos de ayer, la demarcación 1 tiene 419 tarjetas; la 2, 293; la 3, 327; la 4, 336; la demarcación 5 -que es a la que nos referimos- tiene 1.098 tarjetas; la demarcación 6, 380; y la demarcación 7, 347.

Sí que es verdad que la demanda asistencial no arroja esos datos, porque son datos de ahora, que quizá hacen... En período estival sí que reflejen los datos que... que usted ha planteado; pero estos momentos no se superan los... los 20 pacientes/día en... en común, y no hay lista de espera.

Sí que se había hablado por parte de la Gerencia de Atención Primaria con el... con el equipo, pero el concurso abierto y permanente, en el que se tomó posesión el trece del pasado mes, pues ha hecho que casi prácticamente el 50 % de los médicos... de los médicos hayan cambiado, ¿no? Entonces, se va a reunir de nuevo el equipo en breve. Y, pues con todo lo que ha dicho la señora Suárez que... que conlleva, y que no voy a repetir, pues en el año dos mil veintitrés sí que habrá en La Fuente de San Esteban dos facultativos médicos.

Entonces, quedaría como... como sigue la enmienda de sustitución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones necesarias para que, en el año dos mil veintitrés, la demarcación asistencial número 5 de la zona básica de salud de La Fuente de San Esteban, correspondiente a la localidad del mismo nombre, esté dotada con dos facultativos médicos". Gracias, presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, presidenta. Creo que hemos iniciado este debate pues con una... un presupuesto que no es verdad: aquí no se estaban pidiendo más médicos para este centro de salud, como decía el señor Pascual y volvía a apuntar el señor García. Es decir, aquí lo que se pedía es que hubiera dos médicos en la demarcación número 5 de esta zona básica de salud.

Porque aquí entra, aprovechando este... este caso particular, un debate que llevamos arrastrando desde que en... en el dos mil diecinueve la anterior consejera de Sanidad nos presentó su fallido Plan Aliste. Y aquí creo que es donde el Gobierno del Partido Popular no ha hecho nada en discutir o presentar una alternativa. Y esto nos lleva a una parálisis a la hora de tomar decisiones, que es donde nos encontramos. Porque el caso del distrito 5 de este centro de salud no tiene nada que ver con estos... con un tema de falta de facultativos, sino que tiene que ver con una decisión administrativa, que tiene que tomar única y exclusivamente la Gerencia responsable.



Porque sabemos todos –o por lo menos saben los que llevan esta cuestión– que los médicos de esta zona básica de salud son estatutarios, es decir, no son funcionarios a los cuales, por carrera profesional, se le adscribe de una manera rígida lo que son los... las cartillas sanitarias. Estamos ante una situación aquí donde es la Administración la que puede perfectamente redistribuir las cargas de trabajo entre distintos médicos.

Y no vemos en la Junta de Castilla León –y eso me preocupa mucho– que se esté tomando esto de una manera generalizada y que se empiece a hacer realmente. Porque con esto podríamos hacer frente, se podría hacer frente desde la Junta de Castilla y León, al problema que se venía diciendo de la falta de médicos en el medio rural, se podría perfectamente reestructurar: sin planes Alistes –que se querían... que se quisieron imponer–, sin números máximo, ¿no?, –“por debajo de 400 vamos a acabar y a fusionar todos los distritos”, ahí no estábamos tampoco nosotros de acuerdo con el anterior modelo que se nos presentó–.

Por lo tanto, si hay una salida, si hay una guía –creo que la hay–, hágase, centro de salud por centro de salud. Yo estoy muy de acuerdo en que hay que discutir con el equipo, hay que discutir con las municipios que se ven afectados; hay que explicar a la población por qué sería mucho más racional hacerlo de una manera que de otra. Y si estamos en esta situación, ¿por qué no el Gobierno de la Consejería de Salud del Sacyl toma una decisión y nos pone sobre la mesa un plan de trabajo de reordenamiento de recursos humanos? No lo vemos.

Hasta ahora, lo único que hemos visto es amortizaciones de plaza, es decir, eliminaciones de plazas médicas cuando el funcionario, en su momento, se jubila. No se hacen más contrataciones, se tacha del mapa esa demarcación y ya después se redistribuyen.

Entonces, yo creo que es el momento, y aprovechando estas circunstancias, que me alegra que se vaya a solucionar –según parece, con bastante certeza, porque ya clamaba al cielo–, que no es normal que una... que una médico tenga el doble de trabajo y el doble de pacientes y el doble de presión asistencial, cuando otros no tienen tanta, ¿no? Eso es que es... que es tan de Perogrullo. Tres años después todavía estamos viendo a ver cómo lo hacemos. Esto es lo que le echamos en cara al Gobierno de la... de la Junta de Castilla León, de que espera que los problemas se solucionen solos. No, hay que tomar decisiones.

Y si realmente el señor consejero tiene un plan de recursos humanos, póngalo sobre la mesa, que estoy convencido que la gran inmensa mayoría de los profesionales que trabajan en Atención Primaria se lo van a agradecer, se lo van a agradecer, a lo largo y ancho del territorio. Pero háganlo, plantéenlo, hagan... no hagan como aquí: poquito a poquito, en silencio, no vaya a ser que levantemos ampollas. Yo creo que se lo va a agradecer todo el mundo. Así que el texto definitivo pues lo aceptamos como tal, ¿no?

Y, bueno, he visto que algunos procuradores han aprovechado que el Pisuerga pasa por Valladolid para hablar de la política nacional, ¿no?, de que todo esto es culpa de la política nacional. Creo que les acabo de... de demostrar que no, que esto, esto, concretamente esto, es política autonómica y que no... no lo hacen, ¿no? Bueno, y es que quería dejar algunas cosas claras, ¿no?



Sobre el tema de formación de nuevos... de nuevos profesionales de... de medicina, ¿no?, que parece que la culpa está todo porque hay un atasco en la formación, entre la universidad, la formación del grado de médicos, y su paso a la especialidad. Hombre, ese atasco no lo ha provocado precisamente este... este Gobierno. Ya saben que el atasco de más de 5.000 médicos que no podían especializarse viene de mucho antes, de cuando no se sacaban plazas MIR con suficiente cantidad.

Ahora estamos... se ha aumentado un 40 % en los últimos cuatro años el número de plazas que se ofrecen para formación de especialistas. Entonces, se va... El Gobierno hace lo que tiene que hacer y lo hace en el Consejo Interterritorial, donde nuestro consejero es uno entre diecisiete.

Se toman... Ya sé que el... que el modelo... el modo de trabajo de negociación en el Consejo Interterritorial no está al uso y se hace en secreto, pero se hace con discusión de los 17 consejeros -que estoy convencido que muchos de ellos tienen las mismas problemáticas que la nuestra-. Y se toma la decisión de no eliminar la nota de corte, se toma la decisión de bajar la nota de corte. Se baja de tal manera que es posible que los 8.000 médicos que se gradúen este año puedan tener opción directa casi de obtener una plaza. Eso sí, a lo que hay que pedir es que las Comunidades Autónomas actúen en consecuencia. Que no se queden vacías, por Dios, que el año... que el año pasado quedaron vacías. Nadie quería las plazas de Atención Primaria que quedaron vacías. Y dijeron: no, es porque la nota de corte no lo permite. No. Pues ya se va a bajar la nota de corte, a ver si conseguimos que entren, ¿de acuerdo? Yo creo que esto es el tema.

Hay que... hay que tener más médicos. ¿Qué pasa con las Universidades de Burgos y León, que no saben muy bien qué decir si van a ampliar sus plantillas, si van a permitir más estudiantes en esos dos campus? ¿Se van a crear los dos grados? Ha quedado paralizado en un cajón ese proyecto. Si esta es una de las causas por las cuales Castilla y León tiene pocos médicos, pues abramos el... el debate. Ya se les ha ofrecido la posibilidad de aumentar el número de graduados, se les ofrece la posibilidad de aumentar el número de MIR.

Y, por otro lado, ¿cómo andamos con las unidades docentes, que es verdad que dependerá del Gobierno central? Depende del Gobierno central las unidades docentes, pero ¿tenemos tutores suficientes? ¿Qué política tiene el Gobierno de Castilla y León para que los tutores sean más y suficientes para formar a nuestros especialistas?

La gran mayoría -por no decir casi todo- de lo que estoy contando le... es competencia única y exclusiva del Gobierno de la Junta de Castilla y León y de... a través de su Consejería de Sanidad. Miren para arriba, a Madrid, vale; pero que sepan que lo que van a recibir es más trabajo, en el sentido de que ustedes piden recursos, muy bien, se ponen a disposición; ahora, ¿ustedes cómo lo van a utilizar? Y esa... y ese es el problema.

Por lo tanto, y para concluir, tenemos un problema de gestión administrativa, competencia única y exclusiva de la Junta de Castilla a través de sus gerentes. Me alegra, nos alegra escuchar que esto se va a solucionar, que se va a solucionar de una manera concertada y que la petición se va a conseguir. Y aceptamos la... la redacción definitiva que ustedes plantean, que leo y es del siguiente tenor: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones necesarias para



que en el año dos mil veintitrés la demarcación número 5 de la zona básica de salud de La Fuente de San Esteban, correspondiente a la localidad del mismo nombre, esté dotada con dos facultativos". (Yo lo hubiera aceptado lo de médico, pero usted me vuelve a poner facultativos. Pues pongamos facultativos). Muchas gracias.

Votación PNL/000130

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Puente. Pues esta Mesa, escuchado el debate, propone a sus señorías que demos por aprobada esta proposición no de ley por asentimiento. ¿Es así? ¿Sí? Pues la proposición no de ley queda aprobada por asentimiento.

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

PNL/000311

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Segundo punto del orden del día: **Proposición no de ley, número 311, presentada por los Procuradores don Javier Campos de la Fuente, doña Nuria Rubio García, doña Yolanda Sacristán Rodríguez, don Diego Moreno Castrillo y don Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a poner en marcha un consultorio médico en la localidad de San Andrés de Montejos, perteneciente al municipio de Ponferrada, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 75, de veintidós de noviembre de dos mil veintidós.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Voy a ver si les suena a algunos los antecedentes de esta proposición no de ley, a ver si los recuerdan. En municipio... el municipio de Ponferrada está compuesto entre otros núcleos de población y pueblos por la localidad denominada San Andrés de Montejos, que cuenta con una población mayor de 501 habitantes. En base al dato poblacional anterior, podemos indicar que debieran contar, entre los distintos servicios que han de ofrecerse a los vecinos, con una consulta rural por donde pasara diariamente consulta diaria un médico.

Por otro lado, en San Andrés de Montejos, desde hace casi una década, existe un edificio que, entre... entre otras características, cuenta con la infraestructura necesaria para poder albergar un consultorio de tipo 2 y dar servicio médico a los vecinos de la localidad en cuestión; servicio del que, a día de hoy, no disponen. -Quiero recordar que estamos hablando del veintidós de noviembre de dos mil veintidós-. (¿No se oye? Vale).

En la actualidad, las personas que viven en este pueblo han de desplazarse a uno de los centros de salud con mayor número de cartillas y saturación de la provincia, con el agravante de que el desplazamiento de estas personas es a más de 6 kilómetros.



De forma pública, los habitantes de San Andrés de Montejos están manifestando ya su disconformidad con esta situación y están llevando a cabo diversas medidas de protesta, entre otras, una recogida de firmas que trasladaron a las propias Cortes de Castilla y León.

Por lo expuesto, se formula la siguiente propuesta de resolución. Dice: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta a diseñar y ofertar un plan de servicios ajustado a ley para la puesta en marcha del consultorio de San Andrés de Montejos, ofreciendo consulta médica de lunes a viernes; y dotar de los profesionales, material y presupuesto necesario al consultorio aludido en antecedentes para poder iniciar a la mayor brevedad las consultas".

Bien. Esto es lo que obra en el... en el orden del día de hoy, y el dieciocho... el dieciocho de junio de dos mil uno fue la fecha en la que el Grupo Parlamentario Socialista arrancaba un compromiso unánime de esta Cámara para apoyar en esta apertura del centro de salud en cuestión. Infraestructura creada gracias al Plan E, que, impecable y sin ninguna actividad, permaneció casi una década durmiendo el sueño de los justos. Una década de sufrimiento injusto e inconvenientes que la Junta de Castilla y León ha infringido a la población de San Andrés de Montejos y... y Bárcena -también población adyacente-: casi son 800 personas, la mayoría de ellas de edad avanzada, que debían peregrinar estos 6 kilómetros para ver al médico. Injusticia que incluso pedáneos del PP durante años pues callaban -no vaya a ser que los de arriba se enfadaran-.

Pues bien, esa aprobación de la proposición no de ley en Comisión suponía una excepción que confirma la regla en la nefasta política de cierres de consultorios rurales que practica el Ejecutivo autonómico.

En fin, fuera como fuere, se adquirió el compromiso; y la iniciativa, en aras de... a su puesta en marcha, dio lugar a varios requerimientos al Ayuntamiento, que ha cumplido de forma inmediata. Pero, bueno, pues un año más tarde, y tras varias quejas del alcalde pedáneo actual, Víctor Manuel Franco, la infraestructura sanitaria, el consultorio seguía cerrado.

Después de aprobar inicialmente la proposición de ley... no de ley aquí, pasa más de un año y no se hace absolutamente nada. En noviembre... en noviembre, nosotros registramos esta iniciativa que traemos hoy aquí a Comisión, que es idéntica -idéntica- a la que un año y pico antes habíamos aprobado todos y todas en Comisión. Yo creo que es significativo.

Creo que un año y pico para cumplir con una apertura de un centro sanitario, en el cual 800 personas se están desplazando a otro centro sanitario, que es simplemente cambiar el médico de ubicación, entendíamos que era, vamos, tiempo más que de sobra. Bueno, pues nos cansamos y al año y pico hemos metido la misma proposición no de ley; idéntica, digo.

Bien. Sin embargo, desde noviembre, es decir, desde el registro de la iniciativa hasta hoy, sí que es verdad que hay una diferencia cualitativa en toda la situación: que es que después de más de un año y medio de la aprobación de la proposición no de ley inicial, la Junta anuncia la apertura del consultorio para el día dos de febrero del dos mil veintitrés -día que, por cierto, se ha celebrado con júbilo en esa localidad-. Es decir, que ya sabemos por qué el Partido Popular ha metido en Comisión, precisamente hoy, esta iniciativa. La primera Comisión después de que se reanude



otra vez, bueno, pasado el período vacacional de... de las Navidades, la Comisión de Sanidad, ¿verdad? Como tenemos esta apertura, pues vamos a venderla. Entonces, vamos a llevar allí la iniciativa y le vamos a decir a estos señores que somos muy buenos, que ya hemos cumplido.

Pero, fíjense, lejos de retirar la iniciativa, la vamos a dejar tal cual, a debate, en los términos que obran en la propuesta de resolución en que ella aparece, pues a pesar de que la apertura parcial y en precario, que es lo que ha sido -y en lo cual abundaré en mi segunda intervención-, entendemos que sigue con la misma vigencia. Fíjense, se han dado dos días, dos días de apertura semanales para que las personas vayan al consultorio.

Entonces, simplemente, en esta primera intervención quiero presentar el tema de esta manera, ese retraso en la puesta en funcionamiento, esa coincidencia del período preelectoral -que también habrá influido algo- con la apertura del... del centro de salud después de un año y medio de que estas Cámaras hayan aprobado la iniciativa. Y creemos que es insuficiente estos dos días de apertura que... que se están, bueno, que ha puesto a funcionar la... la Administración autonómica.

Entonces, por eso mantenemos, en principio, esta propuesta de resolución que traíamos, que leo otra vez para que nos quede claros... nos quede clara a todos: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a diseñar y ofertar un plan de servicios ajustados a ley para la... para la puesta en marcha del consultorio... del consultorio de San Andrés de Montejos, ofreciendo consulta médica de lunes a viernes. Y dos, dotar de los profesionales, material y presupuesto necesario al consultorio aludido en antecedentes para poder iniciar a la mayor brevedad las consultas".

Creo que le tenemos que dar una vuelta a este tema. Creo que lo que hay es insuficiente y creo que de aquí debiera de salir una resolución mucho más ajustada a lo legal. Nada más. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Bueno, pues muy brevemente en esta proposición no de ley, porque, como ya ha explicado el proponente, una parte de lo que se pide ya está en marcha, que es la apertura de ese consultorio médico. También se pide que se abra de lunes a viernes, ya que el horario actual no es exactamente ese, pero parece ser que hay intención por parte de la Gerencia de Atención Primaria de estudiar las necesidades y ver si hace falta que el consultorio se abra más días y en otro horario.

Por nuestra parte vamos a votar a favor de esta iniciativa, como no podría ser de otro modo, pero sí que me gustaría destacar la importancia del punto dos de su proposición no de ley, ya que muchas veces se abren consultorios o centros de salud sin dotación de personal, o se hacen sin contar con los profesionales que van a trabajar en ellos. Y tenemos centros de salud o consultorios que por fuera o por dentro quedan muy vistosos, pero que no cumplen con su función.



Por eso, en este caso, creo que es importante que se analice si es realmente necesario ese horario, porque puede que las tres horas que está abierto ahora no sean suficientes, o igual sí. Como digo, habría que analizarlo.

Al igual que... que habrá que ver si es preciso que la asistencia sea prestada por personal médico o de enfermería o de ambos. Porque, como ya hemos comentado, los problemas que tenemos con los profesionales especialmente en estas zonas, no podemos permitir tener un sanitario de lunes a viernes a jornada completa si no es estrictamente necesario -como bien decía antes su compañero, que hay que reorganizar-. Y lo he comentado yo antes: no puede haber facultativos o no podemos permitirnos el lujo de tener facultativos que vean pocos pacientes y otros muchos, porque no es bueno ni para ellos ni para los pacientes.

Por lo demás, como les digo, votaremos a favor de su propuesta, teniendo en cuenta lo que le he dicho. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, pues otra proposición no de ley que, evidentemente, estamos de acuerdo con ella y vamos a votar a favor, porque consideramos que con la salud de nuestros... de nuestra sociedad, de nuestros conciudadanos, pues no se puede jugar.

Sí que es verdad que este... esta PNL, bueno, pues... pues hace referencia a la apertura del centro médico. Como todos sabemos, abrió el dos de febrero, a júbilo de... con el júbilo de todos lo... de toda la población y de su pedáneo... y su pedáneo y alcalde del municipio. Con lo cual, bueno, pues nos alegramos.

Lo que pasa que, bueno, aquí se comenta que solamente se abren dos días: los martes y los jueves, y de 8:30 a 11:30 horas. Bueno, pues como ya he escuchado aquí, habrá que ver si con ese horario es suficiente, si con esos días es suficiente. Consideramos que la asistencia sanitaria no se le puede poner horas ni se le puede poner días. Con lo cual, bueno, pues lo lógico es que si se abre un... un centro médico, pues esté funcionando todos los días de la semana.

Sí que es verdad que es una población que hay 475 cartillas adscritas, que... que pueden aumentar, evidentemente, porque muchos de ellos, como bien se dijo aquí, se tenían que desplazar a más de 7 kilómetros a un centro de salud que está colapsado tanto por número de pacientes como por el poco número de médicos, con lo cual, pues la atención deja mucho que desear en ese centro médico llamado Pico Tuerto. Y, por lo tanto, bueno, pues consideramos que esto puede ayudar a toda esta población de esta... de esta pedanía.

Se ha hecho un desembolso, que se supone que es el necesario: más de 300.000 euros. A la pregunta... pero hay una pregunta que se hacen los... los pacientes y la población de ese... de esa pedanía, y es que temen que... bueno, la pregunta es si el centro médico seguirá abierto después de las... de las elecciones.



Es decir, se supone que el pedáneo ha dicho que sí, porque no se abierto porque estemos en precampaña electoral, sino porque se dan las circunstancias para que esté abierto. Con lo cual, esperemos que sea así y no nos llevemos la sorpresa de, después de mayo, que cambien las circunstancias.

También es verdad, y lo vuelvo a recalcar... a recalcar -perdón-, que es necesario repartir y organizar bien tanto los recursos humanos como los recursos económicos. Con lo cual, pues, dado lo que se pide en esta PNL, nuestro grupo parlamentario la va a apoyar. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Gracias, señora presidente. Seré breve, señorías. Como bien saben, el consultorio local de San Andrés de Montejos, en Ponferrada, contaba con el edificio desde dos mil once y con su autorización sanitaria de instalación, y comenzó su funcionamiento en cuanto ha adquirido la autorización sanitaria de funcionamiento: el día treinta y uno de enero de dos mil veintitrés, tras realizarse un estudio sobre la dotación de personal necesario, el desarrollo para llevar a cabo a efecto la apertura y las gestiones para la tramitación de la autorización. Todo esto ha permitido que el día dos de febrero se haya puesto en marcha el consultorio, completamente dotado y con consulta, inicialmente, dos días a la semana: martes y jueves de 8:30 a 11:30.

Para tomar la decisión de estos horarios de consulta se ha tenido en cuenta que parte de los usuarios de este consultorio han solicitado el cambio de profesional sanitario de la zona básica de salud de Ponferrada II, al que estaban adscritos con anterioridad a la redistribución por la puesta en funcionamiento del consultorio.

Esta programación se reevaluará en un plazo de seis meses para comprobar la adscripción de la población a los profesionales sanitarios asignados, y ajustando, a partir de ahí, la frecuencia de consultas al número real de tarjetas sanitarias asignadas al consultorio, atendido a lo establecido en la Orden quince de abril de mil novecientos noventa y uno.

Y para hacer hincapié en esto, dado que se ha aludido a que se ajuste a la ley los horarios, buscando en la propia Orden susodicha habla de que los núcleos de 201 a 500 habitantes, consulta tres días a la semana; pero en el punto tres de esta Disposición Adicional Primera habla de que excepcionalmente, y por causas debidamente justificadas, podrá contemplarse en el proyecto del reglamento una periodicidad inferior a estas consultas, como es el caso que estamos viendo aquí de que muchos de los que están incluidos, de esas 415 personas que tienen tarjeta sanitaria individual en San Andrés de Montejos, en la localidad, han solicitado seguir acudiendo a Pico Tuerto, seguir acudiendo a Ponferrada II. Seis meses después se revisará cuántas tarjetas sanitarias están realmente siendo atendidas en San Andrés de Montejos, y, si se ha de readaptar los turnos de consultas, se readaptará conforme a la propia legislación. Por lo tanto, sí se está ateniendo a la legislación.



Por otro lado, respecto de la dotación de material no sanitario y del presupuesto necesario al consultorio, no procede instar a la Junta, ya que la competencia para la construcción, conservación y mantenimiento de los consultorios locales corresponde a los... al Ayuntamiento, que, en este caso, y como bien ha dicho previamente el proponente, ha cumplido con todos los trámites necesarios para llegar al momento en el que estamos actualmente. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

LA SEÑORA COELHO LUNA:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Y bien, previamente a centrarnos en el debate, sí que me gustaría aclarar un poquito más los antecedentes, dado que la localidad de San Andrés de Montejos es mi lugar de residencia, y yo sí que hablo con los vecinos.

Se trata de una pedanía del municipio de Ponferrada que se encuentra muy cerca de la ciudad, escasos 5 kilómetros, con buenos accesos, vías de comunicación y frecuencia horaria de autobús cada hora. Es una localidad que cuenta actualmente con 435 tarjetas sanitarias individuales, no 800 como aquí se ha dicho, con... (perdone, o sea), con tendencia decreciente en la población.

Si bien es cierto que el consultorio se acondicionó como tal hace unos 12 años, durante todo este tiempo no se ha estado utilizando al no disponer las autorizaciones necesarias para ello, siendo atendidos los habitantes en la localidad del centro de salud Ponferrada II, Pico Tuerto, que se encuentra a escasos 5 kilómetros.

La puesta en marcha del consultorio ha requerido diversos trámites, incluidos actuaciones por parte del Ayuntamiento de Ponferrada y estudios de dotación de profesionales que se han requerido. Se ha desarrollado todo el procedimiento para poder llevarlo a efecto y se han realizado las gestiones necesarias para tramitar la autorización sanitaria de funcionamiento.

El día treinta y uno de enero del dos mil veintitrés se ha llevado a cabo la redistribución funcional, asignándose esta población a un profesional de medicina y uno de enfermería. Ello ha permitido la apertura del consultorio de San Andrés de Montejos completamente dotado y en funcionamiento.

Inicialmente, se había habilitado una consulta de dos días a la semana, los martes y los jueves, de 8:30 a 11:30, teniendo en cuenta que parte de los usuarios del consultorio, como ya se ha dicho aquí -y es cierto- han solicitado de nuevo el cambio otra vez al... al antiguo ambulatorio de Ponferrada II, a Pico Tuerto, que es donde han tenido siempre a su médico de referencia. Y se lo digo, señorías, con conocimiento de causa, porque esto está pasando.

Entiendo... estoy totalmente de acuerdo con lo que el señor Pedro Pascual nos ha manifestado: asistencia sanitaria sí, pero aplicando los recursos necesarios a la situación real. Por tanto, señorías, dadas las circunstancias, la frecuencia actual de dos días a la semana es suficiente.



No obstante, dentro de seis meses se comprobará la adscripción de la población a la... a la localidad de los profesionales sanitarios asignados, y, en caso de que fuera necesario, se ajustará la frecuencia de visitas al número de tarjetas que estén asignadas al consultorio.

Desde la Junta de Castilla y León es consciente del problema que existe en el área del Bierzo en cuanto a la cobertura de plazas vacantes de personal sanitario, pero, a pesar de ello, desde la Concejería se han seguido aplicando medidas para garantizar la asistencia sanitaria de calidad en condiciones de igualdad y para todos los bercianos, con independencia del lugar de residencia, y consiguiendo, como en el presente caso, la apertura de un nuevo consultorio rural. Todo ello a pesar de la falta de colaboración del Gobierno central en la búsqueda de una solución a un problema que afecta al conjunto del Sistema Nacional de Salud y que se está convirtiendo en un auténtico problema de Estado, que, como tal, requiere una actuación a nivel nacional por parte del Ministerio de Sanidad.

El problema, señorías, no es el incremento del número de graduados. Esos graduados tienen un problema, y es que no pueden acceder a la especialidad.

En cambio, el trabajo constante de la Junta de Castilla y León ha permitido que las plantillas estructurales de los cuatro equipos de Atención Primaria del Bierzo tengan una cobertura al cien por cien. En concreto, las cuatro zonas básicas de salud disponen de 52 médicos de familia, 10 pediatras y 58 enfermeras. Todo esto se ha conseguido gracias a la aplicación de medidas como:

El adecuado y constante dimensionamiento de las plantillas orgánicas y su adecuación a las actividades de los centros sanitarios.

La promoción de la estabilidad de los profesionales del sistema público de salud a través de la oferta de empleo público, ofreciendo 185 plazas médicas desde dos mil dieciséis en el Bierzo, de las que 122 plazas ofertadas han sido de medicina familiar y comunitaria. En la última OPE, en Atención Primaria se han cubierto todas las vacantes ofertadas.

La continuidad del concurso de traslados abierto y permanente, en el que en los últimos cinco años se han ofertado 1.980 plazas en el Bierzo, de las que se han adjudicado 358 plazas en todas las categorías, cerca de 100 de ellas en el concurso de dos mil veintidós.

El esfuerzo... el refuerzo de la formación sanitaria especializada, que ha permitido en Castilla y León un incremento superior al 65 % en las plazas ofertadas en los últimos cinco años.

En formación sanitaria especializada, en el Hospital del Bierzo, en los últimos cinco años se han ofrecido 60 plazas de personal médico y 36 de enfermería.

Para la fidelización de profesionales que finalizan la formación la sanitaria especializada, en el área de salud del Bierzo en dos mil veintidós se han ofertado un número elevado de plazas -de las... de las mayores, de hecho, de toda la Comunidad- en comparación con otras áreas de salud con mayor cantidad de población, destacando, entre ello, 11 plazas de medicina de familia.

Por lo tanto, señorías, ninguna duda puede existir acerca del compromiso de la Consejería de Sanidad en garantizar la asistencia sanitaria, dado que hablamos de la Comunidad que cuenta con la red extensa... más extensa de consultorios locales



de todo el territorio nacional, además de ser la Comunidad con más médicos de Atención Primaria por cada 1.000 habitantes y la segunda con más enfermeras, así como la que goza del mejor ratio de tarjetas sanitarias asignadas a profesionales de medicina familiar, menor ratio de tarjetas asignadas a profesionales de enfermería y tercera menor ratio de tarjetas asignadas a pediatría.

Estos datos están basados en certezas y no en suposiciones alarmistas a las que nos tienen acostumbrados. Demuestran el compromiso de la Junta de Castilla y León con la prestación de un servicio tan esencial como es la sanidad.

Me gustaría, además, aprovechar la ocasión para dejar constancia, puesto que ahora que se acercan las elecciones las manipulaciones informativas están a la orden del día, de que la competencia para la construcción, mantenimiento, apertura y cierre de los consultorios rurales corresponde exclusivamente al ayuntamiento titular del local, tal y como recoge el Artículo 8 de la Ley 8/2010, de treinta de agosto, de Ordenación del Sistema Nacional de Salud de Castilla y León.

Por todo ello, señorías, no procede votar a favor de la proposición no de ley en los términos que ha sido presentada, por cuanto el consultorio ya se encuentra en funcionamiento y las consultas ya están iniciadas.

Pero sí que me gustaría presentarles una enmienda de modificación para adaptar la PNL a la realidad actual del consultorio, la cual paso a leer: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a: ofertar un plan de servicios ajustados a la ley para el consultorio de San Andrés de Montejos; seguir dotando de los profesionales necesarios al consultorio aludido en antecedentes para asegurar su funcionamiento".

Reitero, señorías, que actualmente el consultorio está abierto, está en funcionamiento, y no procede la solicitud de incrementar el horario de visitas de los médicos por cuanto, como he dicho, muchos de los vecinos de San Andrés de Montejos están pidiendo el cambio al ambulatorio de Pico Tuerto y no precisan de ir a visitar al médico en esta localidad.

Por lo tanto, no existe ninguna duda tampoco de que dentro de seis meses se revisará la situación, y si el número de cartillas hay que... se ha incrementado y hay que reajustar los horarios de las visitas de los médicos, se procederá a realizarlo. Así que, nada más. Y esperando la aprobación de la modificación, muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Coelho. Pues para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor Campos.

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Gracias, presidenta, de nuevo. Bueno, pues agradecer, como no puede ser de otra manera, el apoyo a la iniciativa del señor Pascual y del señor García. Evidentemente, trasladan cuestiones lógicas; evidentemente, habrá que analizar ese... bueno, pues esas necesidades que se van generando o esa... esa forma de trabajar en el... en la localidad, ¿verdad?



Pero ya tenemos los primeros indicios de cómo puede ir funcionando la cosa. Aclararle a la señora Coelho que –quizá fuera porque decía que no se me oía bien, que hemos tenido que acercar el micro– yo no he hablado de cartillas, yo he hablado de población, población; población no es lo mismo que cartillas. Las cartillas son 475; la población, el ámbito poblacional que cubre es en torno a 800 personas. Ahora, yo creo... hombre, no me... si ahora ya lo ha oído bien, no me lo rebata; si ahora lo ha oído bien, no me lo rebata.

Entonces, digo que hay ya los primeros indicios, porque, efectivamente, después de... nada, los primeros días de funcionamiento, el alcalde pedáneo envía un correo a la responsable de la Administración en el que dice que: “Después de los primeros días de funcionamiento del consultorio de San Andrés de Montejos, los vecinos me transmiten que les están dando cita para la semana que viene por tener llenos los huecos de la semana en curso. Esto pasó la semana pasada y volvió a pasar esta semana: pidiendo cita el lunes seis de febrero, a primera hora, les daban para el jueves dieciséis por tener completo los días anteriores. Viendo yo presencialmente, y después de hablar con él... con el personal sanitario, se solicita la ampliación del horario de consulta para los martes y jueves en horario de jornada completa. Actualmente solo están pasando consultas dos horas y media los martes y dos horas y media los jueves, con una hora de desplazamiento diaria. Este horario de consulta es insuficiente para atender todas las cartillas de San Andrés de Montejos, que, por lo que me consta, van en aumento. Considero que habría que ampliar mínimo en horario de estos dos días completo” –y hace otra serie de consideraciones–.

Es evidente que hay un contraste entre la persona que yo creo que palpa cotidianamente, todos los días, lo que sus vecinos le trasladan, que es el alcalde pedáneo, y una residente –que en principio parece que es usted una residente de allí–, que no creo yo que vaya a tener muy buena fama a partir de ahora en su... en su localidad, no lo sé. Bueno, por lo que ha dicho, yo no... no me gustaría... de verdad, no me gustaría oír lo que ha dicho. Pero bueno, podía haber... podía haberlo hecho algún compañero o compañera.

Lo que está claro –lo que está claro– es que, mire, yo le voy a explicar lo de... lo de las cartillas –que si se van, que si se vienen–. Mire, si usted da... si usted da cita para un martes –que el facultativo tiene de desplazamiento de ocho a ocho y media–, empieza la consulta a las ocho y media y termina a las once, y el jueves hace lo mismo; si en vez de dos días, le quita uno, va a tener la mitad de cartillas allí, van a volver a Pico Tuerto; y si en vez de una hora y media deja una hora, ya se le van a ir todas. ¿Entiende? O sea, usted si no da un servicio adecuado y correcto, evidentemente se va a quedar sin cartillas –a lo mejor es lo que quieren–.

Y después de las elecciones, cuando hayan pasado todas las... todos los réditos, los réditos que tenían que pasar, pues ustedes cogen y dicen “oiga, es que, fíjense, hemos abierto aquí, pero como no hay cartillas, pues nos... pues vamos a cerrar”. Llévase las manos a la cabeza, señor portavoz, que no le queda nada, no le queda nada, no le queda nada. [Murmillos]. Entonces... uy, sí, ya lo veremos. No, si el tiempo... si el tiempo nos da y nos quita la razón –usted no se preocupe–.

Yo lo que quiero decir es lo siguiente: evidentemente, cuando nosotros presentamos esta proposición no de ley el consultorio estaba cerrado, es decir, que de alguna manera la propuesta de resolución ya es incorrecta de *per se* –no... eso es indudable–. ¿Hay que modificarla? Sí. ¿Tenemos voluntad de modificarla? No sé.



Ahora me han hecho una... bueno, me han hecho... me han dado un texto alternativo, que, una vez más, tengo que leer y analizar mínimamente. Dice, el Partido Popular dice: "Punto uno. Ofertar un plan de servicios ajustados a la ley para el consultorio de San Andrés de Montejos". ¿Pero qué pasa, que lo que estamos ofertando va contra la ley? ¿Lo que estamos ofertando en la actualidad va contra la ley? Ustedes están... ustedes están... [Murmullos]. Sí. O sea, lo que ustedes están poniendo en marcha allí va contrario a la ley, por eso me pone una modificación...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Un momento, señor Campos, por favor. Señorías, vamos muy bien. No alborotemos. Señor Campos, sí que... igual que les digo a sus señorías que no contesten, al señor Campos también le digo: no... no incite a que a usted... a que le contesten, porque los debates están prohibidos, ¿vale? Con lo cual...

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Señora presidenta, usted... usted no me diga, por favor, no me diga cómo yo tengo que intervenir.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señor Campos, señor Campos. Señor Campos, quien rige esta Comisión somos las personas que estamos...

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Sí, pero no lo que yo diga, pero no lo que yo diga.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

No, no, no. Yo le estoy diciendo que no incite a que los demás le contesten, porque los demás...

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Escuche. Escuche...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

... no tienen derecho a debate, igual que ellos no tienen derecho a contestar, ¿vale? ¿Vale? Continúe.

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Exacto, con que ellos estén tranquilos ya llega. Bien, insisto, insisto, lo que ustedes están desempeñando, desarrollando ahora, ¿va contra la ley? ¿Por eso nos dicen que ofertar un plan de servicios ajustado a la ley para el... el consultorio de San Andrés de Montejos?

A ver, yo creo que, evidentemente, no va contra la ley lo que están haciendo, no va contra la ley; pero, evidentemente, tienen que reconocer conmigo que es tan



insuficiente que si seguimos así se... se seguirán perdiendo las cartillas. Porque la gente lo que necesita es un servicio sanitario; y necesita que, en vez del martes y el jueves, justito a esa hora, puedan tener acceso a... al médico, pues no esperar una semana. Oye, para esperar una semana pues, claro, me voy a Pico Tuerto, chico; es que eso es evidente. Entonces, de lo que se trata es de hacer algo que a todos nos parezca adecuado y que entre dentro de la ley.

Yo, como sé que de una manera o de otra tenía que modificar la propuesta de resolución porque ya no se ajusta, ha perdido -como decía antes- ha perdido el sentido, porque no tiene... porque ya está puesto en funcionamiento. Entonces, no se puede poner a funcionar porque ya está puesto, evidentemente. Pero sí que le pido a la presidenta, si tanto Partido Popular como el Grupo Vox quieren hacer un receso para hablar de la posibilidad de ampliar o ese horario o el número de días que se presta servicio, yo le solicito ese receso, lo hablamos y consensuamos una propuesta de resolución.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Si usted solicita un receso, tiene... se tiene un receso de dos minutos.

[Se suspende la sesión durante unos minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Reanudamos la sesión. Señor Campos, le he parado el tiempo. *[La presidenta señala el marcador de tiempo]*. Eso es con lo que cuenta, ¿vale? Vuelve a tener la palabra.

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Gracias, presidenta. No... no hemos llegado a ningún... a ningún acuerdo, porque lo que se plantea -y no quiero abrir... no quiero abrir debate y no lo voy a hacer-, lo que se plantea no lo vemos interesante porque, bueno, desde nuestro punto de vista, si esperamos seis meses para ampliar o ver qué ha pasado... Nosotros entendemos que lo que ha pasado es lo que ya he dicho antes: que si esperamos, evidentemente, se van a perder las tarjetas, porque la gente lo que quiere es un servicio de calidad y un servicio adecuado; y si tiene que esperar una semana o dos semanas para ir al médico, pues va a Pico... a Pico Tuerto, que es donde estaba antes. Y es así de sencillo.

Entonces, no podemos esperar, no podemos esperar porque se van. Y entonces ustedes dirán: "no, mire, es que no hay tarjetas, lo tenemos que quitar o dejar un día o una hora". Y para nosotros no nos vale.

Entonces, como no se va a aprobar, simplemente voy a corregir, voy a corregir -por formalismo- en la propuesta de resolución -sí, es corregir-, es que ya no se puede abrir porque ya está abierto. *[Murmullos]*. Sí, modifica el texto, pero es igual. Tengo... tengo todo el derecho a modificar el texto.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señor Campos, claro que tiene todo el derecho a modificar el texto, así que continúe con su...

**EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:**

Claro. Bien, entonces simplemente, pues: “Diseñar y ofertar un plan de servicios ajustado a la ley para mejorar la marcha –para mejorar la marcha– del consultorio de San Andrés de Montejos, ofreciendo consulta médica de lunes a viernes”. Esa es... así queda el primero y el segundo quedaría igual: dotar los...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señor Campos, si no le importa, podría leer otra vez el... el primero.

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Sí. “Las Cortes de Castilla y León instan... instan a la Junta de Castilla y León a: Uno. Diseñar y ofertar un plan de servicios ajustados a ley para la marcha... para la mejor... para la mejor marcha del consultorio de San Andrés de Montejos, ofreciendo consulta médica de lunes a viernes. Y dos. Dotar de los profesionales, material y presupuesto necesario al consultorio aludido en antecedentes para poder iniciar... –aquí también tendríamos que cambiar– para poder continuar con las consultas”.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Vale, perfecto. Se queda...

LA SEÑORA COELHO LUNA:

Sí, presidenta, me gustaría hacer uso de mi turno, dado que ha modificado el texto.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Perfecto. Sí, tiene... tiene derecho para fijar posición.

LA SEÑORA COELHO LUNA:

Sí. Muy sencillamente, señor Campos, para que quede clara su demagogia y sus insinuaciones. O sea, ¿usted en algún momento se leyó su propuesta de resolución? De verdad, ¿usted la leyó antes de hablar hoy en la Comisión?

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Coelho, señora Coelho, tiene... tiene turno, pero para fijar posición.

LA SEÑORA COELHO LUNA:

Vamos a ver. Sí, sí, sí, la voy a leer: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a... a que oferte un plan de servicios ajustada a la ley”. Eso es lo que ponía en su propuesta de resolución. Y viene aquí ahora a decir que si nosotros proponemos algo que no se ajustaba a la ley. En fin, simplemente para que quedara constancia de su demagogia.

Y reiteramos, pues eso, que el compromiso de la Junta con el consultorio de San Andrés es claro, se ha abierto y no me haga aspavientos que haré lo que considere, señoría, ¿eh?, por favor.



DS(C) - N.º 128

16 de febrero de 2023

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Coelho, fije su posición.

LA SEÑORA COELHO LUNA:

Así que dentro de seis meses se revisará y conforme a las condiciones sanitarias existentes...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Coelho, fije su posición, por favor.

LA SEÑORA COELHO LUNA:

... se actualizará. Muchas gracias.

Votación PNL/000311

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Concluido el debate, sometemos a votación la proposición de ley. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. Con lo cual, con ocho votos a favor, diez votos en contra, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

PNL/000315

Pues, señorías, continuamos. Por mí misma daré lectura al tercer punto del orden del día.

Tercer punto del orden del día: **Proposición no de ley, PNL 315, presentada por los Procuradores don Fernando Pablos Romo, doña Rosa María Rubio Martín, don Juan Luis Cepa Álvarez y don Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a que adopte las decisiones necesarias para que en el año dos mil veintitres se realicen obras de ampliación y rehabilitación en el centro de salud de Peñaranda de Bracamonte, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 75, de veintidós de noviembre de dos mil veintidós.**

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, la señora Rubio.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todas y a todos, señorías. Peñaranda de Bracamonte es un municipio de la provincia de Salamanca y se distingue como el núcleo de población más importante del noroeste salmantino. Se considera la capital o centro de servicios de la comarca de la Tierra de Peñaranda y conforma el partido judicial de Peñaranda de Bracamonte y la mancomunidad de Peñaranda.

El centro de salud que hay en la localidad atiende a un total de 10.317 tarjetas sanitarias. De ellas, 836 son niños menores de atención pediátrica.



El centro es el referente para la zona básica de salud de Peñaranda, a la que pertenecen 15 pueblos: Alaraz, Alconada, Aldeaseca de la Frontera, Bóveda del Río Almar, El Campo de Peñaranda, Cantaracillo, Macotera, Malpartida, Mancera de Abajo, Nava de Sotrobal, Paradinas de San Juan, Rágama, Salmoral, Santiago de la Puebla, Tordillos, Ventosa del Río Almar, Villar de Gallimazo y, por supuesto, Peñaranda.

Se prestan los servicios de Atención Primaria, atención sanitaria domiciliaria, enfermería, enfermería obstétrico-ginecológica, medicina general, odontología, estomatología, pediatría y urgencias. También se presta, aunque en condiciones evidentemente mejorables, la Atención Especializada de salud mental, psiquiatría y psicología.

El centro de salud se construyó en el año mil novecientos noventa y uno. Desde entonces no se ha realizado en él ninguna intervención de modificación, arreglo o mejora, más allá del cambio de puertas en la entrada para adaptarlas a la legislación vigente.

El estado del centro es realmente pésimo, con ventanas de más de 30 años de antigüedad, que sufre goteras constantemente, con necesidad de pintar, cambiar suelos, etcétera.

Tal y como se expone en el texto de esta proposición no de ley, el centro de salud lleva tres años sin aire acondicionado en las consultas, ya que el actual sistema de refrigeración solo enfría la sala de espera. Ya en el año dos mil veintiuno, el mismo personal sanitario que trabaja en el centro aseguraba que los despachos en los que trabajan se convierten en un auténtico horno. Quiero recordarles en este punto las olas de calor que hemos sufrido en los últimos veranos.

Durante el COVID, los sanitarios tenían que dormir en un cuarto sin ventilación, ya que carece de ventana. Esta es la situación tan lamentable por la que la Junta de Castilla y León y, por ende, la Consejería de Sanidad, han hecho pasar a los héroes de la lucha contra la pandemia que provocó el coronavirus; siendo necesario también la ampliación de los dormitorios, tanto en número, pasar de 2 a 4, para tener dos para los médicos y dos para los enfermeros.

Las urgencias también se atienden en salas sin ventilación al exterior, por lo que es necesaria y obligatoria una reestructuración de este área.

Mención aparte merece la unidad de fisioterapia del centro de salud de Peñaranda. En el año dos mil siete se firmó un convenio entre la Gerencia Regional de Salud y el Ayuntamiento de Peñaranda, ante la necesidad imperiosa de prestar los servicios sanitarios de fisioterapia a todos los pacientes de esta zona básica de salud.

La unidad -por llamarla de alguna manera- se situó en la cafetería del polideportivo de manera provisional hasta que se dotara al centro de salud de un espacio adecuado y correcto dentro del propio centro de salud. El convenio se firmó con una duración de 20 años, hace ya 16 años -de manera provisional, insisto-. Y allí sigue la unidad, en la cafetería del polideportivo de Peñaranda de Bracamonte. Increíble, pero cierto.

En los recién aprobados Presupuestos de la Junta de Castilla y León, el Grupo Parlamentario Socialista presentó una enmienda a los mismos, solicitando una partida presupuestaria por importe de 700.000 euros, con la finalidad de reformar y ampliar este centro de salud, ya que, como decimos, tiene unas instalaciones obsoletas.

La enmienda sufrió el rodillo de los Grupos Parlamentarios Partido Popular y Vox, evidenciando así la escasa o nula preocupación por los más de 10.000 pacientes que pertenecen al centro de salud de Peñaranda de Bracamonte.



Esta zona básica de salud, este centro de salud sufre también, como otras zonas de Castilla y León y de Salamanca, claro está, carencia respecto a los profesionales sanitarios; cuestión que se puso en conocimiento público por la denuncia del propio coordinador del centro de salud, y que ha sido reclamada y exigida a la Junta de Castilla León por el Pleno del Ayuntamiento de Peñaranda de Bracamonte y por el Grupo Parlamentario Socialista a través de mociones, preguntas escritas y proposiciones no de ley. Todas han sido rechazadas por el Partido Popular y Vox.

Además, esta zona básica de salud carece de ambulancia con soporte vital avanzado, cuestión que también ha sido reclamada en numerosas ocasiones por el Grupo Parlamentario Socialista y sigue pendiente aún.

La verdad es que resulta poco o nada razonable el rechazo de la Junta y, por ende, del señor Mañueco, a las peticiones de las y los peñarandinos para solventar sus carencias en sanidad. Y esta procuradora no quiere pensar en ningún momento que bajo este rechazo subsista una cuestión política, ya que el Ayuntamiento de Peñaranda no está bajo las siglas del Partido Popular.

La sanidad es un derecho, es un servicio público esencial, y la Junta de Castilla y León está obligada a prestarla en las mejores condiciones, y que, además, cualquier castellano y leonés reciba la asistencia sanitaria en igualdad de condiciones, vivan donde vivan, y que no se les castigue con peores o deficientes servicios públicos por vivir y residir en una zona rural.

La situación del centro de salud -como hemos dicho y pueden comprobar sus señorías si lo visitan- es perentoria. Necesita una actuación integral del edificio, además de la ampliación para ubicar la unidad de fisioterapia donde debe estar, donde debería estar desde hace más de 15 años: dentro del centro de salud de Peñaranda de Bracamonte.

El terreno necesario para la ampliación del centro de salud ha sido cedido ya a la Junta por parte del Ayuntamiento de Peñaranda. La evolución de la atención sanitaria desde que se construyó este centro hace más de tres décadas y las necesidades actuales hacen que la primitiva distribución del centro de salud requiera adaptación, mejora y ampliación.

La petición que se realiza en esta proposición no de ley por parte del Grupo Parlamentario Socialista es razonable, lógica y necesaria. Los políticos estamos para solucionar los problemas de la gente, para ayudar a las personas, y este es uno de los ejemplos donde, aplicando nuestro objetivo como políticos, debemos adoptar la solución que necesita el centro de salud de Peñaranda de Bracamonte.

La aprobación de esta proposición no de ley redundaría en la mejora del trabajo de los sanitarios y, por supuesto, en la atención a los pacientes. Así que, esperando contar con el apoyo de todos los grupos parlamentarios aquí presentes, paso a leerles la propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones que sean necesarias para que en el año dos mil veintitrés se realicen las obras de ampliación y rehabilitación necesarias del centro de salud de Peñaranda de Bracamonte, que permitan, además de mejorar las condiciones actuales del edificio, la prestación del servicio de fisioterapia en este centro". Nada más por ahora. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Rubio. 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. Pues tras haber escuchado la exposición de la proponente, simplemente desear que esta mejora del centro de salud se haga realidad cuanto antes, porque la espera ya es larga.

Y dicho esto, y como no quiero extenderme demasiado porque creo que ya lo ha dicho todo, solo quiero recordar que cuando se plantea construir un centro de salud o simplemente una mejora de un edificio ya existente, contar... se debe contar primero con los profesionales, porque tengo experiencia de reformas o construcciones de centros sanitarios que no se adaptan a nuestras necesidades. A lo mejor les parece poco importante, pero el simple hecho de que nos pregunten dónde queremos que se ubique una mesa o una camilla es básico, y es algo que en muchas ocasiones no se hace.

No olvidemos que los centros de salud tienen que adaptarse a los pacientes y a los profesionales. Ya hemos visto también -ahora no tiene mucho que ver, pero bueno- que cómo se planean trenes que no caben ni por los túneles; pues es lo mismo. Que sean accesibles los centros de salud, que entren las camillas o una silla de ruedas, porque seguimos teniendo edificios en los que esto... esto sucede y no entran ni las camillas. Le pongo el ejemplo, por ejemplo, el del centro de salud de Ávila Norte -que me canso de repetirlo-, en Ávila: es inaccesible tanto para pacientes como para profesionales del transporte sanitario; es más, solo para entrar nos encontramos con una puerta que cuesta bastante abrir, a continuación son todo escaleras, las personas mayores tienen serias dificultades incluso para abrir la puerta de acceso al mismo. Y a pesar de eso se presentan enmiendas -como está pasando aquí ahora- y siempre se ha votado en contra de invertir en mejorar el centro sanitario.

Ha pasado aquí con la base de emergencias sanitarias, señorías, que ni siquiera sin verla, en esta Comisión, por parte de una procuradora del Partido Popular y de Vox me dijeron que era el lugar idóneo; luego resulta que una compañera de Vox sí pasó a verlo y vio que no era el lugar idóneo.

Por ello espero que, si sale adelante hoy esta iniciativa, no se quede solo en palabras y se haga cuanto antes las obras de mejora que sean necesarias.

Y que... y que, efectivamente, pues si... que sea un lugar idóneo para llevar a cabo la asistencia sanitaria a los ciudadanos. Siempre que sea posible, es importante acercar todos los servicios de atención sanitaria a los ciudadanos. Y hay veces que esto no es viable -y es verdad, se comenta aquí por parte de todos los grupos parlamentarios-, porque la propia cartera de servicios no lo permite; pero cuando sea viable, pues vamos a trabajar todos para ello, evitando que los ciudadanos se tengan que desplazar para una atención sanitaria de calidad y que perfectamente se pueda recibir en su localidad, si es posible. 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 de diez minutos, tiene la palabra el señor García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Pues más de lo mismo. Desde luego que vamos a apoyar esta PNL, porque no puede ser de otra manera. Nuestras gentes, nuestros pacientes tienen que ser atendidos de la mejor manera posible. Y está visto que este centro de salud no cumple con las condiciones mínimas para una buena atención de... de toda esa sociedad.



Cuando he investigado un poco sobre este centro, pues he visto que hay varias noticias sobre ello. Y la verdad que llama muchísimo la atención, ¿no?, las declaraciones que se... que se encuentran, que se han hecho, y vemos que pasan los años y continuamos de esta manera.

No me quiero repetir mucho, porque creo que la exposición, la PNL, lo ha... lo ha contemplado todo. Pero bueno, destacar que... que, claro, cuando en un centro de salud que lleva años sin aire acondicionado en las consultas, ya en el... en el actual sistema de refrigeración solo enfría la sala de espera, el personal asegura que los despachos que dan a la zona de Carlos I y que en verano reciben el sol hasta mediodía se convierte en un horno, pues, claro, cuando lees esto, pues... pues llama muchísimo la atención. Además las paredes por las que van los conductos del agua caliente desprenden también calor y literalmente “nos achicharramos ahí en el centro”.

También problemas, parece ser, con el ecógrafo, que no tienen para realizar una ecografía, que los tienen que derivar a la... a la ciudad de Salamanca; goteras que aparecen en la cubierta del centro de salud; problemas de... de pintado, que se... parece ser que se ha demorado pues las obras solicitadas en la renovación de pintura de paredes y techos, que también, debido al paso del tiempo y al uso que tiene el centro de salud, se ha ido deteriorando.

Es una zona básica que atiende a 18 pueblos, con lo cual, no se puede entender que tenga un centro de salud terciarista, por no llamarlo de otra manera.

En el período vacacional, como en casi todos los centros, pues aquí pasa más de lo mismo: pasan de cuatro médicos a dos; con lo cual, lo que... la problemática que conlleva a ello.

Después, parece ser que han perdido el servicio de... de psiquiatría, es decir, parece que están desmantelando y quitando especialidades y médicos.

Y, bueno, pues como no... pues como se ha dicho, pues no tienen la uvi móvil que se esperaba, y el problema que tienen en el servicio de fisioterapia -que ya no me voy a repetir-.

Después, sí que es verdad que aquí se ha debatido una PNL, el trece de octubre, para la unidad medicalizada y, efectivamente, pues las... las Cortes han negado esa posibilidad. Y les recuerdo que la Unión del Pueblo Leonés, en los Presupuestos, habíamos hecho una enmienda para que este centro se convirtiera en un centro de especialidades para toda la comarca y demás, y esta enmienda también fue rechazada.

Con lo cual, bueno, pues como no puede ser de otra manera, apoyamos esta PNL y pedimos, por favor, que estas Cortes aprueben esta PNL y la Junta de Castilla y León haga todo lo posible para mejorar el servicio sanitario, ese centro de salud en esa comarca. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

LA SEÑORA HERNANDO RUIZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Bueno, estamos de acuerdo con ustedes que el centro de salud de Peñaranda de Bracamonte presenta en la



actualidad algunas deficiencias que se deben subsanar. Y también que es necesario mejorar las condiciones en las que se presta el servicio de fisioterapia; eso está claro.

Pero, actualmente, estamos trabajando; estamos trabajando para que el edificio de dicho centro pueda dar servicio a los ciudadanos en las mejores condiciones posibles, pues ello se traduce en la prestación del servicio sanitario con las máximas garantías de calidad.

En esta legislatura, con Gobierno de coalición, se pretende hacer una gran inversión en la provincia de Salamanca y así se refleja en los Presupuestos Generales de Castilla y León para el dos mil veintitrés, que se compromete con una... una inversión cercana a los 37 millones de euros -de nuevo la provincia con mayor inversión en Castilla y León-; destinada no solo a financiar las obras del nuevo Hospital de Salamanca, con la construcción del edificio de consultas externas, reforzando su posición como el único hospital del grupo 4 de Castilla y León, que además cuenta con la mayor cartera de servicios de toda la Comunidad, sino también a construir nuevos centros de salud como el de Santa Marta de Tormes, o el de Zurguén y Prosperidad en Salamanca capital.

En cuanto al centro de salud de Peñaranda de Bracamonte (Salamanca), ya se ha venido realizando inversiones que pretenden mantener la infraestructura en condiciones adecuadas para garantizar la calidad de la prestación de la asistencia sanitaria, mediante la realización de las diversas actuaciones de rehabilitación, como, por ejemplo, la realización de los trabajos necesarios para... para restituir el funcionamiento de la iluminación exterior del recinto del centro de salud, sustitución de las puertas principal y de urgencias, sustitución del timbre de acceso a urgencias, sustitución y colocación del aislante desprendido del techo, limpieza de pintadas, acondicionamiento de escaleras traseras, pintura de columnas del tejadillo de la entrada de urgencias.

Por otra parte, también nos informan que, como consecuencia de la avería que se ha producido en las placas electrónicas del sistema de refrigeración del centro de salud de Peñaranda de Bracamonte, sin posibilidad de reparación, se está realizando... se están realizando las actuaciones necesarias para su sustitución. Y están previstas otras actuaciones pendientes también de licitación para la mejora del edificio, referentes al sistema de climatización y el circuito de agua caliente.

En cuanto a la unidad de fisioterapia, actualmente se encuentra ubicada en una sala de 108 metros cuadrados del polideportivo municipal, muy próximo al centro de salud. Y se prestan servicios, procedimientos... -ay, perdón- se prestan diversos procedimientos terapéuticos: ultrasonido, TENS, sonda corta, magnetoterapia, etcétera. Además de la buena ubicación, se encuentra en buen estado de conservación.

En conclusión, señorías, creemos que se está trabajando bien, pero hay que continuar, por supuesto, como siempre, realizando todas las obras de rehabilitación que sean necesarias en el centro de salud Peñaranda de Bracamonte para que esté en las condiciones más óptimas posibles, ya que ello revierte en la calidad del servicio prestado también a nuestros ciudadanos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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



EL SEÑOR HERNÁNDEZ LÓPEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, buenos días. No vamos a repetir mucho de las cosas, de los argumentos que ya se han manifestado aquí, pero sí vamos a intentar aclarar la postura de este grupo y centrar un poco el... el asunto.

La proposición no de ley, textualmente, nos insta a las Cortes que instemos a la Junta a adoptar las decisiones que sean necesarias. Voy a hacer una... un inciso aquí: no hay que adoptar decisiones que sean necesarias, sino las necesarias a adoptar o no.

El día once de octubre del año dos mil veintidós, la alcaldesa, acompañada por algunos concejales, fue recibida en este caso por el viceconsejero. Hubo una reunión bastante fructífera, parece ser, si leemos textualmente las propias declaraciones de la alcaldesa -que, como usted ha dicho, del Partido Socialista Obrero Español, no del Partido Popular-, están en los medios, están publicadas. Y de ahí hubo una serie ya de compromisos que se están realizando, igual que hay otros compromisos que se van a realizar o están en proceso de oferta y de licitaciones.

Por tanto, partimos ya que lo que solicita la PNL está hablando de que se... -leo textualmente ahora de nuevo- "se adopten las decisiones que sean necesarias". Las Cortes no debemos instar a la Consejería en algo que ya se ha hablado y se ha reunido con el Ayuntamiento, que es el centro donde está ubicado el centro de salud.

"Para que en el año dos mil veintitrés -sigo leyendo textualmente- se realicen las obras de ampliación y rehabilitación necesarias". Vuelvo a decir lo mismo, reunión del once de octubre del año dos mil veintidós, la alcaldesa de Peñaranda y un concejal del equipo de Gobierno daban a conocer públicamente lo siguiente -leo textualmente-: le han puesto en conocimiento de los problemas estructurales que presenta el edificio del centro de salud de Peñaranda de Bracamonte, tras reunión con el viceconsejero Jesús García-Cruces, y el compromiso obtenido de que la Administración regional va a estudiar y se hará cargo del traslado del servicio de fisioterapia al propio centro de salud y... y resolverá los problemas de climatización, de estado, de mantenimiento y conservación.

Eso dice la alcaldesa del Partido Socialista y, por tanto, también quiero decir que esas insinuaciones que pudieran haber pensado que por ser de un partido político no se va a acometer una actuación, se demuestra que no es real tampoco -si alguien lo hubiera pensado-, porque, ya le digo, ahí están los hechos y las declaraciones de los propios interesados, no del consejero ni del viceconsejero.

Está claro que el centro de salud necesitaba y necesita una serie de actuaciones que la Junta se ha comprometido. No voy a enumerar ya algunas de las que se han efectuado, y hay que también recordar que no todas son fruto del estado de un edificio que en su día se construyó, que albergaba una serie de edificaciones y de servicios. Estamos hablando de que incluso hay servicios que se han tenido que mejorar o actuaciones que se han tenido que realizar por actos vandálicos, como lo que es el exterior del edificio.

Por eso entendemos, por eso le hacíamos la propuesta de la presentación de una enmienda de modificación. Entendemos que hay que mejorar ese centro de salud. Entendemos que la Junta de Castilla y León ya conoce, porque ya se lo han trasladado los interesados, tanto los profesionales -como bien decía el portavoz de Por Ávila-, y el tema de los propios políticos de la... del municipio de... de Peñaranda.



Decirle también que todos sabemos el tema de fisioterapia cómo se está realizando; pero también hay que recordar que no es que se haya cedido en precario, se cedió por 20 años. Ya ha dicho la compañera de Vox los servicios que se están desarrollando ahí –yo no lo voy a repetir–, pero entendemos que en este momento se está desarrollando un buen servicio. Se están cubriendo dos áreas básica de salud, la de Peñaranda y la de Cantalapedra, que es donde se están desarrollando todos esos servicios y atenciones a los usuarios que les deriva el médico especialista; y que, en este momento, estamos dentro de ese acuerdo y convenio que se firmó con el Ayuntamiento de Peñaranda, no estamos fuera. Recuerdo: cesión por 20 años.

Es verdad que urbanísticamente se tiene que evaluar y desarrollar el proyecto; en su día, que habrá que desarrollar en esa parcela, que ya el Ayuntamiento ha puesto en manos de la Consejería, para desarrollar pues un anexo... un edificio anexo al centro de salud y trasladar, antes de que se cumpla este período, los servicios allí.

Por eso voy a leer la enmienda de modificación que les hemos propuesto. Simplemente es eliminar alguno de los términos que han expresado, y quedaría la propuesta que le presentamos en: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a adoptar las decisiones que sean necesarias para que se continúen realizando las... las obras de rehabilitación y mejora necesarias del centro de salud de Peñaranda de Bracamonte que permitan mejorar las condiciones actuales del edificio”.

Creo que es una enmienda que demuestra que se está haciendo. Se pide que, lógicamente, se siga haciendo y que, lógicamente, desarrollemos y mejoremos ese centro de salud para que los usuarios de las áreas de Peñaranda y en el servicio de fisioterapia de Cantalapedra tengan el mejor servicio y las mejores instalaciones posibles.

Esperemos que sea aceptada esta enmienda, porque vemos que no implica en nada a lo que ustedes proponían, en efecto, en su propuesta de la PNL que debatimos hoy. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Hernández. Pues 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, en primer lugar, el señor Pascual, de Por Ávila, muchas gracias por el apoyo a esta proposición no de ley. Y sí que le voy a decir que... que, en este caso, y uniendo a lo que usted ha dicho en su intervención, sí que se ha contado con los profesionales. De hecho, es el propio coordinador del centro de salud el que ha avalado todas las peticiones que se han hecho, tanto en esta proposición no de ley como en otras que hemos presentado, en preguntas que hemos hecho por escrito y en mociones que ha presentado el... el Ayuntamiento; al margen de que, como anécdota, creo que el que se preste un servicio de urgencias en una sala que ni siquiera tiene ventilación, hasta un niño seguramente estaría de acuerdo. Muchas gracias por el apoyo. Y lo mismo para el señor García, de... de UPL y Soria ¡Ya!

Señora Hernando, de Vox, bueno, resulta un poco ofensivo que usted defina la situación del centro de salud de Peñaranda de Bracamonte como “algunas deficiencias”. Se nota que... que no lo... que no lo ha visitado. Cuando tenga usted un domingo tarde... por la tarde libre se acerca por Peñaranda y vuelva usted aquí con “algunas deficiencias” y lo de “estamos trabajando” –como Aznar, igual–.



Sí que le voy a decir que ha relatado usted que va a haber unas grandes inversiones en Salamanca, de 37 millones de euros, que se han reflejado en los Presupuestos Generales, aparte del edificio de consultas. Que, hombre, solo faltaría, ya que ahora mismo no hay un... un edificio correcto donde se preste las consultas de... de Atención Especializada en... en Salamanca, solo faltaría que no se construyera el edificio. Eso sí, espero que tarde menos de 15 años que tardaron en construir el... el hospital.

Y para las inversiones para los nuevos centros de salud. Bueno, en Santa Marta sí le diré, para que hable con propiedad, que no se va a hacer ningún nuevo centro de salud; se va a reformar el que hay. Qué casualidad que Santa Marta no está gobernada por el Partido Socialista. Bueno, ahí lo dejo.

Y luego dos centros de salud, de Zurguén y Prosperidad, que ojalá tenga usted razón y no tengamos que venir aquí en lo que queda de legislatura -que a saberse si no se acaba pasado mañana- a volver a presentar las proposiciones no de ley para que se ejecuten los centros de salud de Zurguén y Prosperidad, que, así, por ponerlo en una cifra redondita, creo que llevamos esperando los salmantinos en torno a 15 años, señora Hernando -si no lo sabía, porque lo supiera-.

Y luego, las actuaciones que usted ha relatado que se han hecho en el centro de salud, y con esto también le quiero contestar al señor Hernández del Partido Popular, pues, mire, yo mientras ustedes estaban hablando he estado al... al WhatsApp -aparte de escucharles, por supuesto- con... con Carmen Ávila, la alcaldesa de Peñaranda de Bracamonte, que estaba al teléfono con el coordinador del centro de salud, y lo único que se ha hecho en el centro de salud en el último año es cambiar las puertas para adaptarlas a la legislación -claro, solo faltaría- y la iluminación, que todavía no se ha terminado. Y que usted me diga que es una inversión, una mejora, un gasto en el centro de salud, cambiar un timbre de la puerta de urgencias, hombre, bueno, para rellenar el papel en la intervención está bien, pero un poquito vergonzoso.

¿En lo del tema del sistema de refrigeración? Claro, desde el año dos mil veintiuno que lleva estropeado, estamos en el dos mil veintitrés y sin arreglar. Bueno, pues hombre, a lo mejor no somos tan exigentes cuando después de dos años venimos a pedir que se... que se arregle, ¿no? Igual no es exagerada la... la fecha de... de petición.

Y respecto a la unidad de fisioterapia, o sea, me van a perdonar, y con esto también le quiero contestar al... al señor Hernández, o sea, que se firmó en el año dos mil siete un convenio que, bueno, que se puso 20 años -supongo que porque lo tirarían hasta por... por lo alto, dirían: no, hombre, en 20 años no; esto en cinco años lo tenemos arreglado-. Y que se está prestando la fisioterapia en la cafetería del polideportivo, que tuvo que adaptar el Ayuntamiento para que se preste la... la fisioterapia en las dos zonas básicas de salud, y que 15 años después estemos igual; que, además, se necesite ampliar el centro de salud para prestar la fisioterapia dentro del centro de salud, por muy cerquita que esté el polideportivo del... del centro de salud; que el Ayuntamiento haya hecho los trámites de ceder el terreno a la Junta de Castilla y León para que se amplíe el centro de salud y se pueda prestar la fisioterapia dentro del centro de salud ; y que 15 años después sigamos igual y sigamos en la... en las mismas condiciones.

Pero bueno, ya nos... iremos los... los procuradores socialistas salmantinos por estas dos zonas básicas de salud a decirles a los ciudadanos que no hay ningún



problema, porque tienen el... el pabellón muy cerquita del centro de salud y pueden seguir recibiendo la fisioterapia en la cafetería del polideportivo, que el Partido Popular lo considera adecuado. Y, además, claro, por supuesto, está dentro de la vigencia del convenio de los 20 años. ¡Uy!, señor Hernández, no sé si seguirá usted aquí, ¿a que tenemos que volver con la proposición no de ley para decir que el convenio ha finalizado y que todavía la fisioterapia se sigue prestando en la cafetería del polideportivo? Si no está, se la mando por correo. Cuente... cuente con ello.

Y mire, cuando dicen que... -y referido a la enmienda- que van a continuar con... con las obras de... de mantenimiento, no, porque es que esto no es mantenimiento, o sea, aquí lo que se necesita es reformar el centro de salud. A mí lo que me sorprende es por qué no hay una partida presupuestaria expresa en... en los Presupuestos del año dos mil veintitrés para reformar el centro de salud de Peñaranda de Bracamonte, como sí la había, por ejemplo, para reformar el centro de salud de Santa Marta de Tormes.

¿Ustedes creen que si hubiera habido una partida presupuestaria en los Presupuestos del dos mil veintitrés donde expresamente se dotara con una cantidad para reformar y ampliar el centro de salud de Peñaranda de Bracamonte estábamos aquí hoy debatiendo esto? No.

¿Ustedes creen que nosotros hubiéramos presentado una enmienda a los Presupuestos Generales de la Junta para el año dos mil veintitrés por importe de 700.000 euros para reformar y ampliar el centro de salud de Peñaranda de Bracamonte si hubiera habido una partida presupuestaria expresa destinada a ese fin? No.

Y bueno -sin acritud y no se ofendan-, su palabra aquí, peso cero, porque a las... a las pruebas nos remitimos.

Y mire, es que -como lo ha nombrado la señora Hernando de Vox- los centros de Zurguén y Prosperidad, es que es vergonzoso. Y aquí hay dos procuradores salmantinos, que sí me gustaría que levantaran un poquito la vista del móvil y se dieran ustedes... [Murmulló].

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Rubio, continúe. Señorías, por favor, silencio, por favor. Señora Rubio, continúe.

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

(Gracias, señora presidenta). ... y reconocieran que el Partido Popular se ha reído en la cara de todas y todos los salmantinos con los centros de salud de Zurguén y de Prosperidad; que más de 15 años esperando y no hay ni un ladrillo, ni un ladrillo.

Bueno, y la partida presupuestaria que han dotado en el dos mil veintitrés para el centro de salud de Prosperidad... Ahora, eso sí, también quiero que conste en el Diario de Sesiones, nos hemos gastado -se han gastado- del dinero de todos los castellanos y leoneses más de 700.000 euros en los dos proyectos, del centro de salud de Zurguén y del centro de salud de Prosperidad, desde hace años, y ni un ladrillo. Y ahora hay que volver a gastarse dinero para readaptar esos proyectos.

Y la enmienda. Pues hombre, lógicamente, no se lo... no se la podemos aceptar, porque que ustedes digan que... "que se adopten las decisiones que sean necesarias para que se continúen realizando las obras de rehabilitación y mejora" cuando no



es verdad. Ojalá estuvieran las obras de rehabilitación y mejora, ojalá. Y además, le repito, la... la proposición no de ley el objetivo que tiene no es solamente rehabilitar el centro de salud, sino que se amplíe para poder ubicar la unidad de fisioterapia dentro del... del centro de salud.

Creemos, además, que hemos sido -permítanme la expresión- generosos, que hemos puesto en el cuerpo de la... de la proposición... de la resolución de la proposición no de ley que dentro del año dos mil veintitrés. Yo estoy dispuesta a sentarme con ustedes y hablar y decir, bueno, ¿hay que modificar un poco el espacio temporal?, pues vale, pues de acuerdo, sería aceptable. Pero no podemos admitirle que se continúe con algo que es mentira, que es que no se está haciendo. Entonces, si ustedes en la enmienda que... que presentan a... a la proposición no de ley que presenta el Grupo Parlamentario Socialista, incluye una mentira, pues es que no se lo podemos.... no se lo podemos aceptar, porque seríamos cómplices de su mentira.

Y mire, el Partido Socialista y el Grupo Parlamentario Socialista, otra cosa no, pero, vamos, atender a los ciudadanos y no faltar a su palabra... Desde luego, se nos ha pedido por parte del coordinador del centro de salud, por parte de los peñarandinos y las peñarandinas, que presentemos esta proposición no de ley, porque es obligatorio, es perentorio, es necesario y es urgente el reformar el centro de salud y el ampliarlo, y por eso hemos presentado esta proposición no de ley.

Ahora, que ustedes no se quieren avenir a llegar a un acuerdo con nosotros para que se beneficien no solamente los pacientes, sino también los sanitarios a la hora de prestar un derecho básico y fundamental, como es la sanidad, en condiciones mínimas, como es que estén en una sala con ventilación. ¿Que el Partido Popular y Vox se niegan? Bueno, pues los ciudadanos harán su valoración y harán su examen, seguramente más pronto que tarde, el día veintiocho de mayo. Nada más. Y muchas gracias.

Votación PNL/000315

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Rubio. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. Con ocho votos a favor, diez votos en contra, queda rechazada la proposición de ley que se acaba de debatir.

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

PNL/000337

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Cuarto punto del orden del día: **Proposición no de ley número 337, presentada por los Procuradores doña Alicia Gallego González, don José Ramón García Fernández y don Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a la realización en la Comunidad de un cribado neonatal completo y a asumir parcial o totalmente los costes de tratamiento y medicamentos que asumen las familias con niños afectados, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 81, de cinco de diciembre de dos mil veintidós.**



Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, el señor García, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias. Bueno, hoy quiero empezar mi intervención con la siguiente... con la siguiente lectura: Os quería comentar la historia de mi hijo de mi prima María. El niño nació con una enfermedad rara y han pasado diez meses hasta que han podido diagnosticarle, porque en Castilla y León no incluyen la prueba para detectarla. En la mayoría de la... de las Comunidades Autónomas la incluyen. Y es para ver si vosotros, a través de los medios que tenéis, podéis hacer llegar la petición que tienen desde la asociación para que se incluya, ya que parece que... parece ser que por nacer en Castilla y León tienes menos protección que en Madrid o Galicia.

Alex tiene 11 meses y tiene Acidemia metilmalónica. No fue diagnosticado hasta que tenía 10 meses, porque nació en un hospital de León donde no se diagnostica la enfermedad en la prueba del talón -como popularmente se conoce-.

Con tan solo meses de vida, Alex ha tenido múltiples ingresos hospitalarios y ha podido comenzar su tratamiento médico adecuado recientemente. El niño, cada dos por tres ingresado, porque los riñones no deben procesar bien las proteínas y le produce la enfermedad.

El cribado neonatal depende de cada Comunidad Autónoma y aún en varias no se diagnostica la Acidemia metilmalónica... malónica, perdón (gracias).

Castilla y León es una de las Comunidades Autónomas que no realiza un cribado neonatal o prueba de talón completo que permita detectar la Acidemia metilmalónica, entre otras enfermedades raras, realizándose en el caso de Castilla y León un cribado solo de 12 de las 40 enfermedades raras que se criban en España; esto es, el mínimo exigido por ley -40 enfermedades raras que se criban en España, lo recalco-.

Un hecho que implica que, en el caso de la Acidemia metilmalónica, Castilla y León no realiza pruebas para poder detectarla, que, sin embargo, sí realizan en 10 de las 17 Comunidades Autónomas que... de España, caso de las Autonomías vecinas de la Comunidad de Castilla y León como Galicia, Extremadura, Madrid, Castilla-La Mancha, Aragón o La Rioja, que sí realizan dicha prueba.

Y es que en Castilla y León el cribado neonatal o la prueba del talón no permite detectar la Hiperfenilalaninemia/Defectos cofactor de tetrahidrobiopterina, la Tirosinemia tipo I, II y III, la Citrulinemia tipo I y II, la Aciduria la arginosuccínica, la Argininemia, la Hipermetioninemia, la Acidemia propiónica, la Acidemia metilmalónica... -les pido disculpas, porque son unos nombres un poco bastante raros de pronunciar...

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Por favor, señorías.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

... y la verdad, que en el tiempo que tengo, pues no me va a dar tiempo. Entonces, bueno, creo que ustedes han leído la propuesta... la propuesta no de ley y entonces espero que... que sepan de lo que estoy hablando-.



Déficit de Ketotiolasona... Ketotiolasa, Deficiencia de la proteína tri-funcional, Aciduria 3-hidroxi 3-metilglutárica, Deficiencia de 3-metilcrotonil la carboxilasa, la Aciduria 3-metilglutacónica, la Deficiencia múltiple de carboxilasa, la Aciduria 2-metil-3-hidroxi-butírica, la Deficiencia de 2-metilbutirilglicinuria, la Isobutiltiglicinuria, la Aciduria malónica, la Deficiencia primaria de carnitina, el Déficit de carnitín palmitoil transferasa tipo I y tipo II, Deficiencia de carnitina/acilcarnitina traslocasa, Déficit de la acil-CoA deshidrogenasa de cadena muy larga, el Déficit de acil-CoA deshidrogenasa de cadena corta, Deficiencia múltiple de acil-CoA deshidrogenasa, la Galactosemia por deficiencia de la galactosa-1-fosfato uridiltransferasa, Galactosemia por deficiencia de galactoquinasa o la Inmunodeficiencia combinada grave.

De este modo, la falta de realización de un cribado neonatal o prueba del talón completo en la Comunidad de Castilla y León no solo genera un perjuicio, respecto a otros españoles, de los leoneses y castellanos en cuanto a las pruebas a las que se tiene derecho, sino que implica sobre todo una desprotección de los niños de León y Castilla de cara a poder ser diagnosticados en aquellas enfermedades que no se criban, con el trastorno y perjuicio que ello implica, tanto para los niños no... no diagnosticados por la falta de dicha prueba, como para las familias de esos niños, que acaba por generar múltiples ingresos hospitalarios, la multiplicación de los gastos médicos que tienen que asumir directamente dichas familias y el retraso de los tratamientos médicos adecuados, agravándose las enfermedades por no darse una detección precoz.

Por ello, dado que el cribado neonatal o prueba del talón depende de cada Comunidad Autónoma, y que al no realizarse de forma completa en la de Castilla y León no se diagnostica la Acidemia metilmalónica y otras enfermedades raras, consideramos que la Comunidad debe implicarse sin demora para que se comience a realizar de inmediato un cribado neonatal o prueba del talón completo en las regiones de León y Castilla; instando, asimismo, a que aquellas otras Comunidades que aún no hacen dicha prueba de forma más completa, procedan a realizarlo, de modo que no haya una desprotección y desigualdad entre Comunidades de cara a poder ser diagnosticado de Acidemia metilmalónica y otras enfermedades raras. Pues, ahora mismo, en esas Comunidades, podría estar naciendo un niño con dichas enfermedades y no ser detectado por ser... por no ser cribado sobre ellas, lo que implica que cada minuto que perdamos puede implicar un grave perjuicio a los niños y familias afectados.

El cribado durante el período neonatal hace referencia a determinados procesos para detectar en el recién nacido enfermedades o trastornos que, sin una sintomatología aparente, pudieran causar graves problemas físicos, mentales o de desarrollo, en los que un diagnóstico y tratamientos precoces mejoran significativamente su pronóstico.

Los inicios del cribado neonatal se remontan a la década de los años sesenta con el desarrollo de una prueba bacteriológica capaz de detectar en una gota de sangre seca recogida en el papel de filtro una elevación de los niveles de finalanina (test de Guthrie).

En España, los diferentes procesos de control de... de cribado neonatal se inician en la década de los años setenta. Y en mil novecientos setenta y ocho, desde el Ministerio de Sanidad, se formaliza a nivel estatal el programa de detección precoz neonatal de Fenilceturina o Hipotiroidismo congénito.

El momento de la realización de lo... del proceso de... del cribado neonatal ha ido variando de acuerdo con el tipo de análisis y técnica disponible, coexistiendo hasta hace pocos años con nuestra... con la muestra única de sangre seca tomada en el segundo o tercer día de vida y otros con muestra doble a las 24 horas y a partir del quinto día de... de vida.



Señalar que el término de cribado de enfermedades endocrino-metabólicas en la actualidad es inadecuado, ya que los procesos de cribado neonatal se han incorporado el despistaje de la... de la Fibrosis quística, hemoglobinopatías, en algunos centros inmunodeficiencias y la detección precoz de la hipocausia, rebasando, por tanto, el término de pruebas del tacto... del talón, popularmente acuñado.

Quisiera decir que el beneficio principal de este cribado es la prevención de... de discapacidades asociadas a la enfermedad. Por ello, se recomienda realizar el... el cribado neonatal de las enfermedades en las que se haya demostrado claramente el beneficio de la detección temprana.

La Acidemia metilmalónica es una metabolopatía congénita en el cual el cuerpo no puede descomponer ciertas proteínas y grasas, lo que da como resultado la acumulación de una sustancia llamada ácida... ácido metilmalónico en la sangre. La enfermedad generalmente se... se diagnostica en el primer año de vida. Las... las señales y síntomas normalmente son evidentes durante la infancia y varían de persona en persona. Las señales y síntomas pueden incluir vómitos, deshidratación, hipotimia, retraso del desarrollo, fatiga y hepatomegalia. Las complicaciones a lo largo del plano pueden incluir problemas de alimentación, discapacidad intelectual, enfermedad crónica del riñol... del riñón y pancreatitis. Sin tratamiento, esta enfermedad puede resultar en coma o en muerte de la persona afectada. La Acidemia metilmalónica es causada por mutaciones en los genes.

Y por todo esto, nuestra proposición de resolución es la siguiente -si me van a permitir, como no me va a dar tiempo, solamente leo el encabezado, porque todas las enfermedades que ya he redactado, pues no las voy a volver a... a mencionar-: "Realizar...

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Por favor.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

(porque... porque podamos estar aquí hasta mañana, ya lo siento) ... realizar en la Comunidad un cribado neonatal o prueba del talón completo que permita diagnosticar -todas las enfermedades antes mencionadas- con... e Inmunodeficiencia combinada grave, iniciando en el año dos mil veintitrés la relación de dichas pruebas en la Comunidad".

Y el segundo punto sería: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a asumir parcial o totalmente los costes de tratamientos y medicamentos que asumen las familias con niños afectados -por toda esa relación de enfermedades-, con... que actualmente no cubre el sistema público y asuman directamente las familias afectadas". Muchas gracias.

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Muchas gracias, señor García. Esta Presidencia en funciones le agradece el esfuerzo que ha hecho usted por enumerar los síntomas de las enfermedades que contiene la proposición no de ley.

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

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, vicepresidenta. Voy a intentar ser breve, porque es muy técnica la proposición de ley que trae aquí. Le aconsejo que, para la próxima vez, aunque en la proposición de ley se redacte todo con su nombre y apellidos, los médicos normalmente lo que hacemos es poner las primeras iniciales –como usted lo tiene aquí– y hubiera tardado mucho menos. Y en vez de decir síndrome coronario agudo, podría haber dicho SCA y lo hubiéramos entendido todos. Hubiera sido más corto para usted, se hubiera expresado mejor y lo hubiera pasado mucho peor; porque se puede expresar las enfermedades metabólicas con sus iniciales. No hace falta decir fenilcetonuria y tal, que yo sé que es complicado para usted esa pronunciación.

Entonces, si trae otra parecida, le aconsejo que, me parece muy bien que vaya ahí, pero que para ser más corto y también perfectamente para... *[murmullos]*. Téngalo en cuenta, porque si no... Pero bueno.

En principio, la... la prueba del talón se hizo para detectar enfermedades metabólicas congénitas. Luego es verdad que se ha ampliado para otro tipo de enfermedades metabólicas ya y otro tipo de enfermedades no metabólicas, pero no se puede hablar indistintamente de enfermedad rara y enfermedad metabólica congénita. Y ahí ha mezclado términos usted. Pero bueno, ya digo que no voy a entrar en... en tecnicismos, porque, sí, ya le digo que son para enfermedades metabólicas congénitas.

Y, es más, realizar una prueba del talón no significa que se pueda... se pueda aparecer las pruebas, digo, se pueda tener esa enfermedad –quiero decir–, y habría que repetir las pruebas. O sea, que una prueba del talón dé positivo no significa que vaya a tener esa enfermedad. Hay que ver luego y diagnosticarlo y repetir las pruebas. Con lo cual, tampoco. Hay que hacerla en las primeras 48-72 horas de vida, pero no significa que tenga esa enfermedad.

Sí es verdad que... que hay enfermedades que se benefician de una detección temprana. Correcto. Que hay que hacerlas. Pero lo que sí que se ha visto que las de ahora se hacen 12 de 44, no 40; hay 44 patologías que son detectables con las pruebas del talón, 44. Usted hablaba de 40, pero son 44... *[murmullos]* ... 44. Ya le digo yo que son 44.

Pero bueno, que... que lo que se detectan aquí son 12; 12 que no voy a decirlas, pero que son las más prevalentes... Bueno, pues las digo –dice Paloma–. Pues las voy a decir –para que veáis–: Hipotiroidismo congénito, Fenilcetonuria, Fibrosis quística, Hiperplasia suprarrenal congénita, Anemia de células falciformes, Deficiencia de acetil coenzima deshidrogenasa de cadena media, Deficiencia 3-hidroxiacetil-coenzima de cadena larga, Acidemia glutárica I, Déficit de biotinidasa, Homocistinuria, Acidemia isovalérica o enfermedad de la... de la orina de color de arce, que es la Leucinosis, ¿vale? Esas son las 12 que se hacen, ¿vale?



Entonces, usted habla ahora de la Acidemia metilmalónica. Sí, yo creo, y en nuestro sistema de... de salud, una vez diagnosticada cualquier enfermedad metabólica congénita, sí tiene trata... sí se trata. Y, de hecho, usted ha comentado que, bueno, pues el paciente en cuestión está siendo tratado y todo esto.

Sí que es verdad que muchas -y vuelvo a decir lo mismo- de las pruebas que se hacen para detectar el talón, aunque den positivas, hay que estar viendo la evolución, porque a veces la enfermedad no se desarrolla. Con lo cual, sí le... vamos, creo -por toda la literatura que he leído yo- que prácticamente el primer año, cuando empiezan a dar síntomas, como a usted le habían dicho, se diagnostican en nuestra Comunidad las patologías. Y sí que se está recibiendo los tratamientos.

No lo sé hasta qué punto es muy prevalente la Acidemia metilmalónica, no lo sé. La verdad que lo he intentado buscar. Usted tampoco me lo dice en su proposición no de ley. *[Murmullos]*. (No, la prevalencia de la... de la enfermedad en nuestro país, digo). Y si, en un momento dado, habría que hacerlo.

Creo que si hay un nacimiento que induce a pensar que tenga una Acidemia metilmalónica, pues se hacen los diagnósticos, tratamientos, y ya está. No sé hasta qué punto... ¿1 por cada 25-48.000 bebés? No lo sé si eso se considera dentro de... no sé.

Ya le digo que lo pongo a... en consideración de los que sean más expertos y a lo mejor había que hacerlo, pero yo lo que creo que no es eficiente, de verdad no es eficiente hacer a todos los niños las 44 pruebas, porque... *[Murmullos]*. (No, porque como ha estado... ha estado hablando de muchas más, por eso lo decía). O sea, a las 12 sumar está solo, ¿es lo que pide? No lo sé. Lo considero así.

Veré a ver las demás... lo que plantean los demás grupos en el debate y luego le... le diré, ¿vale? Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Pascual. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Vox Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador el señor Suárez.

EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Muchas gracias, señora presidente. Señorías, respecto de la inclusión de los diagnósticos de cualquier patología en programas de cribado estas deben basarse en una serie de diez criterios elaborados en mil novecientos sesenta y ocho por Jungner y Wilson.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Por favor, si pueden bajar un poquito el tono los que están hablando, es que molesta mucho.

EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Muchas gracias, señora presidente. Estos criterios, que fueron elaborados, como digo, en mil novecientos sesenta y ocho, influyen en los cribados poblacionales que se hacen de este tipo de enfermedades. Estos cribados poblacionales se evalúan conforme a un documento marco sobre cribado poblacional aprobado en diciembre de dos mil diez por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.



Los criterios conjuntos entre el modelo de Jungner y Wilson y lo determinado por el Consejo Interterritorial del Sistema Sanitario... del Sistema Nacional de Salud son los siguientes: que la enfermedad suponga un problema importante para la salud; enfermedad bien definida y con historia natural conocida; período de latencia detectable; intervenciones de prevención primaria costoefectivas implantadas; prueba simple y segura; prueba válida, fiable y eficiente; prueba aceptable; criterios para la selección de mutaciones a incluir; evidencia científica sobre el proceso diagnóstico y el tratamiento; existencia de un tratamiento más efectivo en... en fase presintomática; atención sanitaria habitual optimizada; evidencia de la eficacia; beneficio que supere los potenciales riesgos; población diana bien definida; coste equilibrado; programa completo aceptable; evaluación y calidad; y programa factible dentro del Sistema Nacional de Salud.

En todo caso, no es posible determinar sin los preceptivos estudios si la detección precoz de estas enfermedades endocrino-metabolopatías e inmunodeficiencias cumplen o no con estos requisitos. La evaluación de estos corresponde a la Ponencia de Cribados, presidida por el Ministerio de Sanidad y con participación de las Comunidades; aquellos cuya evaluación es positiva se incluyen en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud.

Castilla y León, a día de hoy, ofrece todos los cribados incluidos en esta cartera, además de cuatro metabolopatías e inmunodeficiencias aprobadas por la susodicha Ponencia. De igual manera, conforme a... conforme se actualice esta cartera de servicios, se actualizará su oferta.

En la Comisión de Salud Pública de noviembre de dos mil veintidós se presentó el cronograma de actualización previsto de la cartera de servicios. En ese marco, la directora general de Salud Pública de la Consejería de Sanidad de Castilla y León manifestó la necesidad de agilizar el cronograma previsto.

Respecto de la financiación de los medicamentos para estas enfermedades raras que no están incluidos en el sistema sanitario... en el sistema público de salud, señalar que, con carácter general, esta es una competencia del Estado, correspondiendo al Ministerio de Sanidad, que es quien debe tomar decisiones al respecto para todo el Sistema Nacional de Salud.

De todos modos, dadas las especiales características de las... de las conocidas como enfermedades raras, estas son objeto de una estrategia concreta en el Sistema Nacional de Salud, para dar cobertura a los medicamentos y productos dietéticos necesarios para los pacientes. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Suárez. Por... en turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor Puente.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Esperaba su intervención para recibir una explicación de por qué se ha seleccionado esta enfermedad rara, frente a otras, como punta de lanza para abordar el tema de las enfermedades raras y sus tratamientos y su prevención, ¿no?



Por supuesto vamos a apoyar esta... esta iniciativa, pues, primero, por coherencia, y, segundo, porque de larga es la trayectoria de nuestros procuradores haciendo proposiciones de ley en este sentido. Sobre todo de Noelia Frutos, en esta últimas dos... en estos dos últimos turnos parlamentarios, ¿no?, que es quien debería de estar fijando la posición ahora, ¿no?, porque se ha dedicado en profundidad y, además, con conocimiento de causa a combatir la falta de suficiente sensibilidad de la Junta de Castilla y León con las personas que sufren y pueden llegar a sufrir enfermedades raras, y, en este caso, en la falta de sensibilidad vista la resistencia a aumentar las pruebas diagnósticos a través del cribado para detectar a tiempo las enfermedades raras a la edad más temprana posible, es decir, al nacer. Intentaré, no obstante, hacerlo lo mejor posible.

Como se ha puesto ya sobre la mesa, en nuestra Comunidad Autónoma no se realiza un cribado neonatal o prueba de talón completo. Y no digo que no se hagan bien las pruebas, sino que, pudiendo afrontar los 40... las 40 pruebas que se podrían hacer, solo afrontamos por el momento 12. Es cierto que hemos pasado de 8 a 12 en apenas dos años, pero sigue quedando mucho trabajo por delante.

Tenemos herramientas para afrontar con prontitud, desde las primeras 48 o 72 horas de vida, 12 enfermedades raras, que van desde el Hipotiroidismo congénito a la Acidemia isovalérica, pasando por la Fibrosis quística -quizás más conocida, ¿no?-. Pero es preciso ir acercándonos a estos 40 métodos diagnósticos y no quedarnos con el mínimo más cuatro que nos... que nos exige el Real Decreto de cartera básica de servicios del Sistema Nacional de Salud. Necesitamos, como ha explicado el ponente, poder detectar la Acidemia metilmalónica, que tiende a provocar, desde el comienzo de la vida, un sinfín de trastornos metabólicos y endocrinos.

Esta enfermedad rara, que también se estudia junto a la Acidemia propiónica, es una afección hereditaria que ocurre cuando el cuerpo no puede procesar ciertas partes de proteínas y grasas adecuadamente, lo que resulta en niveles anormales de sustancias tóxicas que se acumulan en sangre y en tejidos que pueden causar serios problemas de salud, incluido el fracaso renal o encefalopatías.

La presentación clínica de esta enfermedad rara puede variar de una forma neonatal grave, con acidosis y muerte, hasta una forma crónica progresiva. La forma tardía es intermitente y se suele manifestar después de los 12 primeros meses, con episodios agudos que llevan a una serie de... de problemas que pueden dificultar gravemente el desarrollo físico y psicomotor del que lo sufre, ¿verdad?

Se pueden imaginar ustedes que la esperanza de vida de una persona diagnosticada con... con esta Acidemia depende principalmente del diagnóstico. Si el recién nacido recibe tratamiento de forma inmediata y continúa, antes de experimentar una crisis metabólica, un tratamiento, puede tener un crecimiento y un desarrollo cercano a lo denominado como normal.

En el sistema público de Castilla y León no se realizan pruebas para poder detectar a tiempo esta enfermedad. Sí que se hace, como se ha dicho también aquí, en 10 de las 17 Comunidades Autónomas españolas.

Vamos a apoyarla, como le he dicho, aunque nos parece una versión minimalista de todo lo que hay que hacer para mejorar el afrontamiento y apoyo a las personas y familias potencialmente afectadas por las enfermedades raras. La apoyamos a pesar de que en esta PNL falta la referencia a la necesidad de un plan autonómico



de enfermedades raras, todavía pendiente. En esta PNL falta también el apoyo a la creación de unidades de seguimiento de esos pacientes, concentrados actualmente fundamentalmente en Salamanca y en el Centro Estatal de Enfermedades Raras. En esta PNL falta también el apoyo decidido a la adquisición de, por ejemplo, exoesqueletos, un dispositivo que se ha mostrado fundamental para recuperar funciones esenciales en la calidad de vida de afectados por ciertas enfermedades raras. Falta, por tanto, todo lo que se aprobó en la moción presentada por la procuradora Noelia Frutos, con la abstención del Partido Popular, el tres de noviembre de dos mil veintiuno.

Esa misma procuradora, viendo que el tiempo pasaba sin verse avance alguno en lo acordado, pidió por escrito que se nos informara sobre el cumplimiento de dicha moción. La respuesta llegó el cinco de septiembre de dos mil veintidós -ya con el nuevo consejero-, con siete páginas llenas de deseos de poner en marcha el reclamado plan de enfermedades raras, al que se encomienda al... el consejero para empezar a aplicar lo que se aprobó en esta Cámara; y un solo éxito marcado en estas siete páginas, que es la inclusión de cuatro determinaciones más del cribado que la que había en la legislatura anterior.

Hoy vamos a pedir una más y sumar todas las posibles hasta 40. Yo espero que, de cuatro en cuatro, no pase demasiado tiempo para poder aspirar a la... al objetivo final de atender a todas las posibles enfermedades... enfermedades raras. Por lo tanto, apoyaremos esta PNL. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Puente. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador... la señora -perdón-, la señora García.

LA SEÑORA GARCÍA HERRERO:

Gracias, vicepresidenta. (Con tantos Garcías la verdad que hay un poco de confusión). Comenzaré diciendo que para incluir o no incluir -por mucho que queramos- las... las enfermedades endocrino-metabólicas e inmunodeficientes a la que usted... a las que usted hace referencia en la PNL que estamos debatiendo en cribados poblacionales se deben de cumplir ciertos requisitos -aunque, repito, todos queremos que se incluyan dentro de esos cribados-.

En nuestro país existe un documento, un Documento Marco sobre el Cribado Poblacional, que le puede ver o consultar desde la web del Ministerio de Sanidad y que fue aprobado por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el quince de diciembre de dos mil diez. El objetivo de este Documento es establecer unos criterios que puedan servir de guía a los sistemas de salud de las Comunidades Autónomas para la toma de decisiones estratégicas sobre los cribados, así como para establecer los requisitos clave para la implantación de estos cribados.

Por parte del Ministerio, también, junto con las Comunidades Autónomas, han consensuado los objetivos de calidad que deben de cumplirse en las distintas etapas del Programa de Cribado Neonatal en el Sistema Nacional de Salud.



En el Documento nos indican que el objetivo último de un programa de... de cribado neonatal es tener el diagnóstico confirmatorio e instaurar el tratamiento de los casos detectados lo más rápido posible, algo que se ha estado comentando en este debate antes con... -también mi... mi predecesor también lo ha comentado- antes de que se manifiesten los síntomas de la enfermedad, para evitar o minimizar los daños en el recién nacido. También nos señala la necesidad de instaurar el tratamiento inicial antes de los 15... de los 15 días de vida del recién nacido en la mayoría de las enfermedades que se someten al cribado. Otra cosa que nos indica este Documento son los requisitos para la implantación de un programa de cribado, los objetivos, los requisitos de calidad del programa de cribado neonatal, toma de muestras, transportes, etcétera, etcétera, etcétera. Y, por último, la coordinación y evaluación del programa desde la estructura de salud pública.

Por lo que, ahora mismo, no podemos asegurar con firmeza, como también indicaba el señor Pascual y el señor Suárez, que las enfermedades endocrino-metabólicas e inmunodeficiencias de las que estamos hablando cumplen todos los requisitos para ser incluidas en el programa de cribado.

¿Y quién tiene que decidirlo? Pues en la Ponencia de Cribados, compuesta por la representación de todas las Comunidades Autónomas y presidido por el Ministerio de Sanidad. Por lo tanto, si consideran positivamente este cribado, se incluye en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. Esta cartera de servicios también la puede ver usted en la web del Ministerio de Sanidad.

En Castilla y León -lo digo por sus antecedentes y por lo que se ha comentado aquí en este debate- se ofrecen todos los cribados incluidos en la cartera de servicios comunes del Servicio Nacional de Salud, además de los cuatro endocrino-metabolo-patías e inmunodeficiencias aprobadas recientemente en la Ponencia de Cribados. Por eso el señor Puente ha hecho alusiones de que se han aumentado recientemente en cuatro. (No las voy a decir). Y ya le aseguro que nuestra Comunidad continuará actualizando su oferta en la medida en la que se actualice dicha cartera de servicios, como ha pasado recientemente.

Además, sí quiero señalar, para que usted lo tenga en cuenta, para que vea la implicación de la Consejería de Sanidad de nuestra Comunidad, que el diecisiete de noviembre de dos mil veintidós en la Comisión de Salud Pública se presentó el cronograma de actualización de la cartera de servicios, en base a la cual la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del Sistema Nacional de Salud elaborará el preceptivo informe coste/efectividad de la inclusión de otra serie de enfermedades, de las que podemos... ha podido usted hablar dentro de su... de su debate.

¿Por qué le comento esto? Pues para que vea, como le decía, la implicación de esta... de la Consejería de nuestra Comunidad; porque en esta... en esta Comisión la directora general de Salud Pública manifestó la necesidad de agilizar el cronograma propuesto y poder incorporar, cuanto antes, estas nuevas enfermedades a la cartera común del Servicio Nacional de Salud, y así poder ofertar o modificar o actualizar la oferta de Castilla y León en la medida en la que se actualice dicha cartera.

Por lo que espero que, lo que le... con lo que le estoy comentando, se quede claro que en nuestra Comunidad se ofrecen todos los cribados que se encuentran en la cartera de servicios comunes; y, además, nuestra Comunidad participa y colabora activamente para que se incluyan nuevas enfermedades, e incluso pide celeridad para ello.



¿En cuanto a la financiación? Lo han comentado... lo ha comentado el señor Suárez también. En cuanto a la financiación, me refiero a la financiación de medicamentos y productos dietéticos, que es competencia de... del Estado, y corresponde, bueno, pues decirle que... -es lo que le ha comentado él, y yo quería señalar que, la verdad, existe una especial sensibilidad para dar cobertura a los medicamentos y productos dietéticos para los pacientes diagnosticados de enfermedades raras. Y en nuestra Comunidad se... se está financiando tanto los medicamentos como los productos dietéticos, a fecha de hoy, para todas las enfermedades raras que se citan, que nosotros estamos aquí cumpliendo.

Esa financiación lo puede ver y comprobar en la orden SAN/999/2012, y donde se encuentran también estos medicamentos. De tal forma que la forma de trabajar con estos medicamentos, porque tienen una consideración de aportación reducida, es que se reintegra el importe del medicamento menos el porcentaje que corresponda abonar por... por el tipo de tarjeta sanitaria individual; y esto -para que no tenga que echar grandes cuentas-, le digo yo que nunca podrá ser superior a 4,24 euros por envase, ¿vale?

Además, en nuestra Comunidad, la... la Comisión Asesora de Farmacoterapia ha puesto en marcha un procedimiento para establecer los criterios de acceso precoz a nuevas indicaciones de un medicamento que... que, aun no siendo... no estando siendo financiadas, siempre y cuando no existan alternativas terapéuticas, tenga marcada una relevancia clínica y exista urgencia por riesgo vital, se vayan adelantando esos... esos fármacos. Por lo que, según lo que le he comentado, la financiación de todas aquellas enfermedades que estamos tratando en este debate en Castilla y León están cubiertas.

Y debido a lo que le he señalado anteriormente, le voy a presentar una enmienda, le voy a plantear una enmienda. Pero antes sí que quería indicarle que usted, en sus antecedentes, nos habla que en el caso de la Academia metilmalónica, Castilla y León no realiza pruebas para poder detectarla, que, sin embargo, se realizan en otras Comunidades Autónomas. Y luego, si continuamos, dice: por ello, dado que el cribado neonatal depende de cada Comunidad Autónoma, y al no realizarse de forma completa en Castilla y León, no se diagnostica la enfermedad que estamos adoptando... hablando y otras enfermedades". Y yo le digo, o sea, esto no se diagnostica porque no está en la cartera común de servicios.

Y le voy a decir: yo no sé si le voy a hablar de la misma María o no es la misma María, pero yo sí que le puedo comentar que -déjeme un momento que lo busco- una persona que se llama María, y David, concretamente María y David han encontrado apoyo en ACIMET, que es una asociación de... de este tipo de... de enfermedades, ¿no? Hablan que el sistema sanitario de Castilla y León no... no incluye la Academia metilmalónica y por eso han decidido enviar cartas solicitando que se incluyan al Ministerio de Sanidad.

Con lo cual, no sé si será el mismo... la misma María, el mismo Miguel... el mismo David -perdón-, pero, en este... en este sentido, yo le quiero plantear esta enmienda para que se quede claro: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León: Primero. A instar al Gobierno de la Nación a que estudie y agilice la incorporación de nuevas enfermedades endocrino-metabólicas a la cartera común del Servicio Nacional de Salud. Dos. Actualizar la oferta de cribado neonatal de Castilla y León en la medida en que se actualice dicha cartera común del Servicio Nacional de Salud. Tres. Seguir financiando tanto medicamentos como productos



dietéticos necesarios para el tratamiento de diversas enfermedades raras dentro del marco general de financiación del Sistema Nacional de Salud para medicamentos y productos dietéticos para estas y otras enfermedades raras”. Espero que lo tenga en consideración. Nada más. Y muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, agradecer a todos aquellos partidos que han apoyado esta PNL. Sí que es verdad que puede quedarse un poco corta. Yo no digo que no, porque hay más enfermedades y demás.

Queríamos destacar esta enfermedad por la... porque, bueno, pues ha habido casos y, entonces, bueno, pues por eso, de ahí esta... esta PNL, y por eso la hemos defendido, sobre todo por la Acidemia metalmalónica.

Con lo cual, sí que es verdad que tenemos que ampliar el cribado neonatal en esta Comunidad y en toda España posiblemente. Pero, bueno, estamos hablando de casos reales que han aparecido y que, bueno, pues si se hubiese hecho un cribado en su momento pues a lo mejor estas familias no... no estarían pasando lo que están pasando.

Con lo cual, en cuanto a lo que nos han dicho de... bueno, la enmienda que nos quieren presentar el Partido Popular, pues pediría un receso de dos minutos para aclararla y fijar el texto, porque, bueno, vamos a ver cómo la podemos plantear entre lo que ellos piden y lo que nosotros pedimos, ¿de acuerdo? Entonces sí que me gustaría un receso de dos minutos y plantearla definitivamente, a ver.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muy bien. Pues, según lo solicitado, tenemos un receso de dos minutos.

[Se suspende la sesión durante unos minutos].

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Bueno, pues parece que se reanuda la sesión. ¿Continúa con el turno de palabra? (¡Uy!, que me he perdido. ¿Te he dado el... ? Vale). Sí, sí, Juan Ramón García puede continuar con el turno de palabra y... y fija el texto, por favor. Fije el texto, por favor.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias. Bueno, después de lo debatido, pues claro, aquí en la enmienda que nos presenta el PP son tres puntos, ¿de acuerdo? El primero, instar al Gobierno de la Nación a que actualice y agilice la incorporación de nuevas enfermedades endocrino-metabólicas a la cartera común del... del servicio sanitario... perdón, Servicio Nacional de Salud. En el segundo nos dicen que actualizar la oferta de cribado neonatal de Castilla y León en la medida que se actualice dicha cartera común. Y, tercero, seguir financiando tanto medicamentos como productos dietéticos necesarios



para el tratamiento de diversas enfermedades raras dentro del marco general de la financiación del sistema nacional para medicamentos y productos dietéticos. Aquí no sé si se podría incluir también la atención de asistencia domiciliaria, la asistencia de atención domiciliaria, porque habrá enfermedades que lo necesiten también, aparte de los medicamentos y... y los tratamientos, es decir, añadir... añadir eso.

Y... y en cuanto al punto dos, yo me gustaría recalcar que, claro, nosotros hemos presentado la... la PNL -ya sé que hay muchas enfermedades raras, 44 catalogadas en España- y, bueno, hacíamos especial incidencia en... en la Academia metalbónica... metilmalónica. Entonces, pues, bueno, la proposición de ley era en esta. Ustedes me dicen que, claro, que hay más enfermedades y por qué esta y no las demás. Pues... pues, bueno, pues porque ha habido casos y por eso lo hemos... lo hemos incluido en esta PNL.

Sí que es verdad que las familias agradecerían que esta PNL saliera hacia delante, entonces... y se investigase y se desarrollase más en... en esto. Entonces, me lo ponen difícil, me lo ponen difícil. Porque el punto dos, ¿no se podría modificar en el sentido de lo que yo les había indicado?, es decir, incluir “de manera inmediata la Academia metilmalónica y actualizar la oferta de cribado neonatal en Castilla y León en la medida que se actualice dicha cartera común”. *[Murmulllos]*. Pues me lo pones... Sí, sí, estoy en ello, estoy en ello. Estoy pensando qué texto podíamos... A ver, es que la nuestra es lo que era.

[Intervenciones sin micrófono].

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Bueno, continúe, señor García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Hemos llegado creo que a un... a un consenso. Y entonces, la propuesta de resolución quedaría de la siguiente manera. “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a: Instar al Gobierno de la Nación a que estudie y agilice la incorporación de nuevas enfermedades endocrino-metabólicas a la cartera común del sistema nacional sanitario y, en este sentido, a actualizar la oferta del cribado neonatal de Castilla y León. Y segundo punto. Seguir financiando tanto medicamentos como productos dietéticos necesarios para el... -perdón- seguir financiando tanto medicamentos como tratamientos y asistencia de atención domiciliaria necesarios para el tratamiento de diversas enfermedades raras, dentro del marco general de financiación del sistema nacional sanitario para medicamentos y productos dietéticos, para estas y otras enfermedades raras”.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias. Sí, tiene la palabra el señor Puente.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias. Necesitamos explicar el voto. Nosotros nos vamos a abstener porque estamos hablando de una competencia propia de Castilla y León en materia de sanidad y, en cualquier momento, haya o no haya actualización de la cartera



común del Sistema Nacional de Salud, las Autonomías tienen capacidad propia y autónoma para poder incluir tantas cribados como considere oportunos, como los cuatro que se han incorporado y como el que se está proponiendo ahora. Por lo tanto, por coherencia, nos vamos a abstener.

Votación PNL/000337

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señor Puente. Concluido entonces el debate, yo creo que ya el acuerdo está. ¿Hacemos votación o...? Sí. Vamos a hacer la... Sí, sí, sí. Procedemos... sí, pero bueno, que como ha quedado ya clara la posición de cada uno. *[Murmullos]*. Vale, vale, tranquilidad.

Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Once. ¿Votos en contra? Ninguno. ¿Abstenciones? Siete. Bueno, pues entonces queda aprobada la proposición no de ley.

Muchas gracias. Y se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las trece horas veinte minutos].