



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA ÁNGELES GARCÍA HERRERO

Sesión celebrada el día 30 de marzo de 2023, en Valladolid

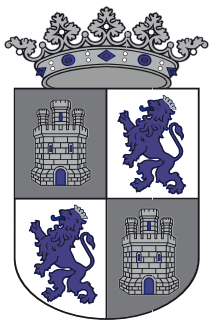
ORDEN DEL DÍA

1. Proposición no de ley, PNL/000057, presentada por los Procuradores Dña. Laura Pelegrina Cortijo, Dña. Elisa Patricia Gómez Urbán, D. Pedro Luis González Reglero, D. José Francisco Martín Martínez, Dña. María Isabel Gonzalo Ramírez y D. Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a iniciar, a la mayor brevedad posible, los trámites oportunos para la construcción del nuevo centro de salud en La Cistérniga (Valladolid) y a destinar una partida presupuestaria en el próximo proyecto de presupuestos generales de la Comunidad para su construcción, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 25, de 9 de junio de 2022.
2. Proposición no de ley, PNL/000163, 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 dotar de una ambulancia de soporte vital avanzado a la zona básica de salud de Villablino (León), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 40, de 15 de julio de 2022.
3. Proposición no de ley, PNL/000407, 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 iniciar los trámites a la mayor brevedad posible para instalar en el Complejo Hospitalario de Salamanca una unidad de reproducción asistida completa en el año 2023, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 115, de 23 de febrero de 2023.
4. Proposición no de ley, PNL/000423, presentada por los Procuradores Dña. María Consolación Pablos Labajo, D. Jesús Guerrero Arroyo, D. Rubén Illera Redón y D. Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a incluir en el Catálogo de Material Ortoprotésico del SACYL las ortesis craneales a medida, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 122, de 9 de marzo de 2023.



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	6813
La presidenta, Sra. García Herrero, abre la sesión.	6813
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	6813
Intervención de la procuradora Sra. Gallego González (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.	6813
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	6813
La secretaria, Sra. Rubio Martín, comienza a dar lectura al primer punto del orden del día.	6813
La presidenta, Sra. García Herrero, comunica a la Comisión la alteración del orden del día.	6813
 Primer punto del orden del día (antes cuarto). PNL/000423.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al primer punto del orden del día.	6814
Intervención del procurador Sr. Guerrero Arroyo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	6814
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	6815
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Gallego González (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	6816
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Hernando Ruiz (Grupo VOX Castilla y León).	6816
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Berzosa Peña (Grupo Popular).	6817
Intervención del procurador Sr. Guerrero Arroyo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	6819
La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 423. Es rechazada.	6820
 Segundo punto del orden del día (antes primero). PNL/000057.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al segundo punto del orden del día.	6820
Intervención de la procuradora Sra. Pelegrina Cortijo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	6821
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	6823



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sr. Gallego González (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	6824
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).	6825
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	6826
Intervención de la procuradora Sra. Pelegrina Cortijo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	6829
La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 57. Es rechazada.	6831
Tercer punto del orden del día (antes segundo). PNL/000163.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al tercer punto del orden del día.	6832
Intervención de la procuradora Sra. Gallego González (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para presentar la proposición no de ley.	6832
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	6834
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Hernando Ruiz (Grupo VOX Castilla y León).	6835
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista).	6837
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Hernández López (Grupo Popular).	6838
Intervención de la procuradora Sra. Gallego González (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	6839
Se suspende la sesión durante unos minutos.	6839
Intervención de la procuradora Sra. Gallego González (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	6840
La presidenta, Sra. García Herrero, entiende aprobada por asentimiento, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 163.	6841
Cuarto punto del orden del día (antes tercero). PNL/000407.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al cuarto punto del orden del día.	6841
Intervención de la procuradora Sra. Gallego González (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para presentar la proposición no de ley.	6841
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	6843



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sra. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	6844
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Rubio Martín (Grupo Socialista).	6847
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular).	6849
Intervención de la procuradora Sra. Gallego González (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	6852
La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 407. Es rechazada.	6854
La presidenta, Sra. García Herrero, levanta la sesión.	6854
Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta y cinco minutos.	6854



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Buenos días, señora presidenta. Sí, el Grupo Socialista comunica que Alicia Palomo sustituye a Inmaculada García.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. ¿UPL-Soria ¡Ya!?

LA SEÑORA GALLEGO GONZÁLEZ:

Sí. Buenos días, presidenta. Alicia Gallego en sustitución de Luis Mariano Santos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Vale, Grupo Mixto, no. Grupo Parlamentario Vox, tampoco. ¿Grupo Popular?

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Sí, presidenta. Gracias. Don Ricardo Gavilanes Fernández-Llamazares en sustitución de doña Beatriz Coelho Luna.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchísimas gracias. Pues, sin más, por la señora secretaria se dará lectura del primer punto del orden del día.

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Primer punto del orden del día: Proposición no de ley número 57, presentada por los Procuradores doña Laura Pelegrina Cortijo, doña Elisa Patricia Gómez Urbán, don Pedro Luis González Reglero, don José Francisco Martín Martínez, doña María Isabel Gonzalo Ramírez y don Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a iniciar, a la mayor brevedad posible, los trámites oportunos para la construcción del nuevo centro de salud en La Cistérniga (Valladolid) y a destinar una partida presupuestaria...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Disculpe, señora secretaria, que no le he comunicado una cosa, y ahora, según estaba leyendo... Disculpe y discúlpeme todos ustedes, después de haber... discúlpeme, discúlpeme. Perdón a toda la sala, porque habíamos comentado que habían solicitado que el cuarto punto del orden del día se debatiese el primero. Así que, si no le importa, señora secretaria, proceda a leer el cuarto punto del orden del día, que se ha convertido en el primero.

**PNL/000423****LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):**

Pues cuarto punto del orden del día, que se ha convertido en el primer punto del orden del día, y procedo a la lectura, señora presidenta: **Proposición no de ley número 423, presentada por los Procuradores doña María Consolación Pablos Labajo, don Jesús... Jesús Guerrero Arroyo, don Rubén Illera Redón y don Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a incluir en el Catálogo de Material Ortoprotésico del SACYL las ortesis craneales a medida, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 122, de nueve de marzo de dos mil veintitrés.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora secretaria. Y otra vez pido disculpas por... por el lapsus. 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 Guerrero.

EL SEÑOR GUERRERO ARROYO:

Buenos días. Y muchas gracias, presidenta. Y también muchas gracias a los grupos por la... la amabilidad en la modificación del orden del día. Esta iniciativa hay que... tengo que reconocer que ha sido elaborada por mi compañera Consolación Pablos, ante una petición de una familia palentina que reside en la localidad de Amusco y que se ha encontrado con el problema de contar con un hijo que padece braquicefalia posicional, o deformativa, y a la que desde los servicios médicos se le ha indicado que la solución para... para el mismo era acudir al especialista en ortopedia y colocarle una prótesis de casco, u ortesis craneal, diseñado a medida.

El coste de esta prótesis para esta familia del medio rural palentino ha sido de 930 euros; en concreto, 845,45 más 84,55 del IVA (tienen ustedes una copia de la factura que he distribuido, que se ve claramente la especificación de lo... de lo que es la prótesis y el coste de la misma, ¿de acuerdo?). Y esto pues deja evidente que es una elevada cantidad para una familia trabajadora que, aunque esperaban contar con ayudas de la Junta o del Sacyl, se han encontrado con la sorpresa de que este tipo de prótesis no forma parte del Catálogo de la Prestación Ortoprotésica del Sacyl, cuya última actualización, según tenemos entendido, se realizó en julio del dos mil veintidós.

Hay que reconocer que en esa... en ese catálogo hay muchísimas, y docenas y docenas de prótesis, a lo largo de 130 páginas -131 en concreto, que me he estado mirando-, donde se describen y precisan con detalle pues todo tipo de prótesis y de ayudas, ¿no?; es decir, desde sillas de ruedas, prótesis externas, ortesis de columna, de miembro superior, inferior, hasta ortoprótesis especiales, entre muchas otras, ¿no?

En este catálogo también se fija para cada tipo de producto el importe máximo a financiar por el Servicio de Salud de Castilla y León y, por... por otra parte, el porcentaje de aportación del usuario, que se debe realizar por la misma norma que las prestaciones farmacéuticas. Pero, por desgracia para esta familia y todas aquellas que se encuentran en esta misma situación, como hemos señalado, no se incluye el



casco, u ortesis craneal, diseñado a medida; por lo cual, no son susceptibles de tener ninguna ayuda por parte de la Administración para sufragar estos costes, que, como hemos visto, se acercan a los 1.000 euros.

Este problema, la braquicefalia posicional o deformativa –y las y los expertos en medicina en esta Comisión me van a disculpar si cometo algún error en la descripción– se produce cuando el aplanamiento en la cabeza del recién nacido se produce de forma central, afectando a toda la parte occipital del cláneo... del cráneo. La principal característica de este tipo de asimetría es su considerable anchura. En este tipo de casos, la frente es muy prominente, manifestando un abultamiento frontal. Además, también es característico que la altura del cráneo sea excesiva. Lo asombroso, al menos para los que desconocíamos este problema sanitario, es que la braquicefalia posicional afecta a uno de cada diez nacidos, según la información que hemos podido consultar, aunque parece que no en todos los casos se requiere la prótesis señalada. A este tipo de braquicefalia se añaden otras como la plagiocefalia o escafocefalia, anomalías que se conocen en general todas ellas como “síndrome de cabeza plana”.

Y como hemos señalado anteriormente, el tratamiento más efectivo para este síndrome de cabeza plana es la colocación de estos cascos, u ortesis craneal, diseñados a medida. Y por ello, a petición de esta familia palentina, hemos presentado esta iniciativa, con la finalidad de que el Catálogo de Material Ortoprotésico de Sacyl incluya este casco en las futuras revisiones. Esta familia de Amusco sabe que ellos ya no se van a beneficiar, pero piensan que es de justicia y puede ayudar a otras familias que se encuentran en su situación.

Encontrábamos tan clara esta demanda que entendemos que todos los grupos deberíamos de apoyarla. Y entiendo que es tan sencillo y tan evidente verlo que no requiere, desde nuestro punto de vista, más explicaciones ni más argumentaciones. Y por ello, paso a leer la propuesta de solución que traemos aquí: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a incluir en el Catálogo de Material Ortoprotésico de Sacyl los cascos u ortesis craneal a medida”. Esperando el apoyo de los grupos, nada más, de momento. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias. 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. Pues muy brevemente en esta iniciativa, porque creo que sí que sería interesante que se incluyese en el Catálogo de Material Ortoprotésico de Sacyl las ortesis craneales.

Como bien ha comentado, las tres afecciones que constituyen que... a que la forma del cráneo de un bebé cambie pues son la plagiocefalia, como bien ha dicho, la braquicefalia y la nicucefalia. Y para corregir estas deformaciones en los recién nacidos tenemos estas ortesis, que son pues –lo ha explicado usted muy bien– un casco especial de modelado del cráneo y fabricado, encima, a medida. Lo que hace es básicamente pues contener el crecimiento de la cabeza de las zonas prominentes y facilitarlas en las que están aplanadas, pues facilitar que el crecimiento sea. El casco en ningún momento comprime la cabeza del bebé, y sí se adapta a las necesidades y



crecimiento natural de la cabeza del bebé. Se ponen a edades muy tempranas estos cascos, porque a partir del cuarto mes de vida la cabeza de los bebés crece de forma continua y con mucha rapidez, porque, cuanto antes se ponga, menos tiempo tendrá que llevarlo y más efectivo será el casco.

Es cierto, y lo ha comentado también usted, que esta deformidad no tiene una gran incidencia, pero también es cierto que el uso de los cascos ha demostrado ser un mecanismo eficaz para darle la solución, y que en muchos casos su coste es difícilmente asumible por... por muchas familias.

Por lo tanto, y como he dicho al comienzo, yo creo que sería interesante que la Junta asumiese su coste, o al menos parte de él, y que estuviera en el catálogo, que como otras... en el Catálogo de Material Ortoprotésico del Sacyl. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

LA SEÑORA GALLEGO GONZÁLEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, pues, efectivamente, la proposición no de ley que... que se trae hoy a debate creo que entra dentro de la sensibilidad necesaria de los partidos políticos ante un problema en el que se relata que afecta a uno de cada diez recién nacidos.

Creo que es un tema doloroso para el que lo sufre, sobre todo cuando las familias se encuentran a lo mejor, en esos primeros momentos, desbordados tanto porque pueda ser, bueno, pues su primer hijo o, independientemente de eso, de su situación económica, en la que, debido a que, si bien no es un problema -como se ha relatado- pues de gravedad, pero que su solución es simplemente mediante la puesta en... a disposición de esta... de este material, yo creo que sí que es verdad que debería de darse esa sensibilidad en ese catálogo de material que ofrece la Junta. Debería de tomarse las medidas en cuanto a la financiación, pues que pueda ser del 100 %, o en base a los recursos económicos que pudiera tener la familia, pero que, en todo caso, se diera una solución pues financiada por parte de la Junta para aquellas familias sobre todo en las que este coste pues puede suponer un agravio, y sobre todo un problema de salud para... para estos momentos tan delicados para el niño.

Por lo tanto, nuestro apoyo -y sin más dilaciones- a esta proposición no de ley que se plantea hoy por el Partido Socialista.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Muchas gracias, señora Gallego. 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. En la PNL presentada, el Partido Socialista propone incluir en el Catálogo de Material Ortoprotésico del Sacyl los cascos de ortesis craneal a medida. Ante dicha solicitud, creemos necesario indicar una serie de cuestiones importantes:



La primera es que el Sistema Nacional –repito, Nacional- de Salud no incluye el producto casco craneal para plagiocefalia entre las prestaciones que se presta. Por ello, no está incluido en el Catálogo del Material Ortoprotésico del Sacyl. La gestión de la prestación ortoprotésica en Castilla y León se regula mediante la Orden SAN/176/2022, del dos de marzo, por la que se establece el procedimiento para la obtención de la prestación ortoprotésica en el Servicio Público de Salud de Castilla y León. Además, en Castilla y León se ha desarrollado el Catálogo de Material Ortoprotésico de Sacyl, que recoge lo establecido en la normativa estatal correspondiente, tanto en lo que se refiere a tipos de productos como en el importe que el Sacyl abona por los mismos. La entrada en vigor de dicho catálogo se ha hecho efectiva mediante las siguientes normas: primera, la Orden SAN/1340/2019, del veinte de diciembre, por la que se actualiza el Catálogo General de Prestaciones Ortoprotésicas; segundo, la Orden SAN/924/2022, de veinte de julio, por la que se actualiza el Catálogo General de Prestaciones Ortoprotésicas en el Servicio de Salud de Castilla y León. Y señalamos, señorías, que en ninguna de las disposiciones anteriormente citadas se recoge el producto casco craneal para plagiocefalia como susceptible de ser financiado por el Sistema Nacional de Salud, y, por lo tanto, tampoco por el sistema público de Castilla y León.

La segunda –y consideramos muy importante- es que, según los expertos, no hay evidencia científica sobre su efectividad, siendo esta muy limitada, mientras que recomiendan tratamiento posicional o tratamiento rehabilitador, respecto a los que hay consenso sobre su eficacia por parte de los facultativos especialistas en rehabilitación. Es más, la inclusión de este producto ortoprotésico ha sido valorada en diferentes ocasiones por el Comité Asesor de la Prestación Ortoprotésica adscrito al Consejo Interterritorial de la SNS... del SNS.

La Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III realizó un estudio sobre la evidencia científica de la utilidad de los cascos craneales, llegando a la misma conclusión en cuanto a la evidencia científica sobre su efectividad –es limitada-, indicando que el tratamiento de primera elección es el tratamiento posicional. Por ello, se acordó no incluir este producto en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud.

Para concluir, señorías, en los centros sanitarios de Castilla y León se dispone de tratamientos rehabilitadores para aquellos niños que no han respondido al tratamiento posicional, o simultáneamente a este. Se trata de una actuación terapéutica de eficacia reconocida por los facultativos especialistas en rehabilitación; mientras que en cuanto a la eficacia de los cascos craneales no existe consenso entre ellos. Por todo lo... Bueno, sin más, muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR BERZOSA PEÑA:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todos, señorías. Bueno, pues, como bien ha explicado el señor Guerrero, la braquicefalia posicional o plagiocefalia es una deformidad craneal que consiste en un aplanamiento más o menos



simétrico de toda la parte trasera de la cabeza, y suele verse en lactantes que duermen siempre de espalda o mirando hacia el cielo.

La PNL presentada por el Grupo Parlamentario Socialista indica que el tratamiento más efectivo para este problema es el casco, pero la realidad es que no hay evidencia científica sobre su efectividad; los expertos recomiendan un tratamiento posicional o un tratamiento rehabilitador.

Para este punto, hay que tener en cuenta la diversa normativa que regula la prestación ortoprotésica. El contenido de esta prestación viene regulado en el anexo sexto del Real Decreto 1030/2006, del quince de septiembre, donde se establecen las características de los servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. Desde el dos mil diecinueve, este decreto ha sido modificado en varias ocasiones, y el último –que creo recordar que el señor Guerrero también lo ha dicho– ha sido la Orden 44/2022, por el que se actualiza tanto el Catálogo del Sistema Nacional de Salud como las cantidades que se tienen que aportar.

A través de dichas Órdenes se ha modificado, como decía, el contenido. Y, en relación a Castilla y León, la gestión de la prestación ortoprotésica se regula –que también lo hemos dicho ya– en la Orden 176/2022, del dos de marzo. En ninguna de las disposiciones citadas se recoge el producto casco craneal para plagiocefalia como susceptible de ser financiado por el Sistema Nacional de Salud, y, por tanto, tampoco está incluido en el Sistema de Salud de Castilla y León.

Cabe indicar que la inclusión en el catálogo del casco craneal para la plagiocefalia ha sido valorada en diferentes ocasiones por el Comité Asesor de la Prestación Ortoprotésica adscrito al Consejo Interterritorial del Servicio Nacional de Salud, habiéndose realizado un estudio sobre la evidencia científica –que también se ha puesto sobre la mesa aquí– de la utilidad del casco en la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto de Salud Carlos III. De los puntos de este informe que se plasman, hay una serie de incidencias a valorar, como es el... donde indica que el tratamiento, el mejor tratamiento, en primera elección, para la plagiocefalia es el tratamiento posicional. Y en cuanto al casco craneal, el informe indica claramente que las evidencias científicas sobre la efectividad del mismo es limitado. En definitiva, señorías, es un problema sin alteración de la función cerebral y cuyo tratamiento de primera elección, según los profesionales, es el tratamiento posicional.

Pero es más, el Comité Asesor de la Prestación Ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud –y quiero recordar que en España ahora mismo gobierna el Partido Socialista– acordó que no existía justificación para incluir este producto entre las prestaciones del Sistema Nacional de Salud. Concretamente, en el acta decimoctava de dicho Comité Asesor consta el acuerdo de no incluir los cascos en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. Sin duda, ese sería el primer paso que habría que dar para poder avanzar.

Por lo que, en conclusión, queremos destacar –también se ha dicho– que, por un lado, la inexistencia de un respaldo científico que proporcione la evidencia sobre la eficacia de dichos productos, pero también dejar claro la disponibilidad en los centros sanitarios de Castilla y León de tratamientos de rehabilitación para aquellos niños que no han respondido al tratamiento posicional, o simultáneamente a esto.

Por todo ello, y dejando claro que el propio Sistema Nacional de Salud no incluye este producto “casco craneal para plagiocefalia” entre las prestaciones propias, es por lo que no podremos votar a favor de la PNL. Muchas gracias.

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

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

EL SEÑOR GUERRERO ARROYO:

Gracias, presidenta. Bueno, en primer lugar, al señor Pascual y a la señora Gallego agradecerles el apoyo. Yo creo que han sabido ver claramente cuál es el problema y... y, además, empatizar un poco también con las familias que se encuentran con esta situación, más allá, bueno, pues de reflejar en esta Comisión pues el informe que se haya hecho desde la Consejería pues para, como hemos visto con los grupos que apoyan al Gobierno, pues denegar la... la demanda, ¿no?, la petición, la propuesta de resolución.

Y, ciertamente, yo pensé que este tipo de cuestiones tan evidentes y tan claras podían perfectamente llevar a la unanimidad de... de una Comisión como esta, pero, bueno, se cierran en banda y utilizan una serie de argumentos que, bueno, hasta cierto punto se pueden entender, pero que no son exclusivos. Es decir, el que haya un catálogo en el Servicio Nacional de Salud es un catálogo de mínimos; eso no excluye que cualquier Comunidad Autónoma pueda incorporar e incrementar a su propio catálogo más productos, como es este; y como saben ustedes que hay otras Comunidades Autónomas que tienen catálogos más amplios que el mínimo del Servicio Nacional de Salud, si nos agarramos solamente a esto, no hace falta que ustedes tengan... mejor dicho, que la Junta tenga competencias en Sanidad, porque ya está el Ministerio, porque ya está el Ministerio. Es decir, tendrán que ir ustedes un poco más allá y atender las demandas que puedan ir surgiendo.

¿Respecto a los planteamientos científicos? Yo les respeto, siempre. Esto lleva algunas consideraciones que, bueno, en fin, que hemos visto este fin de semana respecto a dar valoraciones anticientíficas a determinadas maneras de curar. No voy a entrar por ahí, pero ustedes reflexionen sobre eso. Ustedes reflexionen sobre eso y en que... Sobre todo me refiero al Partido Popular, no a Vox, que Vox ya... el tema negacionismo hasta en la ciencia ya sabemos cómo van, aunque utilicen luego los argumentos científicos para decir que no a una iniciativa del Grupo Socialista; yo me refiero al Partido Popular, que sí que llama la atención ese tipo de planteamiento que hemos visto, como digo, el fin de semana pasado; pero, como creo que con ustedes se pueden reflexionar determinadas cosas, me llama la atención este planteamiento de rechazo.

Efectivamente, podemos aceptar que hay tratamientos como el posicional o como la rehabilitación, pero, en el caso de las situaciones graves, está claramente indicado que debe ser con un casco corrector. Y, además, es que el informe clínico... -eso no se lo he pasado- el informe clínico de esta familia así lo establece el facultativo, el especialista.

¿Y qué hace una familia ante esta situación? Díganme, ¿qué hace una familia ante esta situación? Le dicen: "Mire, la solución para su hijo es ponerse esta prótesis; no entra en el catálogo". Y una familia se ve ante esa situación y, obviamente, va a hacer lo mejor que cree para su hijo, bajo el consejo del profesional que le está atendiendo. Y lo que estamos pidiendo es que la Junta de Castilla y León sea sensible a esas situaciones.



Me imagino que habrá podido estudiar mejor que nosotros el porcentaje de niños o niñas que se ven afectadas por... afectados por esta... esta deformación. Yo pienso que no serán muchos, y que el coste tampoco tiene que ser muy... muy elevado. Con lo cual, entiendo que lo único que hace es trasladar un planteamiento de nula empatía hacia las familias que se encuentran en esta situación. Y van ustedes pues, en fin, enlazando, verdaderamente, una serie de hechos, con los enfermos de ELA, con los celíacos... en fin, y ahora con las personas que tienen estas deformaciones, los niños que tienen estas deformaciones. Se están ustedes coronando en este planteamiento.

Yo creo que es una lástima la posición que tienen, sobre todo me refiero al Partido Popular, y lamentamos, lamentamos su posición. No se preocupen, que las familias, y sobre todo esta familia, pues lo va a saber; de hecho, lo está viendo. Entonces, es lamentable, como digo, esta... este posicionamiento y esta poca empatía y esta poca sensibilidad hacia estos problemas. Nada más, y muchas gracias.

Votación PNL/000423

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Guerrero. Pues, concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. Pues, con ocho votos a favor y diez votos en contra, queda rechazada la proposición de ley que se acaba de debatir.

Y ahora, por la señora secretaria se dará lectura del primer punto del orden del día, que, como bien saben ustedes, ha pasado a ser el segundo punto del debate de hoy.

PNL/000057

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Segundo punto del orden del día: **Proposición no de ley número 57, presentada por los Procuradores doña Laura Pelegrina Cortijo, doña Elisa Patricia Gómez Urbán, don Pedro Luis González Reglero, don José Francisco Martín Martínez, doña María Isabel Gonzalo Ramírez y don Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a iniciar, a la mayor brevedad posible, los trámites oportunos para la construcción del nuevo centro de salud en La Cistérniga (Valladolid) y a destinar una partida presupuestaria en el próximo proyecto de presupuestos generales de la Comunidad para su construcción, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 25, de nueve 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 procuradores proponentes, y por un tiempo máximo de diez minutos, la señora Pelegrina.



LA SEÑORA PELEGRINA CORTIJO:

Gracias, presidenta. Buenos días a todas y a todos. Quiero comenzar mi intervención saludando a la alcaldesa de La Cistérniga, que está viendo en directo la Comisión de Sanidad de hoy y que va a escuchar atentamente cuáles son los argumentos que esgrimen hoy aquí quienes sustentan al Gobierno de esta Comunidad, relativos a la construcción de un nuevo centro de salud en el municipio de La Cistérniga, en Valladolid.

Como sabrán, o los que sean nuevos lo habrán visto en el Diario de Sesiones, no es una novedad hablar de La Cistérniga y de su centro de salud en la Comisión de Sanidad, y tampoco lo es en las Cortes de Castilla y León. La defensa de las necesidades de infraestructuras sanitarias del municipio de La Cistérniga ya han sido objeto de debate durante demasiados años y legislaturas por parte del Grupo Parlamentario Socialista, sin que haya existido ningún tipo de voluntad por parte de todos y cada uno de los consejeros y consejeras de Sanidad que ha tenido nuestra Comunidad, y con el mismo resultado: La Cistérniga siguen sin tener un nuevo centro de salud.

El origen: octubre de dos mil ocho. En Consejo de Gobierno de dos mil ocho, la Junta de Castilla y León acordó la reestructuración definitiva de las dos áreas de salud de Valladolid tras la puesta en marcha del nuevo Hospital Universitario Río Hortega, y en la zonificación del área oeste se incorporaba la zona básica de Delicias, que incluía como novedad el... el municipio de La Cistérniga.

En diciembre de dos mil nueve, el que fuera consejero de Sanidad del Partido Popular, Francisco Javier Álvarez Guisasola, anunció la posibilidad de crear un centro de salud en La Cistérniga ante el crecimiento de población experimentado en los últimos años; población que se duplicó en los últimos cinco años (recuerden que hablamos del año dos mil nueve), y el Ayuntamiento cedió una parcela para su construcción, sin obtener, a día de hoy, ninguna respuesta.

Desde entonces y hasta ahora, la población de La Cistérniga no ha dejado de crecer, hasta alcanzar 9.129 habitantes que tiene en la actualidad, siendo el único municipio de Castilla y León con más de 9.000 habitantes que no tiene un centro de salud. Y desde entonces y hasta ahora, y en todas y en cada una de las legislaturas, el Grupo Parlamentario Socialista ha reivindicado, defendido y justificado la necesidad de construir un nuevo centro de salud; reivindicaciones que recogen la demanda no solo de los alcaldes y alcaldesas de La Cistérniga, sino también de todos y cada uno de los vecinos y vecinas del municipio.

En septiembre de dos mil doce, el Grupo Parlamentario Socialista presentó una proposición no de ley instando a la Junta de Castilla y León a que en la planificación sanitaria, en función de las características demográficas, se incluyera la construcción de un centro de salud en el municipio de La Cistérniga; proposición no de ley que fue rechazada por el Grupo Parlamentario Popular, como viene siendo habitual.

El diecinueve de julio de dos mil dieciséis, en Acuerdo 43/2016, de catorce de julio, de la Junta de Castilla y León, siendo Juan Vicente Herrera presidente de la Junta, se aprobó el Plan de Inversiones Sociales Prioritario de Castilla y León de 2016-2020.

Y en noviembre de dos mil dieciséis, el Pleno de las Cortes de Castilla y León rechazaba, una... una vez más, la propuesta del Grupo Parlamentario Socialista en relación a los proyectos sanitarios, entre otros, a incluir en el Plan de Inversiones Sociales Prioritarios, entre los cuales se encontraba el nuevo centro de salud de La Cistérniga;



y que también motivó la presentación de una nueva proposición no de ley por parte del Grupo Parlamentario Socialista, en septiembre de dos mil dieciséis, instando a la incorporación de dicho centro de salud al Plan de Inversiones Sociales Prioritarias, que, como sabrán, se volvió a rechazar por parte del Partido Popular.

El Grupo Parlamentario Socialista presentó en enero de dos mil diecinueve de nuevo una moción, derivada de una interpelación en materia sanitaria, en la que se incluían de nuevo una serie de infraestructuras prioritarias a incluir en el Plan de Inversiones Sociales Prioritarias 2016-2020; moción en la que nuevamente se incluía la construcción del centro de salud de La Cistérniga y que, una vez más, fue rechazada por el Partido Popular.

Como somos persistentes en defensa de la sanidad pública y de las infraestructuras sanitarias pendientes de ejecutar en Valladolid, derivadas de los continuos recortes y privatizaciones a los que nos someten las políticas públicas sanitarias del Partido Popular en Castilla y León, en octubre de dos mil diecinueve volvimos a registrar una proposición no de ley exactamente igual a la que hoy debatimos, y que en esta ocasión no llegó ni a debatirse. Pero, eso sí, obtuvimos una respuesta parlamentaria por parte de la consejera de Sanidad, en enero de dos mil veinte, donde afirmaba que la Consejería no tenía prevista la transformación del consultorio local de La Cistérniga en centro de salud.

Con estos mimbres, incluido adelanto electoral y con nuevo consejero del Partido Popular, desde el Grupo Parlamentario Socialista volvimos a reiterar la proposición no de ley registrada en junio de dos mil veintidós, y que debatimos hoy, para que la Junta de Castilla y León construya un nuevo centro de salud en La Cistérniga.

Mientras el tiempo pasa y La Cistérniga sigue sin tener su centro de salud, la Junta de Castilla y León sigue intentando desviar el debate. Vuelve a comprometerse en octubre de dos mil veintidós a agilizar los trámites para convertir a esta localidad vallisoletana en zona básica de salud y así dejar de depender del centro de salud de Delicias. El debate no es si se... si se constituye como zona básica de salud, el debate es si el municipio de La Cistérniga tiene derecho a tener un centro de salud.

Desde el año dos mil dieciséis hasta dos mil veintitrés, el Partido Popular de Castilla y León ha votado siempre en contra de todas y cada una de las enmiendas que ha presentado el Grupo Parlamentario Socialista destinadas a la construcción del centro de salud de La Cistérniga. Ha votado en contra de la enmienda destinada a la construcción del centro de salud siempre que ha habido Presupuestos en nuestra Comunidad: votó en contra en dos mil dieciséis, votó en contra en dos mil diecisiete, votó en contra en dos mil dieciocho; incluso en el trámite de los Presupuestos Generales de la Comunidad fallidos del año dos mil veintidós también votaron en contra; y en los últimos Presupuestos de la Comunidad del año dos mil veintitrés. Siempre se han opuesto a su construcción. Eso sí, sin justificar ni motivo ni causa, y obviando que, demográficamente, deben dar respuesta a las necesidades sanitarias de los ciudadanos.

Y miren, me sorprende que hoy traigan a esta Comisión esta proposición no de ley, porque en el pasado Pleno del día veintidós de marzo el Partido Popular y sus socios han vuelto a votar en contra de una moción que presentó el Grupo Parlamentario Socialista en... en materia sanitaria, que incluía la construcción del centro de salud de La Cistérniga, entre otras muchas infraestructuras sanitarias prioritarias y necesarias no solo para Valladolid, sino para todas y cada una de las provincias de nuestra Comunidad.



Por tanto, el Grupo Parlamentario Socialista y la alcaldesa, que también nos está viendo, escucharemos los argumentos que desde la Consejería de Sanidad les han trasladado –y que leerán– para justificar su voto a nuestra propuesta de resolución.

Y... y voy finalizando con los datos: 9.129 habitantes en La Cistérniga, pero La Cistérniga no tiene centro de salud; más de 8.000 tarjetas sanitarias, pero La Cistérniga no tiene centro de salud; 5 médicos de Atención Primaria, 1 pediatra y otra a media jornada, entre 6 y 7 enfermeras, 1 matrona –porque han estado bastante tiempo sin ella– y 3 auxiliares administrativos es el personal sanitario existente en la actualidad en el consultorio local, pero La Cistérniga no tiene centro de salud. Han designado un jefe de médicos y otro de enfermeras, pero La Cistérniga no tiene centro de salud. El sistema de almacenamiento ya lo hacen como en los centros de salud, pero La Cistérniga no tiene centro de salud. Pero, eso sí, el coste, el mantenimiento, las mejoras, las inversiones que se llevan a cabo en el consultorio local de La Cistérniga eso sí que lo asume el Ayuntamiento.

Consideramos que construir un centro de salud en La Cistérniga está más que justificado para el único municipio de Castilla y León que tiene más de 9.000 habitantes y que, a día de hoy, tiene un consultorio local, y que, gracias a ustedes y 14 años después desde su compromiso, sigue sin tener un centro de salud.

Por tanto, lo que propone el Grupo Parlamentario Socialista es dos cosas: iniciar, a la mayor brevedad posible, los trámites oportunos para la construcción del nuevo centro de salud en La Cistérniga (Valladolid); y destinar una partida presupuestaria en el próximo proyecto de Presupuestos Generales de la Comunidad para su construcción. Y, de momento, nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Pelegrina. 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. Voy a comenzar manifestando mi voto a favor de esta propuesta, más nada por... más que nada por lo que tengo entendido que hay un compromiso, y venga compromisos y compromisos, tanto por parte del consejero como del viceconsejero, de convertir La... La Cistérniga –perdón– en zona básica de salud. Ya digo que eso no garantiza nada. Yo le puedo poner el ejemplo de Las Hervencias, con más población, más tarjetas sanitarias de las que usted ha comentado, que fue una promesa de Juan Vicente Herrera, del que era alcalde entonces de Ávila, Miguel Ángel García Nieto, y sigue sin estar. Es una zona básica de salud, que esa sí que es zona básica de salud, la de Las Hervencias –se lo digo de antemano–, que es zona básica de salud y no tiene centro de salud.

O sea que... pero por lo menos, si ya le consideran centro... zona básica de salud, que tampoco la han considerado todavía zona básica de salud, porque me ha dicho usted La Cistérniga... pero bueno, si se considera zona básica de salud, lo suyo es que tenga centro de salud. Pero primero que consideren que... que sea zona básica de salud.

Así que la demanda me parece más que razonable. Me parecen muy bien los compromisos, pero lo que yo pediría es agilidad para que todo se lleve a cabo cuanto



antes, y sobre todo no compromisos, sino hechos. Entiendo que los vecinos de esta localidad, igual que los vecinos de Las Hervencias en Ávila, están hartos ya de escuchar promesas y que se quedan al final en nada. Ha comentado también que el actual consultorio tiene un montón de consultas, profesionales, por lo que yo creo que la construcción de un centro de salud sería una infraestructura más que necesaria.

En principio, no tengo mucho más que decir. Simplemente le digo que paciencia porque con... aunque se declare zona básica de salud, como le digo, que nosotros tenemos el ejemplo en Ávila claro en... en Las Hervencias, el centro de salud, de momento, vamos, sí se han hecho estudios, se ha gastado dinero en hacer estudios, está la parcela, todo lo que sea, pero ahí no hay ni un andamio puesto todavía.

Y simplemente también recordarles -y recordarles a todos- que, siempre que se cuente... se vaya a hacer un centro de salud, se cuente con los profesionales a la hora de plantear el centro de salud, que se tenga en cuenta las demandas de la población y que se... se adecúe todo el centro de salud a una cartera de servicios proporcionada y adecuada para ese... para esa población. Por lo demás, como he dicho antes, mi voto será a favor. 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 la señora Gallego.

LA SEÑORA GALLEGO GONZÁLEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, pues, efectivamente, yo entiendo que esto es otro supuesto más de... de falta de un compromiso con el mundo rural por parte de... de la Administración, dado que, efectivamente, si... si ha habido una serie de palabra dada de... Porque yo creo que aquí está más bien en la... en la asunción de los gastos, de quién asume ese edificio, parece ser. Porque, si realmente la cuestión, muchas veces, o los problemas que se presentan en sanidad son la falta de personal, y en este caso no existe porque, aparentemente, bueno, pues tiene un personal técnico que cubriría la demanda. Una demanda importante, por lo que se nos ha expuesto: 18.000 tarjetas sanitarias creo que exigen, efectivamente, que se preste ese servicio sanitario en un edificio o en una instalación adecuada para la importancia que suponen pues la... la sanidad. Y más pues en el mundo rural, donde mucha de la población es mayor, con lo cual, es necesario también un espacio adecuado para la prestación de estos servicios de médicos de familia, de, afortunadamente pediatra, con lo cual, es evidente que tienen familias jóvenes. Y que todo ello pues revertiría pues, evidentemente, en una mejora de la calidad tanto de... del municipio como de todos los... los pueblos aledaños a los que beneficia esta... esta prestación de servicios.

Con lo cual, yo no entiendo tampoco mucho el... siempre el tirar balones fuera de que, bueno, cuando se trata de un consultorio, tengan que ser los propios ayuntamientos el que tengan que asumir todos esos gastos que se... que se han relatado: suministro de... de limpieza, de calefacción, que, efectivamente, suponen pues muchas veces un problema económico para el propio ayuntamiento, que muchas veces, para prestar esos servicios a sus ciudadanos, pues tiene que asumir aun cuando no sea su competencia.



Con lo cual, esa falta de... de realidad de los compromisos que se van manteniendo en el tiempo pues no hace sino un perjuicio evidente hacia el mundo rural, puesto que siempre se nos trata como ciudadanos de segunda.

Dicho esto, yo creo que... que la necesidad de la construcción de un centro de salud es más que evidente, para dar cabida a los profesionales, a un servicio sanitario de calidad, que la demanda poblacional pues exigiría una construcción de esas nuevas instalaciones. Y, por lo tanto, bueno, pues nuestro apoyo a este tipo de mejoras, que tendrían que, efectivamente, estar plasmadas en los Presupuestos para que fueran una realidad lo más pronto posible. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Muchas gracias, señora presidente. Señorías, uno de los objetivos de este equipo de Gobierno, como hemos dicho en reiteradas ocasiones, es ofrecer a los ciudadanos una prestación sanitaria de máxima calidad. La muestra de ello es el vigente Plan de Inversiones Sociales Prioritarias de Castilla y León 2021-2025, en el que la inversión prevista en el área de sanidad es superior a los 625 millones de euros, lo que supone un incremento de un 31 % más respecto al plan anterior. Y es verdad que todavía... que toda inversión -perdón- en sanidad siempre es poca.

En Atención Hospitalaria se destinarán más de 119 millones de euros, de los que más de 58 millones de euros es para obra y 61,8 millones de euros destinados a equipamiento.

Respecto a la Atención Primaria, el crédito disponible en dos mil veintitrés para inversiones asciende a 32,66 millones de euros, que, respecto al año anterior, supone un incremento del 53,14 %.

En concreto, en cuanto a las áreas de salud de Valladolid, en estos momentos se encuentran en distintas fases de ejecución un total de 10 obras sanitarias; obras que suponen para este ejercicio una inversión de más de 17 millones de euros.

Esta inversión permite continuar con actuaciones como las siguientes, que paso a enumerar:

En Atención... Atención Primaria de Valladolid Oeste, la reforma del centro de salud de Medina de Rioseco y el de Mayorga de Campos, el nuevo centro de salud de Laguna de Duero, el Hospital... en el Hospital Río Hortega se están ejecutando las obras de instalación de una nueva resonancia magnética de tres teslas, con una inversión de una obra de 1.000.000 de euros.

En Atención Primaria del Área Este, el centro de salud de la Magdalena, el centro de salud de Rondilla I y II, el de la Pilarica; en el Hospital Clínico se está ejecutando el nuevo edificio de consultas, con una inversión para este año de 10.000.000 de euros, además de obras de instalación del nuevo acelerador lineal, de la resonancia magnética de 3T y de reubicación del servicio de medicina nuclear.



Por otro lado, hay que tener en cuenta dos consideraciones importantes: por una parte, la construcción de nuevas infraestructuras sanitarias, dadas sus características, supone un proceso largo y complejo, que debe seguir los trámites normativamente establecidos; por otra, no es posible iniciar los trámites para la construcción, como indican, “a la mayor brevedad” de un centro de salud en La Cistérniga, ya que, para poder hacerlo, es imprescindible la previa creación de una nueva zona básica de salud.

Este municipio, actualmente, se... se encuentra integrado en la... -como se ha dicho, además- en la zona básica de salud de Delicias I; pertenece al área de salud de Valladolid Oeste. Esta zona básica de salud es de ámbito urbano y atiende a dos núcleos poblacionales (Valladolid y La Cistérniga), y cuenta con un centro de salud ubicado en Valladolid, a nueve minutos de La Cistérniga y a una distancia de 5,2 kilómetros por la avenida de Soria, y un consultorio local ubicado en La Cistérniga.

El consultorio local de La Cistérniga cuenta con más de 8.400 tarjetas sanitarias y observa, desde el año dos mil dieciséis hasta la actualidad, una tendencia permanente... permanentemente creciente en el número de tarjetas sanitarias, que podría justificar la... la creación de una nueva zona básica de salud.

Por lo que respecta a la atención a los ciudadanos asignados al consultorio local, se encuentra perfectamente garantizada a través del personal adscrito al consultorio y a la zona básica de salud de Delicias I, siendo el cupo medio del consultorio algo superior a las 1.300 tarjetas por médico de familia.

En los meses de verano y en los períodos vacacionales, la Gerencia de Salud de Castilla y León elabora los correspondientes planes de contingencia, y además, para solventar los problemas de demora y conseguir que los pacientes no tengan que esperar más de 48 horas para recibir atención sanitaria ordinaria, se ha creado las agendas de disminución de demora.

En conclusión, señorías, creemos que lo lógico sería, como ya se ha comentado, la... la creación de la... de la zona básica de salud, y creemos que es ahora mismo por lo que hay que apostar. 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 la señora Vallejo.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Muchas gracias, señora presidenta. Señorías, buenos días. Nos encontramos ante una proposición no de ley que nos presenta el Grupo Parlamentario Socialista solicitando un nuevo centro de salud en La Cistérniga... en La Cistérniga. Como la señora proponente ya ha hecho el histórico sobre lo que ha sido la historia de esta solicitud, se podrían introducir muchos matices, pero, por una cuestión de tiempo, voy a intentar centrarme en lo que es este momento y dónde estamos en este punto.

El viceconsejero... -como nos ha indicado que está escuchándonos la alcaldesa- el viceconsejero ha recibido en su momento a la alcaldesa y le ha dado todo tipo de explicaciones sobre los pasos que había que seguir. Pero los procuradores que



estamos en esta Comisión no tenemos el por qué saberlo. Si me permiten, me gustará y me agradará que lo conozcamos todos, para que podamos tener una opinión formada conforme a cómo está la situación en estos momentos de la sanidad en La Cistérniga.

La Consejería de Sanidad apuesta por un centro de salud en La Cistérniga, pero, si me permiten la expresión, nos gustaría empezar por los cimientos, no por el tejado; porque, al final, empezar por el tejado siempre lleva a grandes fracasos.

Y antes de entrar de lleno en su propuesta, sí me gustaría, de forma sucinta, indicar que los esfuerzos de la Consejería de Sanidad en inversiones, en ampliación, en construcción y en mejora de infraestructuras siempre han sido notables, como, por ejemplo, en la... en el Plan de Inversiones Sociales Prioritarias 2016-2020; el grado de cumplimiento fue de un 80 %, a pesar de que fue justo cuando nos vimos sorprendidos por la COVID-19.

En el Plan vigente de Inversiones Sociales Prioritarias de Castilla y León 2021-2025, para intentar un poco enmendar lo que fue la COVID-19, se ha incrementado el presupuesto en inversiones, en infraestructuras, en equipamientos y en TIC un 31 %: llegamos a 625 millones de euros.

En concreto, en cuanto a las áreas de salud de Valladolid, en estos momentos se encuentran, como ya se ha indicado por la procuradora de... del grupo que me ha precedido en el turno de palabra, 10 obras sanitarias se encuentran en ejecución; algunas de ellas hemos tenido oportunidad la proponente y esta procuradora que les habla de debatirlas en esta misma Comisión de Sanidad.

No voy a volver a referenciar las... lo que ha sido y lo que está siendo la inversión en Valladolid, en ese centro de salud de Medina de Rioseco, en el centro de salud... en el nuevo centro de salud de Laguna de Duero, de Mayorga de Campos, la nueva inversión en el Hospital Río Hortega y, en la Atención Primaria de la Zona Este, en el centro de salud de la Magdalena, que, como sabe -y como la proponente sé que también tiene mucho interés-, en el último Consejo de Gobierno se ha vuelto a tener que incrementar hasta un 4,2 %... 4,2 millones para conseguir que a través de ese segundo procedimiento negociado encontrar una empresa que... se apueste por la construcción de este centro de salud.

Señorías, la Consejería de Sanidad apuesta por el centro de salud de La Cistérniga, pero también nos gustaría enfatizar que en estos momentos la asistencia sanitaria en La Cistérniga está plenamente garantizada. Y está plenamente garantizada porque para aquellos procuradores que no son de Valladolid nos parece importante que conozcan, que sepan, que esta... este... el centro de salud al que acuden los vecinos de La Cisterna... Cistérniga -perdón- es el centro básico de salud de Delicias, y que está a nueve minutos de La Cistérniga, a una distancia de 5,2 kilómetros por la avenida de Soria; pero es más, La Cistérniga está justo, justo, justo a cinco minutos de uno de los hospitales de referencia de Castilla y León: el Hospital Río Hortega. Creo que hay que tenerlo en cuenta.

En su PNL afirman que municipios como Tordesillas o Tudela tienen centro de salud, pero, evidentemente, no es comparable. Tordesillas está a 30 kilómetros, Tudela está a 15 y, en el momento en que se construyó el centro de salud, la población de La Cistérniga era muy inferior a la de estos dos municipios.

¿Por qué está creciendo tanto la población de La Cistérniga? Pues precisamente por esa cercanía a la ciudad de Valladolid y precisamente porque los servicios esenciales en La Cistérniga están garantizados; también los servicios sanitarios.



El consultorio local, como ya ha indicado la proponente, está atendiendo adecuadamente, está dotado de personal; y el Ayuntamiento, en el ejercicio de sus competencias, en base al Artículo 8 de la Ley 8/2010, de treinta de agosto, de Ordenación del Sistema de Salud de Castilla y León, ha realizado las obras propuestas, y en este momento todos los facultativos tienen consulta propia.

Señorías, hemos presentado una enmienda al Grupo Parlamentario Socialista porque, como ha indicado también el señor Pascual Muñoz, declarar como una nueva zona básica de salud es el primer paso; eso no significa que obligatoriamente se vayan a dar los siguientes, pero es imprescindible tener ese primer paso, contar con la aprobación de una nueva zona básica de salud, para poder continuar con los siguientes pasos.

Miren, no planificar, no gestionar, no tener una planificación adecuada, no ajustarse a la normativa vigente, que es lo que les estamos pidiendo, que nos ajustemos a la normativa vigente, porque la normativa vigente indica que, para declarar una zona básica de salud, se necesita el informe previo de las Gerencias de Atención Primaria o de las Gerencias de Asistencia Sanitaria, se necesita el informe de los Consejos de Salud de las zonas afectadas, se necesita el informe de los Consejos de Salud de las áreas afectadas, se necesita la información pública a través del portal de Gobierno Abierto y trámite de audiencia a los ayuntamientos afectados, la negociación en mesa sectorial, el informe del Consejo Regional de Salud de Castilla y León y la firma y publicación de la correspondiente orden. Pero es que conseguir que esta... se declare esta nueva zona básica de salud, evidentemente después tendrían que aprobarse un plan funcional, redactarlo, aprobarlo y que se produjese de manera efectiva (que no se ha hecho) la cesión de una parcela a la Consejería, para que la Consejería pudiese solicitar la redacción y ejecución del proyecto. Todos estos pasos no se han dado.

Por eso insistimos que hay que ser precavidos y que hay que intentar empezar la casa por los cimientos, nunca por el tejado. Porque si hacemos eso, aprovechando que la señora alcaldesa nos está escuchando, nos encontraríamos, como se encuentra la señora alcaldesa y el Ayuntamiento de La Cistérniga, con que la residencia municipal de La Cistérniga suma 10 años de abandono, tras una inversión de 2,3 millones en obras. *[La oradora muestra un documento]*. El Ayuntamiento de La Cistérniga inició esta obra y este edificio se encuentra en este momento que es solo pasto del vandalismo y de la ruina. Eso es una mala planificación, eso es una mala previsión, eso es una mala gestión y eso es no ajustarse a la normativa vigente.

Y lo que les estamos pidiendo es que nos ajustemos a la normativa vigente, porque, evidentemente, hay, como se ha indicado también, una Plataforma por la Sanidad y una asociación de vecinos que están reivindicando este centro de salud en La Cistérniga. *[La oradora muestra un documento]*. Hombre, sorprende que plataformas cívicas que no tienen ningún afán ni ningún fin político solo sostengan la pancarta del centro de salud y no sostengan la pancarta para que se reanuden las obras de un centro que es sociosanitario, no lo olvidemos: la residencia de mayores, que estaba prevista para poder acoger a 90 mayores y a 20 estancias diurnas. La asistencia sanitaria a nuestros mayores no solo se presta en los centros de salud y en los hospitales, se presta también en las residencias y se presta también con esas estancias diurnas.

Sorprende, es llamativo, insisto, que esas plataformas cívicas y esas asociaciones de vecinos solo reclamen los derechos fundamentales de los vecinos, en este



caso de La Cistérniga, cuando la competencia es de la Junta y, sin embargo, si la competencia es del Ayuntamiento, ya no entienden que, efectivamente, estamos hablando de un servicio esencial.

Insisto, desde la Consejería de Sanidad apuestan y quieren que La Cistérniga cuente con un centro de salud. Y por eso yo hoy pido al Grupo Parlamentario Socialista y solicito a la proponente que o bien acepten la enmienda que les presentamos, o bien retiren la que presentan y soliciten en una nueva proposición no de ley que se declare zona básica de salud el área de La Cistérniga. Nos parece que ese es el primer paso.

Esto está informado personalmente, porque siempre suelen decir que la Consejería no recibe, no da explicaciones. Pues, fíjense, la Consejería ha recibido tanto a la alcaldesa como a la plataforma de sanidad, y se les ha indicado los pasos a seguir, y se les ha dicho que lo primero que hay que hacer es declarar la nueva zona básica de salud.

Voy a dar paso y lectura a la enmienda que les hemos presentado y que, insisto, les invitamos o bien a que retiren la proposición no de ley que hoy nos presentan y nos presenten una nueva, o lo que parece más lógico es, como decimos, empezar la casa por los cimientos y no por el tejado.

La enmienda que les hemos presentado, y que sería esa primera piedra para el centro de salud en La Cistérniga, leo textualmente, es la siguiente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a realizar los trámites necesarios para la creación de la zona básica de salud de La Cistérniga". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

LA SEÑORA PELEGRINA CORTIJO:

Gracias, presidenta. Bueno, yo creo que lo que vamos... lo que acabamos de escuchar es realmente vergonzoso para una parlamentaria del Partido Popular que dice ser muy pedagógica. Pero bueno, luego me centraré... me centraré en el asunto.

Primeramente, agradecer al portavoz de Por Ávila el apoyo a esta... a esta iniciativa; evidentemente, coincido con usted en que los compromisos no son hechos, y nosotros exigimos hechos y menos compromisos, y más cuando se demoran en el tiempo durante más de 14 años.

Y bueno él ha... como buen conocedor de su zona, pues ha puesto el ejemplo de cómo denominar o constituir una zona básica de salud no justifica que se construya un centro de salud, que, insisto, es el objetivo de la presentación de esta proposición no de ley, aunque el Partido Popular intente desviar en este caso, una vez más, el debate de esta iniciativa. Entonces, bueno, insisto, y agradecer el apoyo de esta iniciativa, como también a la portavoz de UPL por el... por el mismo motivo.

En cuanto a la portavoz de la ultraderecha, bueno, pues aquí ha vendido... ha venido a vender los datos de inversión de la Junta de Castilla y León en Sanidad, que se los puede ahorrar, porque la moción que presentamos el veintiuno de marzo -que



seguramente no la ha leído; esta moción [*la oradora muestra un documento*], con una serie de infraestructuras, necesidades y demandas, la invito a que... a que se la lea-, pues esta moción corresponde a los recortes y privatizaciones de... durante más de 35 años de Gobiernos del Partido Popular de Castilla y León en nuestra sanidad. Así que sus datos se los puede ahorrar, porque esta moción representa lo que ha hecho el Partido Popular de Castilla y León durante todos estos años con nuestra sanidad pública.

En cuanto a la portavoz del Partido Popular, pues mire, señora Vallejo, ha hablado usted que no se puede comenzar la... la casa por el tejado, que primero hay que poner los... los cimientos. Pues mire, usted lo primero que debería haber hecho es leer la propuesta de resolución. Porque la propuesta de resolución, en el punto uno, dice: "Iniciar, a la mayor brevedad posible, los trámites oportunos para la construcción de un nuevo centro de salud de La Cistérniga". Si el primer trámite que ha de realizarse es que sea zona básica de salud, pues llevan 14 años, desde que... desde que en dos mil nueve el consejero de Sanidad de turno se comprometió a la construcción del centro de salud, para haberlo hecho. Así que, primero, los cimientos suyos es leer la propuesta de resolución.

Nos ha contado que existe una apuesta de la Consejería de Sanidad por La Cistérniga. Mentira, porque, si realmente existiera una apuesta de la Consejería de Sanidad por La Cistérniga, La Cistérniga tendría centro de salud, porque tiene más de 9.000 habitantes empadronados. ¿La apuesta del Partido Popular? 14 años de compromiso sin que La Cistérniga tenga centro de salud.

También ha comentado que la asistencia sanitaria está asegurada y garantizada. ¡Faltaría más!, con todo el personal sanitario que tienen, que está desarrollando las funciones y labores correspondientes a un centro de salud y es un consultorio local, pues hombre, ¡faltaría más, que, con todo el personal sanitario que tiene, no estuviera garantizada y asegurada la asistencia sanitaria! Es que el debate no es ese, el debate es que La Cistérniga tiene que tener un centro de salud, no un consultorio local.

Y luego, además, ha utilizado el argumento que ya utilizó el señor Vázquez cuando era portavoz de Sanidad en el dos mil dieciséis -ahora es consejero de Sanidad-, ha utilizado el... bueno, le ha faltado copiar y pegar un poco más la intervención que hizo en aquel... en aquel momento para justificar que no se construyera el centro de salud, que es que La Cistérniga está muy próximo a la ciudad de Valladolid. ¿Y qué pasa, que porque esté próxima a la ciudad de Valladolid no... no necesita o no tiene que tener un centro de salud? ¿Qué pasa, que Arroyo de la Encomienda no está cerca de Valladolid? ¡Tiene un centro de salud! ¿Esa es la justificación que utilizan, la proximidad de un municipio para que no tengan los servicios? La Cistérniga tiene un consultorio local. Por población, y en base a los decretos y en base a la ordenación sanitaria que regula todo el procedimiento, le corresponde, por criterios demográficos, tener un centro de salud; y tiene un consultorio local.

¿En cuanto a la enmienda? Pues mire, la enmienda pues, sinceramente, se la regalo. Si usted quiere que La Cistérniga... que se cree la zona básica de salud de La Cistérniga, presente usted una proposición no de ley, defienda a los vecinos y vecinos de La Cistérniga, y defienda el derecho y las necesidades sanitarias que se merecen y que les corresponden. Nosotros no vamos a retirar la proposición no de ley porque, ya se lo he dicho, la llevamos incluyendo desde el año dos mil doce,



y siempre se han opuesto a todas y cada una de las iniciativas que los socialistas hemos presentado en defensa del centro de salud de La Cistérniga.

¿En cuanto a la parcela? Pues ya se lo he dicho al inicio de mi intervención; hubiera estado bien que me hubiera escuchado. En el momento en el... que el consejero de turno, en el año dos mil nueve, comunicó la necesidad de crear un centro de salud en La Cistérniga, La Cistérniga cedió una parcela para ese uso.

Y bueno, y para... para cerrar la intervención, yo creo que, como parlamentaria, hoy ha demostrado que no se puede caer más bajo en una Comisión de Sanidad. Es vergonzoso que usted ataque directamente a la alcaldesa por una gestión que, además, le voy a decir: no es responsabilidad solo del Ayuntamiento de La Cistérniga, es responsabilidad de la Diputación Provincial de Valladolid, que está gobernada por el Partido Popular de Valladolid, al que usted pertenece. Así que, si tiene usted algún problema con la alcaldesa de La Cistérniga, pues la conmino a que se reúna con ella y lo hable profundamente. Pero también la invito a que hable con el presidente de la Diputación Provincial de Valladolid, que gobierna la Diputación, y al que usted pertenece, y que le diga que colabore y ayude a los municipios de la provincia de Valladolid con los planes provinciales, para que puedan tener las necesidades cubiertas de nuestros mayores.

Pero bueno, como la responsabilidad en este caso y lo que estamos debatiendo hoy es del centro de salud de La Cistérniga, insisto, no pueden desviar ustedes el debate de si zona básica de salud sí, zona básica de salud no. La propuesta es muy clara: ¿cuáles son los trámites que tienen que hacer para que La Cistérniga tenga un central... un centro de salud? Que sea, primero, zona básica de salud. ¿A partir de ahí? Pues tendrán que ir haciendo las gestiones para que La Cistérniga tenga un centro de salud.

Yo creo que ya han estirado el chicle lo suficiente como para que den una respuesta justa y justificada a los vecinos y vecinas de La Cistérniga. Porque el martes pasado el viceconsejero de Sanidad se volvió a reunir y volvió a hablar con la alcaldesa de La Cistérniga para decir que antes de que llegara el mes de junio en Consejo de Gobierno presentarían la propuesta. La pregunta es muy clara: ¿lo van a hacer el jueves antes de la convocatoria de las elecciones... de la celebración de las elecciones o el jueves después de la celebración de las elecciones?

Insisto, nosotros defendemos que La Cistérniga necesita y merece, por población y por criterios demográficos, como regula la Ley de Ordenamiento Sanitario de Castilla y León, y tiene que tener un centro de salud. Si ustedes consideran que tienen que hacer los trámites previos para que sea zona de salud, y ese es el paso previo para rechazar nuestra propuesta, presente usted la propuesta de resolución y veremos qué votamos en esta Comisión. Nada más, y muchas gracias.

Votación PNL/000057

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Pelegrina. Pues 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 y ocho... y diez votos en contra, queda rechazada la proposición de ley que se ha debatido.



Por la señora secretaria se dará lectura del segundo punto del orden del día, que, como hemos comentado, es el tercero que vamos a debatir.

PNL/000163

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Tercer punto del orden del día: **Proposición no de ley número 163, 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 dotar de una ambulancia de soporte vital avanzado a la zona básica de salud de Villablino (León), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 40, de quince de julio de dos mil veintidós.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora secretaria. Pues para la presentación de la proposición no de ley, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Gallego.

LA SEÑORA GALLEGO GONZÁLEZ:

Gracias, presidenta. Pues hoy presentamos a esta Comisión pues la solicitud para que se... se ponga en funcionamiento una unidad básica avanzada en la zona de Villablino.

Bien. Voy a relatarles un poco el porqué de nuestra solicitud, ya que está ubicado este municipio en el extremo noroeste de la provincia de León, en la comarca de Laciana, y que constituye un territorio que supera los 8.000 habitantes, siendo esta comarca la que ha sufrido en las últimas décadas pues una gravísima pérdida de población tras el cierre de la industria minera, que suponía el motor principal de toda la economía de la comarca, y sin que se hayan creado al efecto sustitutivos a este sector económico para poder canalizar la falta de empleo evidente que está sufriendo esta zona. En este aspecto, el municipio de Villablino, que... que se integra en su seno en los distintos núcleos de la población de Laciana, ha pasado de tener casi 16.000 habitantes en mil novecientos noventa y uno a los 8.000 que alberga en la actualidad, y habiendo perdido, por tanto, casi la mitad de la población en estas tres décadas.

Además de esta pérdida importantísima de... de habitantes, pues es claro que la población está cada vez más envejecida, y que ello pues genera un problema evidente en la deficiente cobertura de los... de los servicios públicos, y en concreto, sobre todo, de los servicios sanitarios. Y esto, esta pérdida de servicios públicos, pues es también un problema para el asentamiento de nueva población. Entre estos servicios, como digo, la sanidad es esencial. Y carece el centro de salud de Villablino de una ambulancia de Soporte Vital Avanzado -esto es, la uvi móvil-, pese a que los 8.000 habitantes del municipio de Villablino, a los que habría que sumar los 1.000 de Palacios del Sil, que también pertenecen a la zona básica de salud de Villablino. Y es que, aunque Villablino posee esa ambulancia de Soporte Básico, creemos -y por eso es la solicitud que presentábamos hoy- que el centro necesitaba una ambulancia de Soporte Vital Avanzado, dada la distancia en kilómetros y en tiempo



que existe a la existente ambulancia de Soporte Vital Avanzado más cercana, que está ubicada en Ponferrada, y que es una hora por carretera y más de 60 kilómetros.

Y decimos que es necesario porque implica también que municipios de otras zonas de salud tuvieran una uvi móvil más cerca en la actualidad. Es decir, como ocurriría con Páramo del Sil, que es un municipio de más de 1.200 habitantes que pertenece a la zona de salud de Toreno, y que carece de ambulancia de Soporte Vital; los municipios del oeste y del centro de la zona de salud de La Magdalena; o la zona de salud de Babia, cuyo centro de salud, ubicado en San Emiliano, carece de una ambulancia de Soporte Vital.

Desde la Unión del Pueblo Leonés creemos que dotar de una buena cobertura sanitaria a nuestras comarcas es un hecho vital si pretendemos dejar población en ellas; dotarlas de buenos servicios, que permitan asegurar algo tan básico como es una emergencia sanitaria, y que pueda ser atendido en un tiempo o en un espacio razonable de tiempo. Por ello, consideramos que debe tenerse en cuenta la notable distancia geográfica que existe entre la comarca de Laciana y la uvi móvil más cercana, situada en la ciudad de Ponferrada –como ya indiqué–; por esas distancias no solamente de... sino que se ven agravadas además por la climatología muy adversa, sobre todo en invierno, y lo cual genera graves problemas pues de traslados cuando existe realmente un problema.

Pedimos, por tanto, esta... esta ambulancia de Soporte Vital Avanzado, una uvi móvil, ya que, como... como reitero, pues era la idea inicial. También es verdad que, ante la propuesta que se ha presentado por parte del Partido Popular, y yo creo que vamos a contar con el apoyo de todos los grupos, si lo ven correcto, en cuanto al planteamiento de sustituir esta ambulancia de Soporte Vital Básico... –perdón– de Soporte Vital Avanzado por una... otra unidad u otra ambulancia de Soporte Vital Básico que estuviera con el equipamiento necesario para cubrir esa... estas emergencias, sobre todo porque las distancias, porque las situaciones, porque el problema sanitario se presenta de forma constante y continua, pues hace que una sola generaría pues, efectivamente, una falta de servicio para toda la zona básica de salud, en base a todo lo expuesto.

Por ello, en la proposición no de ley podríamos aceptar o rebajar la... la solicitud que planteábamos de sustituir esa... esa ambulancia... esa ambulancia avanzada, o de Soporte Avanzado, con una... por una segunda de Soporte Vital equipada –eso sí que sería muy importante–, a efecto de poder cubrir las demandas y, sobre todo, las deficiencias que... que se genera, debido sobre todo a las distancias, a la orografía y a una población cada vez más envejecida; y donde el apoyo decidido a los servicios públicos es lo que hace que ese asentamiento se siga manteniendo en estas zonas pese a la falta de... de un empleo o una falta de reconversión clara que ha sufrido tras el cierre de las minas.

Por ello, y contando con esta... con este apoyo a esta proposición no de ley, pues doy por finalizada esta primera exposición.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Gallego. 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:**

Gracias, presidenta. Lamentablemente, tenemos que saber que la asistencia sanitaria que están recibiendo los castellanos y leoneses no está siendo la misma para todos ni en todos los lugares por igual y que no tenemos las mismas opciones. Y que, ante muchas patologías, la asistencia que vamos a necesitar no se recibe con la misma premura y la misma calidad asistencial en unas zonas que en otras.

Lo he comentado muchas veces con la atención a patologías tiempodependientes, como el ictus o los infartos, en las que las provincias que dependen de hospitales de referencia, como puede ser la mía, o puede ser... estamos hablando en este caso también del Bierzo, pues el transporte sanitario es fundamental; porque en estos casos se necesita... se precisa un traslado urgente y asistido al hospital de referencia.

Hay zonas, como la que usted ha mencionado, que están alejadas de los hospitales de referencia, y a eso hay que sumar -también lo ha mencionado usted- las carreteras, y contando que la complicada orografía que tiene nuestra Comunidad y que se complica aún más en los meses de invierno. Y creo que los ciudadanos, vivan donde vivan, necesitan saber que, les pase lo que les pase, van a ser atendidos cuanto antes y en las mejores condiciones. Esto, señorías, yo creo que es una cosa que tenemos que tener en cuenta a la hora de organizar los recursos de transporte sanitario de los que disponemos.

Por ello, y para evitar que la atención sanitaria sea diferente según la zona en la que vivamos, es fundamental, fundamental, optimizar los recursos y asegurar que todos los castellanos y todos los leoneses van a contar con la misma atención sanitaria. Por ello, siempre me oirán reivindicar aquí un transporte sanitario adecuado, porque tenemos una Comunidad pues muy complicada, muy extensa y con una orografía muy complicada.

Además, les recuerdo (y siempre lo digo lo mismo) que en el año dos mil diecinueve, y también el año dos mil veintidós, se ha votado por unanimidad a favor de una... de proposiciones no de ley para mejorar el transporte sanitario y la cobertura sanitaria; algo que se está haciendo, es verdad, pero con cuentagotas y retraso de varios años: muy despacio, demasiado despacio.

Usted solicita en la iniciativa una ambulancia de Soporte Vital Avanzado. Entiendo que lo que solicitan es un vehículo cuya principal función sea la de atender las urgencias y las emergencias extrahospitalarias en el lugar en el que se producen y en el menor tiempo posible. Yo creo que hasta ahí estamos todos de acuerdo. Pero debemos tener en cuenta que los recursos que tenemos son muy limitados; entre otros, y como es sabido, el del personal médico. Es más, en las Unidades Medicalizadas de Emergencias de esta Comunidad quedan vacantes, a día de hoy, una plaza en Medina de Pomar, otra en Miranda de Ebro, otra en Ponferrada, otra en Ciudad Rodrigo, otra en Ávila y dos plazas de médicos en el Centro Coordinador de Urgencias. Con lo cual, es complicadísimo el poner Unidad de Soporte Vital Avanzado con personal dependiente de la Gerencia de Emergencias.

Pero siempre cabe la posibilidad, como bien ha comentado usted, de que una ambulancia de Soporte Vital Básico se pueda medicalizar y convertirse en una Unidad Medicalizada de Emergencias -lo que es... lo que se conoce normalmente como UME-, incorporando el personal necesario. Esto podría ser: médico y enfermera,



o bien, como ya hay también cinco... cinco Unidades de Enfermería de Emergencias en nuestra Comunidad, haciendo un Soporte Vital Avanzado con Enfermería.

Dice que, efectivamente, está a una hora de la... de la UME de Ponferrada, pero siempre cabe la posibilidad de que, si se medicaliza un Soporte Vital Básico -vaya con un médico y una enfermera-, se haga una transferencia en ruta; con lo cual, se acorta muchísimo. O sea, el personal médico y de enfermería ocupa ese Soporte Vital Avanzado... o ha hecho un Soporte Vital Avanzado de un Soporte Vital Básico, y a mitad de camino se encuentra la de Ponferrada con eso y, con lo cual, se adelanta muchísimo más. La transferencia en ruta está contemplada y es una... una posibilidad que puede contemplarse.

Yo creo que es conveniente valorar las necesidades de dicha zona, en la previsión del mejor transporte con los medios que disponemos, y que permita prestar una atención sanitaria de calidad.

¿Y a nivel de toda Castilla y León? Pues yo creo que hay que implementar que las ambulancias, muchas de las ambulancias de Soporte Vital Básico -como bien ha comentado usted y como hemos comentado antes, y parece que vamos a llegar a un acuerdo- estén equipadas como un Soporte Vital Avanzado. Porque tenemos el problema, efectivamente, con los facultativos. Entonces, si las ambulancias, los vehículos, están equipados con el monitor desfibrilador, con una bomba de perfusión o con un respirador, se pueden medicalizar y se pueden hacer Soportes Vitales Avanzados de un Soporte Vital Básico.

Entonces, es fundamental que en determinados sitios, como pasa en el que está usted comentando, esas ambulancias estén equipadas como para poder ser un Soporte Vital Avanzado. Que puedan utilizarse como Soporte Vital Básico o como Soporte Vital Avanzado si se medicalizan; incluso, en el caso de que, como le he comentado antes, la UME tenga un fallo mecánico, pues inmediatamente, simplemente con cambiar los maletines y cambiar el personal, tenemos una UME ya montada; no tengamos que estar con un Soporte Vital Básico, que no tiene a lo mejor el equipamiento de un Soporte Vital Avanzado.

Yo creo que, sin más, se puede llegar al acuerdo perfectamente de... de que ahí, efectivamente, pues, si hay un Soporte Vital Básico, que ya lo han puesto, haya otro vehículo más, pero ese vehículo que esté equipado para poder, en un momento dado, ser Soporte Vital Avanzado. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Pascual. 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. Bueno, la Gerencia de Emergencias Sanitarias de Castilla y León realiza un conjunto de actividades secuenciales que van desde la detección de la urgencia o emergencia hasta su resolución, conscientes en el análisis de las necesidades, teniendo presente los recursos disponibles, asignación de la respuesta adecuada y, si se desplaza un dispositivo, asistencia necesaria *in situ*, transporte necesario, si procede, y transferencia en el servicio adecuado.



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

Este análisis ha llevado a planificar por parte de la Gerencia Regional de Salud una mejora de la cobertura asistencial de toda la Comunidad Autónoma, que está previsto se realice con el nuevo contrato de transporte sanitario, en concreto, la modalidad de transporte sanitario urgente. Dicho contrato no solo va a permitir un sustancial incremento de los recursos disponibles (más de 100), sino que también garantizará que todas las unidades estén mejor dotadas en términos técnicos, de personal y de horario. En relación con este último aspecto, ya se ha indicado que va a permitir aumentar la operatividad de todas las unidades asistenciales de Soporte Vital Básico de la Comunidad a 24 horas.

El área de salud de León, en este sentido, hay que tener presente que en el nuevo contrato, a la hora de cuantificar los recursos, se ha tenido en cuenta las necesidades asistenciales actuales de las distintas áreas de salud de la Comunidad. Como consecuencia de lo cual, para la provincia de León, el nuevo contrato... contrato (licitan nueve lotes, uno por provincia) destina 14 vehículos: 9 para transporte urgente y 5 para transporte no urgente; por lo que dispondrá la provincia de un total de 113 vehículos, destinando para los próximos 4 años de vigencia del contrato un total de más de 76 millones de euros a la prestación en la provincia de este importante servicio (más de 19 millones al año), lo que suponen 7,7 millones de euros al año más respecto a los 11,3 millones del contrato actual.

Con este nuevo contrato, la provincia de León dispondrá una mayor... una mayor dotación de toda la Comunidad en vehículos y presupuesto para el servicio de transporte sanitario urgente y no urgente. Específicamente para el transporte urgente, lo que ha determinado que el nuevo contrato de transporte sanitario se haya realizado un incremento de un 38 % en los recursos destinados al transporte urgente, tanto en Soportes Vitales Avanzados como Soportes Vitales Básicos, en cuanto se pasa de 186 vehículos a 257, y que se hayan realizado también mejoras en la operatividad de todas las USVB de la Comunidad, que se incrementa a 24 horas.

Por último, conviene insistir en la importancia del nuevo contrato, que solo va a permitir un sustancial incremento de los vehículos disponibles (más de 100) y un incremento de la operatividad de recursos, sino que también garantizará todas las unidades estén... que estén mejor dotadas en términos técnicos, con nueva tecnología, personal y horario.

En definitiva, el nuevo contrato va a hacer posible no solo la dotación de recursos a nuevas zonas que hasta el momento no disponían de ello, sino también refuerzo de zonas que ya disponen recursos, no tanto por el incremento de la demanda como por sus especiales circunstancias orográficas, y que son susceptibles de un incremento de recursos. En cuanto... como ya se ha señalado, el 75 % de las intervenciones se resuelven con las USVB y Atención Primaria. Muchas gracias.

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

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

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Muy bien. Gracias, presidenta. Buenos días a todos y a todas. Pues, después de todo este despliegue de recursos que... que nos ha indicado la portavoz del Grupo Parlamentario Vox, aún no me queda claro si Villablino va a contar o no va a contar con una nueva ambulancia. En fin, no sé, si no lo ha dicho, será que muy buenas noticias no hay, pero bueno.

Estamos hablando de, efectivamente, la zona de Villablino, zona norte-oeste de la Comunidad Autónoma; una zona minera en los últimos 100 años, eminentemente minera en los últimos 100 años, una zona de montaña, una zona... una zona de difícil acceso, sobre todo también teniendo en cuenta la climatología. Hay que tener en cuenta que muchos días a lo largo del año nieva, está nevado, hay fuertes heladas, y, aunque sean 60 kilómetros de distancia a la zona... al centro de referencia, que puede ser, en este caso, el de Ponferrada, pues no es una distancia que se corresponda con el tiempo que habitualmente se tardaría en recorrer: la distancia de Ponferrada a Villablino, en condiciones normales, pues está en torno a hora y diez minutos y, en condiciones excepcionales, pues lo mismo ni se llega.

Entonces, efectivamente, es una zona, como se indicaba con anterioridad, fuertemente despoblada en las últimas décadas, fruto de la falta de ocasión y de la falta de... de actividad económica, pérdida de actividad económica; es una zona muy envejecida, porque evidentemente la juventud se va, como en otras zonas de nuestra Comunidad Autónoma, y, efectivamente, quedan las personas mayores que, tarde o temprano, pues tienen que... tienen que desaparecer.

Asimismo, Villablino, hoy día y desde hace mucho tiempo, es centro de referencia, zona de referencia, es una zona básica de salud, pero que tiene... es referente de otras comarcas que tiene a su alrededor, como puede ser la Omaña o Babia, con multitud de municipios y localidades que recurren tanto... bueno, para sector servicios, salud... en fin, tienen como referencia el municipio de Villablino.

Son zonas que tienen muchas necesidades, pero la principal es la sanidad, y así quedó reflejado en la "marcha blanca" que se produjo en el año veintidós. El año pasado, sí recordarán, un... una cantidad de gente importante hizo esa marcha desde Villablino precisamente a Ponferrada, en varias etapas, para poner de manifiesto que, efectivamente, no todos los ciudadanos de Castilla y León tenemos los mismos servicios, y sobre todo no tenemos la misma calidad en los servicios. Así quedó reflejado, así quedó de manifiesto.

Inicialmente, el consejero quedó en recibirlos. Posteriormente, unos meses más tarde, se produjo esa reunión, y ahí se produjeron unos compromisos, que nosotros entendíamos que eran importantes, compromisos con la Plataforma de Sanidad, compromisos con el alcalde del municipio, con el señor Rivas. Y, bueno, pues entendemos que desde entonces, que hubo un compromiso... sobre todo hubo un compromiso relevante en cuanto a la temporalidad, porque, precisamente, de esto que estamos hablando, del transporte sanitario, se ponía un plazo, se ponía en los



tres primeros meses del dos mil veintitrés. Queda un día para que se cumpla ese... ese plazo que refería al transporte sanitario. Había otro tipo de compromisos: se reconocían necesidades en el ámbito del personal, en el ámbito de infraestructuras también y se reconocían en los medios materiales.

Hubo ciertos compromisos, insisto, relativo al transporte. El consejero se comprometió con claridad a poner una... un servicio, bueno, de transporte sanitario, que en este caso era Soporte Vital Básico, antes del primer... de que terminara el primer trimestre del presente año. Es evidente que estamos a punto de que se incumpla ese... ese compromiso. Quiero recordar que la marcha se produjo antes del verano, antes del verano del veintidós; o sea que va a pasar un año, y no hemos sido capaces de poner una... una ambulancia a mayores en Villablino, teniendo el compromiso del consejero.

En la iniciativa de hoy lo que se nos presenta es la... la posibilidad de implantar un Soporte Vital Avanzado; parece ser que no, que avanzado no va a poder ser. El portavoz de Por Ávila indicaba que, claro, que hay que ser... bueno, que hay que tener en cuenta los medios y hay que tener en cuenta sobre todo la escasez, ¿no? Pero yo también quiero reflejar que, siendo ciertas esas palabras, también tenemos que reconocerle a cada zona lo que le toca, lo que le corresponde o lo que tendría que ser. Es decir, porque no se pueda alcanzar, no se va a reconocer. Sería importante reconocer que, evidentemente, toda esa zona... que sí, Villablino son 8.000 mil habitantes, pero es que contempla una zona geográfica en la zona con mucha dispersión, con muchas poblaciones, muchas pedanías y muy distantes del centro de referencia que tienen, que es Ponferrada.

Efectivamente, para estas... para estos problemas de salud en los que el tiempo es fundamental, pues sí parece aconsejable, o sí parece razonable, que la asistencia pueda ser con este tipo de Soporte Vital Avanzado. Que no se... que no se pueda alcanzar yo lo puedo entender, pero es importante que la Administración reconozca que sí, que debiera de haber ahí un soporte de este tipo. Ahora, que no... ¿que no se alcance? Bueno, ya veremos lo que hacemos, pero, de momento, que la Administración lo reconozca. Entonces, teniendo claro eso, nosotros, evidentemente, tenemos que apoyar esta iniciativa parlamentaria, que va por elevación de lo que en su... en su momento se solicitaba al consejero. Desde luego, va a contar con nuestro apoyo.

Y nosotros no tenemos... no tenemos conocimiento de ninguna modificación al texto. Entonces, esperaremos al final de las intervenciones, por si hay esa modificación, a ver exactamente en qué términos queda y, bueno, para poder apoyarla o no, si hay esa modificación. Si no, insisto que, si el texto queda literal como aparece en el Boletín Oficial de las Cortes, pues lo apoyaremos sin... sin ningún problema. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señor Campos. 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. Voy a hacer una intervención breve porque el señor Pascual, la señora Gallego, mis antecesores, y la



señora Hernando, han hablado de datos, de la realidad y de la enmienda. Es verdad que hemos hecho una propuesta de sustitución de la enmienda, del... -perdón- de la proposición no de ley que nos presentaban, para hacer la sustitución del texto, y donde quedaría así redactada, que sería: "Dotar de forma inmediata de una ambulancia Soporte Vital Básico equipada a la zona básica de la salud de Villablino".

Entendemos que, indudablemente, el objeto de este debate hoy es conseguir que Villablino, el área de salud del valle de Laciana, cuente con lo mejor en medios y recursos sanitarios, dentro de lo que cabe y de lo que existe, y de los recursos... y de optimizando -como decía el señor Pascual- los recursos que tiene el área de salud, la Consejería de Sanidad y el esfuerzo en personal y en medios.

Entendemos que es mucho más práctico, mucho más real y mucho más efectivo el desarrollo de la utilización de que existan dos vehículos -uno de ellos con equipamiento- para poder actuar, y que, dependiendo del personal, ya sean enfermeros o médicos, como ha explicado el señor Pascual, podrán utilizar la ambulancia en cada caso; incluso derivar equipación a otra, y no quedar desatendida la zona básica de salud de ninguno de los servicios. Entendemos que esa es la mejor forma de que los vecinos del valle de Laciana puedan tener un servicio sanitario de la forma más acorde, adecuada e idónea.

Por eso, esa ha sido la propuesta que hemos estado comentando con la proponente, y nos alegra que lleguemos a un acuerdo de llegar a una unanimidad en... en este acuerdo. Y que los vecinos del valle de Laciana cuenten ya no solamente con ese Punto de Atención Continuada de Atención Primaria que tienen, no solamente con la promesa que hizo, que desde octubre está con la dotación del sistema de pruebas del punto de atención al paciente -que el consejero se comprometió y cumplió y, repito, desde el mes de octubre está-, sino que dentro de este nuevo contrato, que en poco se pondrá... entrará en vigor en la provincia de León, pues tengamos esos dos vehículos al servicio de los vecinos del valle de Laciana.

Por nuestra parte, poco más que añadir a lo ya manifestado en datos y en los antecedentes que han hablado los representantes de Vox, de Por Ávila y de UPL. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

LA SEÑORA GALLEGO GONZÁLEZ:

Señora presidenta, pediría un receso para aclarar algún extremo. No sé si corresponde ahora o tras la explicación.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Sí, puede corresponder perfectamente. Con lo cual, se suspende la sesión por cinco minutos.

[Se suspende la sesión durante unos minutos].

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

¿Reanudamos la sesión? Bueno, pues como... como dije anteriormente, para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, tiene la palabra, por diez minutos, la señora Gallego.

LA SEÑORA GALLEGO GONZÁLEZ:

Gracias, presidenta. Bien, pues en el caso que nos ocupa ahora, que estábamos tratando acerca de... de la posibilidad de que Villablino y digamos la zona... la zona que se vea afectada pueda tener pues el transporte sanitario adecuado, pues, efectivamente, hay un problema claro y evidente de falta de personal: de personal médico, personal de enfermería, y... y eso no puede ser nunca repercutido con una deficiente calidad de los servicios públicos.

Pero mientras tanto en cuanto efectivamente eso se pudiera solucionar, pues nosotros somos partidarios también de buscar una solución intermedia que dé satisfacción, en la medida de lo posible -sin ser la solución más justa para esos vecinos y tampoco la deseable para nosotros-, a unos problemas, que son los sanitarios, en un mundo rural envejecido, como se ha expuesto, que ha sufrido pues todo lo que es el cierre de las minas y, con ello, pues ese declive económico; y, como consecuencia, también esa falta de fijación de población joven, puesto que no tenían un futuro al que agarrarse y quedarse en esa tierra. Pero mientras la gente mayor se queda allí, pues es evidente que son casi los más necesitados en tener un transporte sanitario adecuado ante una situación de emergencia.

Es verdad que Ponferrada está a 60 kilómetros, que son más de una hora, que las condiciones climáticas son muy adversas y que entonces dificultan muchísimo esos traslados. Incluso Ponferrada ha puesto de manifiesto hace poco -creo que fue hace un mes- en el que tenía que recurrir muchas veces a... o que se recurrió a los vehículos policiales para atender emergencias sanitarias ante la falta de vehículos especializados, como son estos del transporte sanitario.

Es decir, hay un problema general, hay un problema evidente. Y por eso vamos a ver si entre todos conseguimos llegar a una solución pactada que dé lugar a... a dar una solución, aun cuando, reitero, no sería la... la deseable por -creo- ninguno de los aquí presentes, pero podría solventar, en la medida de lo posible, pues una deficiencia evidente.

Es verdad también que este contrato de transporte sanitario que se nos ha relatado por parte de la representante de Vox pues yo creo que... que a eso se tiende, a mejorar; aun cuando, bueno, ya ha habido las primeras críticas en este sentido, puesto que parece que el contrato no ha pedido la... las matrículas. Y lo que no debería de ser permitido es que los vehículos pues tengan más de 200.000 kilómetros, si son los que se van a poner en funcionamiento en el nuevo contrato. Por lo tanto, también es bueno el vigilar, cuando empiece a ser una realidad, el que no solamente pongan más vehículos, sino que estos den las prestaciones adecuadas.

Como consecuencia de todo lo expuesto y por... por parte de todos los grupos, a los cuales le agradezco pues que podamos llegar a una solución, pues, y sin más demoras, yo creo que paso a... a mencionar cuál es la propuesta de resolución, que creo que es la pactada por los distintos grupos. Que es que: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar, de forma inmediata, de una nueva



ambulancia -segunda- de Soporte Vital Básico con el material adecuado para que, en el momento necesario, pueda ser utilizada como servicio... como Soporte Vital Avanzado para la zona básica de salud de Villablino”.

Creo que esa es la redacción que se ha pactado, en el que, bueno, ofrece una solución a toda esta... a esta comarca, y que me gustaría contar con el apoyo de todos. Gracias.

Votación PNL/000163

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Gallego, entiendo que, si en el receso de... que hemos tenido ahora mismo habéis quedado de acuerdo, una vez concluido el debate, creo que por asentimiento... -a no ser que alguien me diga lo contrario- por asentimiento podemos dar aprobada... dar por aprobada esta proposición no de ley. ¿Sí? Pues por asentimiento queda aprobada.

Por la señora secretaria se dará lectura al tercer punto, que es el último, el cuarto que debatimos hoy.

PNL/000407

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Cuarto punto del orden del día: **Proposición no de ley número 407, 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 iniciar los trámites a la mayor brevedad posible para instalar en el Complejo Hospitalario de Salamanca una unidad de reproducción asistida completa en el año dos mil veintitrés, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 115, de veintitrés de febrero de dos mil veintitrés.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Gallego.

LA SEÑORA GALLEGO GONZÁLEZ:

Gracias, presidenta. Pues traemos esta proposición no de ley que paso a exponerles. Actualmente, el Hospital de Salamanca carece de una unidad de reproducción asistida, lo que motiva que cada año sean unas 200 mujeres salmantinas que se... que se derivan a Valladolid para poder llevar a cabo un tratamiento de fecundación *in vitro*, dado que en la provincia de Salamanca se carece de la unidad de reproducción asistida completa, con el laboratorio de fecundación *in vitro*.

Unos numerosos traslados, que perjudican de forma evidente a las salmantinas, y que podrían ahorrarse con la creación de una unidad de reproducción asistida completa en el Complejo Hospitalario de Salamanca, lo que no exigiría grandes



inversiones, sino poco más que una infraestructura de dos biólogos y un sitio donde se pudiera hacer las funciones del tratamiento.

En este aspecto cabe recordar que ya algún medio local, por ejemplo, *La Gaceta de Salamanca*, recogía las declaraciones de la jefa del Servicio de Ginecología del Hospital de Salamanca, María José Doyague, que señalaba que se tenía personal formado para las técnicas de reproducción asistida en Salamanca. Por ello, la creación de una unidad de reproducción asistida en el citado hospital sería una inversión perfectamente asumible por la Administración autonómica, pues ni el escaso gasto en tecnología requerido ni el del personal para incorporar, como serían algunos biólogos, ginecólogos y enfermería, requerirían de una inversión elevada.

De este modo, y desde la Unión del Pueblo Leonés, creemos que es perfectamente factible y viable crear esta unidad de reproducción asistida en Salamanca, con la que se lograría evitar que dos centenares de pacientes salmantinas tuvieran que trasladarse a Valladolid por dicho motivo cada año, con las molestias que ello acarrea.

Por otro lado, cabe recordar que, si bien la provincia de Salamanca carece de una unidad de reproducción asistida completa en su área de salud, por contra, la ciudad de Valladolid posee dos unidades de este tipo (una en el Hospital Clínico y otra en el Río Hortega), derivándose a Valladolid a las salmantinas, pese a tener una demanda la provincia de Salamanca que puede considerarse más que suficiente para tener una unidad propia de este tipo y pese a ser una tendencia en alza... en alza -perdón- la petición de este tipo de tratamientos. Por lo que desde nuestro partido, la Unión del Pueblo Leonés, no entendemos que siga sin ofrecerse este servicio, que creemos necesario, en el Hospital de Salamanca.

Pero, además, hemos de recordar que, con la instalación de una unidad de reproducción asistida completa en el... en Salamanca, no solo se beneficiarían a las mujeres y parejas salmantinas que realizan dicho tipo de tratamiento, sino también a las zamoranas, dado que en las últimas... dado que estas últimas, las zamoranas, acortarían la distancia a recorrer y los tiempos de viaje para realizar dicho tratamiento, al ubicarse Salamanca mucho más cerca de Zamora que Valladolid, y pudiendo beneficiarse también a aquellas mujeres residentes en el oeste de la provincia de Ávila.

Del mismo modo, no podemos obviar que, ante la imposibilidad de someterse a la reproducción asistida en su provincia y a través del sistema sanitario público, muchas parejas recurren a la sanidad privada, si bien supone un coste económico altísimo. Y esto no siempre es una opción viable para muchas salmantinas, que simplemente no se pueden permitir asumir los costes económicos de dicho tratamiento. Un hecho que resulta evidentemente doloroso, si tenemos en cuenta que la provincia de Salamanca es, tras la de Zamora y León, la que menos tasa de juventud y peor evolución en el crecimiento vegetativo posee de toda la Comunidad, por lo que desde las instituciones debería favorecer la natalidad y ofrecer unos servicios más adecuados en el caso de la región leonesa, y concretamente en la provincia de Salamanca.

Por ello, debe facilitarse al máximo a todas las salmantinas que lo deseen poder ser madres, evitándoles demoras y desplazamientos innecesarios, o ponerles en la tesitura de tener que recurrir a la sanidad privada, cuando en muchas ocasiones, por falta de esos recursos económicos, les es ciertamente imposible. Pues no



debemos olvidar que Salamanca es una de las provincias con menor renta per cápita de la Comunidad, siendo la que peor índices registra la de... registra la de Zamora, que precisamente se beneficiaría, como antes indiqué, por la creación de esta unidad de reproducción asistida en Salamanca.

Cabe recordar también que el coste de los tratamientos de reproducción en clínicas privadas supone más de 5.000 euros cuando el semen y el óvulo son de la propia pareja, pero que este coste aumenta cuando se necesita un donante (casos que superarían muy sobradamente los 6.000 euros). Unos costes a los que además habría que añadir el de los fármacos necesarios, que supone además que el coste a través de la sanidad privada es inasumible para muchas parejas. Con lo cual, imposibilita a la reproducción asistida, que solamente a través de la vía pública podría facilitarse esta posibilidad.

Por todo lo expuesto, desde la Unión del Pueblo Leonés presentamos esta proposición no de ley, con el objeto claro de que se dote al Complejo Hospitalario de Salamanca de una unidad de reproducción asistida completa... compleja, perdón. Y solicitamos al resto de grupos el apoyo a esta iniciativa para que, de esta manera, puedan beneficiarse de este hecho las salmantinas, pero también zamoranas, y se pueda favorecer la natalidad en estas provincias que, como he indicado, pues se encuentran claramente con un nivel de natalidad muy bajo (Salamanca y Zamora), y que entre dentro de los servicios ofrecidos por el Hospital esta creación de la unidad nueva.

Creo que es clara la proposición no de ley que presentamos en cuanto que la Comunidad de Castilla y León es una de las más envejecidas. Las madres, por distintos motivos, tienen que alargar muchas veces la edad en la que quieren ser madres, pues por todos los problemas sociales que supone el tener que elegir entre la carrera profesional, o bien, en su caso, la vida familiar, condicionada muchas veces por otra serie de circunstancias, como pueden ser razones biológicas. Y creo que... que abrir esta unidad es factible para los recursos que tiene esta Comunidad, dándole la oportunidad a esas familias jóvenes de formar su familia, o bien, en su caso, otro tipo de posibilidades que se podrían abrir; todas ellas darían una solución a los problemas de envejecimiento que tiene esta Comunidad; y que, por otro lado, pues los costes económicos suponen un lastre para que familias jóvenes puedan acceder a tener que acudir a centros privados para poder formar sus familias.

Es una proposición no de ley sencilla, creo que no supone, reitero, un coste excesivo para... para esta Junta de Castilla y León. Y, por lo tanto, pido el apoyo de los distintos grupos que la conforman para sacarla adelante. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Gallego. 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. Como ha expuesto usted, dice que la demanda puede considerarse más que suficiente para ello, ya que el número de nacimientos por técnica de reproducción asistida va en aumento. Estoy de acuerdo con usted en



que instalar una unidad de reproducción asistida en Salamanca facilitaría la vida a las familias salmantinas y les evitaría traslados y acortaría también la distancia a las familias que viven próximas a Salamanca. Pero, siguiendo ese mismo argumento, también se podrían instalar en otro hospital, por lo que habría que valorar el volumen que tiene este tipo de reproducción en cada lugar de nuestra Comunidad. Porque si bien dice usted que todo, o casi todo, está centralizado luego en Valladolid, con... con dos unidades en Valladolid, pues por ese... yo creo que también habría que valorar a ver cómo está en las demás... en las demás provincias. Es cierto que según refiere, además, que hacer la infraestructura en Salamanca no requiere de una gran inversión económica. Pero bueno, dicho estas consideraciones que estoy diciendo, estaré atento al resto de intervenciones de los grupos para valorar mi voto. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Gracias, señora presidente. Señorías, en primer lugar, y ciñéndome a lo solicitado en su proposición, creo necesario recordar que las técnicas de reproducción asistida vienen llevándose a cabo en Castilla y León desde los años noventa. Y desde el comienzo de la implantación de esta cartera de servicios en nuestra región, se han extendido algunos de los tratamientos de reproducción asistida a casi todos los hospitales, por lo que la cartera de servicios es, como mínimo, amplia a día de hoy.

Pero este tema que hoy tratamos, señorías, la reproducción humana asistida, supone una serie de conflictos de diversa índole, en los que creo que es necesario profundizar, dado que tengo la sensación de que se han olvidado o cubierto con un tupido velo a fin de, por un lado, no asumir el esfuerzo intelectual de plantearlos y, por otra parte, proteger los intereses de un sector que movió 13.000 millones de euros en dos mil dieciocho y que aspira a duplicar sus ingresos para el dos mil veintiséis.

Obviamente, los dilemas que pretendo poner sobre la mesa no se refieren a todas las técnicas utilizadas, y en algunos casos solo se refiere a determinados aspectos de las técnicas en cuestión, por lo que esta no es una crítica a las técnicas de reproducción asistida como tal, que han ayudado a traer al mundo a miles de niños, sino una crítica profunda a algunas de sus sombras, que no pueden quedar olvidadas en el fondo del cajón sin despertar la reflexión de quienes tratamos sobre temas de tal enjundia.

En primer lugar, quiero enfrentar la problemática de los donantes de gametos, tanto de óvulos como de espermatozoides, al confrontar la evasión legal de la responsabilidad para con sus hijos genéticos. Con esto no se pretende poner en tela de juicio la filiación de quien gesta al niño ni la posible filiación de la pareja que esta mujer tenga, pero es evidente que, sin que la genética sea la única forma de determinar la filiación de un hijo, sí que es un método determinante, evidente e incontestable de la misma. Tampoco este apartado pretende poner en una misma escala la responsabilidad sobre el hijo de los padres a quien este hijo se filia legalmente y al donante, pero lo que parece evidentemente contradictorio es el eximente de la responsabilidad total que aporta la ley española al donante respecto del hijo.



Algunas de sus señorías pueden estar preguntándose ahora cuál es la razón que me lleva a abrir este melón y en qué baso mi argumentación, por lo que espero ser capaz de clarificar la contradicción que así... que aquí se presenta con lo siguiente.

Empezando por el principio, en la Declaración de los Derechos del Niño de mil novecientos cincuenta y nueve, en su Principio 2, se atiende de forma literal a lo siguiente: “El niño gozará de una protección especial y dispondrá de oportunidades y servicios, dispensado todo ello por la ley y por otros medios para que pueda desarrollarse física, mental, moral, espiritual y socialmente en forma saludable y normal, así como condiciones de libertad y dignidad. Al promulgar... promulgar leyes con este fin, la consideración fundamental a que se atenderá será el interés superior del niño”.

En la Convención sobre los Derechos del Niño de mil novecientos ochenta y nueve, en su Artículo 3.1, se vuelve a hacer hincapié en esto: “En todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño”.

Tanto la Declaración del cincuenta y nueve como la Convención del ochenta y nueve muestran una serie de derechos, que en su mayor parte son comunes a niños o menores y a adultos (el derecho a la vida, a no sufrir explotación, a la libertad de expresión, etcétera), pero también pone de relieve dos principios rectores que marcarán, o al menos deberían marcar, los sistemas legales jurídicos de los países que se adscriben a estos marcos y un derecho concreto, que es especial de los niños y no de los adultos: los principios rectores son la anteposición del interés superior del menor y la prioridad de los niños o menores a recibir protección o socorro y el derecho es el derecho del niño a tener una familia.

La Convención sobre los Derechos del Niño de mil novecientos ochenta y nueve fue adscrita por España, y su Artículo 3.1 tiene reflejo en nuestra legislación en la *Ley Orgánica 1/1996, de quince de enero, de Protección Jurídica del Menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Criminal*, que en su Artículo 2.1, sobre el interés superior del menor, afirma lo siguiente: “Todo menor tiene derecho a que su interés superior sea valorado y considerado como primordial en todas las acciones y decisiones que le conciernan, tanto en el ámbito público como privado. En la aplicación de la presente ley y de las demás normas que le afecten, así como en las medidas concernientes a los menores que adopten las instituciones, públicas o privadas, los Tribunales, o los órganos legislativos primará el interés superior de los mismos sobre cualquier otro interés legítimo que pudiera concurrir”.

Y hasta aquí creo que todos convendremos que estas ideas son las adecuadas para el necesario trato especial que los niños y menores reciben. Pero, sorprendentemente, hay un caso en el que un sector económico se impuso a todo el pensamiento humanista cristiano, que, después de muchas batallas, consiguió estipular una serie de acuerdos y principios naturales que debían regir nuestra relación con niños o menores.

De este modo, en la Ley 14/2006, de veintiséis de mayo, sobre técnicas de reproducción asistida, en su Artículo 8.3, sobre determinación legal de la filiación, se afirma lo siguiente: “La revelación de la identidad del donante en los supuestos en que proceda conforme al Artículo 5.5 de esta Ley no implica en ningún caso determinación legal de la filiación”. Esto quiere decir que, en el dramático caso de que un



niño menor, nacido con la colaboración de un donante, que por enfermedad o accidente de quienes ejercen la filiación pierda a estos, y si no... si se encontrase en una situación de que ningún familiar de estos pudiese hacerse cargo del niño o menor, este pasaría a custodia del Estado, sin que legalmente se pudiese atribuir ninguna responsabilidad al donante, que, como hemos aclarado previamente, tiene una relación de filiación evidente e incontrovertible con el niño o menor en cuestión.

Aquí se rompe de manera evidente el principio rector de anteponer siempre el interés superior del menor, considerando que ese interés siempre será el de contar con una familia. Siendo este uno de sus derechos básicos y teniendo en cuenta que el Estado, por muy buena voluntad y capacidad con la que actúe, siempre lo debería hacer como última opción y en función de guarda hasta poder traspasar la filiación a una nueva familia a través de la adopción. No se entiende, pues, cómo una ley puede eliminar de manera tan palmaria la responsabilidad de un padre o madre donantes, rompiendo así principios rectores que se aplican en todo el resto de nuestro ordenamiento jurídico, y que no está de más recordar que son adecuados y justos. Que puede parecer... esto puede parecer enrevesado, señorías, pero lo entenderán mejor cuando vean la contradicción en la ley.

Les voy a poner un ejemplo de cómo toda nuestra legislación de reproducción humana asistida atiende a defender los intereses de un sector en cuestión y no al loable afán de facilitar la maternidad y la paternidad a aquellos que, por problemas de salud, no pudieran alcanzarla de forma natural. Si este fuese el fundamento de nuestra legislación, un contrato privado entre dos partes, donde una mujer acordase con un hombre de su elección que este último la ayudaría a concebir un hijo, pero posteriormente quedaría exento de toda responsabilidad para con este, debería ser aceptable. Pero nuestra legislación no ampara esto, y, en caso de llegar de cualquier manera a juicio, la filiación del hijo o menor se atribuiría al padre genético con toda la responsabilidad, porque se antepondría en todo caso el principio rector del interés superior del menor. En cambio, si estas dos personas deciden realizar el mismo contrato, pero con la mediación de una clínica de reproducción asistida, la ley ampara el eximente de la responsabilidad del donante.

El segundo punto al que me quiero referir es a los tratamientos de diagnóstico genético preimplantacional. En las terapias de fecundación *in vitro*, el óvulo de la propia madre o donado es fecundado por el espermatozoide del propio padre o donado, de tal modo que constituye un embrión viable. Aun no encontrándose en el vientre de la madre, este embrión constituye ya una persona potencial totalmente nueva, diferente a sus progenitores e irrepetible. El procedimiento de diagnóstico genético preimplantacional se basa en analizar la presente... presencia o no de desajustes genéticos en los embriones para descartarlos o considerarlos óptimos para la implantación uterina. Dicho de otro modo, es un proceso de selección artificial, o un proceso eugenésico. Se ampara, como todos estos procesos, en los casos más terribles y concretos para despertar la natural compasión en las personas, pero abre la puerta a cualquier tipo de decisión de selección humana artificial, que impide que los procedimientos que ahora descartan embriones con desajustes genéticos importantes que pueden producirles terribles enfermedades no descarten mañana -o hoy, como ya lo hacen- embriones que padezcan síndrome de Down. Mañana podrían descartar los que presenten una potencialidad de ceguera, después, una remota posibilidad mayor de padecer cáncer, o por no tener los ojos del color deseado, o por no pertenecer



a la etnia o raza que se considere oportunas. De la compasión a la eugenesia más aberrante hay una línea demasiado fina, señorías.

Por último, y dado que está de completa actualidad, quiero recordar que el extremo de todas estas cuestiones nos encamina a la aprobación de un marco legal para la llamada “gestación subrogada”, conocida también bajo el término de “vientres de alquiler”, y que, si quisiéramos ajustarnos a la realidad, deberíamos llamar “mercado de compraventa de niños”.

Y no, señorías, la mercantilización de los hijos no es tolerable, al igual que no lo es la de ninguna persona, ya no solo desde la perspectiva que critica la potencialidad de los abusos o la mercantilización del cuerpo de la mujer, sino desde una perspectiva ética mucho más profunda. Los vientres de alquiler nacen del concepto de la mercantilización de las personas en sí mismas, pervirtiendo la idea de que el ser humano es un actor en el mercado de consumo y convirtiéndonos en un bien de consumo más en un mercado inhumano. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

LA SEÑORA RUBIO MARTÍN:

Muchas gracias, señora presidenta. Yo, como mujer salmantina, me ha quedado clarísima la postura de Vox ante esta proposición no de ley, y supongo que al resto de las mujeres salmantinas también que... esta elocuencia [*expresión gestual de la oradora*], aquí, del señor procurador.

Bueno, centrémonos en el... en el tema. Esta mañana, el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya! nos trae a debate y votación una proposición no de ley para que se inicien los trámites a la mayor brevedad posible para instalar en el CAUSA una unidad de reproducción asistida completa en el año dos mil veintitrés. Vaya por delante el apoyo del Grupo Parlamentario Socialista a su propuesta de resolución.

Castilla y León tiene un grave problema con la natalidad, a pesar del aumento de los nacimientos en un 0,56 % en comparación con el primer semestre del año dos mil veintiuno, la Comunidad presenta un descenso del 11,25 % con respecto a dos mil diecinueve, en el que uno de cada cuatro personas es mayor de 65 años. Junto a estos datos, hay que añadir los escasos recursos por parte de la sanidad pública para revertir el problema demográfico.

La decisión de ser madre es y debe ser voluntaria para la mujer. Muchas circunstancias influyen en esta decisión, pero sobre todo la laboral y la económica. Porque ser madre es toda una responsabilidad, contrariamente a aquellos que piensan que las mujeres hemos venido a este mundo con el único fin de ser dadoras de vida y que es un hecho que no se puede cuestionar. Pues nada más lejos de la realidad.

La decisión de ser madre y, consecuentemente, de tener un hijo no puede depender de la situación económica de los padres. Ayer mismo hemos visto y vivido una imagen dantesca: cómo una señora de 68 años ha comprado y pagado un vientre de alquiler en Miami.



Afortunadamente, en España esta práctica tan aberrante está prohibida por la legislación. Las mujeres no somos vasijas ni somos portadoras de hijos: los hijos no se compran, el mercado no puede ampararlo todo. Y cuando concurren límites éticos y jurídicos, además de espacios de protección de las... de los menores y de las mujeres afectadas, tampoco es admisible lo de que cada cual haga lo que quiera con su persona, porque alguien en estado de necesidad puede aceptar un contrato de esclavitud y pedir que el Estado no se interponga en su libertad. Esto es inconstitucional, además de contrario a la dignidad de la persona. Lo que parecía ser un debate superado, ayer algunos partidos, que se dicen constitucionalistas, dieron un giro de 180 grados, pensando no en la mujer, sino en el 28-M. Lamentable, señorías, lamentable.

Lo dicho, ser madre no puede depender de la cuenta... de la cuenta bancaria. Algunas mujeres, cuando toman la decisión firme y madura de ser madre, pueden encontrarse con trabas o problemas que lo impidan, bien por problemas físicos suyos o de su pareja, si es que la tienen. Por lo que estos problemas obligan a muchas mujeres, con pareja o sin ella, a plantearse opciones alternativas como la reproducción asistida, sea mediante la fecundación *in vitro* o inseminación artificial, con la esperanza y el deseo de tener un hijo.

En la sanidad pública de Castilla y León se permiten 4 intentos para la inseminación artificial y 3 para la fecundación *in vitro*, siempre que la mujer sea menor de 38 años y no padezca problemas graves que impidan el proceso; concretamente, mujeres de 40 años, pero de 38 para inseminación, si es con semen de su pareja. Y la edad se cuenta en el inicio del estudio de la paciente. Supone que en algunos casos de la mujer se puede llegar a dar la situación de quedar excluida o interrumpido el... definitivamente el tratamiento si supera esa edad durante el proceso.

Como bien ha dicho usted, en Castilla y León solamente existen dos unidades de reproducción asistida, y las dos en Valladolid. Así, las pacientes de León, Zamora, Palencia y Burgos son atendidas en el Clínico Universitario y las de Segovia, Ávila, Salamanca, Soria y el propio Valladolid tienen que acudir al Río Hortega.

En Salamanca, disfrutamos desde hace unos meses del nuevo hospital dentro del complejo CAUSA, pero en el mismo no existe ninguna unidad de reproducción asistida, a pesar de tener en nuestra ciudad de excelentes profesionales que están demandando y deseando poder desarrollar estas unidades.

Uno de los principales problemas para poder recibir la reproducción asistida radica en las extensas listas de espera de los dos hospitales públicos de Castilla y León, alcanzando casi las 500 en el último año. Esta situación provoca que para algunas mujeres ser madre sea un sueño de alto coste, ya que cada ciclo, si se practica en una clínica privada, asciende a 4.000 euros cada uno. La Comunidad Autónoma no puede permitir que ser madre a determinada edad o por determinadas circunstancias dependa también del poder adquisitivo, como he explicado antes. Para ello, debe aumentar el número de unidades de reproducción asistida, para hacer más accesible y asequible la misma a las mujeres de Castilla y León.

Por eso, señora Gallego, compartimos plenamente la propuesta de resolución de esta proposición no de ley, ya que evitaría desplazamientos de las mujeres salmantinas y, como usted bien ha dicho, de zamoranas a Valladolid. Porque el tratamiento conlleva analítica, ecografía y un sinnúmero de pruebas, que se podrían hacer en su centro de salud y evitar el peregrinaje constante a Valladolid durante el tratamiento.



No puede ser que la distancia, además de la lista de espera, sea una cortapisa o un problema añadido al deseo de ser madre. A este Gobierno de la Junta de Castilla y León, de derecha y ultraderecha, se le llena la boca con la familia, los hijos, la natalidad, las mujeres dadoras de vida, el padre de familia y no sé cuántas otras ocurrencias más, como perlitas que hemos escuchado aquí esta mañana, permítanme, sin ningún sentido; llenar 10 folios, pero sin ningún sentido.

Hoy tienen la oportunidad de demostrar si todo es apariencia y mentira o realmente quieren tomar y apoyar medidas para incrementar la natalidad en Castilla y León y luchar contra nuestra mayor lacra: la despoblación. Así que, sin más, y ante la evidencia de la lógica y la necesidad del contenido de la propuesta de resolución de esta proposición no de ley, el Grupo Parlamentario Socialista manifiesta nuestro apoyo a la misma. Nada más, y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Rubio. 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. Bueno, centrando un poco en la PNL, porque yo creo que hay que centrarla, porque, sin querer hablar de lo que algunos quieren hablar, desviar atenciones para evitar ciertos... comparecencias de ministros y que no quiere que salga a la luz... Yo voy a hablar de la reproducción asistida, de la investigación y de la cartera de servicios que ofrece esta Comunidad Autónoma.

Por centrar un poco, la infertilidad es considerada como una disfunción biológica o, como plantea la Organización Mundial de la Salud, una enfermedad crónica relacionada con la reproducción. Puede que esta patología no afecte a la integridad física de los pacientes, por lo que los desplazamientos son fáciles -no como decía el señor Pascual el otro día por el tema de ictus, estamos hablando de otro tema-, pero sí que puede presentar limitaciones a nivel emocional, como aumentar la frustración, ansiedad o depresión, además de cuadros de desajuste emocional.

Recordando un poco la historia, en mil novecientos sesenta fue cuando comenzaron los primeros intentos de fecundación; en el sesenta y nueve, los primeros ensayos de cultivo; y en mil novecientos setenta y cinco pues se obtuvo un primer embarazo, que fue un éxito, pero que no llegó a término. Fue en primer... en el año mil novecientos setenta y ocho cuando tuvo lugar el primer nacimiento. Y a partir de ese momento es cuando empezamos con la expansión y diversificación de todo un grupo de tecnologías reproductivas, fundamentalmente realizados extracorpóreas.

Y, señorías, pues esta rama de la Medicina sí que ha dado felicidad a muchísimos pacientes de infertilidad, que no deja de ser una enfermedad, como definieron la Organización Mundial de la Salud, al haber conseguido pues el sueño de ser padres, y que ha desarrollado... que se ha desarrollado gracias a notables medios científicos.

Y cada año van aumentando las facilidades investigadoras, incluso aquí, en el Río Hortega y en el Clínico de Valladolid, que ayudan a lograr embarazos de forma natural. Hay que tener en cuenta que solo en los últimos años de la década de los noventa la edad media del primer parto era de unos 26 años; actualmente, se sobrepasan los 30, y no deja de ser una edad peligrosamente cercana al final de la vida



útero... de la vida útil de los ovarios, que se produce a los 35 años. Hay que ser... nosotros somos una Comunidad envejecida, y, conforme se va retrasando la maternidad, hay más problemas para concebir.

Leí el otro día una entrevista en el diario *El País* de Ana Camarero a Rocío Núñez, una excelente bióloga, sobre su libro *Diario de una bióloga*, y que la verdad es que me resultó bastante interesante. Reflejaba que el principio ético implica la veracidad. Hay que tener siempre la verdad sobre el proceso, y que puede afrontarse de muchas maneras. Hay que decir siempre la verdad, y, si una paciente tiene pocas posibilidades de lograr un embarazo, también hay que decírselo. No se le pueden dar falsas esperanzas, como en este... en estos procesos se dan. Decía que esto sí sería un problema ético, porque hay que respetar la autonomía, y, si una pareja toma una decisión sobre cualquier tratamiento, hay que hablarlo, consensuarlo, estudiarlo con el equipo médico multidisciplinar -importantísimo-, pero al mismo tiempo hay que respetar la autonomía de la paciente. No solo hay principios, sino valores éticos que hay que considerar; hay que ser cien por cien honesto en el trabajo de los pacientes. Por eso, son tan importantes, señorías, las unidades de referencia, debido a los medios tecnológicos y el personal multidisciplinar.

Les voy a recordar, por si no lo saben, que el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca es el único Hospital con Nivel IV de la Comunidad; es el hospital con mayor cartera de servicios y con la mayor actividad asistencial, docente e investigadora de los centros de la Gerencia Regional de Salud; es centro de referencia para numerosas especialidades y técnicas de cirugía Parkinson, láser vascular, PET-TAC alogénico, trasplante renal de donante vivo y vivo cruzado, etcétera, etcétera, tanto para los hospitales de la Comunidad Autónoma, pero para otros hospitales a nivel nacional. Pero es que además es centro de referencia nacional en cardiopatías familiares y trasplante de páncreas y uno de los 14 autorizados a nivel nacional para terapias CAR-T. Pero además dispone de una unidad de diagnóstico avanzada de enfermedades raras a pacientes pediátricos. También dispone de una unidad de referencia regional de ortopedia infantil para el tratamiento de niños con patología secundaria a trastornos neuromusculares mediante cirugía multinivel.

Y, señorías, según el Ministerio de Sanidad, las unidades de referencia tienen tres objetivos primordiales; el Ministerio de Sanidad. Ahora también les recuerdo que están de moda las unidades referenciales a nivel de países, y esto lo está potenciando el Ministerio de Sanidad. Y los tres objetivos principales son: mejorar la equidad en el acceso a los servicios de alto nivel de especialización de los ciudadanos cuando lo precisen, mejorar la atención de las patologías y procedimientos de baja prevalencia y proporcionar atención en equipos multidisciplinarios.

En Castilla y León las técnicas de reproducción asistida se vienen realizando desde los años noventa, pero el salto cualitativo se dio con la primera unidad de fecundación *in vitro* en el Hospital Universitario de Valladolid. Desde el año dos mil seis, funciona una segunda unidad de reproducción humana con técnicas de fecundación *in vitro* en el Hospital Universitario Río Hortega de Valladolid. No podemos tener todas las investigaciones en todos los hospitales de Castilla y León, porque, si no, disminuiría mucho el nivel con respecto a otros hospitales nacionales. Eso está claro, y así lo están haciendo muchas Comunidades Autónomas. Y les vuelvo a repetir: el objetivo del Ministerio de Sanidad es también hacer unidad de referencia en cuanto a países de la Comunidad Económica Europea.



La reproducción humana asistida en Castilla y León es un procedimiento incluido en la cartera de servicio de los hospitales públicos y su acceso está financiado por Salud Castilla y León. Los criterios generales por indicación y aplicación de técnicas de reproducción humana en Castilla y León se realizan con arreglo a la Orden de SND/1215/21, de cinco de noviembre. Cumplimos, señorías, todos los criterios.

Cabe señalar que el estudio inicial se realiza en todos los hospitales de la Comunidad Autónoma. Y les voy a decir dónde no se realiza: en el Hospital Santos Reyes y el Hospital de Medina del Campo; son los dos únicos hospitales donde no se realizan estudios iniciales. Pero es que, además, voy a más, los tratamientos de inseminación artificial... los homólogos –es decir, los conyugales– se realizan en la mayoría de los hospitales de la Comunidad Autónoma, y también en el Complejo Asistencial de Salamanca. No son todas las mujeres las que se tienen que desplazar a Valladolid.

Los tratamientos más complejos se realizan en los centros de referencia específicos, aquellos que realizan de más investigación –como se ha dicho–, en el Hospital Clínico Universitario y en el Hospital Río Hortega de Valladolid. Por tanto, en el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca sí se realizan técnicas y procedimientos, como los estudios básicos de esterilidad y los tratamientos de inseminación artificial; los homólogos.

No obstante, en este caso, como ocurre con respecto a otras... otras prestaciones, existen centros de referencia específicos de la Comunidad. Es decir, tenemos que tener unidades de referencia, porque somos unidades de referencia también con respecto a otras provincias nacionales y con respecto a otras Comunidades Autónomas.

También les tengo que decir que, como define... como definía el Ministerio de Sanidad, las unidades de referencia que antes les indiqué son importantísimas. Y por eso la unidad que tenemos en Valladolid es muy importante, porque está dentro de las unidades más potentes a nivel nacional, porque también en esta unidad se realiza la investigación. Y, señora proponente, creo, y además así se está comprobando, que, como he dicho anteriormente, las unidades de investigación tienen que estar concentrados en unos hospitales, no pueden estar en todos. Imagínese... imagínese que de los 14 hospitales especializados en células CAR-T pues se pudiera hacer en todos los hospitales de Castilla y León: sería inviable, porque la investigación dejaría mucho que desear.

Además, la Junta de Castilla y León está impulsando y va a seguir desarrollando todas las actuaciones necesarias para avanzar en las coberturas de la asistencia a los ciudadanos, ampliando las prestaciones de reproducción humana asistida e incorporando la aplicación de esos tratamientos –que eso va a ser pionero– a parejas con un hijo previo sano y hasta la edad de 41 años de la mujer; no como en otras Comunidades Autónomas. Esto ya lo anunció el consejero en su comparecencia, no es fruto de esta PNL. Y llegaremos a estar por encima de muchas Comunidades Autónomas, aunque a algunos les pese. Imagínense, yo les puedo poner ejemplos, como Baleares y Asturias, Cataluña, que se están saltando en estos momentos hasta la normativa estatal a la baja; quiero decir.

Y, sin más, no podemos votar a favor de esta PNL porque creemos que en Castilla y León la reproducción... la reproducción asistida está, como he dicho, tratándose en todos los hospitales de la Comunidad Autónoma, excepto los dos que le he dicho y, por otra parte, la reproducción asistida conyugal se está haciendo en todos los hospitales. Y la investigación, señorías, es muy importante. Por eso hay que potenciar las unidades de los hospitales de Valladolid. 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 diez minutos, la señora Gallego.

LA SEÑORA GALLEGO GONZÁLEZ:

Gracias, presidenta. Bien, yo entiendo que lo que traíamos aquí, efectivamente, es, bueno, facilitar la posibilidad de este tipo de asistencia sanitaria que es en Salamanca, no... no era una tesis doctoral acerca del derecho a la vida y la filiación paterno-maternal.

Pero bueno, una vez ilustrados todos los presentes y sin una conclusión clara del análisis recibido, pues no sé qué decirle al señor Suárez, porque la verdad que es que no me queda claro: no me queda claro si apoyan la familia, no me queda claro si esas personas, que, desgraciadamente, con unos salarios bajos y precarios, en donde muchas veces han tenido que renunciar -reitero- a la posibilidad de, con veintitantos años, formar una familia, en un esplendor de la juventud, pues han tenido que sacrificarse y trabajar muchas horas por un sueldo miserable, si querían quedarse a lo mejor en esta tierra, pues entonces pues... pues, no sé, qué teoría le ofrezco yo de lo que me ha dicho.

Porque es que no he entendido nada, solo Ana Obregón; Ana Obregón y subrogación, o maternidad subrogada, o algo así, que, afortunadamente, ella no ha tenido los problemas de una juventud llena de precariedades. Es decir, que a lo mejor esa... ese otro sector de la clase social es la que, bueno, pues, como vemos, se puede... se puede permitir ciertos caprichos... [murmullos]... se puede... No sé, a raíz de lo que usted ha dicho, yo, es que... perdóneme, es que yo he venido a otra cosa, pero, a la raíz de su exposición, pues es que estoy totalmente desubicada; estoy desubicada en todo.

Porque, quiero decir, entendía, entendía, que aquí era algo muy sencillo, es decir, es poner de manifiesto lo que muchas veces hemos hablado en otras Cámaras, es que los jóvenes de Castilla y León no tienen una igualdad de oportunidades que les permita con veintitantos años formar una familia con un sueldo... un sueldo digno, o que una mujer libremente decida en un momento de su vida, la que ella quiera, tener un hijo; eso no puedes decidirlo. Y no puedes decidirlo porque estás condicionado a una precariedad, estás condicionado a un jefe, estás condicionado a unas condiciones, porque la igualdad no existe, no existe; no existe cuando tú tienes que sacrificar y tienes que renunciar.

Dicho esto, entonces yo no sé dónde está aquí el derecho a la vida, el derecho a una serie de cosas. Y es que yo creo que la finalidad de esta proposición es ayudar, es decir, evitar pues que, efectivamente, pues haya una serie de personas que, por la imposibilidad de poder de forma biológica tener un hijo, pues tengan pues unos cuadros, como se ha dicho, pues muchas veces de ansiedad, de angustia, de depresión, porque, al final, no deja de ser pues... pues un anhelo que te va a generar unos traumas o que te va a generar un perjuicio emocional.

Con lo cual, desde el punto de vista sanitario, en el cual ustedes tienen una responsabilidad, nosotros hacemos esta proposición no de ley, que es, dado que hay una serie de personas que en un momento dado de su vida quieren formar o tener un hijo, sea en pareja o sea de forma sola, quieren tener un hijo, y que, por una serie de



circunstancias, pues no pueden, pues... y se convierte en un problema de salud, es por lo que tenemos aquí. No entramos en legalidad, en cuestiones éticas ni morales, porque es una cuestión legal, a diferencia de la subrogación, que es otra cosa. La maternidad subrogada es otra cosa. Y es otra cosa que está regulada, y que ahí hay una protección eficaz y legal para evitar pues lo que es la comercialización o la que son otra serie de supuestos. Con lo cual, pues me ha quedado... o sea, me he quedado así, que me he desbordado con tanta explicación y con tanta teoría, sin llegar a ningún punto de conexión con respecto a lo que traemos, porque es algo tan sencillo que yo creo que es evidente en los momentos en los que vivimos.

Y volvemos otra vez a lo mismo, a un punto que es: gente joven que no tiene los medios económicos cuando le corresponde para tener una familia; gente que, cuando ya puede decidir tener una familia, no puede por sus circunstancias biológicas. Una Comunidad que no tiene gente joven, y que, en vez de invertir en que esa gente joven pueda pues digamos tener más gente joven, pues no. Entonces es como todo ir a la contra. Entonces, a veces habrá que parar, invertir y tomar las medidas necesarias.

Por ello, bueno, pues... pues el por qué me decía el señor Pascual... señor Muñoz, que Salamanca y no otro sitio. Bueno, pues, evidentemente, lo que... lo correcto sería que todos los hospitales tuvieran... tuvieran la posibilidad de ofertar esta... estos servicios. Y había puesto Salamanca como primer punto para ampliarlo, por esa ubicación geográfica y por esa posibilidad de darle servicios a las 200 personas que son derivadas al Hospital de... de Valladolid. Es decir, los estudios y la jefa de Ginecología lo determina como tal, no es un dato inventado: 200 mujeres. Está publicado; es decir, 200 mujeres dice la jefa de Ginecología que todos los años se derivan al Hospital de Valladolid. Dato, entiendo yo, valorado, objetivo y publicado; con lo cual, tiene una cierta importancia. De hace cuatro días, creo recordar que está en *La Gaceta de Salamanca*; así que es fácil y demostrable.

Con respecto a que... a que todos los hospitales... Reitero, no todos los hospitales hacen estas técnicas. Pueden hacer unas primeras pruebas, pero no, en todo caso, lo que es correcto y lo que es deseable para llegar a esta finalidad.

Poco más que decir, porque yo creo que es una proposición no de ley que podría ser perfectamente asumible por parte de esta... de esta Administración. Tiene una finalidad la verdad que muy buena para... para lo que es necesario: fijación de población, gente joven cada vez más envejecida, porque son las únicas personas que, bueno, en el arraigo a la tierra no tienen, bueno, pues unas expectativas profesionales o de otro tipo que les lleve a buscar otros destinos. Y que, sin embargo, el no poder disfrutar de sus hijos, de sus nietos, pues sí que va a generar a lo largo y va a ser una postura claramente perjudicial para los que queden aquí, el que... el que no puedan disfrutar, como digo, de sus familias. Lo he reiterado mucho, es decir, esa imposibilidad que tiene la gente mayor de poder seguir disfrutando de sus nietos genera un desarraigo familiar y genera pues una pérdida de sus raíces y de su riqueza.

Y, indudablemente, es una pérdida de oportunidad más, con una medida muy sencilla, que es ayudar a las familias jóvenes y a aquellas mujeres que por distintas circunstancias pues no han podido disfrutar de la maternidad, bien porque han tenido que renunciar por otras circunstancias, o porque sus circunstancias biológicas o los hombres pues no permiten el disfrutar de tener un hijo. Y, con ello, pues,



efectivamente, genera unos problemas muchas veces mayores, que son la ansiedad, las depresiones, y que también eso supone un coste para la sanidad. Con lo cual, a lo mejor todo esto ayudaría en un futuro, y con una planificación, como antes se hablaba aquí de que las políticas tenían que buscar medidas planificadoras, en donde, bueno, pues no solo cortoplacistas, pues esa solución de futuro a unos problemas reales, que son los que tiene esta tierra.

Así que paso, igualmente, a leerles la propuesta... la proposición con la propuesta de resolución, que es que: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a iniciar los trámites a la mayor brevedad posible para instalar en el Complejo Hospitalario de Salamanca una unidad de reproducción asistida completa en el año dos mil veintitrés". Gracias.

Votación PNL/000407

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias, señora Gallego. Pues, concluido el debate, procedemos a someter a votación esta proposición no de ley. ¿Votos a favor? Siete. ¿Votos en contra? No nos... Ay, no, que ella no ha votado. *[Murmullos]*. Ah, ¿has votado? Pues no te he contado porque... -perdón, perdón-. ¡Jolín!, me he... *[Murmullos]*. Perfecto. Siete... (Digo, si yo he contado siete). Siete. ¿Votos en contra? Diez. ¿Abstenciones? Una. Con siete votos a favor, diez votos en contra y una abstención, queda rechazada la proposición no de ley debatida. Gracias.

Se suspende la sesión.

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