



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA ÁNGELES GARCÍA HERRERO

Sesión celebrada el día 8 de junio de 2023, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición no de ley, PNL/000217, presentada por los Procuradores Dña. Alicia Palomo Sebastián, D. José Luis Vázquez Fernández y D. Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a que antes de que finalice el año 2022 se doten de asistencia médica las dos ambulancias que están operativas en las zonas de Boceguillas y Cuéllar, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 55, de 22 de septiembre de 2022.
2. Proposición no de ley, PNL/000343, presentada por los Procuradores Dña. Elisa Patricia Gómez Urbán, D. Pedro Luis González Reglero, Dña. Laura Pelegrina Cortijo, D. José Francisco Martín Martínez, Dña. María Isabel Gonzalo Ramírez y D. Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a que proceda de manera inmediata a la dotación de un nuevo centro de salud en Tordesillas (Valladolid) y a que, mientras se realizan las obras del mismo, se acometan en el actual centro de salud las reformas necesarias para adaptarlo a las necesidades de los usuarios y se le dote de los facultativos necesarios para dar un servicio óptimo y adecuado, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 87, de 16 de diciembre de 2022.
3. Proposición no de ley, PNL/000518, 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 en el presente año 2023 para dotar a la mayor brevedad posible de una unidad de ictus al Hospital del Bierzo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 142, de 27 de abril de 2023.
4. Proposición no de ley, PNL/000519, 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 en el presente año 2023 para dotar a la mayor brevedad posible de una unidad de ictus a la provincia de Zamora, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 142, de 27 de abril de 2023.



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	8594
La presidenta, Sra. García Herrero, abre la sesión.	8594
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para comunicar sustituciones.	8594
Primer punto del orden del día. PNL/000217.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al primer punto del orden del día.	8594
Intervención de la procuradora Sra. Palomo Sebastián (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	8594
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	8596
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	8599
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).	8600
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. García Herrero (Grupo Popular).	8601
Intervención de la procuradora Sra. Palomo Sebastián (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	8604
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 217. Es rechazada.	8607
Segundo punto del orden del día. PNL/000343.	
La secretaria, Sra. Rubio Martín, da lectura al segundo punto del orden del día.	8607
Intervención del procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	8608
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	8611
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!).	8612
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Hernando Ruiz (Grupo VOX Castilla y León).	8613
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Vallejo Quevedo (Grupo Popular).	8614



	<u>Páginas</u>
Intervención del procurador Sr. González Reglero (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	8617
La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 343. Es rechazada.	8620
La presidenta, Sra. García Herrero, comunica que, por acuerdo de los portavoces, se debaten de forma conjunta y con votación por separado el tercer y cuarto puntos del orden del día.	8620
Tercer y cuarto puntos del orden del día. PNL/000518 y PNL/000519.	
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, da lectura al tercer y cuarto puntos del orden del día.	8620
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para presentar las proposiciones no de ley.	8621
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	8623
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	8625
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. García Rioja (Grupo Socialista).	8627
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Coelho Luna (Grupo Popular).	8629
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	8631
La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 518. Es rechazada.	8634
La presidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la Proposición No de Ley número 519. Es rechazada.	8634
La presidenta, Sra. García Herrero, levanta la sesión.	8634
Se levanta la sesión a las doce horas cuarenta y cinco minutos.	8634



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Buenos días, señorías. Se abre la sesión. ¿Algún grupo parlamentario tiene que comunicar alguna sustitución? Grupo Socialista, no. ¿Grupo UPL-Soria ¡Ya!?

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Buenos días. José Ramón García Fernández sustituye a don Luis Mariano Santos Reyero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias. Grupo Mixto veo que tampoco. Grupo Vox, tampoco. Y Grupo Popular, tampoco. Por lo tanto, por la señora secretaria se dará lectura del primer punto del orden del día.

PNL/000217

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Primer punto del orden del día: **Proposición no de ley número 217, presentada por los Procuradores doña Alicia Palomo Sebastián, don José Luis Vázquez Fernández y don Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a que, antes de que finalice el año dos mil veintidós, se doten de asistencia médica las dos ambulancias que están operativas en las zonas de Boceguillas y Cuéllar, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 55, de veintidós de septiembre del dos mil veintidós.**

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

LA SEÑORA PALOMO SEBASTIÁN:

Gracias, vicepresidenta. Buenos días, señorías. Lo primero -y será una intervención más o menos breve-, pues, evidentemente, poner de manifiesto que cuando se registra una iniciativa de este tipo y tarda en debatirse un año, pues hay cuestiones que quedan desactualizadas. Con lo cual, evidentemente, si todos tienen a bien, la propuesta de resolución tiene que ser no "antes de que finalice el dos mil veintidós", sino "de que finalice el dos mil veintitrés". Eso en cuanto a una cuestión de forma.

Si entramos en el fondo también... bueno, de forma también, es que cuando esta iniciativa se registra estaba justo para arrancar el nuevo servicio de ambulancias terrestres, el nuevo plan de la Junta de Castilla y León a lo largo de toda la Comunidad. Claro, un año después, pues hay cuestiones y matices de los antecedentes de esta propuesta pues que... que, evidentemente, están desactualizados.



Entrando en el fondo de la cuestión, a nadie se le escapa que las carencias en materia sanitaria en la provincia de Segovia siguen siendo las mismas que... que hace muchos años, hace décadas. Hay reivindicaciones históricas en materia de sanidad en Segovia. Todos ustedes saben que seguimos siendo la única provincia con una dotación hospitalaria, seguimos siendo la única provincia con una única unidad de emergencia medicalizada para toda la provincia de Segovia y seguimos teniendo carencias históricas.

Bien. Castilla y León, como les decía... o sea, Segovia –perdón– sigue siendo la única provincia de Castilla y León –como les decía– que cuenta con una única unidad de emergencias medicalizada, localizada en la ciudad, y que tiene que atender a toda la provincia, con una extensión de más de 7.000 kilómetros cuadrados y una población de más de 150.000 habitantes, que se duplica o se triplica, en algunos casos, en el período estival y vacacional en algunos municipios.

Bien, con el nuevo servicio que entra en funcionamiento, la Junta de Castilla y León pues amplía –por así decirlo– las dotaciones de ambulancias en nuestra provincia, pero no lo hace cubriendo las verdaderas necesidades que tiene nuestra provincia.

Y me explico: la nueva incorporación de dos ambulancias nuevas, en la zona de Boceguillas y otra de Cuéllar, sigue sin cubrir las necesidades. Esto viene a ser un parche a aquella reivindicación histórica –que no es que la hiciera el Partido Socialista, sino que la hacen los segovianos y las segovianas– de que no podemos seguir teniendo una unidad de emergencia medicalizada para toda la provincia. Y siempre se habían pedido en la zona de Riaza otra dotación de estas características y en la zona de Cuéllar una más, para poder tener equilibrio en toda nuestra provincia y dar la asistencia de emergencias que se merecen los segovianos y las segovianas.

De hecho, la anterior legislatura se aprobó en estas Cortes que esta dotación de... de emergencia medicalizada, de ambulancia de emergencia medicalizada, se instaurara en... en la zona de Riaza; pero bien, ustedes, o la Junta de Castilla y León, como siempre, incumple sus compromisos. Con la entrada del nuevo contrato en vigor, lo que hacen es que estas dos ambulancias que ponen en la zona de Boceguillas y de Cuéllar pues no cuentan con médicos, son las ambulancias enfermere... enfermerizadas, las UEnE, que se denomina con el nuevo servicio-.

Nosotros, desde luego, nuestro grupo parlamentario entiende que este servicio está bien, pero es solamente un parche; sigue sin cubrir las verdaderas necesidades. Por eso, en la iniciativa –que, como digo, registramos hace casi un año– pedíamos que esas dos ambulancias, puesto que se iba a poner en marcha el nuevo servicio, se contemplara que fueran medicalizadas, y así se cubriría la verdadera demanda de nuestra provincia con tres puntos estratégicos en su distribución.

Al ponerse estas ambulancias con servicio de enfermería, pues parece que lo que se pretende es poner un parche y callar una reivindicación histórica de los segovianos y de las segovianas, y eso no nos parece apropiado para cubrir nuestras necesidades.

Insisto, no es que estemos en contra de este servicio, que nos parece que puede mejorar la calidad asistencial, pero sigue siendo insuficiente. Por ello, lo que proponemos en esta iniciativa es que esas ambulancias estén medicalizadas, estén dotadas de asistencia médica. Ya sé lo que ustedes me van a decir: no hay



profesionales médicos suficientes... y demás. Pero hay opciones alternativas, que también en esta Comisión se han puesto de manifiesto, para que al menos esas ambulancias tengan todos... toda la dotación material suficiente para que un médico, en un momento dado, pueda trabajar en esa ambulancia aquellas cuestiones a las que el servicio de enfermería no pueda llegar y se tengan que cubrir con un médico. Habría manera de poderlo hacer, solamente es voluntad política.

Y otra cuestión que también pide la propuesta de resolución, y que nos parece muy preocupante, y así nos lo trasladan los alcaldes de las dos comarcas, la zona de Boceguillas y la zona de Cuéllar, es que queremos que la Consejería se comprometa por escrito a que esta ampliación en el servicio de ambulancias -aunque insuficiente, como digo, desde nuestro punto de vista- no conlleve en ningún caso, en ningún caso -porque ya ha habido alarmas en este sentido-, que se cierre ninguno de los puntos de atención continuada que a día de hoy están operativos en la provincia de Segovia.

Con lo cual, yo creo que es una iniciativa en la que, si hay voluntad política por parte de esta Cámara, pues se puede votar a favor sin ningún tipo de problema; y esto mejorará la calidad asistencial de emergencias de los segovianos y de las segovianas. De momento, nada más. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, vicepresidenta. Buenos días, señorías. Bueno, tras ver la exposición de su señoría, bueno, pues aclarar algunos conceptos solamente. Yo creo que ya por parte... y fue por mi parte cuando en dos mil diecinueve se presentó una proposición no de ley en el Pleno, que se aprobó por unanimidad, de que tenía que haber soportes vitales básicos en todos los centros de salud. Parece que se va consiguiendo. Aún todavía no está, pero, bueno, esperaremos que... que eso sí que es verdad.

Y esos soportes vitales básicos, en cualquier momento, si están bien equipados -ya lo hemos comentado muchas veces en esta Comisión-, pues podrían medicalizarse. Si el equipamiento que tienen es como el que tenemos en las unidades medicalizadas de emergencias, en las UME, pues en cualquier momento se pueden medicalizar con personal médico y de enfermería.

Los soportes vitales básicos que hay están perfectamente preparados para atender una atención sanitaria inicial a los pacientes no críticos, para trasladarlos a un centro hospitalario o médico. Sí es verdad que, con pacientes no críticos, con los dos técnicos, estos vehículos que, además, siempre cuentan con dos técnicos cualificados para el transporte sanitario y, en todo momento, además, pueden estar en contacto... en contacto con nosotros, con el personal facultativo.

Ya le digo que, normalmente, los soportes vitales básicos trasladan enfermos estables y sin riesgo vital y que... que pueden precisar, a lo mejor, alguna atención continuada durante el traslado, pero que ellos, los técnicos, pueden llevarlo a cabo.



Y, como digo, se podía perfectamente medicalizar y convertirse en una UME, pues incorporando a personal sanitario –o sea, médico o de enfermería– o solo –como bien ha comentado usted– con enfermería, pues una unidad de soporte vital avanzado con enfermería, lo que se llama UEnE. La principal función de... de este tipo de transporte es atender las urgencias y las emergencias extrahospitalarias en el lugar donde se producen y en el menor tiempo posible; y una vez estabilizado el paciente, se traslada al hospital. Hasta ahí, todos de acuerdo.

Por lo tanto, que quede muy claro que cualquier soporte y cualquier UEnE se puede medicalizar; o sea, se medicaliza con un médico. Pero... y yo, con todo el respeto a todos los compañeros, no es lo mismo un médico de emergencias que un médico que no hace emergencias. No es lo mismo. Yo no... a mí no se me ocurre operar a corazón abierto, porque no soy cirujano cardíaco; pues igual. Ya... es verdad que, a lo mejor, ya parece ser que vamos a conseguir la especialidad de urgencias y emergencias, por fin. Pero la única forma de hacerlo, puesto que falta personal facultativo ahora, y no hay, es que, por parte de Sacyl, a la gente que hace guardias en los PAC esté perfectamente preparada y se le den cursos de formación para poder, en un momento dado, subirse a una ambulancia y medicalizarla. Punto uno: las ambulancias tienen que estar con todo el aparataje para poder ser medicalizadas. Punto dos: que el personal que se suba esté cualificado para manejar ese aparato y tratar a pacientes críticos o en el... durante el traslado.

El problema que yo veo es... como digo, es el de personal, o más bien la falta de personal y de personal específico de emergencias; es el problema que yo veo. Porque, entre otras cosas –y también es un inciso que hago y que se lo preguntaré algún día al consejero–, no sé por qué los contratos de fidelización se han hecho para Hospitalaria y Primaria y no se han hecho para Emergencias. Eso que hablan de contratos de fidelización, y no se han hecho para Emergencias. Pues oye, también somos una gerencia dentro de... de la Gerencia Regional de Salud. Que sí que es verdad que se han hecho contratos de fidelización para Hospitalaria y para Primaria y no para Emergencias. Pero, bueno, eso... eso es otro tema.

Pero también, a colación, por eso no hay personal para montar más UME, y hay dificultades para encontrar profesionales que quieran trabajar en emergencias, claro, en una ambulancia. Pues al riesgo ya que tienes de... de la responsabilidad de que llevas enfermos críticos, es el riesgo de que vas en un vehículo en marcha; pero bueno. Y tenemos un verdadero problema en Castilla y León.

Entonces, verdad que se ha hecho parche; bueno, parche... yo no lo llamaría parche, yo creo que también está perfectamente cualificado la gente que trabaja en las UEnE y esos soportes vitales avanzados de enfermería, pero sí es verdad que a veces requieren de personal médico. Pero para que ese personal médico se pueda subir, pues tiene que estar formado.

Entonces, yo creo que, si los vehículos, todos, están con el equipamiento que tiene una UME, y a falta de personal médico específico de emergencias, yo creo que el personal que realiza atención en los PAC, en los puntos de atención continuada, debería contar con los recursos y la formación adecuada para realizar la atención cuando se tiene que medicalizar una unidad de soporte vital básico. Y eso podría ser una solución, una solución, pero ya te digo. Y mientras... en tanto en cuanto no tengamos pues suficiente personal facultativo preparado, pues bueno, sí es verdad que el personal de enfermería preparado en emergencias, que continuamente está



en contacto con nosotros, con los médicos de emergencia; o sea, que podemos colaborar también en eso.

Bueno, de todas formas, yo creo que hay que buscar solución a los problemas que tienen determinadas zonas de la Comunidad como las que usted ha planteado. Y hay que evaluar las... las necesidades concretas, y yo creo que hay que ofrecer asistencia sanitaria a todos y cada uno de los castellanos y leoneses. Esto es un lenguaje muy político, pero es que es así; que es que con independencia del lugar donde vivas. Si es que yo no lo entiendo.

Y es que, aunque esto es algo lógico y que todos hablamos aquí y que todos tenemos que ser iguales, no somos iguales. O sea, no somos iguales en esta Comunidad, y no se está haciendo. Todos los castellanos y leoneses tenemos que tener la seguridad de que, ante cualquier accidente o cualquier enfermedad grave, vamos a ser atendidos en el menor tiempo posible. Porque, si esto no se hace, estamos creando diferencias, y habrá ciudadanos de primera y de segunda. Y, de verdad, señorías, todos en algún momento de nuestras vidas podemos tener necesidad de asistencia médica urgente.

Yo creo que, más o menos, estoy de acuerdo con su propuesta, pero con ese... esos matices. Se puede medicalizar cualquier ambulancia -entre comillas-, cualquier unidad de soporte vital básico, cualquier UEnE, pero tiene que estar el personal preparado. Yo hago transferencias con compañeros y vienen... y yo no sé si viene más pálido el enfermo o el compañero que viene con el enfermo, cuando hay una transferencia.

Y es verdad, es de mucho mérito que un enfermo... que un... que un médico de un PAC se suba a una ambulancia para hacer una transferencia conmigo, que yo estoy acostumbrado a viajar, y al enfermo crítico; y le veo, y yo no sé si está peor el compañero o el enfermo que viene en la camilla. Entonces, eso hay que... hay que tenerlo en cuenta, porque, si no, seguiremos... seguiremos teniendo ciudadanos de primera y de segunda en esta Comunidad.

Y con respecto al punto 2 -y ya termino-, nada que objetar. O sea, si se ha determinado que tiene que haber puntos de atención continuada y es un estudio hecho y necesita puntos de atención continuada, pues tienen que estar abiertos. No puedes tenerlos cerrados. Porque es que no solamente se atienden las urgencias en los puntos de atención continuada, hay mucha gente que, por motivos laborales, no puede ir a la consulta por la mañana, y aprovecha; o más ahora, que hay listas de espera en Primaria, pues oye, si tú vas y tienes una amigdalitis y no te atienden, te dan para cinco días, pues tienes el punto de atención continuada para poder ir.

El problema que tenemos en... en Castilla y León, y sobre todo en España, es que no tenemos educación sanitaria y utilizamos los servicios sanitarios, como es todo gratis... Y ojalá siga siendo gratis, porque si nos cargamos este sistema... O sea, yo atiendo a mucha gente extranjera, porque pues los turistas también tienen accidentes de tráfico y... y se tropiezan y se caen, y les llama muchísimo la atención que cuando me dicen: "¿qué le debo?", yo no cobro nada. Eso no podemos perderlo. Eso que hemos creado, que es fundamental y que nos llevaría a la ruina a una persona que tenga un cáncer o tenga una enfermedad grave, no podemos perderlo. Y como no lo hagamos bien, nos lo cargamos. Bueno, muchas gracias.

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

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

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todos los presentes. Bueno, pues estamos debatiendo otra PNL que, en este caso, afecta a la provincia de Segovia, y, desde luego, desde la Unión del Pueblo Leonés, todo lo que afecta tanto a castellanos como a leoneses, y sobre todo en temas de salud, pues estamos a favor de ello. Y ya le digo de antemano que estamos de acuerdo con esta PNL, que la vamos a apoyar.

Y quiero destacar pues ciertas... ciertos temas o ciertas cosas que, bueno, pues para defender un poco mi... mi postura, o nuestra postura. Uno de los grandes problemas que tienen las comarcas rurales es la carencia de servicios o una dotación de servicios inferior a las zonas urbanas. En este aspecto, la sanidad se configura como un servicio vital de cara a fijar población en nuestras localidades y comarcas, debiendo tener las... las mismas la capacidad de asegurar algo tan básico como que, si hay una emergencia sanitaria, se pueda ser atendido en un espacio razonable de tiempo.

De hecho, la deficiencia de servicios en nuestro ámbito rural, y especialmente en el ámbito sanitario, suele resultar un factor clave de cara a que muchos vecinos prefieran instalarse en zonas urbanas o más cercanas a las ciudades, optando, en el caso de los mayores -que ya sabemos que estamos en una Comunidad Autónoma bastante envejecida-, en muchas ocasiones, por centros geriátricos en las capitales provinciales o a pocos kilómetros de las mismas, precisamente por el lógico miedo de sus familiares a que no puedan ser atendidos en tiempo y forma ante una posible emergencia sanitaria.

Sí que destaco a las personas mayores porque, como ya he dicho, estamos en una Comunidad bastante envejecida, pero se debe de atender en tiempo y forma a cualquier persona, tenga la edad que tenga. Es por ello que... por lo que consideramos que es necesario que se dote de asistencia médica o se medicalicen las dos ambulancias que están operativas y con el personal... con el personal adecuado y cualificado y necesario.

Creemos que es... este servicio supone algo vital para la provincia de Segovia, y sobre todo de ver la situación en la que se encuentra, con solo una única unidad de emergencias medicalizada -la verdad que nos sorprende-, localizada en la ciudad, que tiene que atender a toda la provincia, como ya se ha mencionado en la PNL aquí a debatir. Con lo cual, tenemos que garantizar desde las instituciones que se pueda dar una óptima asistencia sanitaria en la provincia de Segovia, en este caso, y aprovechar esas dos ambulancias de las que trata esta PNL, preparándolas adecuadamente para atender las urgencias sobrevenidas, donde el tiempo es fundamental, donde atender a tiempo es fundamental.

Por eso, no me voy a extender más, porque yo creo que el anterior proponente lo ha explicado adecuadamente. Creo que hemos debatido muchas veces en esta Comisión la necesidad de este tipo de ambulancias; y ya no solamente el tipo de



ambulancias, sino la dotación de recursos tanto materiales como humanos adecuados para atender a la población. Con lo cual, desde la Unión del Pueblo Leonés, vamos a apoyar esta proposición no de ley en sus dos puntos, ¿de acuerdo? Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÁ:

Muchas gracias. Respecto al primer punto de esta proposición no de ley, el contrato que ha llevado a cabo la Junta de Castilla y León ha incrementado en un 38 % los recursos destinados al transporte urgente, tanto en soportes vitales avanzados, entre los que se encuentran las unidades medicalizadas de emergencias, como en soportes vitales básicos. Se pasa de 186 vehículos a 257. Y se ha incrementado la operatividad de las unidades, pasando a prestar servicio las veinticuatro horas los soportes vitales básicos; antes, la operatividad de algunos de ellos era de doce horas, de la mitad.

Respecto a la ubicación de los dispositivos, ninguno de los recursos tiene limitada su movilidad a una determinada área geográfica y/o sanitaria, por lo que pueden ser utilizados para atender incidentes en cualquier punto geográfico, siempre y cuando el centro coordinador de urgencias lo considere oportuno. Además, por la orografía que tenemos, se cuenta con cuatro helicópteros sanitarios.

Y en cuanto a la provincia de Segovia, que es la que nos... nos lleva a esta proposición no de ley, se incrementan las unidades asistenciales. El total de vehículos aumenta de 48 a 62, un incremento cercano al 30 %, el mayor de toda Castilla y León, con nuevas ubicaciones y mayor agilidad y eficacia. Y se incrementa también el presupuesto destinado a prestar este servicio en más de un 120 % en su cuantía anual: 5.000.000 de euros más al año, pasando de 4,3 millones a más de 9; también el mayor incremento entre las provincias de la región.

En cuanto a Cuéllar y Boceguillas, pertenecientes a la zona básica de Sepúlveda... zona básica de salud -perdón-, se mantiene la implantación de las dos unidades de enfermería de emergencias sanitarias existentes, una en cada localidad. Y, además, se mantiene la implantación del servicio vital básico en Sepúlveda, a tan solo 12 kilómetros, localidad donde se ubica el centro de salud de la zona básica de salud a la que pertenece la localidad de Boceguillas; y la implantación del servicio vital básico en Cuéllar para dar respuesta, respectivamente, a las zonas este y oeste del área sanitaria de Segovia.

Y lo curioso de esta PNL es que ustedes piden una ambulancia dotada de asistencia médica casi para cada municipio -que ojalá, ojalá pudiera ser así-, mientras que en otras regiones en las que hasta ahora gobernaban tenían una situación peor que en Castilla y León. Un ejemplo muy próximo lo tenemos en La Rioja, región uniprovincial, que tienen una unidad de soporte vital básico por cada 24.000 tarjetas sanitarias, y en Segovia la tienen por menos de 13.000. Fíjense qué diferencia en dos territorios muy similares de extensión. Y ahora me dirán que a... a ustedes les interesa Castilla y León; por supuesto que a nosotros también.



En cuanto al segundo punto, la Junta de Castilla y León desarrolla determinadas medidas, en el ámbito de sus competencias, para que estos centros estén lo suficientemente dotados para que los residentes no se vayan y, además, vengan otros. Por ejemplo, este año se han fidelizado 45 médicos de familia, frente a los 16 del año pasado. En urgencias hospitalarias, categoría que se ha ofertado por primera vez, se han adjudicado 17. Y, en concreto, se han fidelizado 21 plazas para el área de Segovia: 16 en Especializada y 5 en Primaria.

Y, efectivamente, como ha dicho el... el señor Pascual, el problema es la falta de personal. Y este equipo de Gobierno está haciendo todo lo posible para paliar el grave problema del déficit de profesionales sanitarios. Pero deberían mirarse ustedes el ombligo, porque ustedes son los causantes de esta situación. ¿Por qué no han eliminado ustedes las notas de corte? ¿Por qué no han ampliado la oferta de plazas mir? No se preocupen, que ya les queda poco. Muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

LA SEÑORA GARCÍA HERRERO:

Gracias, vicepresidenta. Buenos días, señorías. Debatimos esta PNL número 217, en la cual nos proponen dos puntos; dos puntos que hablan sobre temas ya muy manidos, de los cuales se ha dado... a los cuales se ha dado respuesta y explicación por parte del propio consejero de Sanidad en reiteradas ocasiones, con preguntas orales, escritas y alguna que otra PNL ya debatida. Y lo más importante: se está comprobando claramente -cualquiera puede comprobarlo- que lo que solicitan es algo que ya existe y está. Pero otra vez desde este grupo político volvemos a... a trasladar una explicación.

Y quiero comenzar diciendo que uno de los objetivos fijados y marcados por la Consejería de Sanidad en esta legislatura es desarrollar y mejorar el modelo de transporte sanitario de la Comunidad. Y este compromiso, este objetivo marcado, se está cumpliendo con el nuevo contrato de servicio de transporte sanitario. Este contrato ha sido adjudicado mediante resolución del director gerente de la Gerencia Regional de Salud el siete de diciembre de dos mil veintidós, y adjudicado esos nueve lotes; lotes, uno por provincia, habiéndose formalizado ocho de esos lotes el diecisiete de enero, y el lote correspondiente a Soria el catorce de febrero.

Respecto a esto, hay que tener en cuenta que, según indica el pliego de... que rige el... el contrato, en caso de que el adjudica... adjudicatario -perdón-, a fecha de formalización del contrato, no disponga de los medios materiales y personales ofertados y exigidos, contará con un plazo de tres meses más a partir del día de la formalización del mismo.

En Segovia, la ejecución del contrato se inició el veintisiete de mayo y los adjudicatarios solicitaron la ampliación del plazo, que antes... o acabo de mencionar. Y la Junta de Castilla y León, tras analizar la información aportada por las empresas, concedió una ampliación. ¿Debido a qué? Pues, claramente, debido a la crisis de suministros que estaba sufriendo el país. Este nuevo contrato de transporte sanitario



terrestre urgente y no urgente supone un aumento –ya se ha comentado aquí– de más de cien recursos, y esto supone también un aumento en... en el presupuesto: más de 55 millones de euros al año.

En cuanto al transporte urgente, en este nuevo contrato mejora la cobertura en toda la... en toda la Comunidad; se han incrementado los recursos un tanto por ciento considerable, un 38 %, tanto en soporte vital básico como en soporte vital avanzado; un incremento de la operatividad, puesto que todos los servicios vitales básicos pasan a prestar servicio veinticuatro horas. Y respecto a la ubicación –se ha comentado–, ninguno de los recursos tiene limitada su movilidad a una determinada área geográfica o sanitaria.

Y todas estas actuaciones que se están realizando con el transporte sanitario urgente ponen de manifiesto el compromiso firme que tiene la Junta de Castilla y León con la atención a los castellanos y leoneses, y con los habitantes sobre todo de las zonas rurales, ya que el incremento de recursos y operatividad con el nuevo contrato, con la incorporación del cuarto helicóptero, permiten mejorar el tiempo de respuesta ante una urgencia; también permite mejorar la prestación del traslado interhospitalario –algo que se recalca aquí por alguno... algún... alguna de sus señorías que me ha precedido en la palabra–.

En Segovia, antes del nuevo contrato, la prestación del transporte sanitario urgente contaba con cinco unidades de soporte vital avanzado: una medicalizada en Segovia, dos unidades de enfermería de emergencias sanitarias, ubicadas en Cuéllar y Boceguillas, una medicalizada de transporte interhospitalario en Segovia y el helicóptero de Valladolid; además de diez unidades de soporte vital básico, una de ellas en Cuéllar y otra en Sepúlveda. Recalco estas dos porque, para conocimiento de sus señorías, este municipio último que he mencionado, Sepúlveda, está en la misma zona básica de salud que Boceguillas; les separan 12 kilómetros.

Con el nuevo contrato, que –como he dicho antes– está en ejecución desde el veintisiete de mayo, se incrementan las unidades con catorce vehículos nuevos –esto implica también un incremento en el presupuesto de más de un 120 %–, veintidós ambulancias de soporte vital para transporte urgente y otros cuarenta recursos para transporte programado.

Todas las unidades de soporte vital básico pasan a estar operativas las veinticuatro horas, y se implementa una nueva unidad de soporte vital básico para la zona de... la zona básica de salud de Villacastín. Se ha mejorado el transporte interhospitalario con la transformación de la uvi, donde su personal pasa a presencia física las veinticuatro horas, y disponiendo de una segunda uvi interhospitalaria, de ocho horas, con personal de presencia localizada.

Además de todas estas mejoras, se introduce la figura de persona referente del servicio de transporte sanitario no urgente, que estará en el hospital, y su función será la coordinación entre el centro hospitalario y el centro de movilidad de recursos de la empresa, para que se pueda trabajar con mayor eficiencia en tiempos de espera y traslados.

También quiero repetir que, en una segunda fase, el contrato tiene previsto, si es preciso, una modificación que permite incorporar –repito, en esta segunda fase– nuevas ambulancias –y recalco–, según las necesidades que se puedan detectar. Para esto, la Gerencia de Emergencias seguirá monitorizando la actividad y valorando las



posibles necesidades que puedan surgir. Esto, a *grosso modo*. Todo esto, como he dicho, lo ha repetido en reiteradas ocasiones el consejero de Sanidad; y a *grosso modo*, en la provincia de Segovia y en nuestra Comunidad.

En cuanto a Cuéllar y Boceguillas, se mantienen las dos unidades de enfermería de emergencias sanitarias de soporte vital avanzado, dotadas de enfermería y técnicos de emergencias sanitarias. Se mantiene la implantación del soporte vital básico en Sepúlveda, como he dicho antes, a 12 kilómetros de Boceguillas, y que están en la misma zona básica de salud. Se mantiene la implantación del soporte vital básico en Cuéllar.

Respecto a las unidades de enfermería de emergencias sanitarias, de este tipo hay cinco unidades en nuestra Comunidad. Son ambulancias tipo C, ambulancias de soporte vital avanzado. Concretamente, en Cuéllar y en Boceguillas están en funcionamiento desde el seis de julio de dos mil veintidós. Pero intentaré explicar estas ambulancias, porque creo que se hace –o se pretende hacer– un poco de demagogia respecto a este tema, e incluso llegando a confundir.

Estas ambulancias... y, además, a colación de lo que usted ha dicho en... en su primera exposición, que decía que no están en contra de este servicio, pero que saben de la falta de médicos, y dice que podría haber soluciones alternativas. Y respecto a esto, pues le voy a comentar: estas ambulancias son de soporte vital avanzado –como he dicho antes– tipo C, tienen el equipamiento necesario para prestar el servicio de soporte vital avanzado; con lo cual, están equipadas, de acuerdo con la normativa del Real Decreto 836/2012, de veinticinco de mayo; cuentan con todo el equipamiento necesario.

Y respecto al personal, en cada turno se cuenta con un médico de urgencias y emergencias, médico consultor, veinticuatro horas. Es decir, usted decía que podía haber opciones alternativas. Médico... y cierto es la falta de personal sanitario, pues estas cuentan con un médico de urgencias y emergencias –médico consultor– veinticuatro horas, situado en el centro de coordinación de emergencias. Cuenta con un enfermero o enfermera y dos técnicos de emergencias sanitarias situados en la unidad asistencial, con turnos de veinticuatro horas. Además, si fuese necesario, también está el médico de urgencias del centro de salud.

Respecto a la continua repetición de las privatizaciones, no privatizaciones, pues no lo decimos nosotros, lo puede ver, sinceramente, en... en la web del Ministerio de Sanidad: somos la Comunidad que menos... menor gasto en conciertos tenemos, un 2,8, y la media de España está en un 9 %. Es decir, más de un 97 % de la actividad del sistema público de salud de Castilla y León se realiza con recursos propios, por lo que ni recortes ni privatización en Castilla y León.

Miren otras Comunidades, muchas de ellas con sus políticas, que a lo mejor lo tienen... lo tienen que comprobar. Y es que, si ustedes defendieran firmemente una eficiente prestación de los servicios públicos, yo pienso que, a fecha de hoy, que usted ha dicho que esta PNL estaba desactualizada, e incluso tanto en su propuesta como en sus antecedentes, creo que no hubiesen presentado esta proposición no de ley. Esa es opinión... esa es una opinión. Usted la está debatiendo y esto es... vamos, es... es de respetar –bueno, estaría gordo–, es de respetar, y por eso estamos aquí debatiendo sobre este tema. Pero creo que, si lo defendieran firmemente, esta PNL no se estaría debatiendo.



También le digo: aquí, en Castilla y León, no ha ocurrido lo mismo que en Extremadura con el tema de la adjudicación del servicio de transporte sanitario. Y le repito: se ha contestado en muchísimas ocasiones, tanto a esto como al segundo punto.

Respecto al segundo punto, no se va a cerrar centros sanitarios como los centros de guardia de Segovia, no se van a cerrar. Mire, desde septiembre de dos mil veintiuno, lo tiene muy claro la alcaldesa de Aguilafuente, de su propio grupo político, que esto no va a suceder, donde en ese municipio se encuentra un punto de guardia. También lo tiene claro el alcalde de Turégano, la alcaldesa de Santa María y muchísimos otros alcaldes más, desde septiembre de dos mil veintiuno. ¿Por qué le digo esta fecha? Porque en septiembre de dos mil veintiuno...

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Señora García, tiene que ir terminando.

LA SEÑORA GARCÍA HERRERO:

(Sí, termino, termino). ... en septiembre de dos mil veintiuno se mantuvo una reunión con la delegación... en la Delegación de la Junta de Segovia. Claro, a esa reunión faltó otro alcalde de su mismo signo político, que es el alcalde de Nava de la Asunción; pero todos los demás alcaldes lo tienen muy claro. Pero yo le propongo la siguiente propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a seguir manteniendo los recursos asistenciales necesarios, tanto materiales como humanos, para atender a las urgencias y emergencias en el área de salud de Segovia". Por mi parte, nada más. Y muchas gracias.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

LA SEÑORA PALOMO SEBASTIÁN:

Gracias, vicepresidenta. Bueno, pues por ir por orden, agradecer las intervenciones del portavoz de Por Ávila y también el apoyo manifiesto a los dos puntos del portavoz de la UPL.

Estoy de acuerdo con... con usted, señor Pascual. Es lo que hemos estado hablando; y además, usted, desde el conocimiento en la materia, pues siempre ilustra con... con estas cuestiones. Es fundamental que estas unidades de soporte vital básico con dotación de enfermero estén al menos con todas las dotaciones materiales suficientes para que un médico formado previamente en atención de emergencias, pudiera dar esa dotación medicalizada, que al final es lo que pedimos en nuestra propuesta de resolución, ante la realidad de falta de... de médicos.

Que también podríamos entrar, porque se ha acusado al Partido Socialista -porque, claro, es el único argumento que pueden utilizar, ¿no?-, por parte de los dos partidos, de la derecha y de la extrema derecha, de que somos los culpables de la falta de médicos. Pero, claro, esto es... esto es una barbaridad, cuando desde dos mil dos en esta Comunidad Autónoma las competencias en sanidad las tiene la Junta



de Castilla y León. Y ante lo que sabíamos que se iba a venir (de jubilaciones, de necesidades a mayores de personal médico), pues lo único que se han dedicado es a no hacer absolutamente nada; o sí, a deshacer, a amortizar plazas, a no contemplar de cara al futuro que esto se nos podía venir encima. Con lo cual, a mermar las posibilidades de personal sanitario que hubiera en nuestra Comunidad Autónoma.

Mire, la portavoz de Vox ha utilizado aquella estrategia de “me salgo por la tangente porque no conozco la realidad del territorio a la que estoy conociendo”. Sí, hombre, la pido un poco de respeto, señora portavoz de Vox y procuradora por Segovia, aunque no sé muy bien si conoce dónde está ni el acueducto.

Bueno, dice que, claro, que los recursos de cualquier punto geográfico están a disposición de todos. Claro, pero es que el problema son los tiempos de respuesta. Es que el problema es que en una provincia como la nuestra, con más de 70.000 metros... kilómetros cuadrados –perdón– y más de 150.000 habitantes, el problema es la dispersión. Sí, sí, que están los recursos disponibles; pero es que, igual, mientras llega el helicóptero de Valladolid, que a lo mejor está atendiendo no sé qué emergencia, o mientras llega la única unidad medicalizada de emergencia que tenemos para toda la provincia, pues el paciente se nos ha muerto. Claro, es que esa es la triste realidad, que usted igual no conoce. Por cierto, helicópteros en la provincia de Segovia, cero.

Claro, igual ustedes esto lo venden también como aquello de que: mira, no... no damos más recursos sanitarios a la provincia de Segovia, ¡eh!, pero ya tenemos un convenio con la Comunidad de Madrid; esto que les ha gustado vender al Partido Popular en las últimas semanas. Pues no, es que esa no es la solución, es que esa no es la solución. Anda, que está la sanidad madrileña como para andar diciendo que hemos solucionado todos los problemas de los segovianos con ese convenio que hemos firmado con la Comunidad de Madrid.

Claro, usted habla de La Rioja porque mientras usted se preocupa de mirar los datos de La Rioja, nosotros, desde el Partido Socialista y los procuradores por el Partido Socialista de Segovia, nos preocupamos de las necesidades de los segovianos y de las segovianas. No andamos perdiendo tiempo en ver lo que pasa en otros territorios; hablamos de Segovia.

Con respecto a la intervención de la portavoz del Partido Popular, pues claro, es que lo que pasa es que una mentira, por mucho que se repita, no se convierte en verdad. Usted ha dicho literalmente que lo que se pide en esta propuesta de resolución ya está. Y esto es falso, esto es falso. Estamos pidiendo que las dos unidades de ambulancia de soporte vital básico con... con servicio de enfermería, en este caso la que está en Boceguillas y en Cuéllar, estén con dotación médica. Y esto no existe, por mucho que usted hoy aquí nos haya intentado dar una serie de datos diciendo lo que ha mejorado las dotaciones en ambulancias en nuestra provincia. Que claro que ha mejorado, ¡faltaría!; era la que peor estábamos. Yo no sé si entienden ustedes aquello de la equidad: de que siempre hay que dar más al que más lo necesita. Pero es que no hemos llegado a cubrir las necesidades, y de esto va esta propuesta de resolución.

Lo soluciona también diciendo que, bueno, que existe un médico consultor. Claro, es que esa es la diferencia: es que ustedes apuestan por la teleasistencia, sin más; nosotros no.



Y usted habla de necesidad y de eficiencia. Claro, es que tenemos modelos completamente diferentes. Porque cuando ustedes, históricamente, han hablado de eficiencia en materia... en materia sanitaria, hablan de recortar recursos. Cuando nosotros hablamos de eficiencia, hablamos de ampliar recursos materiales y humanos para poder ser más eficiente y cubrir las necesidades de los segovianos y de las segovianas.

¿Qué más ha dicho? También se ha dedicado usted a hablar de Extremadura. Bueno, pues yo insisto: que hablen de lo... de lo que concierne a los segovianos y a las segovianas.

Con respecto al segundo punto, dice que le ha quedado claro, a través de una reunión con la Gerencia, a un montón de... de alcaldes, incluso también de nuestro signo político, que no se van a cerrar. Entiendo que, si usted tiene tan claro que esos puntos de atención continuada no se van a cerrar, que era lo que tenían previsto inicialmente, aumentando estas dotaciones de ambulancias, no tendrán ningún problema en que hoy usted, en vez de hacerme esta propuesta de... esta enmienda, que no dice absolutamente nada, podía haber dicho: vamos a votar por separado.

Y si usted lo tiene tan claro que no se van a cerrar, el punto 2 no tendría ningún problema: que la Consejería se comprometa por escrito; que lo diga por escrito. Pero no, eso no; se sale por la tangente presentando una enmienda que dice "seguir manteniendo los recursos". No, es que son insuficientes para la provincia de Segovia, históricamente; con lo cual, seguir manteniendo la insuficiencia de recursos, desde luego, el Partido Socialista no lo va a apoyar.

Y dice "asistenciales que sean necesarios". Ya le digo, es que hay mucha diferencia entre lo que el Partido Popular, históricamente, para con nuestra provincia en materia sanitaria considera que es necesario. Claro, por eso tenemos las carencias que tenemos: un único hospital, que, por cierto, ahora también hasta ese expediente está paralizado; una única unidad de emergencia medicalizada para toda la provincia, que no da cobertura a toda la extensión del territorio. Claro, y carencias históricas. Es que esa es la diferencia: que ustedes y nosotros no entendemos de la misma manera lo que es necesario para los segovianos y las segovianas. Con lo cual, la propuesta de resolución se queda tal y como está.

Y ustedes se tendrán que retratar si de verdad están a favor de que tengamos los segovianos y las segovianas los recursos necesarios con dotación médica, bien sea física o bien otras alternativas que hemos propuesto para que hubiera... ese personal estuviera perfectamente cualificado para poder intervenir en esas ambulancias, siempre y cuando estuvieran medicalizadas, con la suficiente dotación de material; y que se comprometa la Consejería por escrito que ninguno de los centros de atención continuada de la provincia de Segovia se van a cerrar.

Y tengo argumentos para decir que es que ustedes siempre lo intentan; porque lo intentaron [*la oradora muestra un documento*], porque es que intentaron dejar a Cuéllar, intentaron dejar a Cuéllar sin la unidad de soporte vital básico, una vez que empezaron estas... este nuevo servicio de ambulancias a funcionar, y tuvieron que rectificar en menos de veinticuatro horas porque se les echó la ciudadanía encima. Es que ustedes dijeron lo uno y lo contrario.

Por eso, nosotros sabemos que hay que atarles corto, porque de la misma manera que tuvimos que... que parar el Plan Segovia de recortes en la Atención Primaria, pues tenemos que irnos cuidando mucho las espaldas de que no cierren,



en este caso, los centros de atención continuada en nuestra provincia. Con lo cual, tienen la posibilidad de pronunciarse qué es lo que quieren para los segovianos y las segovianas. Y les pido el apoyo a esta propuesta de resolución. Nada más.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Muchas gracias, señora Palomo. Debido a que ha habido un pequeño cambio en el año, ¿le importaría volver a leer, por favor, la... la proposición?

LA SEÑORA PALOMO SEBASTIÁN:

Sí. "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León para que, de forma urgente, y antes de que finalice el dos mil veintitrés, se doten de asistencia... uno, se doten de asistencia médica las dos ambulancias que están operativas desde el día seis de julio en las zonas de Boceguillas y Cuéllar; dos, que la Consejería se comprometa por escrito a que en ningún caso se cerrará ninguno de los puntos de atención continuada que... que a día de hoy están operativos en la provincia de Segovia".

Votación PNL/000217

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

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

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

PNL/000343

LA SECRETARIA (SEÑORA RUBIO MARTÍN):

Segundo punto del orden del día: **Proposición no de ley número 343, presentada por los Procuradores doña Elisa Patricia Gómez Urbán, don Pedro Luis González Reglero, doña Laura Pelegrina Cortijo, don José Francisco Martín Martínez, doña María Isabel Gonzalo Ramírez y don Jesús Puente Alcaraz, instando a la Junta de Castilla y León a que proceda de manera inmediata a la dotación de un nuevo centro de salud en Tordesillas (Valladolid) y a que, mientras que se realicen las obras del mismo, se acometan en el actual centro de salud las reformas necesarias para adaptarlo a las necesidades de los usuarios y se le dote de los facultativos necesarios para dar un servicio óptimo y adecuado, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 87, de dieciséis de diciembre de dos mil veintidós.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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



EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Presenta el Grupo Socialista en el día de hoy una proposición no de ley fundamentalmente destinada a mejorar, uno, las condiciones en las que se presta el servicio sanitario a los ciudadanos de la localidad de Tordesillas y comarca, y dos... amén de intentar o solicitar que las condiciones materiales estén... en cuanto al edificio del propio centro de salud, estén en las mejores condiciones; y, dos -pues lo de siempre, ¿no?-, dotar de un mayor número de facultativos, ya que las carencias en materia sanitaria en esta Comunidad pues son cada vez más... más grandes y mayores.

Es una proposición no de ley que se registró en noviembre del año veintidós y que se debate siete meses después. Bueno, yo no sé si lo del tiempo cada uno puede tener un concepto de las cosas o temporales. No sé si puede ser mucho o puede ser poco, por aquello de que alguien pueda decir que es atemporal o está fuera de tiempo o se está haciendo las cosas... las cuestiones -bueno, eso es una cuestión-, en el tema de debatir las determinadas proposiciones no de ley, como pasa en otras Comisiones, que queda al arbitrio única y exclusivamente de la Presidencia de la... de la Comisión correspondiente.

La sanidad pública, universal y de calidad constituye una conquista irrenunciable de nuestra sociedad. Los recortes en sanidad están poniendo en riesgo esta conquista. Defender nuestros servicios de salud es defender nuestro derecho a la salud pública. La Constitución Española -aquellos que se promulgan o que se caracterizan por ser muy constitucionalistas, a pesar de que no la apoyaron en su día-, en su Artículo 42.2.º, establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Es, por tanto, labor de las Administraciones públicas dotar de los medios suficientes para asegurar el cumplimiento riguroso del acceso a una sanidad pública, gratuita y de calidad; pública, gratuita y de calidad. No solo va contra nuestros derechos, sino contra la propia Constitución. Los criterios economicistas y de austeridad a ultranza no pueden aplicarse para organizar los servicios de salud.

Según los datos del propio Sacyl, el centro de salud de Tordesillas tiene un total de 11.921 tarjetas sanitarias, de las cuales 1.033 corresponden a tarjetas pediátricas. No es uno de los centros de salud con mayor población adscrita, pero sí uno de los centros con más deficiencias en cuanto a instalaciones y servicios.

Desde hace mucho tiempo se está demandando la ampliación del centro de salud y las reformas necesarias para poner solución a los problemas de espacio existentes en las consultas de la primera planta, ya que cuenta con un pasillo muy estrecho que es utilizado de sala de espera, y la aglomeración de personas en el pasillo de las mencionadas consultas se agrava aún más, siendo intransitable para los usuarios e inaccesible para cualquier persona con movilidad reducida o discapacidad.

No podemos consentir que esto continúe así, por lo que nos vemos obligados a tomar la iniciativa para que el centro de salud de Tordesillas y los ciudadanos de Tordesillas y comarca cuenten con un centro de salud acorde al siglo en el que... en el que estamos, totalmente reformado o incluso nuevo. No obstante, también se deberían efectuar las reformas de adaptación y mejora necesaria en la primera planta y la incorporación de nuevos facultativos.



El descontento de los ciudadanos es diario, debido a que, dependiendo de las épocas del año, se incrementa el número de pacientes por médico en consultas de enfermería, pediatría y campañas de vacunación, lo que deriva en un aumento en las esperas.

Otra situación que se da es que, al no sustituirse todas las ausencias de los médicos, las consultas de ese día derivan a otros médicos, con todos los problemas que esto ocasiona, llegando incluso a la anulación de citas.

El centro de salud de Tordesillas cuenta con un solo médico pediatra en turno de mañana para un total -como decía anteriormente- de 1.033 tarjetas sanitarias, siendo una de las consultas más demandadas, obligando a que todas las urgencias pediátricas sean derivadas al hospital de referencia.

¿Qué decir de la fisioterapia? Pues está igual o peor, ya que solo se cuenta con un facultativo de esta especialidad, teniendo lista de espera en este servicio y un alto número de pacientes para un solo profesional. Se ha aumentado el tiempo de cita... de espera para una cita médica en el área específico de fisioterapia; sobre todo para el médico de familia también, siendo incluso de una semana. Esto evidencia la saturación de las consultas, lo que repercute en el malestar de los usuarios.

Próximamente, el centro de salud contará con dos facultativos menos por jubilación, teniendo que hacerse una modificación por parte de la Gerencia de Salud para que estas plazas puedan ser ocupadas por un facultativo de manera interina. Esta situación no es nueva, ya que en el año dos mil dieciséis, a iniciativa del anterior equipo de Gobierno del ayuntamiento, se remitió una carta por parte del coordinador del centro de salud a la Gerencia de Atención Primaria -repito, año dos mil dieciséis; estamos en el año dos mil veintitrés y la cosa sigue igual o peor- en el que se manifestaba y se exponía la falta de espacio en las consultas de esa primera plaza... de esa primera planta del... del centro de salud. ¿Para qué? Para que los pacientes pues puedan esperar su turno en las mejores condiciones.

Desde el propio Consejo de Salud, que también se reunió, vieron la necesidad urgente de tomar las medidas necesarias para paliar los efectos estructurales existentes en el centro de salud -ya digo, octubre del año dieciséis-. En junio del año veintitrés seguimos igual o peor.

En marzo del año dieciocho, nuevamente el ayuntamiento se vuelve a dirigir al coordinador del centro, trasladándole las quejas vecinales que se estaban recibiendo por parte de los vecinos, de los ciudadanos de Tordesillas, en relación a la escasez de espacio y a la aglomeración de personas en ese pasillo.

El centro de salud de... de Tordesillas es... abarca una comarca grande, extensa. Y ya también en el año veinte... anteriormente se decía que había determinados alcaldes o determinados municipios que conocían la situación; bueno, pues yo tengo aquí una noticia de octubre del año veinte, en el que el propio municipio de Tordesillas y muchos de los alcaldes y de los municipios que dependen de ese... de ese centro de salud, como son Villalar, Torrecilla de la Abadesa, Pollos, Barruelo del Valle, Berceo, Berceruelo, Matilla de los Caños, Pedrosa del Rey, Robladillo, San Miguel del Pino, San Pelayo, San Román de Hornija... en fin, un largo etcétera, manifestaban su preocupación y denunciaban la situación crítica del centro de médico, dada la falta de personal. Ya digo que es octubre del año veinte.



En el año dieciséis se dirige una carta por parte del coordinador; en el año veinte se dirige otra carta por parte del ayuntamiento al... al coordinador del centro para que, a su vez, se dirija al gerente de Atención Primaria; y nos encontramos en el año dos mil veintitrés y la situación vuelvo a repetir que es la misma o peor.

Seguramente se diga que... se manifestará, porque la verdad es que cuando no hay argumentos de peso, pues volverán a echar la culpa... -pues es irremediable, ya estamos... lo oímos en cada una de las intervenciones- pues que la tendrá el Gobierno... el Gobierno de Sánchez, ¿no? Es el mantra que habitualmente cogen y que, probablemente, no lo... no lo sueltan.

Pero claro, el problema que tiene Castilla y León, y que yo creo que alguien tiene que hacer una reflexión, es que Castilla y León no es un destino atractivo para los profesionales sanitarios. El propio... la propia Confederación Estatal de Sindicatos Médicos (el CESM) ya dice que el escenario que se avecinaba era catastrófico hace años, y que era por culpa de la nula y escasa planificación de sanidad desde hace años. Este no es un problema de hoy, es desde hace años, y, por lo tanto, el Partido Popular, que es quien lleva gobernando esta Comunidad desde hace mucho tiempo, no ha hecho absolutamente nada de cara a esa planificación, según denuncia -que entiendo que de esto pues conocerá la realidad diaria de todos los... del mundo rural, del mundo sanitario rural, así como del... de la sanidad en las capitales también- un sindicato que representa a los profesionales médicos. Por lo tanto, no pondré yo en duda de qué es lo que manifiestan y cuáles son las demandas y las quejas que ellos... que ellos denuncian.

Las bajas de los profesionales, las vacaciones o licencias por vacaciones, insisten también el sindicato del CESM que, lejos de cubrirse, pues recae en los compañeros, con la consiguiente tensión médica, con la consiguiente tensión sanitaria y con los consiguientes estrés que suponen para esos profesionales y la atención que de ello derivan hacia los... hacia los usuarios de la sanidad.

Es verdad -por hablar de todo- que la portavoz del Partido Popular nos ha pasado una enmienda de sustitución en base a la proposición no de ley que nosotros hemos presentado, y que, bueno, pues por... porque yo creo que es de justicia decirlo antes y no dejarlo para el último turno, sí me gustaría saber, en base a lo que ellos nos han presentado, porque dice que hay que sustituirlo y habla de "acometer las obras de ampliación del centro de salud de Tordesillas tras la realización de los trámites correspondientes que así lo permitan". ¿Qué trámites son?, ¿cuánto va a durar?, ¿cómo?, ¿cuándo? ¿Otros diez años?, ¿quince?, ¿veinticinco?

Claro, si no se concretan las cosas, señora Vallejo, pues es difícil que nosotros podamos admitir una enmienda en la que esto es pues acometer, mantener, promover, potenciar, propulsar. Estos son verbos que utilizan habitualmente, que no dicen absolutamente nada. Por eso yo escucharé muy atento cuál es su argumentación para ver si puede concretar un poco más.

Y en el segundo punto habla de mantener los recursos humanos y materiales necesarios. No, mantener los mismos recursos no; hay que ampliarlos, porque hay escasez, según denuncian los propios alcaldes de la zona básica de Tordesillas y según denuncian los propios ciudadanos. Por lo tanto, mantener los mismos recursos, no. A nosotros eso -ya digo, la escucharé muy atentamente-, mantener los mismos recursos que hay ahora y los mismos... tanto materiales como humanos, no;



se queda escaso, es pequeño. Si usted me va a decir en su intervención que se van a ampliar, bueno, pues podremos modificar cuáles, o podremos aceptar la enmienda que ustedes nos plantean.

Pero ya digo que, en base a esta enmienda de sustitución, ya la digo de antemano que no, salvo que en el debate o en la exposición que usted haga habla... concrete qué trámites son y cuál va a ser la duración temporal de esos trámites correspondientes. Porque espero que no sea como el centro de salud de la Magdalena; que se acorte un poquito más los plazos, porque el centro de salud de la Magdalena, los...

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señor González, tiene que terminar.

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

(Acabo). ... los habitantes de... de Valladolid llevamos esperando muchísimos años. Si este va a ser menos, yo le digo que espero ávido sus concreciones al respecto.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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. Pues en cuanto a la propuesta que presentan, y por lo que me he podido informar, pues responde también a una demanda que se ha hecho desde el propio ayuntamiento de la localidad.

Me parece razonable que tanto los usuarios como los profesionales demanden mejoras en el centro de salud, mejoras que lo hagan accesible. Y, bueno, es que conozco muchos centros de salud en primera persona, y no... no conozco precisamente el de Tordesillas, pero cuando hablamos de accesibilidad, sé muy bien a lo que refieren. Yo lo he puesto de manifiesto muchas veces: en Ávila tenemos una situación muy parecida, porque tenemos un centro de salud que se llama Ávila Norte; el edificio es antiguo. Para acceder a él hay una puerta de metal, que cuesta abrir incluso a una persona joven. Nada más entrar te encuentras con escaleras; para acceder a las consultas, más escaleras. No entran ni las camillas ni las sillas de ruedas; no hay espacio para aparcar ni los coches, ni para que entre una ambulancia. Y nosotros, al igual que ustedes, hemos reclamado en muchas ocasiones las mejoras necesarias para hacerlo accesible, pero la Junta siempre se ha opuesto. O sea, que no sé qué le dirán a usted hoy.

En cuanto a la dotación de personal facultativo, pues estoy de acuerdo en que tiene que ser acorde a las necesidades asistenciales que hay. Efectivamente, también estoy de acuerdo con usted con que Castilla y León, no sé por qué, pero no es atractiva. Le pongo el ejemplo de Ávila, en el que se cubren las plazas de residentes para hacer la residencia, pero cuando acaban, se van todos. No se ha quedado ni un residente de los que ha finalizado en mi provincia. Es para mirárselo.



O sea, si al final tengo la... la suerte –por decirlo así– de cubrir todas las plazas de residentes en formación, ¿por qué no se quedan luego, cuando acaban? Aquí estoy oyendo decir que es que hacen falta plazas mir, plazas mir, plazas mir. Si el problema ya no son las plazas mir, que también hacen falta plazas mir; es por qué los mires que acaban en mi Comunidad se van. Si voy a montar las plazas mir para que haya más mires y tal y no sé qué, y se van a ir igual; es para mirarnos el ombligo. A ver si nos miramos el ombligo de una vez. Ya le digo, 32 residentes en Ávila, que no se ha quedado ninguno. Y como en Ávila, pasa en más provincias.

Bueno, no tengo mucho más que añadir. Estamos de acuerdo con lo que piden y vamos a votar 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 un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor García.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todos los presentes de nuevo. Bueno, pues otra proposición no de ley que, evidentemente, la Unión del Pueblo Leonés va a votar a favor, ya que todo lo que es referente a la salud, ya sea de leoneses o castellanos, todo lo que sea la mejora de los recursos materiales y humanos en este aspecto lo vamos siempre a apoyar.

Sobre todo, bueno, pues leyendo un poco la proposición no de ley y los antecedentes, pues queda muy claro que esta situación pues hay que corregirla y hay que mejorarla. Situación que se da en muchos centros de León, de Zamora y de Salamanca, es decir, centros de salud que están olvidados, que no están bien preparados para la sociedad a la que tiene que atender, cada vez una sociedad más envejecida, más mayor, más dependiente, y nos encontramos con bastantes, bueno, pues trabas a la hora de poder acceder a los... a los centros de salud.

Y sobre todo ese mantenimiento que se está pidiendo, sobre todo esos... esas edificaciones que tienen muchos años, que no se mantienen adecuadamente y que, se supone, pues tienen que tener un estado aceptable para poder atender adecuadamente a los pacientes que asisten a estos centros de salud.

Con lo cual, no me voy a extender más, porque yo creo que está muy bien explicado en la... en la proposición no de ley por mi antecesor portavoz, que lo ha explicado adecuadamente la problemática que hay con los centros de salud y con los... y con los médicos, con el número de médicos. Con lo cual, bueno, pues todo nuestro apoyo. Aunque somos de la Unión del Pueblo Leonés, como le digo, todo lo que sea mejorar la vida de los castellanos y leoneses, ahí nos tendrán a su lado. Con lo cual, votaremos a favor de esta proposición no de ley. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias. 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. Señorías del Grupo Socialista, recientemente, en el Pleno siete de marzo, formuló una pregunta referente al impulso que se trataba... que se estaba dando por parte de la Junta de Castilla y León a las infraestructuras sanitarias de Valladolid. Y creíamos que había quedado aclarado la cantidad de recursos que se están destinando a la ampliación, modernización y nueva construcción de centros sanitarios.

Una de nuestras metas es conseguir unas infraestructuras modernas y funcionales donde prestar una asistencia sanitaria de calidad, así como los equipamientos de alta tecnología más avanzados, que permitan incrementar la calidad de vida de los ciudadanos mediante diagnósticos más tempranos y, en su caso, posibiliten intervenciones asistenciales más rápidas y precisas, mejorando la calidad asistencial y la seguridad del paciente.

Las infraestructuras sanitarias representan en la actualidad una de las mayores inversiones de las Administraciones públicas, tanto por el elevado coste que supone con su... supone su construcción como por el constante y creciente coste de mantenimiento a largo plazo.

La construcción y reforma de infraestructuras sanitarias, dadas las... sus características, suponen un proceso largo y complejo, que debe seguir los trámites normativamente establecidos.

En el caso del centro de salud Tordesillas, está construido sobre un edificio que acogió a la antigua casa del médico; si bien la limitación de la parcela y la... y la configuración arquitectónica ha condicionado que las ampliaciones que ha sido necesario acometer para dar cabida a las nuevas necesidades asistenciales está planificada una nueva ampliación a la propuesta realizada en dos mil dieciocho por parte de la Gerencia de Atención Primaria Valladolid Oeste, que consiste en ampliar el centro de salud en el aparcamiento situado entre fisioterapia y zona de pediatría, para poder crear una zona de sala de espera para atención a adultos y creación de nuevas consultas. Esta ampliación está supeditada a la modificación previa del planteamiento urbanístico vigente, del Plan General de Ordenación Urbana, puesto que los parámetros urbanísticos actuales de ampliación no permiten la ampliación actual del edificio.

Como ya se ha indicado, tanto la construcción como ampliación de centros sanitarios es un procedimiento complejo, sin duda, pero desde Vox solicitamos a la Consejería de Sanidad que se agilicen los trámites encaminados y que el ayuntamiento realice las actuaciones precisas para modificar el plan... el planeamiento.

Respecto a la atención que se está prestando en el centro de salud, la plantilla orgánica designada a la zona básica de salud de Tordesillas está ajustada a la población, teniendo la media de tarjetas asignadas por médico de familia por debajo del área... por debajo de 867 del área de salud de Valladolid Oeste; cupo que mantiene a lo largo de estos últimos años... Bueno, son datos favorables.

En cuanto a Castilla y León, es la Comunidad con menor ratio de tarjetas asignadas profesional/medicina de familia.

En cuanto a la... a la presión asistencial en medicina de familia, definida como el número medio de consultas realizadas por cada profesional en un día de trabajo en consulta presencial, no presencial y domicilios, en el período del año de dos mil



veintitrés, de enero de abril... de enero a abril de dos mil veintitrés es similar al año dos mil veintidós. Y lo mismo ocurre respecto a la presión asistencial en las consultas de enfermería.

Por otro... por otro lado, en cuanto a la población pediátrica de Tordesillas, destacamos que el año dos mil veintitrés una... una disminución del cupo medio de tarjetas sanitarias, así como la disminución de la presión asistencial en pediatría.

En cuanto a la demora, señorías, tanto para el personal médico como de enfermería y para el de pediatría, el cien por cien de los profesionales tiene una demora con menos de dos días.

Por todo ello... por lo que consideramos que el servicio sanitario prestado a la población de Tordesillas es óptimo y no existe en estos momentos escasez de recursos humanos. No obstante, si cambiaran las circunstancias, no tengan ninguna duda que solicitaríamos el refuerzo de los mismos.

En definitiva, señorías, desde Vox seguiremos vigilantes para que se siga tramitando la construcción del centro de salud de Tordesillas con la mayor celeridad posible, solicitando la reducción de trámites y burocracia, siempre que ello sea posible. Esperamos que pronto este gran proyecto sea una realidad. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

Gracias, presidenta. Señorías, buenos días. Antes de entrar de lleno en el tema, me gustaría, no sé, remarcar que somos aquí casi diecinueve procuradores y que utilizamos siempre un prisma muy distinto. Ha empezado el señor González Reglero indicando que no se entendía muy bien como una propuesta no de ley que está firmada el veintidós de noviembre y que está publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León el dieciséis de diciembre de dos mil veintidós la estamos debatiendo a primeros de junio.

Si nos fijamos, estamos justo antes del período vacacional de Navidades. El mes de enero es inhábil. Estamos hablando de cuatro meses. No sé si sus señorías piensan que cuatro meses para debatir una proposición no de ley en una Comisión es poco tiempo, mucho tiempo. Evidentemente, cada uno tenemos un criterio distinto. Pero bueno, en todo caso, creo que todos somos plenamente conscientes de que, si hay un problema de asistencia sanitaria, en este caso en el centro de salud de Tordesillas, la Consejería de Sanidad no está esperando a que se debata la proposición no de ley en esta Comisión, sino que va poniendo los medios y los mecanismos necesarios para subsanar esos problemas de presión asistencial.

En esta PNL que nos... esta proposición no de ley que nos presenta el Grupo Parlamentario Socialista solicitan -o al menos así lo hemos entendido desde el Grupo Parlamentario Popular- un nuevo centro de salud para Tordesillas, la remodelación del actual centro de salud de Tordesillas y el incremento de plantilla.

Sí que me gustaría que el proponente nos especificase si, efectuadas... si se llevasen a cabo estas actuaciones que solicitan, pretenden que Tordesillas cuente



con dos centros de salud o que el centro de salud que se va a remodelar va a ser... va a tener solo un efecto temporal. Porque, claro, así visto, pues parece que es un poco disparar con pólvora del rey. Y la racionalización y eficiencia de los recursos es algo que nos atañe a todos, absolutamente a todos los responsables públicos, tanto si estamos en la Oposición como si estamos en el Gobierno.

Efectuada esta pequeña salvedad, les hemos entregado al Grupo Parlamentario Socialista la enmienda que entendemos nos parece razonable. Tan razonable como que el Partido Popular se ha presentado en Tordesillas con este programa electoral [*la oradora muestra un documento*], y en su página 5 recoge justo el punto de ampliación del centro de salud y también recoge el aumento de plantilla de profesionales.

Entonces, como es por coherencia y por lógica, y porque es en lo que se está trabajando tanto desde la Consejería de Sanidad como desde el propio Ayuntamiento de Tordesillas, les hemos presentado esta enmienda porque entendemos que hay que plantearse proyectos que se puedan llevar a cabo, proyectos que se puedan realizar, dado que en estos momentos no parece que Tordesillas cuente con una población lo suficientemente elevada como para tener que contar con dos centros de salud.

Efectivamente, y se ha indicado también por los procuradores que me han precedido en el turno de palabra, el propio alcalde en numerosas ocasiones -y tengo aquí distintos recortes de prensa- ha solicitado esa ampliación del centro de salud, ha solicitado esa ampliación de la plantilla. Vuelvo a insistir: es en lo que se está trabajando, y no es fruto de la casualidad que, efectivamente, se plantee esa ampliación del centro de salud.

Preguntaba el señor González Reglero que parecía que era un poco nuestra propuesta difusa y que qué tenía que ocurrir para que se produjese esta ampliación del centro de salud. Pues mire, lo primero es que hay que modificar el Plan General de Ordenación Urbana de Tordesillas para que se pueda efectuar esa ampliación y esa modificación del edificio. Creo que todos los que estamos aquí conocemos muy bien lo que significa en un municipio modificar el Plan General de Ordenación Urbana, y, desde luego, plantearse un plazo determinado pues parece absolutamente imposible.

Hemos tratado muchísimas veces en esta Comisión, en este Pleno... en este Parlamento, en el Pleno, la cantidad de inversiones y las remodelaciones que se están acometiendo desde la Consejería de Sanidad. Imagínense -y creo que lo hemos dado este dato alguna vez-, en la ejecución del Plan de Inversiones Sociales Prioritarias 2016-2020, el grado de ejecución en el área de sanidad fue de un 80 %, y no olvidemos que fue justo el período del COVID-19; un 80 %. Estamos hablando de más de 381 millones de euros.

En el área de salud de Valladolid hay diez obras sanitarias importantes. En Valladolid Oeste está la reforma del centro de salud de Medina de Rioseco, del centro de salud de Laguna de Duero, del centro de salud de Mayorga de Campos. En el Hospital Universitario Río Hortega se están invirtiendo más de 1.000.000 de euros en la nueva resonancia magnética, y esto, sin duda, influirá también y repercutirá en las prestaciones sanitarias para los pacientes de Tordesillas, dado que es su hospital de referencia.



En el área de salud de Valladolid Este –lo ha mencionado también el señor González Reglero–, el centro de salud de la Magdalena se está dilatando mucho en el tiempo. La empresa constructora dio en quiebra. ¿Será responsabilidad de la Consejería de Sanidad o será responsabilidad de que muchas empresas no están optando a todas las ofertas que se están haciendo desde las Administraciones públicas porque la situación económica en España no permite, no vislumbra que esas empresas puedan acometer esos proyectos? Porque es un tema no único de Valladolid, de Castilla y León y del centro de salud de la Magdalena; es un tema que está ocurriendo en todas las Comunidades Autónomas de España.

Está también el centro de salud de la Rondilla I y II, el centro de salud Pilarica Circular y en el Hospital Universitario las obras de instalación del acelerador lineal, la reubicación del nuevo servicio de medicina nuclear.

Pero vamos a centrarnos en el centro de salud de Tordesillas. Como se ha dicho, está construido sobre un edificio que acogió esta... la casa del antiguo médico. Esto ha dificultado que se pueda planificar una nueva ampliación. Y no me cansaré de insistir en que es necesario modificar el Plan General de Ordenación Urbana para poder acometer esa ampliación, y eso impide que se pueda dar un plazo exacto, un plazo concreto de cuándo se va a poder iniciar esa ampliación. También le digo, desde el Ayuntamiento de Tordesillas están trabajando en ello.

Como sabe, el Ayuntamiento de Tordesillas ha conseguido, el pasado veintiocho de mayo, el respaldo mayoritario de todos los vecinos de Tordesillas; algo que entiendo debemos valorar, porque hace pensar que han valorado de forma pues muy positiva la gestión de estos últimos cuatro años y que el programa con el que se han presentado es un programa que se puede asumir, y no han hecho un programa con promesas electoralistas a las que hemos... que hemos estado escuchando durante estos días, absolutamente inasumibles.

Le decía que es necesario esa modificación del Plan General de Ordenación Urbana, pero me gustaría también entrar un poquito en lo que es la actividad asistencial que se realiza en la zona básica de salud de Tordesillas. En este momento tiene asignadas 11.510 tarjetas sanitarias, de las cuales 2.801 corresponden a población mayor de 65 años y las tarjetas de pediatría se han incrementado, han pasado de 1.033, según figura en la proposición que ustedes nos presentan, a 1.106.

Bueno, pues como se ha indicado también, esta plantilla orgánica de la zona básica de salud se ha incrementado; y por eso es por lo que pedimos en nuestra enmienda que les presentamos que se mantenga esta actual plantilla, porque se ha ido mejorando. No solo se ha ido mejorando, sino que les vamos a indicar qué sistemas se han utilizado para que la presión asistencial haya disminuido.

La zona básica de salud consta en este momento de tres auxiliares administrativos, un celador, un técnico en cuidados auxiliares de enfermería, trece enfermeros o enfermeras, un fisioterapeuta, una matrona, un odontólogo, un técnico superior en imagen para el diagnóstico, un trabajador social, un pediatra, diecinueve médicos de familia. Pero a esto hay que añadir que, por encima de esa plantilla orgánica, cuentan con un profesional de medicina de familia en contratación eventual de fidelización de mir. Un programa que, como saben, se ha implantado hace relativamente poco y que está consiguiendo que vuelva o que esta... que esta tierra sea más atractiva.



Yo solo espero que nadie nos... nadie escuche lo que se... se dice en esta Comisión por parte de la Oposición, porque, desde luego, no vendría ni se quedaría ni un solo médico; porque no hacen más que, constantemente, denostar a la sanidad en Castilla y León y decir que no somos atractivos.

Les voy a hablar de cómo están las ratios y las tarjetas por médico de familia en la zona básica de salud de Tordesillas: 867 tarjetas sanitarias en esa zona básica de salud, cuando la media es de 1.034. No olvidemos que estas ratios las establecen los profesionales y las asociaciones de científicos, y que son los que asesoran a la Junta sobre estas ratios.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Señora Vallejo, tiene que ir terminando.

LA SEÑORA VALLEJO QUEVEDO:

(Sí, sí). Sigo, sigo muy rápido, simplemente diciendo que no me va a dar tiempo a decir que se ha puesto en marcha el programa de Gestión Compartida de Demanda, y que esto hace que tenga cero días de demora la atención a los pacientes y que se han disminuido todas las consultas de forma, bueno, pues yo creo que importante.

Paso de esta forma a dar lectura a la enmienda que les presentamos: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a acometer las obras de ampliación del centro de salud de Tordesillas tras la realización de los trámites correspondientes que así lo permitan; a mantener los recursos humanos y materiales necesarios para garantizar la prestación de asistencia sanitaria a los usuarios de la zona básica de salud de Tordesillas". Muchas gracias. Esperando que lo acepten, por supuesto. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR GONZÁLEZ REGLERO:

Gracias. Gracias al señor Pascual. La verdad es que lo decía mi anterior compañera, Alicia Palomo, que, escuchándole a usted, señor Pascual, la verdad es que se aprende, porque es una persona que usted se lleva dedicando toda la vida, y además yo creo que lo... que lo hace con una pasión pues que la... la profesión lo requiere, ¿no? Por lo tanto, gracias por sus aportaciones y gracias por el apoyo a esta... a esta iniciativa que presenta el Grupo Socialista.

Usted lo ha dicho, y yo creo que usted conoce -repito- el sector y esta... esta profesión. ¿Por qué Castilla y León no es atractiva? No es atractiva. Y no lo dice este procurador, lo dicen... y respondo también de paso a la portavoz del Partido Popular, que dice que nosotros denostamos la sanidad. No, quien está denostando la sanidad permanentemente son los dirigentes políticos. Y si los representantes de los profesionales sanitarios, como es el sindicato CESM -que, quiero suponer, algo conocerán de la sanidad, más que nada porque se dedican a ello y son representantes de esos... de esos trabajadores-, dicen, en reiteradas ocasiones, que el escenario



que se avecina y que se presenta es catastrófico, por una mala planificación de sanidad, hombre, quiero entender que algo conocerán, y por algo... y basado en datos, lo querrán decir: que Castilla y León no es atractiva porque no ofrece contratos estables a los profesionales sanitarios. Las condiciones laborales pues no son las más dignas o las más positivas como para poderse quedar aquí, y en eso algo de análisis o algo de... bueno, el ver por qué estos recién salidos de las facultades y de los mir no quieren quedarse en nuestra Comunidad será por algo; y algún acto de... de análisis tendrá que hacer la Consejería. Pero yo, en el tiempo que llevo aquí, jamás, jamás, he oído al Partido Popular ni a ninguno de los consejeros decir que han cometido un solo error, uno. Jamás lo he oído, ni uno.

Y bueno, pues nos encontramos en la situación en la que nos encontramos. Siempre son justificaciones; siempre la culpa la tiene el de enfrente. Ahora la han cogido con el presidente del Gobierno y mañana la cogerán, pues, con usted, igual, señor Pascual; no lo descarte, no lo descarte. Nunca tienen ellos responsabilidad absolutamente de nada de lo que pasa en esta Comunidad. Y así... y así vamos y así estamos.

Bien. Gracias también a la Unión del Pueblo Leonés por su apoyo a esta... a esta iniciativa.

Y bueno, dos comentarios a la representante del partido de la extrema derecha. Sobre todo, es... Bueno, no me responde a mí, responde al Partido Popular. Señora Vallejo, la dice que va a estar... y solicita que se agilicen los trámites. Creo que se lo han dicho a ustedes, porque son ustedes los que gobiernan en la Comunidad -según he tomado nota-, y al ayuntamiento también. O sea, a ustedes les exigen que se agilicen los trámites para la dotación de medios y la dotación material y de recursos humanos -eso he tomado nota; volveré a repasar el Diario de Sesiones cuando esté transcrito- y al ayuntamiento también le exige celeridad. Por lo tanto, se lo están exigiendo sus colegas de Gobierno, no... no nosotros.

Y claro, también decía la representante de la extrema derecha que... que los medios son los adecuados. Bueno, pues los profesionales protestarán porque no tienen otra cosa más que hacer. Se aburren y dicen: pues vamos a protestar porque tenemos una carga sanitaria y una carga de... de pacientes que, bajo su punto de vista, no es la adecuada. Y bueno, pues protestan pues porque no tienen otra cosa que hacer. Bueno, la verdad es que hay veces que es... que es chocante, ¿no?, las... los planteamientos y las respuestas que aquí... que aquí se dan.

Decía la señora Vallejo, dice: no se preocupen ustedes... bueno, amén de que cinco meses para unos puede ser mucho, para otros puede ser poco. Tuvieron mucha celeridad, eso sí, cuando tenían que... en la Ley de Presupuestos, cuando tenían que reducir los... tenían que reducir la presión fiscal, sobre todo a los más ricos de esta Comunidad. Para eso sí se dieron una prisa atroz; para... para otras determinadas cosas, pues no tienen... no tienen tanta prisa.

Decía que la Consejería no espera a que ocurra cualquier situación y pone remedio desde ya. Señora Vallejo, esto es una demanda que viene haciendo el ayuntamiento, de otro color político también -usted lo sabe, porque ha utilizado parcialmente su argumentación-, desde el año dieciséis. O sea, que, si la Consejería no espera, pone remedio, desde el año dieciséis lleva sin poner remedio. Por lo tanto, yo creo que desde entonces ya ha llovido.



Yo no voy a entrar en el programa electoral del Partido Popular. Ha ganado. Felicidades. Reconocemos democráticamente a quien gana; hay algunos de ustedes que no reconocen a quien democráticamente, como es el presidente del Gobierno, ha ganado unas elecciones. Les felicito a ustedes, que han ganado en Tordesillas. Pues mi más sincera felicitación.

Decía que tienen que modificar el plan general para la construcción del nuevo edificio. Pero, señora Vallejo, si esta es una demanda vecinal; y, es más, anteriores corporaciones ofrecieron... porque usted conoce ese centro de salud dónde está, usted sí que lo conoce. Hay otras personas que han intervenido aquí que no saben dónde está. Usted sabe que está al borde de la carretera, a la izquierda, y sabe las colas que se preparan en verano, cuando llueve, en invierno, al borde mismo de la carretera, a la entrada del pueblo, allí a la izquierda. Y sabe usted que le han ofrecido la parte trasera de ese centro... de ese edificio, la posibilidad de ampliarlo, anteriores corporaciones. Usted lo sabe. Claro que usted lo sabe. Entonces, posibilidades ha habido.

Dice que van a modificar el plan general para la construcción del nuevo edificio. A mí, que es que cada vez que modifica el plan general algún Gobierno del Partido Popular, como fue, por ejemplo, el de Valladolid, miedito me da, miedito me da. Y mire lo que ocurrió. Mire, ¿se acuerda? Pues estaba usted cerca de por allí; se acordará lo que pasó con la modificación del Plan General de Ordenación Urbana del Ayuntamiento de Valladolid. Por lo tanto, a mí miedo me da. Pero bueno, si es para bien y si es para que esa construcción o esa ampliación del centro de salud de Tordesillas beneficiando a los ciudadanos, pues bienvenido sea.

Claro, ha hablado usted, dice... dice: es que hay algunas empresas que no quieren optar a la construcción por la culpa... Yo creo que el que el centro de salud de la Magdalena no se construya, que es una demanda desde el año dos mil siete, ya sé quién tiene la culpa; ahora, cuando ha estado usted hablando, lo he anotado aquí: Pedro Sánchez, no tengo ninguna duda; desde el año dos mil siete. No tengo ninguna duda. *[Risas]*. La verdad es que es asombroso. Yo a usted sabe que la estimo, pero las argumentaciones que utiliza la verdad es que... Por no hablar del centro de salud de Laguna de Duero, que sabe que fue una promesa del hoy señor Carnero en las elecciones del año diecinueve, y no han hecho nada ni lo van a hacer. Ni han hecho nada ni lo van a hacer.

Pero bueno, dice que va... que, hombre, que la Junta se lo toma en serio. Claro, yo hablaba ahora con mi compañero José Francisco, que de esto conoce bastante, y es que no hay ni un céntimo en los Presupuestos del año veintitrés para la construcción del centro de salud de Tordesillas. Es que no hay ni un céntimo, señora Vallejo. Usted lo sabe, lo ha repasado. No hay nada presupuestado, nada. *[Murmullos]*. No, nada, nada, nada. Pero es que no hay nada presupuestado para construir absolutamente el centro de salud de Tordesillas. Por lo tanto, a la señora portavoz de la extrema derecha, es un dato que la doy para que insista un poco al Partido Popular, porque no hay absolutamente nada en Presupuestos.

Por lo tanto, señora Vallejo, sintiéndolo mucho, no aceptamos su enmienda de sustitución. Ustedes voten lo que tengan que votar, den las explicaciones que tengan que dar. Usted está tranquila porque el alcalde de Tordesillas lo llevaba en el programa electoral, que se va a construir o ampliar un centro de salud. Bueno, pues veremos... veremos a ver a lo largo de cuánto tiempo. Los únicos perjudicados van



a ser los habitantes y los ciudadanos de esa comarca del... de Tordesillas y de toda la comarca, con innumerables pueblos. Y bueno, pues el... el tiempo dará y quitará razones.

Ya digo que sin un solo céntimo presupuestado en los Presupuestos del año veintitrés, no sé qué argucias... bueno, viniendo del Partido Popular, cualquier cosa se puede esperar, pero no sé qué argucias legales o presupuestarias harán para construir un nuevo... o ampliar un nuevo centro de salud, cuando no hay absolutamente ni un céntimo de euro presupuestado. Pero bueno, ya digo que, viniendo del Partido Popular y manejando los dineros como los suele manejar, como buenos trileros, pues cualquier cosa se puede esperar.

Votación PNL/000343

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Siete. ¿Votos en contra? Diez. Con siete votos a favor y diez votos en contra... [murmullos] ... -sí, ¿no? - queda rechazada la proposición de ley debatida.

Las dos últimas PNL del orden del día, la PNL 518 y la PNL 519, por acuerdo de todos los portavoces, una vez comentado con todos, se debatirán conjuntas, y la votación de cada una proposición no de ley será por separado. Así que, por la señora vicepresidenta, se dará lectura de los dos puntos del orden del día siguientes, que serían el punto tres y el punto cuatro.

PNL/000518 y PNL/000519

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Sí. Proposición no de ley, PNL 518, 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 en el presente año dos mil veintitrés para dotar a la mayor brevedad posible de una unidad de ictus al Hospital del Bierzo, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 142, de veintisiete de abril de dos mil veintitrés.

Punto número cuatro del orden del día: **Proposición no de ley, PNL 519, presentada por los Procuradores doña Alicia Gallego González, don José Ramón García Fernández, don Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a iniciar los trámites en el presente año dos mil veintitrés para dotar a la mayor brevedad posible de una unidad de ictus la provincia de Zamora, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 142, de veintisiete de abril de dos mil veintitrés.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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



EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todos los presentes de nuevo. Hoy estoy aquí para defender unas proposiciones no de ley que... que consideramos que son esenciales para las dos áreas de salud a las cuales las demandamos: para el área de salud del Bierzo y para el área de salud de la provincia de Zamora.

En los últimos años, los casos de ictus se han incrementado notablemente en España, siendo la causa de fallecimiento de unas 40.000 personas al año, hasta el punto de que, según la Federación Española de Ictus, el ictus se ha convertido en la primera causa de muerte en mujeres en España y la segunda en hombres.

Hablamos de algo grave, pues los ictus pueden tanto causar la muerte como dejar graves daños permanentes en el cerebro de quien los sufre, siendo esencial poder ser tratado en un espacio de tiempo lo más corto posible para que las consecuencias sean las menores posibles. En este aspecto, el tiempo de respuesta en la atención de los ictus supone un elemento vital y crucial, pues al suponer el accidente cerebrovascular la interrupción o reducción del suministro de sangre a una parte del cerebro, puede implicar consecuencias fatales para quien lo sufre, ya que en cuestión de minutos las células cerebrales podrían morir por no recibir oxígeno y nutrientes.

Por ello, creemos que es necesario y recomendable que haya unidades de ictus en las áreas de salud del Bierzo y Zamora, que... que actualmente carecen de ellas, especialmente por la gran importancia de una atención rápida para minimizar las consecuencias de los ictus.

El término “unidad de ictus” hace referencia a una zona del hospital, generalmente ubicada en la planta de neurología, con un número limitado de camas dedicadas exclusivamente a la atención del ictus agudo.

En la unidad de ictus se realiza una vigilancia semiintensiva de pacientes con ictus agudo, pero, contrariamente a la unidad de cuidados intensivos, no se realizan procedimientos invasivos, es decir, intubaciones, ventilación mecánica, etcétera. Las unidades de ictus disponen de protocolos escritos de manejo de pacientes con ictus agudo y de sus complicaciones. Se caracterizan, además, por tener un sistema de trabajo muy estructurado y un personal entrenado (enfermería, rehabilitadores, trabajadores sociales, neurólogos, etcétera) en el manejo de este tipo de pacientes.

Las normas de funcionamiento de la unidad están dirigidas a favorecer el reposo físico y emocional del paciente, principalmente. En la unidad, los pacientes permanecen conectados a un monitor de constantes, tensión arterial, frecuencia cardíaca, respiración, etcétera, controlado en todo momento por el personal sanitario.

Es una unidad donde realiza una vigilancia y cuidados especiales de forma continuada por un equipo sanitario especializado del servicio de neurología, enfocado en la enfermedad cerebrovascular que afecta a los vasos sanguíneos que suministrarán sangre al cerebro. Los pacientes ingresan en estas unidades en la fase aguda y permanecen en ellas entre 48 y 72 horas. Múltiples estudios han demostrado claramente que las unidades de ictus reducen de forma significativa la mortalidad por ictus, las secuelas y la discapacidad a largo plazo y la estancia media hospitalaria. Cualquier tipo de ictus agudo se beneficia de las ventajas de estar ingresado en una unidad de ictus.

Asimismo, hemos de tener en cuenta que el sector de... de la población con más riesgo de sufrir un ictus es el de los mayores de 55 años; un hecho a tener muy



en cuenta, dado que las áreas de salud del Bierzo y de Zamora se ubican en las dos provincias como León y Zamora, que son las más envejecidas de la Comunidad. En todo caso, los servicios sanitarios tienen como función principal el garantizar una asistencia sanitaria de calidad a nuestra población. Y, para ello, no podemos olvidar que hay servicios para los cuales el margen de tiempo en la asistencia... en la asistencia -perdón- supone un factor fundamental para evitar consecuencias especialmente graves, siendo el caso de los ictus, tal y como hemos apuntado ya.

En este aspecto, para el caso de Zamora, hemos de recordar que actualmente la provincia de Zamora carece de una unidad de ictus que permitiría atender con más celeridad los casos de ictus que se den en esta provincia. Para tal fin, hemos de tener en cuenta la rápida respuesta que exigen los ictus para minimizar sus consecuencias. Y, en este sentido, no podemos obviar la excesiva lejanía de zonas como Sanabria a las áreas de salud más cercanas con unidades de ictus.

Por ello, y atendiendo, además, al aumento paulatino de casos de ictus que se viene registrando en nuestra sociedad, desde la Unión del Pueblo Leonés consideramos que ha de dotarse, a la mayor brevedad posible, de una unidad de ictus a la provincia de Zamora, pudiendo establecerse la misma en el Hospital Virgen de la Concha de Zamora, lo que permitiría mejorar los tiempos de respuesta en esta provincia ante los casos de ictus, reduciendo los tiempos de desplazamiento hacia otras áreas de salud.

Por otro lado, en lo que concierne al Bierzo, también hemos de recordar que actualmente el Hospital del Bierzo carece de una unidad de ictus, que permitiría atender con más celeridad los casos de ictus que se den en su área de salud.

Y, tal como señalaba anteriormente, para la rápida respuesta que exigen los ictus, hemos de tener en cuenta la excesiva lejanía de gran parte de las localidades del Bierzo, Lacia y Cabrera al área de salud más cercana con unidad de ictus en la actualidad, lo que hace recomendable la creación de una unidad de este tipo en Ponferrada, en el Hospital del Bierzo. Un hospital como el del Bierzo que atiende -como ya he dicho- a otras comarcas colindantes, como son la de Lacia, la de la Cabrera Baja, alejado de otros hospitales a más de una hora y media, donde se puede atender de este tipo de pacientes, con las graves consecuencias que ello conlleva.

Comarca, la del Bierzo, aislada, con unas comunicaciones por carretera pobres, en malas condiciones y sin mantenimiento adecuado, y escasas, que en épocas electorales se prometen y, una vez pasadas las elecciones, las niegan sin ningún tipo de pudor. Espero que la sociedad berciana, cabreñesa y laciana no se deje engañar de nuevo con promesas que después no se cumplen por parte de la Junta, gobernada por PP y VOX, y por parte del Gobierno central, que alternativamente está gobernado por PP y PSOE.

Por ello, y como señalé previamente, teniendo en cuenta, además, el crecimiento de casos de ictus que se viene registrando en los últimos años, desde la Unión del Pueblo Leonés creemos que debe de dotarse, a la mayor brevedad posible, de una unidad de ictus al área de salud del Bierzo, estableciéndose la misma en el Hospital del Bierzo, de Fuentesnuevas, en Ponferrada; una unidad que permitiría mejorar los tiempos de respuesta en esta área de salud ante los casos de ictus, reduciendo los tiempos de desplazamiento que, por obligación y necesidad, hay hacia otras áreas de salud.



Los servicios sanitarios tienen como función principal el garantizar una asistencia sanitaria de calidad a la población, habiendo servicios para los cuales el margen de tiempo en la asistencia supone un factor fundamental para evitar consecuencias especialmente graves, como sería el caso de los ictus.

Por eso, la propuesta de resolución sería la siguiente. Para la primera PNL sería el único punto, que sería: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a iniciar los trámites en el presente año dos mil veintitrés para dotar a la mayor brevedad posible de una unidad de ictus en la provincia de Za...”. Perdón, la primera es... [murmullos] ... la del Bierzo.

Repito entonces –perdón–: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a iniciar los trámites en el presente año dos mil veintitrés para dotar a la mayor brevedad posible de una unidad de ictus al Hospital del Bierzo”.

Y la segunda propuesta... y la propuesta de resolución para la segunda PNL sería: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a iniciar los trámites en el presente año dos mil veintitrés para dotar a la mayor brevedad posible de una unidad de ictus en la provincia de Zamora”. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Bueno, pues hablaba en... en la primera proposición no de ley del día de hoy de que la atención sanitaria tiene que ser igual en toda la Comunidad e igual para todos los ciudadanos con independencia de donde vivan. Y les decía también que, aunque parezca algo lógico, la realidad es que en Castilla y León seguimos teniendo diferencias; en nuestra Comunidad sigue habiendo ciudadanos de primera y de segunda. Con eso no quiero decir que no esté muy de acuerdo con la atención sanitaria de mi Comunidad. Voy a defender siempre mi Comunidad. No vean esto como negativo, de verdad; y sigo trabajando en mi Comunidad. Es más, he fichado –como digo yo– para mi Comunidad: no me los he podido traer para Ávila, pero a mi hijo y a mi nuera están de médicos en Burgos, y tengo un nieto burgalés, que ha nacido hace poco. O sea, que no me pueden decir nunca que yo soy negativo y que voy en contra de nuestra sanidad; al contrario. Pero hay que seguir avanzando. Me encanta mi Comunidad, me encanta mi provincia, y siempre la defenderé. O sea, que no... eso de que somos negativos no es verdad; pero hay que decir la realidad, lo que tenemos, y mirarnos el ombligo, como les he dicho antes.

Y es verdad que, afortunadamente, no somos de tercera ni de cuarta división, pero sí es verdad que hay provincias que son de primera y de segunda. Ojalá fuéramos todas de primera; y hay que conseguir que todas seamos de primera. Y no estamos tan mal en Castilla y León, efectivamente. Y yo soy y trabajo en la sanidad, y, efectivamente, llevamos hablando de la unidad de ictus, y, efectivamente, que yo soy un privilegiado ahora porque vivo en la capital y ha mejorado el transporte sanitario; pero si vivo en la provincia, a lo mejor ya no soy tan privilegiado. Y dentro de mi provincia también hay primera y segunda. Yo vivo en la capital, tengo el interhospitalario



cerca, y me lleven enseguida a Salamanca o a Valladolid. Y si vivo más lejos, pues a lo mejor tardo más en llegar.

O sea, eso es lo que hay que intentar mejorar. Y eso no significa que seamos negativos en esta Comisión, ni la Oposición ni el Gobierno. Pero vamos a trabajar todos conjuntamente para que nuestra Comunidad sea atractiva tanto para los profesionales como para los que quieran quedarse aquí.

Bueno, dicho esto, que es que parece que les suelto mítines... Perdónenme, pero es que... es que es lo que me sale. Y sigo diciendo lo mismo, y es que... aunque es triste, es que, dependiendo de donde residas, tienes un acceso a otras prestaciones. Si es que eso es así, y no cuesta ningún trabajo reconocerlo; hay que intentar ir a más, ir a más. No cuesta ningún trabajo reconocerlo.

Me han oído muchas veces decir que prefiero que me dé el ictus aquí que en Ávila. ¡Coño, claro que sí! Y ya tengo más de 55 años, como decía su señoría. Yo ya he pasado esa edad, o sea, estoy ya más en riesgo; pues si me da aquí, tengo más posibilidades que si me da en Ávila. Y es que es así, lamentablemente. Ojalá fuera de otra forma, pero es que es así. Tengo más posibilidades de sobrevivir si me da aquí y menos posibilidades de secuelas que si me da en Ávila, si me da en Valladolid, porque eso funciona fenomenal.

Y esto, señorías, son diferencias. No significa que estemos tan mal en Castilla y León, pero son diferencias que hay que intentar paliar. Además, el Artículo 2 de nuestro... del... -y además se lo voy a leer- mira, dice: el apartado 2 del Artículo 3.º de nuestro Estatuto de Autonomía habla del derecho a la salud y dice que todas las personas tienen derecho a la protección integral de la salud. Y añade que los ciudadanos de Castilla y León tendrán garantizado el acceso en condiciones de igualdad a los servicios sanitarios de la Comunidad. Eso lo dice nuestro Estatuto.

Hace unos meses defendía aquí, en esta misma Comisión, una propuesta que le pedía la puesta en marcha de una unidad de ictus en el Complejo Asistencial de Ávila. Bueno, el Partido Popular y Vox se opusieron a ello; votaron en contra del proyecto. Un proyecto, además, que ya he pedido en varias ocasiones a través de enmiendas a los Presupuestos, y siempre ha contado pues antes con el voto de PP y Ciudadanos, ahora con el voto del PP y Vox.

El ictus -como bien ha dicho usted- es una patología de gran prevalencia, y más en nuestra Comunidad, con mucha incidencia, y que representa la segunda causa de muerte en nuestro país y la primera causa de discapacidad en adultos en nuestro país.

En provincias como la mía tenemos una incidencia de trescientos casos anuales, y va aumentando cada año; y eso pasa igual en toda la Comunidad. Además, nuestra Comunidad -como ya también ha dicho- se caracteriza por la dispersión, por la extensión. Sigue habiendo provincias, todavía, que no cuentan con unidades de ictus, y que dependemos de hospitales de referencia para ello, como es el caso de Zamora, como es Palencia, como es Soria, como es Ávila o el Bierzo. Y la tiene Segovia, que es similar a Zamora, Palencia, Soria, Ávila y el Bierzo; que me alegro muchísimo por que la tenga Segovia; y si Segovia la tiene, podemos tenerla los demás. No hay ningún problema.



Y quiero recordarles que el año dos mil dieciocho se aprobó una proposición no de ley que la propuesta decía: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla León a:

1. Dotar de Unidades de Ictus a las provincias que actualmente carecen de ellas antes de que finalice el año dos mil diecinueve –se aprobó por unanimidad–.

Que se establezcan las guardias de neurólogos durante las 24 horas los 365 días del año en las Unidades de Ictus de nueva creación y en las ya existentes que no las tengan así establecidas.

3. Que se doten las nuevas Unidades de Ictus con los medios humanos y técnicos adecuados. Especialmente para que se disponga de personal de enfermería especializado en ictus con un ratio de 4 a 6 camas por profesional.

4. Garantizar la igualdad en el acceso a los tratamientos de neurorrehabilitación a todos los pacientes de Castilla y León e incrementar los recursos destinados a dichos tratamientos a fin de garantizar que no se produzcan demoras en su aplicación”.

Esto está aprobado por unanimidad aquí, y cinco años más tarde la situación sigue siendo exactamente la misma. Y, es más, cuando se traen propuestas como estas que defienden hoy –como la que presenté yo para Ávila– y se vota en contra de las mismas... El ictus, señorías, es una enfermedad tiempo-dependiente. Esto quiere decir que las probabilidades de tener un mejor o peor diagnóstico dependen de la rapidez con la que los servicios sanitarios actúen y también de la rapidez con la que nos trasladen al hospital útil más cercano.

Las provincias que no tenemos unidades de ictus dependemos de los traslados a los hospitales de referencia, y eso, señorías, es tiempo, y tiempo juega en nuestra contra. El tiempo –como me ha dicho... me lo han escuchado muchas veces– es cerebro; el cerebro es tiempo.

En el año dos mil veintiuno votaron en contra de la unidad de ictus en el Complejo Asistencial de Ávila. Lo hicieron de nuevo en los Presupuestos para el dos mil veintitrés. En marzo de este año volvieron a negarse a que Ávila y los abulenses cuenten con una unidad de ictus. Si hoy se niegan también a que los bercianos y los zamoranos cuenten con ella, ustedes sabrán.

Pero no hay ningún problema, voten a favor de ellas. Si luego ya sé que muchas PNL van y van y van y vienen y tal, pero es que es necesario. Si, además, si es que, de verdad, no me lo tomen a mal, se retratan. Si es que necesitamos unidades de ictus, porque son viables y hay que haberlas en todas las provincias de nuestra Comunidad. Bueno, mi voto será a favor. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Muchas gracias, señora presidente. Buenos días, señorías. No son precisamente pocas las veces que se ha debatido a lo largo de esta legislatura y,



obviamente, también en las anteriores sobre el asunto del ictus, referido al servicio provisto por distintos hospitales de la región.

Hablamos sobre las guardias de los neurólogos del área de ictus del Hospital de Soria hace aproximadamente un año, el treinta de junio del pasado año; también debatimos sobre la idoneidad de la creación de una unidad de ictus en el Hospital de Palencia en octubre de dos mil veintidós; tratamos sobre este mismo asunto al respecto del Hospital de Ávila en marzo del presente año; y tema similar se trató en el Pleno en la moción del dieciocho de febrero de este año, presentada por el grupo UPL-Soria ¡Ya!, en su apartado 16, donde se solicitaba conjuntamente lo mismo que lo solicitado en estas dos proposiciones no de ley por el mismo grupo proponente.

Convendrán los proponentes conmigo que, en el período transcurrido desde el debate de su moción, el veintidós de febrero de este mismo año dos mil veintitrés, hace escasos tres meses y medio –ahora que hemos hablado en las proposiciones anteriores del tema temporal con las proposiciones y las mociones–, sería extraño que el argumentario y la posición de los diferentes grupos hubiese variado en tres meses y medio. Por lo que el debate que aquí traen, pese a su evidente importancia –cosa en la que convenimos con todos los anteriores portavoces, y probablemente conven-gamos también con los siguientes–, carece de sentido, más allá de un intento burdo y continuado por parte de sus señorías, o, en todo caso, de quienes les asesoran, de convertir todo argumento que los grupos que sostenemos el Gobierno de coalición de Vox y el Partido Popular podamos esgrimir aquí y... e intentar convertirlo en una afrenta con recorrido mediático.

En una patología como el ictus, tiempo-dependiente, es obvio que la prontitud del tratamiento puede suponer una diferencia abismal para el paciente. Ojalá pudiésemos tener los recursos necesarios, no ya para tener una unidad de ictus en cada hospital de cada provincia, sino en cada ciudad o cada pueblo. Pero la realidad es tozuda y obliga a gestionar los recursos de la manera más eficaz y eficiente posible.

Se dispone de seis unidades de ictus, ubicadas en Burgos, León, Salamanca, el Clínico Universitario, el Río Hortega en Valladolid y en Segovia, así como un área de ictus homologable a una unidad, pero con neurólogo en situación de guardia localizada en Soria.

Por otro lado, en marzo de este año se ha publicado el *Código Ictus de Castilla y León. Atención al ictus en fase hiperaguda*, en el que han trabajado más de ochenta profesionales de la mano con todos los involucrados en la atención al ictus en la región, y atendiendo, en especial, a las primeras veinticuatro horas del ictus –lo que se conoce como fase hiperaguda–.

En resumen, señorías, consideramos que hay que seguir avanzando en la prevención y curación del ictus, pero la atención actualmente está garantizada con los recursos existentes: la organización territorial en red, mediante los servicios de referencia, con larga experiencia en la coordinación y el trabajo conjunto, que para los centros satélites de ictus de Zamora y el Bierzo son la unidad de ictus de referencia de Salamanca y de León, y con el desarrollo de modelos eficientes de asistencia neurológica experta a distancia.

Actualmente se desarrollan modelos eficientes de asistencia neurológica experta a distancia, que están dando muy buenos resultados. De este modo, todos



los hospitales de León y de Castilla se convierten en centros útiles de ictus, con capacidad de tratamiento de trombosis a cargo del neurólogo del propio centro donde se halla el paciente antes de proceder a su traslado a un centro con unidad de ictus.

Y como le dije al Grupo Parlamentario Socialista cuando plantearon un debate similar respecto al Hospital de Soria y su área de ictus, palabras que le repetí también cuando plantearon la creación de una unidad de ictus en Palencia, creo que hoy son perfectamente asumibles para decírselas al Grupo UPL-Soria ¡Ya!, en este caso a la Unión del Pueblo Leonés: sabemos que nunca será suficiente -para ustedes nunca es suficiente-, pero los recursos sanitarios están a disposición de los ciudadanos, y en la modalidad considerada adecuada ya proveen este servicio tan importante a los españoles. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

Gracias. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra... [*Murmullos*]. No, perdón, que estaba mirando para allá, porque creo que me he saltado a una persona. Disculpe. Como, por norma general, llevamos otro orden... otro orden de intervención... Discúlpeme. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, y un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora doña María Inmaculada García.

LA SEÑORA GARCÍA RIOJA:

Muchas gracias. Está usted disculpada, no hay ningún problema. Buenos días, presidenta. Señorías, buenos días. Hombre, banalizar sobre el ictus, como parece que hace Vox, me parece un poco atrevido. Yo -usted no es médico, yo sí- he visto a la gente sufrir en la provincia de Zamora dolencias muy graves, incapacidades muy grandes, a costa de no haberse atendido los ictus en el tiempo que se hubieran atendido -como se ha dicho aquí- si hubieran sucedido en Valladolid o en León.

El ictus es una enfermedad con un... un gran impacto para la salud. En España -ya se ha dicho aquí- es la segunda causa de muerte, en términos generales, la primera causa de muerte en las mujeres y la primera de discapacidad en el adulto.

Está comprobado que una de las claves para el éxito de la atención del ictus es la rapidez con la que se detectan los síntomas de las emergencias médicas para actuar con la mayor celeridad y acortar el tiempo que transcurre desde que aparecen los síntomas iniciales hasta que se toman las medidas adecuadas a cada caso.

Una de las medidas recomendadas en el tratamiento del ictus que mayor beneficio ha mostrado tanto en mortalidad como en morbilidad ha sido la realización de los cuidados de la fase aguda, de los cuidados especializados -las unidades de ictus-. Efectivamente, espacios destinados a la atención de pacientes con ictus en camas de hospitalización específicas, con monitorización no invasiva y enfermería especializada.

La implementación desde este modelo asistencial persigue que los pacientes con ictus reciban cuidados en un área específica, con sistemas de monitorización continua durante su estancia y bajo protocolos individualizados en función del tipo de ictus que se afecte, con el objetivo de evitar la mayor... en la mayor medida posible la



aparición de complicaciones neurológicas que se puedan presentar en la fase aguda de la enfermedad.

Hoy apoyaremos la petición de la unidad de ictus para Zamora y para el Bierzo, pese que -como aquí ya se ha dicho también- en el año dos mil dieciocho las Cortes aprobaron... aprobaron por unanimidad una proposición no de ley que instaba a crear estas unidades en todas las provincias, y a la que sumamos el Bierzo por su situación geográfica, poblacional y alejada del Hospital de León.

En el ictus... como dice muy bien el doctor Pascual, en el ictus, el tiempo es cerebro. La atención inmediata de los accidentes cerebrovasculares agudos, hay una relación... relación muy clara entre el tiempo y la atención neurológica, que repercute en una mejoría del pronóstico. Sin embargo, la asistencia de esta patología presenta desequilibrios territoriales en Castilla y León. Zamora y el Bierzo, que hoy traemos aquí, no disponen de unidades de... de ictus, como sí cuentan Salamanca, Valladolid, León y Segovia y Burgos, pese -como ya hemos repetido- se aprobara aquí en el año dos mil dieciocho. Yo no sé si cinco años es mucho o poco, como se ha intentado aquí valorar el tiempo con ocasión del centro de salud de Tordesillas.

La dotación es insuficiente, tanto en número de unidades de ictus como en camas. Cada unidad está pensada para atender a los pacientes de sus áreas. Si se derivan gentes de otras provincias, al final lo que ocurre es que ingresan menos tiempo o tienen que pasar a otras plantas, donde están mejor... menos vigilados o tienen que estar en las... en las ucis. Pero en los lugares que no cuentan con servicios especializados, algunos menos graves pueden escaparse por no diagnosticarse a tiempo.

Los dos tratamientos del accidente cerebrovascular más frecuentes -la trombo-sis endovenosa y la trombectomía mecánica- solo están indicados para un tercio de los pacientes, mientras que para los otros dos tercios el más eficaz es la unidad de ictus, que ofrece diagnóstico precoz y valoración neurológica.

Sabemos que nos van a decir que se utiliza el Teleictus, pero esto se queda corto. Esta atención a distancia adolece de los problemas generales del sistema sanitario: los neurólogos están a tope y son escasos. El problema es estructural, porque no se utilizan los recursos, porque no hay neurólogos suficientes. Mientras en Europa se recomiendan 5 neurólogos por cada 100.000 habitantes, en Castilla y León hay 3,3, frente a la ratio nacional, que es de 5,9.

Si estamos de acuerdo en que el ictus es una prioridad, hay que incrementar la dotación de profesionales para los próximos años y establecer un protocolo de ictus común para toda la Comunidad, toda la Comunidad.

El Código Ictus consiste en la alerta, notificación y traslado prioritario de los pacientes con ictus agudos en las primeras horas de evolución y conseguir una vía rápida para que llegue al hospital más adecuado en el menor tiempo posible, y desde el propio hospital se ponga en marcha cuanto antes su diagnóstico y su tratamiento.

Nuestro grupo va a votar a favor de estas dos iniciativas por la necesidad de estos pacientes y porque es hora de que los acuerdos que se toman en esta Cámara se cumplan, que para eso nos han puesto aquí los ciudadanos. Y cinco años ya son muchos años. Muchas gracias.

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

Gracias, señora García. Ahora sí, en turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Coelho.

LA SEÑORA COELHO LUNA:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Bien, señorías, el ictus es una de las patologías que desde la Consejería de Sanidad se ha propuesto como objetivo mejorar. Pero ello, al igual que el resto de las múltiples enfermedades existentes, se debe hacer con la máxima eficiencia de los recursos personales que disponemos.

Señor Pascual, cinco años después, yo creo que no estamos igual que como estábamos, pues eso, hace cinco años, como posteriormente... como posteriormente le indicaré. No discuto que haya que mejorar; siempre tenemos que mejorar, y esa es la intención de la Consejería. Pero también creo que es de justicia decir que en estos cinco años hemos sufrido una pandemia con unas consecuencias para el propio sistema sanitario que ha hecho cambiar el propio sistema.

No puede existir duda alguna de que lo deseable sería tener una unidad de ictus en todos los hospitales. Desde la Consejería y desde este grupo estamos totalmente a favor de las mismas, pero no es posible actualmente; debemos ser conscientes de la realidad que estamos viviendo en cuanto a los recursos de personal sanitario.

Actualmente la escasez de médicos, concretamente para esta propuesta de neurólogos –como ha también comentado la anterior interviniente–, en toda España, es el principal motivo de que no se puedan aprobar estas proposiciones no de ley. La escasez es tal que la semana pasada saltaba la noticia de que la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Valencia, todavía en manos del Partido Socialista, había decidido contratar a recién licenciados en medicina sin el mir para sustituir a médicos en vacaciones.

Y todo esto, señorías, a pesar de las múltiples ocasiones en las que desde el Partido Popular se ha instado al Gobierno de la Nación a que se realicen convocatorias extraordinarias de plazas mir. Y ante esto, ¿con qué nos ha respondido el Gobierno de España? Con nada. Se ha cruzado de brazos, porque sabe que esta es su mejor arma política, su mejor arma electoralista. Competencia, señorías, que es exclusiva del Gobierno de la Nación, a pesar de lo que hemos oído anteriormente en esta Comisión. Y no se trata de ningún mantra, sino de la realidad, que también hay que contar.

Frente a esto, señorías, yo les insto a que presenten una PNL ante esta Comisión para que la Junta de Castilla y León inste al Gobierno de España a realizar convocatorias extraordinarias de plazas mir. Esa es la raíz del problema, y en ese problema siempre nos tendrán de su lado.

A pesar de la escasez de los recursos humanos que ya les he indicado, desde la Consejería se está trabajando para que la asistencia a la totalidad de los pacientes de Castilla y León, independientemente de su lugar de residencia, sea eficiente y eficaz, consiguiendo que todos los hospitales de la Comunidad sean centros útiles de ictus, incluido el del Bierzo y el Hospital Virgen de la Concha, dado que se puede aplicar al paciente antes de trasladarlo al centro terciario con unidad de ictus,



disminuyendo el tiempo de aplicación del tratamiento, que, no nos olvidemos, es lo fundamental en este tipo de patologías, como muy bien ya ha indicado el ponente.

Con el objetivo de eficiencia y eficacia indicado, se han implantado modelos eficientes de asistencia neurológica experta a distancia, como... conocido como el Teleictus. Este sistema -como ya se ha explicado en múltiples ocasiones en esta Comisión- permite una valoración neurológica urgente remota del paciente por parte del neurólogo ubicado en el hospital de referencia. A través de este sistema, es el propio neurólogo el que administra el tratamiento trombolítico endovenoso, y lo hace tras la valoración de la analítica y del tac craneal realizado en el hospital de origen, es decir, en el Hospital del Bierzo y Zamora.

Señorías, cuando un paciente llega tanto a un hospital como a un centro de Atención Primaria, lo primero que se hace es observar la situación clínica, es decir, los síntomas que presenta el paciente, que son los que inicialmente pueden determinar la sintomatología. Posteriormente se procede a la exploración, bien por el médico de Atención Primaria, si es aquí donde se ha dirigido el paciente, bien por el médico de urgencias, si... si ha acudido al hospital o ha llamado a una ambulancia. Tras esa exploración, considerando que está sufriendo un ictus o una hemorragia cerebral, se realiza un tac, que es la prueba complementaria por excelencia, la cual, junto con la analítica, determinará ante qué patología nos encontramos.

Todos estos pasos se realizan por igual en todos los hospitales de Castilla y León. La única diferencia entre los que no tienen unidad de ictus y los que tienen Teleictus es que, debido a la escasez de neurólogos y la imposibilidad de tenerlos disponibles veinticuatro horas al día en todos los centros, el neurólogo del centro de terciario de ictus de referencia ve al paciente a través de un sistema de videoconferencia con cámara web de muy alta definición -ultra HD-, con potente zoom óptico y posibilidad de control remoto, que está instalado en los boxes de los servicios de urgencias donde se atiende a los pacientes, y dispone, además, de unas pantallas de alta resolución, *full HD*, instaladas en los despachos de neurología de los centros terciarios. Tras esta valoración, se decide y se aplica el tratamiento correspondiente.

Además, me gustaría señalar, señoría, que en el Hospital del Bierzo es considerado como un centro con mayor experiencia en imagen en esta afección, y, por tanto, se puede realizar tac de perfusión, previo consenso con el centro terciario de ictus.

Señoría, desde la Consejería de Sanidad existe el compromiso de apoyar y seguir mejorando las terapias ya existentes en los Hospitales de Zamora y el Bierzo, ambos con equipo de ictus. Como ya se ha comentado, además de lo anterior, recientemente, el catorce de marzo del veintitrés, se ha publicado el *Código Ictus de Castilla y León. Atención al ictus en fase hiperaguda*. Ha sido elaborado por profesionales de todos los hospitales de la Comunidad de áreas de salud y perfiles profesionales, integrando las actuaciones en todos los niveles asistenciales, garantizando la atención en tiempo óptimo en una patología tiempo-dependiente, dando un paso más en el cumplimiento del objetivo de priorizar y mejorar la asistencia al ictus en Castilla y León.

El Código Ictus ya está implantado en los hospitales de Zamora y del Bierzo, no solamente en los que tienen unidad de ictus. Cuando se activa, en la atención al ictus agudo intervienen múltiples profesionales sanitarios, lo que obliga a desarrollar sistemas de coordinación para asegurar la llegada a tiempo de los pacientes a los centros de ictus.



Los sistemas de Código Ictus consisten en la notificación urgente y el traslado prioritario de los pacientes con ictus durante las primeras horas de evolución clínica a un centro de ictus capaz de ofrecer atención especializada urgente y de administrar tratamientos altamente especializados en fase aguda. Este sistema no solo consigue reducir las latencias extra e intra... extra e intrahospitalarias, sino que aumenta el porcentaje de pacientes que reciben terapias de reperfusión, lo que se traduce en una mejor evolución clínica de los pacientes de ictus. Así lo ratifica un estudio publicado en la Revista de la Sociedad Española de Neurología, donde dicho estudio se concluye que los resultados confirman que el Código Ictus aumenta el número de pacientes que se benefician de un tratamiento con trombólisis intravenosa.

Señorías, los pacientes de los Hospitales del Bierzo y Zamora tienen garantizada la atención sanitaria. Pero finalizo mi intervención como la... como la comencé: no existe personal médico para poner en marcha las unidades de ictus solicitadas. Los médicos son los que son; la escasez es un problema nacional, y entre todos debemos buscar las mejores soluciones con los medios existentes. Y en ello está trabajando todos los días la Consejería de Sanidad.

Por ello, no podemos votar a favor de la PNL, de las PNL presentadas en sus términos indicados, pero lo que les presentamos es la siguiente enmienda de sustitución, que espero tengan a bien aceptar para las dos PNL, que paso a leer: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a continuar implementando el modelo de atención al ictus de Castilla y León, recientemente actualizado, aprobado y consensado con los profesionales de nuestro servicio de salud y con las sociedades científicas". Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):

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

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. La verdad que yo me quedo cada día más sorprendido de lo que se escucha en las Comisiones en las cuales debatimos cosas y temas que son muy importantes para... para nuestra sociedad. Le agradezco al portavoz de Por Ávila todo lo que ha mencionado, y yo añadiría más: que hay ciudadanos de primera, de segunda y de tercera en esta Comunidad. Lo... lo he dicho muchas veces, y parece ser que la Junta de Castilla y León así lo sigue manteniendo, porque no es capaz de admitir absolutamente nada de lo que... de lo que está ocurriendo en esta Comunidad. Creo que viven en mundos paralelos y, entonces, bueno, pues no es lo mismo vivir en Valladolid, que lo tienen absolutamente todo, que vivir en la comarca del Bierzo o en la comarca de La Cabrera, que está olvidada completamente. En cuanto... así que le agradezco su apoyo, señor Pascual.

Y en cuanto a lo que ha dicho el señor de Vox, nosotros no tenemos ningún intento burdo de utilizar nada, absolutamente nada los temas que nosotros planteamos aquí. Lo presentaremos cuantas más veces consideremos, lo debatiremos cuantas más veces consideremos, porque consideramos que es muy importante este tema, y estamos hablando -como he dicho- en esta Comisión de la salud de la sociedad, en este caso berciana y zamorana.



Cuando ustedes... a mí me hace mucha gracia porque ustedes siempre emplean el término “región” y después hablan de León y de Castilla. Mire, les pido, por favor, que hablen de “Comunidad”, porque ustedes aceptan que estamos hablando de León y de Castilla. Entonces, en sus intervenciones, en todas, cambien primero ese término de “región” por “Comunidad”.

Y al tema que nos... que nos atañe aquí ahora, las PNL, como digo, nosotros no decidimos cuándo se debaten; son ustedes los que están en el Gobierno y en las Presidencias de las diferentes Comisiones y deciden cuándo se debaten y demás. Nosotros hemos presentado una moción, hemos presentado ahora una PNL y la seguiremos presentando hasta que consigamos esto, que es necesario y consideramos que es necesario para la sociedad berciana y zamorana.

En cuanto a los recursos sanitarios que son para la sociedad o para los ciudadanos, pues deben de ser para algunos ciudadanos más que para otros, porque seguimos estando en la comarca berciana con un déficit de recursos materiales y humanos sanitarios impresionantes. El hospital da vergüenza, no tenemos los recursos materiales y humanos necesarios y cada vez que pedimos algo nos salen con que hay hospitales de referencia y que la atención es la adecuada y demás. Entonces, creo que nos estamos cansando ya de escuchar siempre lo mismo.

Es verdad que en el año dos mil dieciocho, con la mayoría del PP, es decir, un Gobierno de mayoría del PP, se aprobó que habría unidades ictus en todos los hospitales de esta Comunidad. No han hecho absolutamente nada. Después vino la... la legislatura con Ciudadanos, tampoco han hecho nada; y ahora están compartiendo Gobierno PP y Vox, y parece ser que tampoco van a hacer nada.

¿Ustedes imaginan la cantidad de gente afectada durante estos cinco años por los ictus, los que se han muerto y los que han quedado dependientes, en unas circunstancias que incluso se podría decir que es más caro para el sistema sanitario de Castilla y León? Porque, al ser dependientes, necesitan recursos y hay que aplicar más recursos materiales para... para estos ciudadanos que se han quedado con ciertas deficiencias por culpa de no ser atendidos a tiempo, como se tiene que hacer.

En cuanto a los señores de... o a la señora portavoz del PP, vuelvo a decir que... bueno, primero, que no le voy a admitir la enmienda, porque es una enmienda muy general. Es decir, que “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a continuar implementando el modelo de atención de ictus de Castilla y León, recientemente actualizado, aprobado y consensuado por los profesionales de nuestros servicios de salud y con las sociedades científicas”, pues la verdad que esto me parece un brindis al sol. Es decir, ustedes tienen que ser más exigentes con la Consejería de... de Sanidad y con la Junta para que implemente todos los servicios que... que necesitamos en la Comarca del Bierzo y, en este caso, en la provincia de Zamora.

Y usted, que es berciana, usted también tiene que sufrir las consecuencias del estado en el que están en el Hospital del Bierzo; usted, al igual que yo, que somos bercianos y que vivimos allí. Y la verdad que no entiendo, no entiendo por qué siempre se dice no a lo necesario. Cuando ustedes dicen lo del Teleictus y lo del Código Ictus, eso no son unidades de ictus. Sí, están muy bien, todo lo que ustedes quieran, pero no son unidades de ictus.

Nosotros... nosotros pedimos una unidad de ictus porque implica lo que ya he defendido cuando la PNL: una atención tiempo-dependiente, que es necesaria porque



sabemos que en estas circunstancias el tiempo influye muchísimo en el estado del paciente; y, por eso, todo lo que nos digan de Teleictus, de códigos ictus, de que si pantallas 4K o *full* HD, a mí es que eso me da igual. A las familias lo que le interesa es que a su familiar se le atienda adecuadamente en el tiempo más breve posible, o más corto posible, para que las... las consecuencias sean las mínimas posibles.

Si le recuerdo, nosotros estamos en una comarca aislada, la del Bierzo, con unas comunicaciones y telecomunicaciones nefastas, una carretera que da vergüenza, carreteras que no se hacen, que se prometen y no se hacen, autovías que están como están, autovías que se prometen y no se hacen, y al final estamos tan cerca de todo, pero nos hacen estar lejos de todo. Si a eso sumamos que las ambulancias que tenemos... bueno, ha salido hace poco un artículo que las ambulancias son de segunda mano, que vienen de otras provincias y que resulta que tienen averías y... Bueno, pues como comprenderá, pues si a un paciente de ictus le toca una ambulancia de esas características, pues ya me dirán qué resultado va a tener la... el pobre paciente cuando le toque ser atendido, que a lo mejor ya ni llega al hospital.

Con lo cual, me gustaría que todas estas alabanzas que hacen para el Hospital del Bierzo, para la provincia de Zamora y demás, oye, pues intercámbienlo con Valladolid. Mira, pongan ustedes la unidad de ictus de Valladolid, la ponen en el Bierzo y en Zamora, y después, los pacientes de Valladolid que sean atendidos por Teleictus y por el Código Ictus. O en la provincia de Ávila, pongan la unidad de ictus y vamos a intercambiar, a ver qué tal. Y entonces, oye, pues a lo mejor, pues nosotros estaremos contentos y ustedes estarán muy contentos porque defienden el Teleictus y el Código Ictus.

Con lo cual, resumiendo, no entiendo por qué se contradicen a sí mismo, no entiendo por qué algo que es necesario, que es factible, que se puede realizar, que se puede realizar y que ayuda a la salud y a la sociedad de... berciana y zamorana, se oponen rotundamente a hacerlo, cuando ya en su día ustedes, con mayoría absoluta en el Gobierno de la Junta de Castilla y León, lo... lo prometieron y lo aprobaron. No han hecho absolutamente nada, y después de cinco años seguimos con lo mismo y sin poder ser atendidos como nos merecemos. Y repito: en esta Comunidad sí que hay ciudadanos de primera, sí que hay ciudadanos de segunda, y... insisto, incluso ciudadanos de tercera. Y ya nos estamos cansando.

Sí que es verdad que después, bueno, pues ustedes están ahí. Evidentemente, hay que aceptar lo que la sociedad vota, pero de verdad que si todo lo que saliese en estas Comisiones se hiciese público y se conociese por la sociedad, yo creo que muchos de ellos cambiarían su intención de voto.

Pero, bueno, excusas no queremos; lo que queremos es que actúen, que todo aquello que prometan y prometen que dicen que van a hacer lo cumplan, lo hagan; y que provincias como Zamora, Ávila -porque ya ha salido el tema- y mi comarca, la Comarca del Bierzo, tenga la asistencia sanitaria que nos merecemos. Vale de excusas, vale de promesas que no se hacen. Y, desde luego, lo que es bueno para Valladolid también es bueno para Zamora y para el Bierzo. Así de claro.

No tengo nada más que añadir. Una pena que no hayan aprobado esta proposición no de ley, porque, la verdad, los bercianos y los zamoranos nos sentimos abandonados totalmente por esta Comunidad Autónoma. Muchas gracias.

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

Gracias, señor García. Sí que les pediría a sus señorías -no he querido parar la intervención del señor García- que, por favor, hay un murmullo bastante considerable dentro de la sala, y desde aquí, no se crea, que se pierde muchísimo, muchísimo, el debate. Con lo cual, por favor, silencio, ¿vale?

Votación PNL/000518

Una vez concluido el debate, procedemos a someter a votación por separado las dos PNL que han sido debatidas de forma conjunta. En primer lugar, procedemos a someter a votación el punto número 3 del orden del día, que corresponde a la PNL 518. ¿Votos a favor? Siete. ¿Votos en contra? Diez. Pues con siete votos a favor y diez votos en contra, la PNL 518 queda rechazada.

Votación PNL/000519

Ahora procedemos a votar el cuarto punto del orden del día, que corresponde a la PNL 519. ¿Votos a favor? Siete. ¿Votos en contra? Diez. Con siete votos a favor y diez votos en contra, queda la PNL 519 también rechazada.

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

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