

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA DE LOS ÁNGELES PRIETO SÁNCHEZ

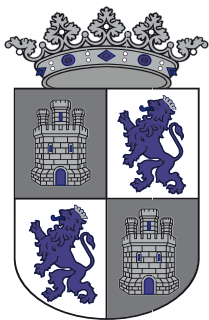
Sesión celebrada el día 5 de octubre de 2023, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

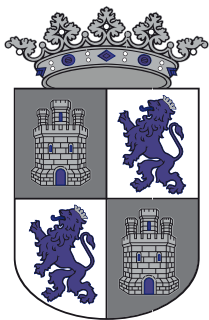
1. Proposición No de Ley, PNL/000427, presentada por los Procuradores Dña. Alicia Gallego González, D. José Ramón García Fernández y D. Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a dotar en el presente año 2023 de una unidad medicalizada de emergencias permanente a Cistierna (León), con servicio las 24 horas del día y los 365 días del año, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 122, de 9 de marzo de 2023.
2. Proposición No de Ley, PNL/000472, presentada por los Procuradores Dña. Rosa María Rubio Martín, D. Jesús Puente Alcaraz, D. Fernando Pablos Romo, D. Juan Luis Cepa Álvarez, Dña. Noelia Frutos Rubio y Dña. María Inmaculada García Rioja, instando a la Junta de Castilla y León a que se adquiera y se instale, a la mayor brevedad posible, el equipo necesario (maquinaria) para poder realizar la técnica de la litotricia en el Hospital de Salamanca (CAUSA), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 134, de 13 de abril de 2023. (Retirada).
3. Proposición No de Ley, PNL/000630, presentada por los Procuradores Dña. Alicia Gallego González, D. José Ramón García Fernández y D. Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a la adopción de diversas medidas para regular y mejorar la situación de los celadores que realizan su jornada ordinaria en los servicios de urgencias de Atención Primaria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 191, de 21 de septiembre de 2023.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	10075
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, abre la sesión y expresa las condolencias de la Comisión a la procuradora Sra. Rubio Martín por el fallecimiento de su padre.	10075



	<u>Páginas</u>
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	10075
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORA ¡YA!) para comunicar sustituciones.	10075
Intervención del procurador Sr. Sánchez Martín (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	10075
Primer punto del orden del día. PNL/000427.	
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, da lectura al primer punto del orden del día.	10075
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para presentar la proposición no de ley.	10076
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	10079
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Suárez Villagrà (Grupo VOX Castilla y León).	10081
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	10083
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. De la Fuente Ruiz (Grupo Popular).	10085
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	10088
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 427. Es rechazada.	10089
Segundo punto del orden del día. PNL/000472. (Retirada).	
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, da lectura al segundo punto del orden del día.	10090
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para retirar la proposición no de ley.	10090
Tercer punto del orden del día. PNL/000630.	
La vicepresidenta, Sra. Hernando Ruiz, da lectura al tercer punto del orden del día.	10090
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para presentar la proposición no de ley.	10091
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	10094



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Suárez Arca (Grupo VOX Castilla y León).	10095
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista).	10097
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Carpio Guijarro (Grupo Popular).	10099
Intervención del procurador Sr. García Fernández (Grupo UPL-SORIA ¡YA!) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	10102
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, somete a votación, en los términos fijados por su proponente, la proposición no de ley número 630. Es rechazada.	10104
La presidenta, Sra. Prieto Sánchez, levanta la sesión.	10104
Se levanta la sesión a las doce horas diez minutos.	10104



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Buenos días. Abrimos la sesión. Lo primero, desde luego, expresar nuestras condolencias desde esta Comisión a la señora procuradora Rosa Rubio por el fallecimiento de su padre. ¿Y algún grupo parlamentario tiene que comunicar alguna sustitución?

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Sí, presidenta. Precisamente, por Rosa Rubio Martín comparece hoy Pedro González Reglero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

¿Algún otro grupo?

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Sí, por UPL-Soria ¡Ya!, José Ramón García Fernández sustituye a don Luis Mariano Santos Reyero.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

¿Alguna sustitución más?

EL SEÑOR SÁNCHEZ MARTÍN:

Sí, presidenta. Unirnos también, y ya que no voy a tener la oportunidad de... de hablar hoy, unirnos a las condolencias de... por el fallecimiento de... del padre de Rosa Rubio. Y, en cuanto a sustituciones, Pablo Trillo-Figueroa sustituye a Raúl Hernández López.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias. Por la señora vicepresidenta se da... se dará lectura del primer punto del orden del día.

PNL/000427

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Primer punto del orden del día: **Proposición no de ley 427, presentada por los Procuradores doña Alicia Gallego González, don José Ramón García Fernández y don Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a dotar en el presente año dos mil veintitrés de una unidad medicalizada de emergencias permanente a Cistierna (León), con servicio las 24 horas del día y los 365 días del año, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 122, de nueve de marzo de dos mil veintitrés.**



LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Como no puede ser de otra manera, nuestras condolencias, desde el Grupo Parlamentario UPL-Soria ¡Ya!, a la señora procuradora doña Rosa Rubio.

Bueno, en cuanto a esta proposición de ley, a nadie le sorprende si digo que la región leonesa sufre un grave problema de despoblación; un hecho que se hace especialmente evidente en las comarcas rurales. Recientes estudios indican que, si no se hace nada, en el año dos mil treinta y siete, León perderá 35.322 habitantes, Salamanca, 19.000 habitantes y Zamora, 23.000 habitantes; es decir, que solo en la región leonesa perderá 77.322 habitantes; en toda Castilla y León, 96.888 habitantes. Es decir, que en la región castellana solamente perderán 19.566, frente a los 35.200... perdón, 77.322 habitantes de la región leonesa.

Pero, si hay un área en la cual la población sufre más por tener unos servicios públicos mínimos, esa es la sanidad. Y, por ello, hoy traemos esta proposición no de ley desde la Unión del Pueblo Leonés, porque queremos que se mejoren los servicios sanitarios de una zona básica de salud muy necesitada de ello, como es la de Cistierna. Y es que dotar de una buena cobertura sanitaria a nuestras comarcas es un hecho vital si pretendemos fijar población en ellas, dotándolas de unos servicios que permitan asegurar algo tan básico como que, si hay una emergencia sanitaria, una urgencia o situaciones no deseadas e inesperadas en un tiempo adecuado, pudiendo salvar vidas que en otra situación de respuesta más lenta no se salvarían.

Hay ciertos casos urgentes que se pueden dar, y que no se puede estar esperando horas para ser atendidos. Ahí está la diferencia entre seguir vivo o no por la falta de atención adecuada en tiempo y forma; desenlaces trágicos que nadie quiere. En este aspecto, desde la Unión del Pueblo Leonés, hemos de recordar que la ambulancia que presta servicio en la zona básica de salud de Cistierna tiene solamente un servicio parcial: de lunes a viernes, desde las tres horas de la tarde hasta las ocho horas de la mañana, y sábados, domingos y festivos las 24 horas. De este modo, fuera del horario de servicio de la ambulancia de Cistierna, los vecinos de su zona básica de salud tienen la ambulancia más cercana en León, a más de 60 kilómetros.

Centrándonos en el tema, por todo lo antes mencionado, desde la Unión del Pueblo Leonés creemos que es necesario que la ambulancia de soporte vital básico que presta un servicio parcial en la zona básica de salud de Cistierna amplíe su horario de servicio las 24 horas del día, los 365 días del año, convirtiéndose, por tanto, en un servicio permanente. También pedimos que se dote del personal adecuado, que, aunque en la propuesta de resolución no lo ponemos directamente, todos los presentes en esta sala sabemos que esto conlleva también personal adecuado para dar asistencia sanitaria adecuada, es decir, los recursos materiales y humanos necesarios.

El caso de esta zona es particular. Me explico: la asistencia a las urgencias y emergencias en nuestra Comunidad Autónoma corren a cargo de la Gerencia de



Emergencias Sanitarias, que es una Gerencia única para toda la Comunidad, con sede en Valladolid –¡qué sorpresa!, ¿verdad?, centralizado en Valladolid–, que es algo diferente al 112. Sabemos también que hay una Gerencia de Atención Primaria en cada área de salud –que son 11, una por provincia– y, a mayores, una en el Bierzo y otra, a mayores, en Valladolid, y una Gerencia Especializada Hospitalaria por provincia.

Tenemos esa Gerencia de Emergencias que nada tiene que ver con la asistencia urgente que se presta en los centros de salud. Lógicamente, las actuaciones se pueden solapar, y deberían de estar coordinadas. De hecho, Atención Primaria también hace asistencia domiciliaria y, si la situación lo requiere, puede actuar en vía pública, como todos sabemos.

Aquí tenemos el Servicio de Emergencias Sanitarias –el GES–, pero es independiente organizativamente del 112. Tenemos dos en la provincia de León: el de Ponferrada y el de León. Tras el episodio de atragantamiento de un niño en La Bañeza y por la presión popular que se realizó por parte de la sociedad tras ese episodio, se puso en servicio una ambulancia de soporte vital avanzado que, junto con el helicóptero que hay en Astorga, se supone se da servicio a toda la zona.

Estos son los recursos avanzados de la GES (Servicio de Emergencias Sanitarias) en la provincia. Después están los servicios vitales básicos, donde solo lleva un técnico y un conductor; que es verdad que se puede medicalizar –como ya hemos mencionado en alguna otra ocasión en esta Comisión– con personal de los centros de salud.

En Cistierna había una ambulancia de soporte vital básico que, cuando se iba a atender a otras zonas de la provincia, dejaba la zona sin recursos humanos durante horas; y por un movimiento ciudadano y ante la negativa del Servicio de Emergencias Sanitarias (GES) de crear una nueva UME (Unidad Medicalizada de Emergencias), la Junta consiguió el compromiso de Atención Primaria de crear una ambulancia de soporte vital avanzado que actuaba durante la jornada de lunes a viernes por las mañanas como ambulancia de soporte vital básico, y desde las tres horas hasta las ocho de la mañana, medicalizado con personal que aportaba Atención Primaria de León, inicialmente con tres médicos y sin enfermeras. Hoy, es verdad que hay tres médicos y tres enfermeras que trabajan en ese horario, y sábados, domingos y festivos las 24 horas.

No solamente vemos, desde la Unión del Pueblo Leonés, diferencias de matiz, sino que esto tiene implicaciones a nivel organizativas, asistenciales y presupuestarias. En una UME como la de León hay seis médicos y seis enfermeras, y cuenta con una base propia, prestando atención las 24 horas de lunes a domingo. Depende organizativa y presupuestariamente de la GES (Servicio de Emergencias Sanitarias) y no detrae recursos de Atención Primaria de León; no como ocurre en Cistierna. Los medios son los mismos para todas las UME a nivel de material, técnicas y aparataje, además de contar con unos protocolos comunes. Para el 112, es un recurso propio y confiable, no hay otro, y maneja una documentación común.

En Cistierna, el Servicio de Emergencias Sanitarias (GES) se está ahorrando el dinero que se está aportando desde Atención Primaria de León, con lo que ello implica para el servicio de Atención Primaria: menos recursos económicos y humanos. Añadimos a eso que la asistencia no es continuada de 24 horas. Al no ser un recurso propio, al 112 se le puede olvidar que existe y, por ejemplo –solo como ejemplo–,



podiera pasar que mandase la UME de León a una parada en Boñar, y el personal no usa la misma documentación, y porque no es parte de la GES, del Servicio de Emergencias Sanitarias.

Esto, de cara a la población, implica una asistencia en precario, con la connivencia de la GES, del Servicio de Emergencias Sanitarias. Y esto implicaría que si un día, por ejemplo, un lunes, hay un accidente de tráfico grave, o accidente laboral, o infarto, o ictus, o una parada cardíaca por la mañana, inicialmente lo tendría que atender un médico de Atención Primaria, pero, por otro lado, dejaría desatendida su consulta hasta que llegue otro recurso avanzado, como helicópteros sanitarios en la Comunidad, pues estos poseen muchas limitaciones ya que no vuelan de noche, están muy limitados por las condiciones climatológicas adversas y son pocos los que posee la Comunidad, lo que implica una alta probabilidad de estar ocupado; en este caso sería... en este caso sería el helicóptero de Astorga, o bien la UME de León, a más de 60 kilómetros, suponiendo que no esté ocupada atendiendo a otro servicio en León.

Y es que creemos que este servicio supone algo vital para esta zona básica de salud, ubicada en la zona de la Montaña Oriental, por cierto, una zona muy llamativa por su paisaje. Cistierna debería de tener, por población a cubrir y por área asistencial, una UME propia al cien por cien, con servicio las 24 horas del día los 365 días del año, para prestar asistencia lo mejor posible a su... a su población, y no la chapuza actual con recursos a medias. Serviría para atender no solo a la población de las zonas de Cistierna, Riaño, Picos, Boñar, Alto Cea, sino que también serviría para atender a mucha población flotante o estacional, incluyendo los numerosos turistas que recibe el Parque Nacional de Picos de Europa o el Parque Regional Montaña de Riaño y Mampodre.

Les recuerdo que los recursos sanitarios móviles tienen como una de sus funciones principales el garantizar una asistencia sanitaria de calidad a la población de zonas alejadas de los centros hospitalarios, habiendo para la asistencia urgente/emergente un factor fundamental que es el tiempo, debiendo tenerse en cuenta también que las patologías graves son muy tiempo dependientes.

Por todo lo expuesto, desde la Unión del Pueblo Leonés presentamos esta proposición no de ley, solicitando a los grupos el apoyo para que el servicio de ambulancia en Cistierna sea permanente, de 24 horas, al considerar que supone una necesidad para su zona básica de salud, de cara a garantizar una óptima asistencia sanitaria de la misma, con lo que todo ello implica en la dotación de recursos económicos y humanos.

Y por eso en la propuesta de resolución que traemos hoy aquí es la siguiente: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar en el presente año dos mil veintitrés de una Unidad médica... Medicalizada de Emergencias permanente en Cistierna, con servicio las 24 horas del día y los 365 días del año". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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



EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. También, como no puede ser de otra forma, me sumo a las condolencias a doña Rosa Rubio.

Comenzaré diciendo que esta propuesta explica a la perfección el problema que sufren muchas zonas de nuestra Comunidad. Cuando debatimos propuestas similares a esta siempre digo lo mismo, que hay que garantizar a todos los ciudadanos que, residan donde residan, si se ponen enfermos, ante cualquier emergencia van a ser atendidos en las mismas condiciones que uno que viva en una gran ciudad. Por eso siempre aquí hablamos de ciudadanos de primera, de segunda, de tercera.

Y, efectivamente, en cuanto a asistencia sanitaria, pues no es lo mismo las opciones que tienen ciudadanos de Valladolid, Salamanca o Burgos, que los que viven en el Bierzo o en Ávila. Y ya no entro a comparar los que viven en zonas rurales con los que viven en ciudad. Es fundamental que cualquier ciudadano, ante una emergencia sanitaria, se sienta protegido. No pueden estar pensando que, si se ponen enfermos, va a tardar una ambulancia en llegar más de 30 minutos, que es lo que en principio pues las isócronas deberían conservar, que no se tarde nunca más de 30 minutos en atender una... una emergencia sanitaria. Debe ser lo más rápida posible esa atención y... y por eso es muy importante encontrar un transporte sanitario adecuado.

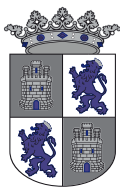
Mucho de lo que ha comentado su señoría está contemplado en una proposición no de ley que ya desde... desde Por Ávila presentamos en dos ocasiones. En las dos se aprobó por unanimidad y... que era evaluar la necesidad de implementar nuevos dispositivos asistenciales y que las ambulancias, todas las ambulancias de soporte vital básico, estuvieran operativas 24 horas.

No, no entiendo que... pues le digo que, si tenemos un servicio, tiene que estar 24 horas. La enfermedad no entiende si es Nochevieja, Nochebuena, es noche, día... Cuando surge, surge, entonces tienen que estar las 24 horas. E igual que había que poner un plan funcional de urgencias y emergencias para que fuera más eficiente todo esto. Pero, bueno, ahí está todavía pendiente.

Lo que ustedes piden hoy es una Unidad Medicalizada de Emergencias, una UME, que al final no es más que un soporte vital básico en el que cuenta con personal médico y de enfermería, o sea... y con el equipamiento necesario para atender a pacientes críticos y controlar a dichos pacientes durante el traslado; si no, no se precisaría una UME. A veces se utiliza la UME, pero la UME, si no necesita una asistencia urgente y emergente durante el traslado, no tiene que ir una UME; puede ir perfectamente y se traslada en un soporte vital básico, ¿eh? O sea, que es fundamental que esté 24 horas, 24 horas.

Y yo creo que están preparados perfectamente para trasladar a cualquier... a cualquier patología que no precise de tratamiento en el traslado. Y que -como bien ha dicho usted- cualquier soporte vital básico se puede medicalizar con médico y enfermero. La diferencia sería el aparataje, pero ahora prácticamente casi todos los soportes están contemplados para que se puedan transformar en UME.

Tenemos un problema serio con la falta de profesionales; un problema muy serio que lo tenemos, eso está claro. Y siempre lo recuerdo cuando traen un tipo de estas propuestas. Y se debería pues de trabajar para estructurar el servicio y hacer



un uso mucho más eficiente de todos los recursos. Veo complicado que se puedan crear más UME, porque ya no es solo crear las UME; los médicos que trabajamos en UME tenemos también que tener casuística. No es por el hecho de tener UME.

Si yo... yo entiendo, y siempre digo lo mismo: nadie se cuestiona que tiene que haber policía, y no quiero que haya robos; nadie se cuestiona que tiene que haber bomberos, y no quiero que haya incendios. Y muchas veces se nos cuestiona que... que estemos los médicos de emergencia. Tenemos que estar, y ojalá no trabajemos, porque siempre que trabajamos aumenta el coste y hay alguna familia que sufre y algún enfermo que sufre. O sea, yo prefiero no trabajar, pero tengo que tener que hacer manos. Si no hago manos, yo no tendría garantía, y no me gustaría que un médico que no hace manos me... me atendiera a mí mismo. O sea, por eso es complicado. Yo tengo que estar al día y atender cuando tengo que atender. Pero, claro, cuando yo atiendo es... es un problema para... para la familia que está sufriendo. Y siempre que salimos, pues bueno, por eso le digo que... que es difícil compaginarlo.

Pero sí que debemos trabajar por que en Castilla y León, y dadas sus características, cuente con un transporte sanitario adecuado –que es verdad que se ha mejorado bastante– y que los ciudadanos tengan seguridad que esas isócronas de 30 minutos se cumplan, se cumplan, y que los ciudadanos se sientan protegidos. Y no podemos olvidar que para el tratamiento de muchas patologías tiempodependientes –como decía usted– se depende de hospitales de referencia; con lo cual, sí es verdad que también esos transportes interhospitalarios son muy importantes.

Estoy totalmente de acuerdo con usted que los soportes tienen que estar 24 horas. Vuelvo a decir lo mismo, que hay que ver la disponibilidad de profesionales, y yo no puedo montar UME o no debo montar UME en los que a lo mejor haya pocos servicios. Hay que ver... Es que posiblemente que haya que hacer un plan integral de urgencias y emergencias, que es muy necesario en nuestra Comunidad.

Ha dicho que la Gerencia de Emergencias no tiene que ver con el... con la Atención Primaria cuando hay una urgencia. Vamos a ver, las llamadas entran por el 1-1-2 y, si es sanitaria, directamente pasa a la Gerencia de Emergencias, y la Gerencia de Emergencias perfectamente activa al SUAP, que es la Atención Primaria, a un PAC –Punto de Atención Continuada– de Atención Primaria. Entonces, hay coordinación. O sea, usted dese cuenta que yo estoy ocupado, por ejemplo, atendiendo a alguien, pues sacaremos al médico o el Centro Coordinador de Urgencias, que sí que entra además por el 112, y es la Gerencia de Emergencias –de la GES, como dice usted–, él, desde el CCU, llaman al médico de Atención Primaria y acude a esa emergencia. O sea, la gente no está desatendida porque la UME está ocupada, y sí que tiene potestad el CCU para pasar esa llamada al médico de Atención Primaria, y va.

¿Que aquí sí que...? [*Murmullos*]. No, no. Si yo voy a... Vamos a ver, yo le pongo un ejemplo. El otro día yo salgo a atender a un síncope en un pueblo y... y hay otro... otro en otro pueblo. Yo estoy en contacto. A mí me llamas tú: “¿Cómo vas, Pedro? Tal...”. “Voy así”. Sale el médico atención... de rural y lo va atendiendo. Y estoy en contacto también con él. Estamos continuamente en contacto. O sea, no es tan... No sé lo que le habrán contado a usted. No es tan traumático. Si es todo voluntad también y querer trabajar.

O sea, el CCU controla perfectamente esa atención. Y yo, si estoy de guardia, también estoy controlando la atención del otro lado, porque puedo hablar con el



médico de Atención Primaria, si precisa de... de mi colaboración. Y en cuanto estoy... o sea, no se queda nadie sin atender. Eso... ahí tiene que estar tranquila la población. No podemos decir eso, porque no es verdad que se quede sin atender la población, o yo, por lo menos, que lo veo día a día, no es así.

Lo que usted comenta de... de Atención Primaria, mire, tenemos un dispositivo igual en Ávila, en Arévalo. Hay un soporte vital básico de 24 horas y, efectivamente, se medicaliza con médicos que, bueno, dependen de Atención Primaria y que ayudan también al PAC. Es una solución también y es factible. Yo entiendo que a lo mejor no le pueda gustar y quieren estar en la Gerencia de Emergencias, pero es una solución factible y que se puede estudiar, se puede estudiar también.

Antes de tener solamente un soporte -con todo el respeto para los técnicos y conductores, porque trabajan perfectamente- pues, hombre, si encima me lo tienen medicalizado... Venga de donde venga, el dinero sale de la Gerencia Regional, o sea, que eso es así. No somos tan independientes los de emergencias. Entonces, yo creo que, vamos, que va a contar con mi apoyo, porque yo estoy encantado y supongo que todo el mundo estará encantado de que cuanto más UME haya, mejor. Pero que... que tienen que darse cuenta que hay déficit de profesionales y que hay que estudiar pues la casuística, porque tenemos que estar al día los médicos también de emergencias. Que sí que estamos, pero bueno... pero que cuanto menos trabajemos, pues se nos puede olvidar algo. Vale. Muchas gracias. Y nada más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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

LA SEÑORA SUÁREZ VILLAGRÀ:

Muchas gracias, señora presidente. Desde el Grupo Parlamentario Vox también nos sumamos a las condolencias a la señora Rubio.

Uno de los compromisos del Gobierno de coalición de Vox y el Partido Popular ha sido, desde un principio, desarrollar y mejorar el modelo de transporte sanitario de Castilla y León, siguiendo los estándares de calidad vigentes y mejorándolos cuando sea posible, potenciando el incremento de los recursos y las mejoras en la gestión y en la prestación del servicio.

En cumplimiento de este compromiso, se ha mejorado el servicio de transporte sanitario a través del nuevo contrato para la prestación del servicio de transporte sanitario terrestre, urgente y no urgente. Y para esto se ha realizado una apuesta económica importante que ha permitido un incremento sustancial de los recursos.

Durante este año se ha iniciado la ejecución en todas las provincias de este contrato, destinando 55 millones de euros más cada año; un incremento superior al 87,5 % respecto de los anteriores contratos, por lo que, anualmente, más de 118 millones garantizan la prestación del servicio. Hay que tener en cuenta también que ninguno de los recursos tiene limitada su movilidad a una determinada área geográfica sanitaria, por lo que pueden ser utilizados para atender incidentes en cualquier punto geográfico, siempre y cuando el Centro Coordinador de Urgencias lo estime necesario.



No nos podemos olvidar de la orografía de nuestro territorio, que en algunas ocasiones impide que se pueda llegar de forma adecuada a la totalidad del territorio con las unidades asistenciales terrestres. Por ello, emergencias sanitarias cuenta, además, con cuatro helicópteros sanitarios de emergencias, y estos sí que no tienen límites geográficos.

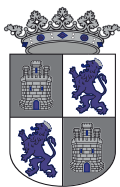
Y si nos centramos en la provincia de León, con el nuevo contrato, la provincia dispone de 113 vehículos, lo que supone que tiene la mayor dotación de esta región en vehículos y presupuesto para el servicio de transporte sanitario urgente y no urgente. Y más en concreto en la población de Cistierna, para llegar a determinar si se necesitan nuevos recursos o reubicar los que ya hay, es necesario –y estarán de acuerdo que es de lógica– analizar varios datos; datos como son la población, indicadores de actividad de emergencias sanitarias en el municipio y en la zona básica de salud, como son las llamadas de demanda asistencial, pacientes atendidos, intervenciones, la orografía de la zona, la disponibilidad de otros recursos de atención urgente y el tiempo de respuesta estimado de las unidades asistenciales existentes.

De todo este análisis se desprenden unos datos y, concretamente en el año dos mil veintidós, último año completo que se puede evaluar, la media diaria de llamadas asistenciales y de pacientes atendidos es en ambos casos de 2,7, y la necesidad de intervención de una unidad de soporte vital avanzado oscila entre 16 y 20 intervenciones al año, del total de las 949 intervenciones que se han producido en dos mil veintidós. Por tanto, en 928 casos las incidencias han sido atendidas por una unidad de soporte vital básico, contando la zona básica de salud de Cistierna con dos unidades de soporte vital básico, como se ha señalado.

Por tanto, teniendo en cuenta la actividad de las unidades en la zona básica de salud de la Cistierna y que la demanda asistencial y el número de pacientes permanece constante, alrededor de 2,7 al día de media, y que el 98 % de las emergencias se está solventando con la... con la intervención de unidades de soporte vital básico de Atención Primaria, bastante por encima de la media en Castilla y León, que está en un 76 %. Y dispone de dos unidades de soporte vital básico y cuenta con un Punto de Atención Continuada para dar respuesta a la demanda asistencial urgente. Por tanto, con esta dotación se encuentra garantizada la atención a las urgencias y emergencias en esta zona básica de salud.

Para finalizar, añadir que, aunque debemos seguir trabajando para mejorar el servicio y la sanidad de esta región, no nos debemos conformar con lo que voy a decir. Hay que tener en cuenta que Castilla y León es la quinta región con la tasa de ambulancia por habitante más alta de España (6,8 por cada 100.000 habitantes) y ello sin tener en cuenta las mejoras que ha realizado el nuevo contrato de transporte sanitario que se encuentra en ejecución en todas las provincias de Castilla y León y que incorpora nuevos recursos destinados, sobre todo, al ámbito rural. Espero que... que lleguemos a estar entre los tres primeros puestos; desde luego, no nos podemos conformar con el quinto.

Además, también hay que decir que la Encuesta de Satisfacción de Emergencias Sanitarias del Sacyl, los resultados referentes al dos mil veinte, ha resultado que un 93,8 de los usuarios hacen una valoración positiva del funcionamiento del Servicio de Emergencias Sanitarias de Castilla y León, superior a la de la anterior encuesta, realizada en dos mil dieciséis. El 99,1 % recomendaría a amigos y familiares llamar al 112 de Castilla y León en caso de emergencia.



Y esto -vuelvo a repetir-, sin tener en cuenta los resultados de las mejoras incorporadas por los nuevos contratos y en el... y el incremento presupuestario que se ha realizado en dos mil veintitrés, de acuerdo con el que se dedican 106 millones de euros, dotación presupuestaria que crece un 61,3 % respecto al año anterior. Y nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señora Suárez. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Jesús Puente Alcaraz.

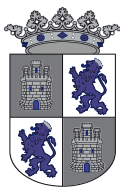
EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. La propuesta que nos trae UPL creo que viene a colación y es muy oportuna para reflexionar sobre el tema de la accesibilidad a la cartera básica de servicios y, en este caso, a los servicios de atención a cuidados críticos, ¿no? Creo que el debate aquí es si poner o no poner en Cistierna... está cubriendo o no con esa cobertura, si está dando accesibilidad de manera correcta a todos los ciudadanos a estos servicios tan importantes, ¿no?

Entiendo que estamos hablando de servicios de emergencias básicos... perdón, no básicos, sino avanzados. Bien, es que me ha quedado un poco en duda cuando describía lo que se necesitaba, ¿no? Y coincido con el señor Pascual en que no solamente no es independiente del 112 y de Atención Primaria los servicios de emergencia sanitaria, sino que debe reforzar su vinculación con Atención Primaria y debe de mantener firmemente su vínculo con el 112, porque creo que es la única manera de conseguir que los recursos se utilicen de manera lo más eficaz posible.

Y, además, yo creo que una de las críticas que venimos diciendo es que no están claras esas vinculaciones y que hay que fortalecerlas aún más. Y es que, señora Susana Sáez, tampoco es una cuestión de pelear por ver quién tiene la tasa más alta de ambulancias por habitantes. Yo creo que hay que saber cuáles son nuestras características y saber si estamos dando accesibilidad suficiente a los servicios. Porque sí que es verdad que tenemos más médicos que en ningún otro punto de otras regiones de España, pues por el simple hecho de que tenemos una población dispersa y una orografía muy complicada, y eso no es para sacar pecho, eso es para decir si... esto es para reflexionar si realmente, a pesar de tener ese número tan alto de... de profesionales de medicina y enfermería por... por habitante, son suficientes o no.

Vamos a ver, pues Cistierna está como a 65 kilómetros de León, a 1 hora; a 1,5 de Cervera de Pisuerga, donde está la otra UME, que está en la otra dirección. Cuenta -según los datos que he podido comprobar- con soportes vitales básicos, que parece ser que van a ser ahora de 24 horas -clase B-. Tiene otro soporte vital básico en Guardo. Las isócronas no son totalmente las adecuadas. No... creemos que no se cumplen los criterios básicos. Las isócronas ideales, que están entre 15 y 20 minutos, se nos van a 30 y mucho más, si tenemos alguno de los recursos ocupados atendiendo otra emergencia, ¿no? Por eso es un tema de... de accesibilidad. Si estamos utilizando correctamente los indicadores para evaluar la accesibilidad, si con estos recursos estamos dando o no esa... esa respuesta inmediata, que es lo que necesitamos.



Y saco aquí a colación el acuerdo que tuvimos en Pleno no hace muchos años... muchos meses, perdón, sobre la petición de una auditoría sobre el estado de la emergencia sanitaria y la calidad del servicio. Porque no solamente era la cantidad de profesionales y la calidad de profesionales que nos dedicamos o se dedican al sector de la emergencia sanitaria; tenemos un modelo público-privado donde la mitad del personal pertenece al sector privado, con pocos derechos laborales, y el público, con muchos más, por supuesto, que ponen en entredicho muchas veces la seguridad del paciente y de los trabajadores que van en las ambulancias, porque no hemos hecho una auditoría sobre cómo están las ambulancias.

En fin, creo que les pediría que pudiéramos hacer esa auditoría que se pasó por alto cuando se renovó el convenio, ¿no? Hay previstas enfermeras... ambulancias enfermerizadas en Guardo. Yo no sé cómo va el proyecto. Y creo que hay que hacer también más uso de este recurso. Cistierna se sigue quedando lejos de Guardo.

Y volviendo al tema de la coordinación con Atención Primaria, vemos que hay intentos, que hay ensayo-error, pero necesitamos protocolos mucho más intensos que permitan reajustar los servicios a la disposición de la Atención Especializada en Emergencias, ¿no? Tenemos soportes vitales básicos que se pueden medicalizar en cualquier momento, tenemos ambulancias de enfermería. ¿Cómo se van a... a relacionar estos con centros... los centros de salud? ¿Van a poder ser plantillas intercambiables?, ¿complementarias?

¿Qué va a pasar con la Gerencia de Emergencias, que es una gerencia de las más débiles de las que tenemos en Castilla y León en el servicio público de salud, en el Sacyl? Poco financiada, es una gerencia que es incapaz de aumentar las infraestructuras básicas de los centros base, con ambulancias en la calle y no en un punto, como nos recuerda constantemente el portavoz de Por Ávila, sino en muchos puntos en todo Castilla y León. Hay muchas Autonomías que se están planteando la introducción del servicio en la estructura pública del Sacyl, y aquí no lo estamos haciendo.

Yo creo que estamos ante una reflexión que es importante: saber si ahora mismo Cistierna, con esta situación geográfica, está realmente atendida o no atendida. Yo creo que no lo está, por eso vamos a apoyar esta PNL pues porque... que plantea aquí UPL.

Y creo que es un momento muy interesante para hacer realmente una valoración sobre si los criterios de accesibilidad a los recursos de emergencia son los correctos: si nos vale solamente la isócrona; si a esto de la isócrona estamos... tenemos que ir teniendo en cuenta a la población, que no es suficiente criterio tampoco. Son 3.150 habitantes los que ahora mismo están... está en entredicho que tienen la cobertura total y la accesibilidad de este tipo de servicios. Y, por lo tanto, debemos creo que recurrir a otro tipo de indicadores que tienen más que ver. De hecho, ya hay varios estudios que intentan hacer una... una dotación de servicios sanitarios en función de varios criterios, incluidos los geográficos, que yo creo que aquí muchas veces en Castilla y León no se tienen totalmente en cuenta, porque no son fáciles de aplicar.

Lo que tenemos que conseguir es que tener todos los recursos perfectamente coordinados. Y yo ahora mismo veo una... por parte de la Junta de Castilla y León, una... una improvisación permanente. Se tiene que renovar los convenios; se pide una auditoría tranquila, sosegada, donde se pueda valorar si lo que tenemos es suficiente.



No se hace. Deprisa y corriendo, después de varias prórrogas del convenio vigente actual, se lanza otro, con un aumento de ambulancias, pero fundamentalmente las que son de transporte secundario. No va a aumentarse mucho las medicalizadas. Se habla de los soportes vitales básicos y las enfermerizadas. De las enfermerizadas no se dice nada, no tenemos datos sobre si están siendo o no están siendo útiles.

Estas... estos experimentos que se están haciendo -permítame que le diga experimento, porque no están regulados-, de aumentar la plantilla médica para... para medicalizar soportes básicos... soportes vitales básicos, pues sería muy interesante que se pudiera hacer una reflexión y planificar todo esto.

Entonces, yo creo que es muy pertinente la discusión de esta PNL... de esta PNL, que tiene mayor... más trascendencia sobre si colocamos... si ubicamos o dotamos con una ambulancia más o menos medicalizada en Cistierna. Así que vamos a apoyar esta propuesta. Y, bueno, pues, como he tenido la oportunidad de hablar antes que el portavoz del Partido Popular, a ver si consigue o de quien intervenga para este punto, si consigo que... arrancarles alguna respuesta a todos los interrogantes que les he planteado. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señor Puente. Para cerrar el debate... perdón, en turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Lorena de la Fuente.

LA SEÑORA DE LA FUENTE RUIZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Bueno, todos queremos tener a la puerta de casa los mejores servicios, está claro. Abrir la puerta y tener en la misma manzana el colegio, el centro de salud, la ambulancia. Pero está claro que ustedes comprenderán que esta circunstancia ni es viable ni puede estar sobredimensionada.

El reparto de recursos en todas las áreas conlleva una planificación minuciosa, para nada arbitraria. Existen indicadores de varios tipos -como ustedes bien saben-: poblacionales, de actividad, de orografía; no es lo mismo 40 kilómetros de distancia -y le hablo de la provincia de León- entre León y Astorga que entre León por el puerto de San Isidro o la Camperona, ¿no? Y eso podríamos ponerlo de ejemplo en las nueve provincias de Castilla y León.

Por supuesto que somos concededores de nuestro territorio. Debo recordarle que el consejero de Sanidad, en su comparecencia de inicio de legislatura, se comprometió a desarrollar y a mejorar el modelo de transporte sanitario de la Comunidad, siguiendo los estándares de calidad vigentes y mejorándolos cuando fuera posible, potenciando el incremento de los recursos y las mejoras en la gestión y en la prestación del servicio.

En cumplimiento con este compromiso, la Consejería de Sanidad ha mejorado el sistema de transporte sanitario en Castilla y León para facilitar la atención de urgencias y de emergencias sanitarias, como elemento clave en la atención inmediata en situaciones de necesidad y riesgo vital. Debo recordarle que, en junio de dos mil veintidós -y leo textualmente-, ha quedado aprobado el nuevo contrato de



transporte sanitario, con un aumento de 101 ambulancias más sobre las 605 actuales. El presente contrato supone un incremento de un 87,52 % anual respecto de los importes de licitación de los contratos vigentes.

En primer lugar, el aumento del número de ambulancias en todas las provincias; en concreto –como le he comentado–, se pasa a disponer de 605 a 706 en el conjunto de la Comunidad, lo que supone un incremento de 101 vehículos. En soportes vitales se crece de 186 a 257, tanto básicos como avanzados, mientras que en vehículos de transporte programado se asciende de 419 a 449. El presupuesto de licitación se ha obtenido a través de un estudio pormenorizado en el que se ha analizado el coste de cada recurso, teniendo en cuenta su dotación técnica, de personal, el horario de funcionamiento previsto, quedando justificado, además, por una necesidad asistencial creciente.

Desde la Gerencia de Emergencias se analizan y se monitorizan todos estos indicadores y, a partir de ellos, se planifican las unidades asistenciales. El incremento se encuentra justificado por diferentes cuestiones. El aumento del número de ambulancias en todas las provincias: Salamanca, más de 10... 16 más; Burgos, León y Segovia, 14; Soria y Zamora, 10; Ávila, 9; Valladolid, 6, y Palencia, 5. Y el incremento del 38 % del transporte urgente, soporte vital avanzado más soporte vital básico, pasa de 186 a 257.

En cuanto a ambulancias de soporte vital avanzado para transporte sanitario urgente, que es la que ustedes reclaman, con médico y enfermero del Sacyl, se ha incrementado 22 ambulancias, de 51 a 73, entre las que se incluyen recursos no existentes en los contratos vigentes anteriores, como son los soportes vitales avanzados de enfermería, 5 ambulancias con base en... en Cuéllar, en Boceguillas, Vitigudino, Fermoselle y Guardo; y los soportes vitales avanzados de cuidados críticos especiales, 2 ambulancias, que darán cobertura a toda la Comunidad.

Conviene resaltar que, si se exceptúan las localidades que son capitales de provincia, en Castilla y León solo existen otras dos localidades que cuenten con una dotación de 2 unidades de soporte vital básico, y ambas cuentan con una población que asciende a más del doble de la zona básica de Cistierna. Serían Béjar, con una población de 12.492 (17.730 en toda la zona básica), y Ciudad Rodrigo, con una población de 12.552 (14.418 en toda la zona básica).

Respecto a la necesidad de la unidad de emergencia en Cistierna para dar cobertura a Riaño en la zona básica de salud, la actividad de emergencias sanitarias no se ha modificado desde dos mil veinte. Oscila entre 9 y 18 intervenciones al año, de las cuales, solo una... entre 1 y 6 se realizan con una UME.

Debo recordarle también –que quizás no lo conozca– que todas las ambulancias del nuevo contrato son de atención 24 horas; no tienen horario, como usted ha comentado. No sé si es que no tiene los datos actualizados, pero, en ese sentido, le tranquilizo que todas las ambulancias del nuevo contrato operan 24 horas. Podría darle los datos favorables, pero, bueno, ya los ha facilitado la procuradora del Grupo Vox respecto a la dotación de ambulancias en la Comunidad respecto a la de España.

Pide usted una auditoría. Bueno, la auditoría, consideramos que con el mejor... tenemos el parque mejor... el mejor parque móvil de toda España y, además, en el nuevo contrato se han mejorado sustancialmente los derechos de los trabajadores.



Además, hay que tener en cuenta que este nuevo contrato dota de más unidades de servicio y –como le he comentado– garantiza que todas las unidades están mejor dotadas en términos técnicos, de personal y de horario.

Hay que recordar también que, dentro de este esfuerzo realizado por la Junta de Castilla y León para mejorar y ampliar el transporte urgente, desde enero de este año, está operativo el nuevo servicio de transporte sanitario aéreo, con un importe de 18 millones de euros y una duración de tres años, formado por 4 helicópteros con base en Burgos, Astorga –en la provincia de León–, Salamanca y Valladolid, que prestan servicio los 365 días al año, y cuyo objetivo es que la prestación sanitaria a pacientes en situaciones críticas llegue en el menor tiempo posible, a pesar de la dispersión geográfica y de la orografía. Y le recuerdo que ninguno de los recursos tiene limitada su movilidad de una... en una determinada área geográfica y/o sanitaria, por lo que pueden ser siempre utilizados para atender incidentes en cualquier punto geográfico, siempre y cuando el Centro Coordinador de Urgencias lo estime necesario.

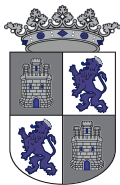
Como puede verse, desde luego, nuestros servicios siempre podrán mejorarse, pero están perfectamente adaptados a las necesidades. En este proceso de mejora continua, debe saber que está prevista también la revisión del contrato en dos mil veinticuatro. Debo recordar también que sí que se han realizado diferentes PNL en este sentido; algunas han sido estimadas, como la de soporte vital básico en Puente de Domingo Flórez, en Santa María del Páramo o en... o en Villablino. Pero, bueno, atendiendo a esto, a los criterios resaltados.

Por todos estos antecedentes y los comentarios que le acabo de... de comentar, la propuesta del sentido del voto en estos momentos no es posible votar a favor de la proposición, en cuanto a la dotación en el presente año dos mil veintitrés de una Unidad Medicalizada de Emergencias permanente en Cistierna. El nuevo contrato de transporte sanitario terrestre que acaba de iniciar su ejecución ha distribuido los recursos asistenciales atendiendo a las necesidades de cada una de las zonas básicas de la provincia de León, también de las zonas citadas en los antecedentes de la presente iniciativa. Y en el caso concreto de la zona básica de Cistierna, ya tienen asignadas 2 unidades de soporte vital básico, que atienden el 98 % de las urgencias y emergencias que surgen, y cuenta con un PAC, un Punto de Atención Continuada de Atención Primaria, para dar respuesta a la demanda urgente, siendo atendida, además, por las 8 unidades asistenciales ubicadas en otras zonas básicas de salud, entre ellas, el helicóptero de Astorga.

No obstante, podría aprobarse con una enmienda de sustitución que le leo textualmente: “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a seguir garantizando la atención sanitaria urgente en las zonas del norte del área de salud de León, monitorizando los indicadores de actividad y peculiaridades de dichas zonas para adecuar la planificación de los recursos a las necesidades asistenciales”.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señora De la Fuente. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don José Ramón García Fernández.



EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. En primer lugar, agradecer a aquellos grupos parlamentarios que han apoyado esta proposición no de ley, porque creo que han entendido la situación que estaba exponiendo sobre esta comarca y su zona, la zona de Cistierna, la zona de la Montaña Oriental, que –como todos sabemos aquí– es una zona montañosa, con carreteras de montaña, bueno, a veces de difícil acceso, y por eso pues considerábamos que esto era esencial para... para esta comarca.

En cuanto a lo que ha dicho la señora procuradora del Grupo Popular, pues, evidentemente, a todos claro que nos gustaría tener al lado de casa todos los servicios, pero sabemos que no es posible; pero sí que se pueden mejorar todos aquellos que están en manos de... de la Junta y del Gobierno que nos está gobernando aquí. Y aquí vemos que hay ciudadanos de primera, ciudadanos de segunda y –como digo yo– ciudadanos de tercera; y así nos va en esta Comunidad.

Por supuesto que a ustedes les gustaría que estuviéramos todos centrados en una gran ciudad y dar los servicios a una gran ciudad, pero Castilla y León, que no es una región –repito–, es una Autonomía con dos regiones –se lo digo porque otro grupo parlamentario se empeña en decir región–, pues somos una Comunidad muy dispersa, con habitantes... con la población muy dispersa, con muchas poblaciones y que todos tenemos el mismo derecho a ser atendidos con los servicios públicos. Y la Junta de Castilla y León tiene que ser garante de esos servicios, y sobre todo los sanitarios.

Usted se ha referido a un caso sobre Béjar y Ciudad Rodrigo. También le recuerdo que en Arenas de San Pedro, en Ávila, también ocurre lo mismo, es decir, que lo puede indicar también.

En cuanto a los servicios de transporte que ustedes nos dicen que son complementarios, como los helicópteros, todos sabemos aquí, y lo hemos debatido muchas veces, que los helicópteros no vuelan por la noche, están condicionados no por la... no están condicionados por la limitación geográfica. Es verdad que cualquier helicóptero en esta Comunidad se puede mover a donde le dé la gana o donde sea necesario –perdón–, pero sí que están condicionados, primero, porque no pueden volar por la noche; segundo, por las condiciones climatológicas. Es decir, si hay fuertes rachas de viento, si hay lluvias, si no hay condiciones adecuadas, esos helicópteros no se pueden mover, con lo cual, tenemos que garantizar un transporte sanitario terrestre adecuado a las necesidades.

Como bien se ha dicho aquí, ojalá nadie necesitara de estos servicios, ojalá los médicos que están en urgencias no tuvieran que atender a nadie, pero nosotros tenemos que estar preparados para, cuando se dé un caso, sea atendido en el menor tiempo posible. Porque sabemos que lo que ocurre cuando son necesarias estos... estos recursos UME, de emergencias, es porque es una emergencia y hay que atenderlo en el menor tiempo posible; no podemos estar esperando una hora o cuarenta minutos a que llegue la ambulancia, porque a lo mejor cuando llegue ya no es necesaria esa ambulancia.

Con lo cual, estos recursos que tenemos, que ustedes lo han comentado a nivel Autonomía y siempre con los mismos datos, que han cambiado el convenio de transportes o el contrato de transportes, que se han aumentado el número de ambulancias, que son... Bueno, pues todo... todo muy bonito, como ya estamos acostumbrados a escuchar en estas Cortes, pero al final lo que se transmite a la sociedad



o la... o la sociedad lo que está viendo es que, cuando necesita un recurso de la Junta, no lo tiene, no lo tiene a mano.

Entonces, esto consideramos que era necesario por el gran área y la zona geográfica donde se ubica -repito-, porque daría asistencia en corto plazo, en corto plazo, a los que necesitasen de esta... de este servicio. Ojalá no fuera ninguno, pero, evidentemente, todos estamos predispuestos a necesitar una... una urgencia. Con lo cual, siento mucho que no hayan entendido el... lo que demandamos aquí, porque creo que es necesario para la población de esta zona. No todos vivimos en grandes urbes, no todos vivimos en... en ciudades. La zona rural creo que se merece mejor trato por esta Junta de Castilla y León que nos gobierna.

Y, bueno, en cuanto a la enmienda que usted me ha dicho, lo de a "seguir impulsando, seguir mejorando"... Bueno, pues ya nos conocemos; es decir, en los años que llevo aquí ya nos conocemos y ya sabemos lo que significa. Es decir, significa que no van a hacer absolutamente nada, que harán lo que ustedes crean conveniente, a expensas de lo que digan sus grupos parlamentarios, porque está visto que lo que digamos los demás nunca vale. Entonces no se la puedo admitir. Es decir, si ustedes garantizaran que en un año en concreto se va a ampliar este servicio o se va a dotar a estas zonas de este servicio de soporte vital avanzado o... o de emergencias, pues entonces, bueno, pues se podría aceptar; pero, cuando ustedes dicen "a seguir impulsando y seguir mejorando", no me están diciendo nada.

¿Mejorando en qué año: en el año treinta, en el año treinta y siete, cuando no haya población, cuando seamos 40.000 personas menos en León, que ya no se necesiten soportes, o cuando los pueblos estén vacíos? ¿Cuándo van a hacer la mejora de los servicios? Es decir, no; eso no nos vale. O concretan en fechas o, si no, esto es una palabra en el aire que no sirve absolutamente para nada.

Lo que nosotros demandamos es la mejora de los servicios públicos, en este caso sanitarios, para esta zona, y ustedes, como siempre, miran para otro lado y no hacen absolutamente nada; y lo que hacen es poco, podrían hacer mucho más. Ojalá viviésemos -ya le digo- todos en una gran urbe, pero es que la población en Castilla y León es muy dispersa y hay muchas zonas rurales que deben de ser atendidas; y sobre todo porque están muy mal comunicadas: unas carreteras en mal estado, mal mantenidas y que encima lo que hacen es agrandar esa distancia.

Porque aquí hablamos de kilómetros, pero a mí me gustaría que hablásemos de tiempo, porque no es lo mismo recorrer 20 kilómetros en una autovía que 20 kilómetros por una carretera de montaña, con curvas, con baches, mal mantenida. Es decir, al final el tiempo de esos 20 kilómetros, 30, 60 kilómetros se convierten en más... en más tiempo. Con lo cual, al final, cuando se quiere atender a la persona afectada, se puede... bueno, puede llegar a ser demasiado tarde.

Con lo cual, siento que no hayan aprobado esta proposición no de ley y espero que la sociedad de la Montaña Oriental leonesa y la ciudad... y las poblaciones de Cistierna y alrededores lo tengan en cuenta. Muchas gracias.

Votación PNL/000427

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señor García. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? Ocho. ¿Votos en contra? Diez. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.



Por la señora vicepresidenta se dará lugar al segundo punto del orden del día.

PNL/000472 (Retirada)

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Segundo punto del orden del día: **Proposición no de ley 472, presentada por los Procuradores doña Rosa María Rubio Martín, don Jesús Puente Alcaraz, don Fernando Pablos Romo, don Juan Luis Cepa Álvarez, doña Noelia Frutos Rubio, doña María Inmaculada García Rioja, instando a la Junta de Castilla y León a que se adquiera y se instale, a la mayor brevedad posible, el equipo necesario (maquinaria) para poder realizar la técnica de la litotricia en el Hospital de Salamanca (CAUSA), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 131 [sic], de trece de abril de dos mil veintitrés.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias. Señor Puente.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Presidenta, quiero presentar aquí las excusas. Ya todos los grupos están informados de que, por los motivos que usted ha comentado al principio, por el fallecimiento del padre de la procuradora Rosa Rubio Martínez, que quería defender esta PNL, porque es suya en su redacción y en su concepción, solicitamos que se retire y la reincorporaremos tan pronto como sea posible. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señor Puente. En consecuencia, queda retirada. Pasamos al tercer punto del orden del día.

Por la señora vicepresidenta se dará lectura al tercer punto del orden del día.

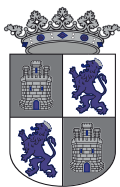
PNL/000630

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA HERNANDO RUIZ):

Tercer punto... tercer punto del orden del día: **PNL 630, presentada por los Procuradores doña Alicia Gallego González, don José Ramón García Fernández y don Luis Mariano Santos Reyero, instando a la Junta de Castilla y León a la adopción de diversas medidas para regular y mejorar la situación de los celadores que realizan su jornada ordinaria en los servicios de urgencias de Atención Primaria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 191, de veintiuno de septiembre de dos mil veintitrés.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señora vicepresidenta. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, el señor procurador don José Ramón García Fernández.



EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Hoy traemos otra proposición no de ley que consideramos que es bastante importante, sobre todo para este... este sector que trabaja en la sanidad. Durante las últimas décadas nuestro país se ha venido convirtiendo en un referente a nivel mundial en materia asistencial. Ciertamente, en los últimos años, como consecuencia de la infección provocada por el virus SARS-CoV-2, nuestro sistema sanitario se ha resentido, pero aun así mantiene unos valores y características concretas: universalización, accesibilidad, desconcentración y descentralización.

En lo que no se ha resentido y por lo que ha sido valorado de manera unánime es en las excelentes capacidades de los profesionales que lo integran. Para llegar a ello, estos trabajadores vienen realizando una progresiva formación y su correspondiente especialización en el ámbito de sus funciones, incrementan regularmente sus conocimientos y realizan prácticas dentro del período formativo. Se han creado nuevas titulaciones profesionales, algunas de ellas derivadas de una formación universitaria y otras vinculadas a la Formación Profesional. Los antiguos conductores de ambulancias ahora son los técnicos de transporte sanitario y ya existe una gran cantidad de técnicos en diferentes cualificaciones dentro de la familia sanitaria.

Subsiste, no obstante, un grupo numeroso de trabajadores que no se ha incorporado a esta corriente: las celadoras y los celadores. La categoría de celador fue recogida inicialmente por la Orden del cinco de julio de mil novecientos setenta y uno, BOE número 174, del veintidós de julio de mil novecientos setenta y uno, página 12015, mediante la cual se aprobaba el Estatuto Personal no Sanitario al Servicio de las Instituciones Sanitarias de la Seguridad Social. Y es ahí donde aparece una primera regulación de sus funciones.

Posteriormente, con la Ley 2/2007, del siete de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León, BOCYL número 52, del catorce de marzo de dos mil siete, se realiza una descripción de las... de las funciones más relevantes de las distintas categorías de personal estatutario sanitario, siendo las funciones del celador una corta y pega del anterior Estatuto del Personal no Sanitario del año mil novecientos setenta y uno. Dentro de la categoría única de celador, Decreto 85/2009, tres de diciembre, BOCYL número 236, del diez de diciembre de dos mil nueve, página 34554, y Real Decreto 184/2015, desempeñan sus funciones en: Atención Especializada, Atención Primaria, en emergencias sanitarias. El Sacyl decidió, contrariamente a otras Comunidades Autónomas, que no existía la figura del celador.

Atendiendo a la premisa que... de que en ningún caso son las funciones las que diferencian a unos celadores de otros, como indica la legislación anteriormente recogida, y sí su ubicación en los centros sanitarios, concentraremos esta proposición no de ley en el caso de los celadores que realizan su jornada ordinaria en los servicios de las urgencias de Atención Primaria, los SUAP, de Castilla y León.

Debemos partir del origen de las urgencias extrahospitalarias del antiguo Insalud para comprender el origen de la incorporación laboral de los celadores a los actuales SUAP. Durante los períodos que el Insalud regía la sanidad pública española, los celadores que trabajaban en los Servicios de Urgencias Extrahospitalarios se denominaban celadores del Servicio Normal de Urgencias (celador SNU) y celadores



del Servicio Especial de Urgencias (celador SEU), según el número de ciudadanos que se beneficiaran de la asistencia sanitaria en la zona donde se ubicaba el centro donde estaban las urgencias extrahospitalarias.

Con la aparición de las transferencias de competencias a las diferentes Comunidades Autónomas, se mantiene la estructura orgánica sanitaria, si bien se inicia un proceso de transformación, fruto de las nuevas necesidades autonómicas y de las propias necesidades de la ciudadanía. Estas necesidades provocarán la creación de los SUAP de Castilla y León, conservando el mismo personal, funciones, horarios e incluso ubicaciones físicas. La Resolución del veintisiete de diciembre de dos mil uno de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, recogía en el BOE número 37, de doce de febrero de dos mil dos, por la que ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Ministros por el que se aprueban diversas modificaciones del personal estatutario del Insalud. Como consecuencia de acuerdos suscritos en el ámbito de la Mesa Sectorial de Sanidad, venía a explicar, hace 21 años, quién realizaba las urgencias extrahospitalarias, qué eran y su reestructuración.

La modificación de los servicios de urgencias y la incorporación del celador SUAP queda claramente corroborado en la normativa, que en ningún momento ha dejado de estar en vigor y donde no se hace referencia por ninguna parte a la figura del celador de área.

Debido a las transformaciones que sufren las Gerencias de Atención Primaria de Castilla y León, se configuran las plantillas orgánicas de los profesionales de la sanidad pública, Sacyl. En estas plantillas orgánicas, durante muchos años y fruto de las negociaciones con las secciones sindicales de la Mesa Sectorial de Sanidad, se podía contemplar la figura del celador SUAP en todas las provincias de la Comunidad. Hay que resaltar que la denominación del celador SUAP, dado que esta será la que determine las retribuciones correspondientes a estos profesionales, y que son piedra angular de esta proposición no de ley, en la solicitud final de regulación del cobro de la atención continuada, en sus modalidades A y B.

En el año dos mil seis, se crea por el Sacyl las figuras del medio de área y enfermero o enfermera de área, con sus particularidades propias de retribuciones, funciones, horario, Decreto 93/2006, del veintiuno de diciembre, BOCYL número 247, del veintisiete del doce de dos mil seis, página 24157. Llegando a la actualidad con distintas adaptaciones, siendo la última la Orden SAN/1403/2021, de ocho de noviembre, sobre jornada de personal médico y enfermero de área de Atención Primaria en el ámbito de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, recogida en BOCYL número 231, de treinta de noviembre, página 58583; situación distinta a los celadores SUAP, que se consideran personal no sanitario.

Ante la necesidad del Sacyl de cubrir las plazas del personal SUAP debido a jubilaciones, traslados y la negligencia por la Administración de no cumplir la Resolución del veintisiete de diciembre de dos mil uno, sustituye al médico y enfermera SUAP por médico... médico y enfermera o enfermero de área y, por ende, ante la propia confusión de la Administración, al celador SUAP, con el mal llamado celador de área.

Por otro lado, en la Orden del veinticuatro de enero dos mil veintitrés, del consejero de Sanidad, por la que se dictan instrucciones para la elaboración de las nóminas del personal estatutario de la Gerencia de Salud, en su página 127,



recoge perfectamente las retribuciones en Atención Primaria del Servicio de Urgencias de Atención Primaria, SUAP, de coordinador, médico, enfermera y celador.

Sin modificación de la normativa referente a las plazas de celador del Servicio de Urgencias de Atención Primaria (SUAP), las plantillas orgánicas del personal estatutario del Sacyl han sido modificadas en distintas provincias, menos León y Palencia, por las Gerencias correspondientes, atribuyéndose la autoridad y soberanía para renombrar las plazas de SUAP a celador de área y, lo que es más atroz, a prescindir de los celadores SUAP, de los Servicios de Urgencias de Atención Primaria.

Cabe recordar que, en la Resolución de veintisiete de diciembre de dos mil uno de la Dirección General del Instituto Nacional de la Salud, recogida en el BOE número 37, de doce de febrero de dos mil dos, señalaba que los actuales servicios normales y especiales de urgencias dependientes de las Gerencias de Atención Primaria se transformaban en servicios de urgencia de Atención Primaria (SUAP). Los SUAP contarán al menos con los siguientes puestos de trabajo: médico de urgencias, diplomado en enfermería de urgencias y celador. Debe tenerse en cuenta el agravio que sufren desde el año dos mil cinco los celadores SUAP con el resto de los celadores de los servicios de urgencias hospitalarios, al no ver retribuidas las noches, domingos y festivos por el mismo trabajo que realizan sus compañeros celadores de los servicios de urgencias hospitalarios en sus jornadas ordinarias de 17 o 24 horas en día de diario o en fin de semana o festivo.

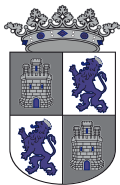
La Consejería de Sanidad de Castilla y León es concedora de este agravio, dado que son muchas las sentencias del Tribunal Superior de Justicia y Juzgados de lo Contencioso Administrativo que dictan sentencias favorables a los celadores SUAP. Y es que, pese a alcanzarse un acuerdo el seis de julio de dos mil veintiuno, donde se acepta la propuesta de Administración que recogía para los celadores SUAP las mismas retribuciones en el cobro de noches, noches de domingos y festivos, así como de los domingos y festivos diurnos para los celadores de urgencias hospitalarias, nunca se llegó a plasmar en una modificación de la legislación autonómica, pese a haberlo instado, además, en dos mil siete... en dos mil diecisiete y dos mil veintidós, el Procurador del Común de Castilla y León a la Consejería de Sanidad, a retomar y a hacer frente a los acuerdos de la Comisión de Trabajo de los celadores SUAP, así como ejecutar de oficio lo que dicen las numerosas sentencias favorables del Tribunal Superior de Justicia y distintos Juzgados de lo Contencioso Administrativo sobre el pago de la atención continuada de noches de diario, festivos, y domingos y festivos de celadores SUAP.

Además, según las recomendaciones hechas por el Procurador del Común de la Consejería de Sanidad, en las que insta a la misma a solucionar el problema de pago y correctamente de la atención continuada A y B, aun no existiendo imposición, es necesario afrontar dicha petición y subsanar los posibles agravios que se hayan podido cometer con los celadores SUAP.

Y es que, atendiendo a las diferentes sentencias de...

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Señor García, por favor, vaya usted concluyendo.

**EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:**

(Sí, termino, señora presidenta). Bueno, con lo cual, propuesta de resolución:

“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a:

Disponer de los trámites necesarios destinados a establecer los mecanismos y actividades precisos, dentro de sus competencias, para regular y mejorar la situación de los celadores que realizan su jornada ordinaria en los Servicios de Urgencias de Atención Primaria en los siguientes puntos:

Uno. Denominación del destino (celador SUAP).

Dos. Turnos y horarios acordes a la carga de trabajo con capacidad de modificación según las necesidades (jornadas de 24 horas donde un solo celador SUAP pueda llegar a atender a más de 500 pacientes presenciales y telefónicos).

Tres. Disfrute efectivo de descansos (20 minutos por cada 7 horas y media como recoge la ley) o posibilidad de acumulación en horas realizadas al haber un solo celador SUAP para jornadas de 17 horas o 24 horas.

Cuatro. Reconocimiento del tiempo necesario para comer y cenar en las jornadas de 17 horas y 24 horas.

Cinco. Retribución de la Atención Continuada de Noches ‘A’, Noches ‘B’, Festivos y Festivos Diurnos ‘B’, como se realiza con los Celadores de Urgencias Hospitalarias.

Seis. Retribución completa de las jornadas del veinticuatro y treinta y uno de diciembre.

Siete. Adaptación o equiparación de los Celadores de Urgencias Hospitalarias del Complemento de Destino.

Y ocho. Mantener reunión con los representantes sindicales de la Mesa Sectorial de Sanidad y los expertos en SUAP que formaron parte de la Comisión de Trabajo en el año veintidós, previa a la modificación y aprobación de aquellos mecanismos legales, dentro de las competencias autonómicas, que se consideren oportunas para la mejora de las condiciones de los Celadores”.

Le pido disculpas –muchas gracias–, pero es que es muy larga. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señor García. Para la próxima vez ajuste usted más los tiempos, y ajústelos con la lectura de la resolución. Muchas gracias.

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

EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Yo voy a ser bastante más breve. Antes de nada, quería recordar que... que, Por Ávila, en noviembre de dos mil veinte, hace ya tres años, presentó una proposición no de ley para la creación de una titulación específica dentro de la familia profesional de sanidad que recogiese las funciones de los



celadores, porque no existen. O sea, la Comisión de Educación de estas Cortes, que fue donde se debatió esta propuesta, la aprobó por unanimidad.

En febrero de este año, y dado que no se había... no sabía yo absolutamente nada de esta proposición no de ley, presenté una pregunta escrita para conocer cómo iba el proceso, y la respuesta que se me dio por parte del... del consejero de Presidencia, me remitió a la resolución aprobada por la ministra de Educación, que esta acusó recibo de la solicitud y hasta ahí ha llegado el asunto. Como en otras muchas ocasiones, la Junta pues se ha limitado a enviar una carta al ministro competente y ya está. De momento, los celadores siguen sin contar con una titulación específica, con unas tareas que no están definidas y sin que se les reconozca el trabajo que realizan.

Quería comenzar recordando que sí que hay una propuesta ya para que se reconozca la labor de los celadores y se perfilen y definan sus funciones a través de un grado de formación específico, que todavía sigue sin ser efectivo. Yo creo que ese debería ser el primer paso para todos los celadores, porque ahora mismo se apuntan a una bolsa de trabajo y... y a trabajar. ¿Cómo movilizan o cómo inmovilizan a los pacientes? No es lo mismo llevar un sobre de una consulta a una consulta, una historia clínica en papel de una consulta a una consulta, un resultado de una prueba, que movilizar o inmovilizar a un enfermo o llevar una silla de ruedas o meter una camilla en un quirófano. ¿Cualquiera podemos ser celadores? No, pero hasta ahora sí.

Yo creo que eso... eso es por donde habría que empezar. Pero bueno, lo que nos proponen hoy me parece totalmente lógico, puesto que... que hay una categoría profesional y realizan una gran tarea tanto en los hospitales -como bien dice usted- o en los centros de salud. Creo que es fundamental que se reconozca esa labor, y la forma de hacerlo es sencilla: regularizando su trabajo, en el sentido de definir claramente sus funciones, fijando los turnos de descanso necesarios, la retribución adecuada, etcétera. En fin, con lo que todos queremos para nuestro trabajo.

Así que, sin más, nuestro voto será a favor, esperando, eso sí, que, de salir aprobada, se le dé cumplimiento cuanto antes, porque, si no, las PNL salen aprobadas y ahí se quedan. Muchas gracias.

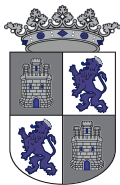
LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

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

EL SEÑOR SUÁREZ ARCA:

Muchas gracias, señora presidente. En primer lugar, creo que es recomendable volver a... a poner en valor la labor de los celadores, que hacen una labor muchas veces que pasa desapercibida en nuestros hospitales, por lo menos por parte de los que tenemos la suerte de no ir demasiado a menudo a ellos, pero es una labor esencial.

Y, además, hace... justo en dos mil veintiuno, yo, antes de ser procurador en estas Cortes, tuve una reunión con una parte de los grupos representantes de los celadores y, precisamente, una de las cosas de las que me comentaron fue el tema



de que Por Ávila había presentado esa proposición no de ley en esta.... no sé si proposición no de ley o moción, una proposición no de ley en estas Cortes, y que había sido aprobada precisamente porque uno de los reclamos... de los reclamos que ellos tenían esenciales era la formación reglada, era que se pudiese articular esa formación reglada. Por lo tanto, creo que es de poner en valor esta actividad y el trabajo que hacen los celadores.

Por otra parte, señor García, yo le agradezco enormemente que nos haya leído la exposición de motivos de forma literal, que además es bastante extensa. Quiero entender que o no ha preparado usted la... la propia... la propia PNL o ha tenido que sustituir a algún compañero, cosa que nos puede pasar a cualquiera, pero, de verdad, ya tenemos la exposición de motivos, nos la hemos leído; y, además, siendo una exposición de motivos tan extensa, creo que convendría haberla condensado de alguna manera para poder hacer una intervención donde... donde viésemos un poco más en detalle, un poco más concreto, los motivos de que UPL pues haya en gran parte cogido este batiburrillo de reclamaciones, algunas de ellas de los celadores, otras sacadas directamente de las resoluciones del Procurador del Común e incluso velado algunos de los... algunos... algunas resoluciones judiciales de los últimos años para intentar dar construcción a esta proposición no de ley, que, por otra parte, paso a intentar explicar nuestra posición de voto.

En primer lugar, remarcar que el consejero ya ha transmitido en multitud de ocasiones que, ante la acusación velada, en ocasiones, y otras veces demasiado obvia, de que la Junta de Castilla y León no cumple con las resoluciones judiciales o con la normativa vigente, esto es simple y llanamente falso. La Consejería y toda la Junta de Castilla y León cumple siempre con las resoluciones judiciales, tanto cuando sentencian a favor de los demandantes como cuando sentencian a favor de la Administración.

En todo caso, esto, ya el sencillo hecho de que la Junta esté cumpliendo con las resoluciones judiciales y que, en caso de que ustedes tengan alguna duda de que esto no sea así, la vía por la que tienen que acudir es precisamente a los tribunales, esto ya daría cumplida cuenta de los puntos 2, 3, 4, 6 y 7 de la propuesta de resolución.

Por otra parte, ya se les contestó en pregunta escrita, la Pregunta Escrita 11/01053, sobre estos asuntos, en especial sobre la confusión que están teniendo ustedes al considerar celador SUAP como una categoría profesional, dado que parece ser que no han leído la respuesta que la Consejería les dio. Está publicada en... está publicada en la página de las Cortes, por lo tanto, cualquiera de nosotros podemos acceder a esa respuesta. En la misma respuesta se les informó aparte de que todos los puestos de personal sanitario que existen de los SUAP están pendientes de amortizar. Obviamente, esto deja clara... de forma clara, la evidente incongruencia del apartado 1 de su propuesta de resolución.

Respecto del punto 5 de la misma, recordarles, señorías, que la normativa vigente en materia de retribuciones del personal de servicio de las Administraciones Públicas impide aplicar de forma directa y sin una previa habilitación conceptos retributivos que no estén previstos en ella, porque se infringiría el principio de legalidad retributiva. No pueden establecerse, por lo tanto, retribuciones por conceptos diferentes, ya sean estos subjetivos u objetivos, de los que están establecidos por la ley, de los que están en la propia legislación estipulados. Por esto mismo, el apartado 5 de



su propuesta choca con la legislación vigente, siendo el personal estatutario de los grupos B, C, D y E de Atención Especializada –grupos donde no están incluidos los celadores de los SUAP– los únicos que tienen expresamente reconocidos los abonos de complementos por acción continuada en sus modalidades A (noches) o B (domingos y festivos).

Por otro lado, recordarles que la Consejería ya contestó a la resolución del Procurador del Común, a la que hacen alusión en su exposición de motivos, referente a este mismo tema, y donde además también se hacía referencia a lo propuesto en el apartado 8 de su proposición no de ley. Por un lado, se recordó... o sea, recordó... la Consejería recordó al Procurador del Común –y hoy permítanme que se lo recuerde yo a ustedes– que, si el cambio referente a las retribuciones se quisiese llevar a cabo, requeriría, por su efecto presupuestario, de la participación de la Consejería pertinente; sin olvidar que el único organismo que puede determinar y aplicar estos cambios es la Mesa Sectorial para el personal al servicio de las instituciones sanitarias públicas, atendiendo a lo estipulado en el Artículo 91.2 de la Ley 2/2007, de siete de marzo, del Estatuto Jurídico del Personal Estatutario del Servicio de Salud de Castilla y León.

Por eso mismo, en lo que respecta al apartado 8 de su propuesta de resolución, queda claro que la Comisión de Trabajo a la que se alude carece de competencia alguna a este respecto; respecto a aspectos retributivos, por supuesto. Pese a esto –y además son conocedores también ustedes–, se ha creado y aprobado por la Mesa Sectorial, que es quien tiene las competencias, un grupo de trabajo específico para la valoración de las retribuciones de celadores de los SUAP, cuya primera reunión fue además ayer mismo, día cuatro de octubre.

Por lo tanto, esas reuniones se están llevando a cabo, y entendemos que es esa Mesa Sectorial la que tiene que hacer los trámites necesarios, siempre con la preceptiva aprobación, en este caso de la Consejería de Economía y Hacienda, en caso de necesidad, para poder actualizar la legislación vigente y, en caso necesario de que se vea adecuado, dar cumplida cuenta de lo que ustedes, en una proposición no de ley de eminente carácter político, presentan en estas Cortes hoy. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señor Suárez. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Javier Campos de la Fuente.

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. En la presente iniciativa parlamentaria, y según se indica con claridad en los antecedentes, que, si son escuetos, es porque son escuetos, y si son amplios, pues es porque son amplios, nunca se les da gusto a las señorías del PP. Digo que acompañan... antecedentes que acompañan a la propuesta de resolución... *[Murmullos]*. Del PP, perdón, del Gobierno; tiene usted... tiene usted razón, doña Paloma.

Digo, propuesta de resolución, hemos de partir de la premisa de que los celadores y celadoras no se diferencian en sus funciones, sino que en la ubicación de los centros sanitarios donde prestan su servicio. Es una referencia clara que hace el



antecedente. Según se ha indicado, y en contra del criterio de otras Comunidades Autónomas, Castilla y León decide que no existen celadores en emergencias y sí en Atención Especializada y en Atención Primaria. Esta clasificación, que obvia la realidad en origen, genera una serie de parches que harán que se evidencie una clara falta de rigor, respeto y reconocimiento al trabajo de estos servicios, fundamentales en la sanidad de Castilla y León, el trabajo que hacen estas personas, y que la Junta mantiene injustamente como trabajadores de segunda.

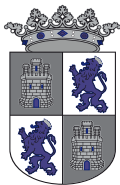
Y es que esta afirmación no se extrae solo y exclusivamente como conclusión objetiva de esta proposición no de ley. Pues podríamos hablar de falta de medios para el desempeño del trabajo, servicios no ajustados a una carga de trabajo mínimamente racional, personal desatendido en el aspecto de las protecciones o equipos de protección individual que, por desgracia, protagonizaron tristes llamamientos y peticiones en sede parlamentaria, aquí, realizados precisamente por este procurador que les habla en pleno COVID, pidiendo las equipaciones que se ajustaban a los trabajos que hacían en ese momento estas personas.

Sin instalaciones propias, adecuadas o correctamente dimensionadas para vestuarios, reuniones, etcétera, siempre con desajustes salariales y luchando por que se reconozca su participación en el sistema de salud; abandonados hasta en el aspecto formativo, como ya hemos dicho aquí, como hemos hablado, donde se llega al absurdo de que hay profesionales que se incorporan al servicio sin haber recibido formación alguna y deben ser aleccionados precisamente por sus propios compañeros y compañeras para que hagan los trabajos mínimamente bien, ya no solo para el enfermo, sino incluso para su... para su propia forma física. No es lo mismo mover a una persona con conocimiento que hacerlo... que hacerlo sin... sin ese conocimiento, que puede que a la tercera vez que lo movamos pues estemos lesionados y de baja. Un sinfín de agravios siempre focalizados en el mismo colectivo que no hacen otra cosa más que estigmatizarlo constantemente.

Desde este grupo parlamentario exigimos un tratamiento adecuado a esta sección importante del sistema, una adecuada atención a sus necesidades, equipación, instalaciones, descansos, etcétera, y, desde luego, rigor en sus percepciones y pagos, que es lo que precisamente en mayor medida nos ocupa en el día de hoy.

Esta regulación en su remuneración en servicios donde desempeñan sus funciones se encuentran con la circunstancia de tener que cubrir la actividad de las nuevas denominaciones de médico-enfermero de área, generando un servicio inexistente, a la vez de celador de área. Esta es una de las imprecisiones de la Administración autonómica que genera gran parte del conflicto, renombrando a los celadores SUAP de área, en contra de la normativa de los servicios normales y especiales de urgencia dependiente de la Gerencia de Atención Primaria.

Dada esta situación, se producen los agravios económicos a los SUAP, que no ven retribuidos... retribuidas las noches, los domingos o festivos de forma equitativa a sus compañeros. Agravios reconocidos por la Justicia, por lo que la Administración autonómica es conocedora de los mismos, sin que se haya modificado la normativa. Y es por ello que han existido infinidad de protestas; la última y la más mediática, la de Víctor Manuel Pérez, que recientemente se ponía en huelga de hambre por este conflicto. *[Murmulllos]*. Sí.



Y por la resolución que viene en la... en la propuesta de resolución y todo lo que se plasma en esta propuesta de resolución, en esta proposición no de ley, son reivindicaciones que bien podrían ser de carácter meramente de desiderátum sindical, ciertamente; pero desde luego que desde ese ámbito ya han sido tratadas y luchadas sin que haya existido la suerte necesaria, y es por ello que siguen explotando todas las posibilidades, incluso la parlamentaria, que es por ello por lo que estamos hoy aquí tratando este tema.

La falta de sensibilidad de la Junta de Castilla y León con este tema y la injusticia en las... en las reivindicaciones nos obligan, como no puede ser de otra forma, a aprobar la iniciativa parlamentaria en los términos en las que se ha... en los que las ha presentado el proponente, aunque sí que es verdad que observamos ciertas imprecisiones, en las cuales no vamos a entrar; no creemos que sea necesario.

Porque, simplemente, esto creemos que es una... es un posicionamiento político claro en defensa de los derechos de unos trabajadores que durante mucho tiempo han estado mal, mal tratados por la Administración que se encarga de... de gestionar su... su ámbito laboral y... y que, bueno, pues sin más, vamos a dar nuestro apoyo a esta iniciativa tal cual está, con el literal que viene en la propuesta de resolución de... que obra en antecedentes... en el orden del día, perdón. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias, señor Campos. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Francisco Javier Carpio Gutiérrez.

EL SEÑOR CARPIO GUIJARRO:

Carpio Guijarro. Gracias, presidenta. Buenas tardes, señorías. En primer lugar, nos sorprende que determinados grupos políticos hablen de “celadores abandonados”, como se acaba de referir en este momento el Grupo Socialista. Entendemos que “abandonados” lo dirá entre comillas. No sabemos exactamente a qué se refieren por abandonados. Entendemos que existe una formación, es decir, en las bolsas de acceso para estos celadores existe ya puntuación para esa formación; además existe una formación continua dentro del sistema de salud.

Pero, bueno, en cualquier caso, hoy los que están abandonados son los celadores, mañana serán los médicos y al próximo día los enfermeros. Es decir, hay para partidos o grupos políticos a los que siempre que se habla de sanidad alguien está abandonado; nunca están contentos con nada. Hoy ha tocado los celadores. Bueno, pues hablemos de los celadores.

No se puede poner en duda que nos encontramos en una Comunidad que, a pesar de lo que se diga, tiene una imponente calidad –y lo reitero, una imponente calidad– donde, de forma reiterada, la Junta de Castilla y León ha ido aumentando su inversión año tras año y mejorando la sanidad y los tratamientos. Cuando se refiere a mejorar, no solo se han mejorado los tratamientos, la sanidad, sino también los salarios, las calificaciones, los grados, todo lo que se refiere a ello.

De hecho, en el año dos mil dos el gasto sanitario en la Comunidad fue de 2.062 millones; a día de hoy es de 4.316 millones. Estamos hablando de 2.300 millones



de euros más. Simplemente, por dar otro dato respecto a los años citados: en el dos mil dos eran 839 euros por habitante, y en dos mil veintidós ascendemos a 1.813 euros por habitante. Y en lo que se refiere al gasto sanitario del PIB, hemos pasado de un 5,1 en el dos mil dos a un 7,7 en el dos mil veintidós. Es decir, es... creo que los datos son bastante objetivos para entender que nadie está abandonado, y mucho menos la sanidad de esta Comunidad.

Y me voy a permitir el lujo de decirles, respecto al abandono de la sanidad, que este humilde procurador reside en un municipio de 110 habitantes, en la zona nordeste de Segovia, una de esas zonas que, bueno, no sé si las llaman “vaciadas” o como algunos determinados grupos políticos las llaman “vaciadas”, y de las que yo no estoy de acuerdo, sino que son zonas de la oportunidad. Me encuentro a 80 kilómetros de Segovia capital; es cierto que está... estoy más cerca de la provincia de Soria que de la capital de mi provincia, y no me considero abandonado. Considero que tenemos un hospital de referencia en cada Comunidad... perdón, en cada provincia, y hospitales especializados a lo largo de la Comunidad, y prefiero ser atendido en un hospital bueno que no tener especialidades en cada una de las provincias en las que no se me trata adecuadamente.

Por lo tanto, no puedo entender o consentir que se diga que los celadores están abandonados o que la sanidad no es buena. Por no decir que los celadores SUAP están para atender la demanda sanitaria de los usuarios que acuden al servicio de urgencias, proporcionando a los pacientes una asistencia conveniente, accesible y con la que se encuentren satisfechos. Pero teniendo en cuenta que esta asistencia urgente también está cubierta por los Puntos de Atención Continuada y las unidades móviles de... de celadores de emergencia. Esto quiere decir que, aunque no existen celadores SUAP, el servicio está cubierto y garantizado.

Se debe diferenciar entre categoría y profesionales; es decir, que un celador SUAP no es una categoría, sino que son trabajadores de la categoría profesional celador y que prestan servicios en los SUAP. En definitiva, no son un cuerpo profesional diferenciado, sino que son idénticos a los demás celadores del sistema sanitario, pero que en vez de desarrollar su trabajo en una especialidad u otro campo... otro campo médico lo hacen en Atención Primaria.

Algo similar ocurre con... con denominaciones provisionales dentro del organigrama... organigrama sanitario, donde esas denominaciones no se corresponden directamente con una categoría profesional, como pueda ser el médico de área. Hemos de tener en cuenta que en todas las provincias de Castilla y León no existen servicios de urgencia de Atención Primaria, y tampoco en todas las que existen servicios de urgencia de Atención Primaria existen celadores; es decir, esto solo ocurre en León y Palencia.

Igualmente, es fundamental, está en la normativa vigente en la materia y a las obligaciones que impone la misma: para los turnos de urgencia lo único que legalmente se prescribe es la existencia de personal profesional sanitario. Y hemos de tener en cuenta que los celadores no son personal sanitario, lo que implica que... lo que no implica que los SUAP en los que se encuentra en la plantilla orgánica se deba contar con ellos.

Los celadores podríamos definirlos como un personal no sanitario que trabaja al servicio de las instituciones sanitarias. Así, en el Estatuto Marco del Personal



Estatutario de los Servicios de Salud de clase... se les clasifica como personal de gestión y servicios, que tienen diversas funciones.

En lo referente a las mayores retribuciones, pues no se ha tenido en cuenta que para poder dar una mayor retribución a los celadores no solo interviene una Consejería, sino que deberían intervenir varias Consejerías. Y, además, entendemos que este tipo de solicitud debe ser aprobado previamente o reconocido por las Mesas Sectoriales, conforme a la Ley 2/2007 de... de siete de marzo. Sin esa negociación y acuerdo en la Mesa Sectorial no se puede alcanzar, y menos imponer, un acuerdo que afecte a los celadores SUAP.

La Junta de Castilla y León entendemos que es una Administración seria, ajustada a derecho y comprometida con las resoluciones judiciales, que cumple con las mismas, tanto cuando le son favorables como cuando no le son favorables. Y parece lógico que esto debe ser así, pero, por desgracia, no lo es. Algunos grupos políticos solo consideran que los tribunales son correctos cuando los mismos fallan a su favor, pues, cuando las resoluciones no le son favorables, a lo único que se dedican es a retorcer de forma torticera las decisiones judiciales, para atacar a la Judicatura y sus resoluciones, en pro o bien de la justicia social o en pro de sus propios intereses partidistas; y algo así puede que veamos o puede ocurrir en los próximos meses en la nación española o en el Estado de este país.

La Junta de Castilla y León siempre acepta las resoluciones judiciales. Y así ocurrió con una resolución desfavorable que el Juzgado Contencioso Administrativo de León, mediante sentencia de veinticuatro de enero de dos mil veintiuno, reconocía el derecho de un celador del servicio de urgencias al cobro del complemento de atención continuada, modalidad A y B; y se asumió y se cumplió con ello. *Sensu contrario*, el mismo tribunal citado, mediante auto de fecha posterior, reconoció... no reconoció el derecho de un celador SUAP -el celador al que se han referido anteriormente ustedes, que ha estado en huelga de hambre- al complemento retributivo solicitado judicialmente. Pero, a pesar de ello, dada la actitud conciliadora que mantienen la Consejería de Sanidad y, en este caso, la Junta de Castilla y León, se aviene a escuchar, negociar y consensuar las propuestas con los afectados.

Así podemos decir que, como consecuencia del Acuerdo de fecha diecisiete de mayo de dos mil veintitrés que se tuvo para... que se realizó para poner fin a la huelga convocada por los sindicatos CSIF, Comisiones Obreras y UGT, se realizó, en base a este acuerdo, la primera reunión en el día de ayer, cuatro de octubre, acordando la Consejería de Sanidad iniciar los trámites para regular el comportamiento de atención continuada de los celadores trabajadores en SUAP.

De la reunión de ayer podemos destacar lo siguiente: la Gerencia Regional de Salud y los sindicatos CSIF, UGT, Comisiones y SATSE han mantenido una... mantuvieron una reunión de trabajo con el objetivo de negociar y regular el complemento de atención continuada que reconozca las labores realizadas durante las noches y en domingos y festivos. En el encuentro, la Administración, en este caso la Consejería de Sanidad, mostró una buena disposición para negociar y regular este complemento, a pesar de haber sido denegada por los jueces la extensión de los efectos que anteriormente los reconocía en un área de extensión.

En definitiva, el Grupo Parlamentario Popular, frente a la propuesta de resolución de la PNL, venimos a presentar una enmienda de sustitución en atención a las



actuaciones que ya está realizando la Consejería de Sanidad por los cauces normativamente establecidos, es decir, a través de la negociación con los representantes de los trabajadores en el seno de la Mesa Sectorial del... del presente personal al servicio de las instituciones sanitarias.

Enmienda que se presenta en el siguiente sentido: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla León a continuar realizando, dentro de sus competencias, los trámites necesarios destinados a mejorar la situación de los celadores que realizan su jornada ordinaria en los Servicios de Urgencia de Atención Primaria (SUAP)". Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Muchas gracias. Gracias, señor Carpio Guijarro. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, don José Ramón García Fernández.

EL SEÑOR GARCÍA FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, agradecer a los grupos parlamentarios que van a apoyar esta proposición no de ley, porque creo que han entendido la situación: agravios comparativos. A igual trabajo, lo que pedimos es mismo salario; iguales condiciones de trabajo, iguales salarios.

En cuanto a lo que me ha dicho el portavoz, el señor Suárez, en cuanto a Vox, que es un carácter político, pues bueno, yo no sé si una huelga de hambre realizada por un celador en Astorga es carácter político o no. Yo creo que lo que estaba pidiendo es que se le reconozca su trabajo, que se le conozca las funciones que están haciendo y que se le pague por ello. Entonces, yo creo que carácter político creo que no. Es decir, yo creo que lo que vendemos... venimos a defender aquí creo que pueden ser partícipe todos, si lo vemos de una manera pues... una manera normal y con un análisis normal.

En cuanto a lo que dice el señor portavoz del Partido Popular, bueno, usted dice que no se siente de las zonas... que viene de una zona que no es la zona vaciada, que es una zona de oportunidades. Ojalá fuera una zona de oportunidades, pero, según va esto, me parece que no va a haber ninguna oportunidad.

Porque, mire, para que haya oportunidades tiene que haber servicios públicos adecuados, tiene que haber infraestructuras adecuadas. Si no, la gente no va, por mucho que lo pintemos de color de rosa. Así de claro. Porque, si no hay buenas carreteras, no hay buenas telecomunicaciones, no hay buenas infraestructuras, no hay buenos servicios públicos, al final la gente se va. Y es lo que está pasando, que las zonas rurales se están quedando vacías -y es lo que más abunda en Castilla y León-, y al final nos vamos a centrar todos en grandes urbes; en grandes urbes, porque encima las pequeñas urbes también tienen problemas de... de servicios públicos y demás. Y, al final, pues vamos a conseguir que Castilla y León, que tiene nueve provincias, al final se va a reducir a una. Y no voy a mencionar el nombre de cuál, pero, bueno, que es la más favorecida. *[Murmullos]*. Sí, sí, y no me voy a cansar de repetirlo, porque aquí, cada vez que se cogen las noticias, la única beneficiada es la de siempre.



Pero, bueno, volviendo a... a lo que estamos debatiendo. Háblele a los enfermos de cáncer que tienen que recorrer ocho horas o nueve fuera... bueno, que tienen que recorrer 200 kilómetros, salir a las ocho de la mañana o a las... -perdón, a las ocho- a las seis de la mañana o a las siete para volver a las ocho de la tarde, para recibir un tratamiento de cinco minutos. Que eso le pasa a ciudadanos de Segovia, a ciudadanos del Bierzo, a ciudadanos de... de muchas provincias, que se tienen que desplazar porque no tienen los servicios adecuados.

Díganle eso de que tenemos una... una sanidad muy adecuada o muy buena a aquellos que están esperando por un especialista meses -no días, meses-, y al final, cuando le... le atienden, pues a lo mejor ya es tarde y ya no pueden solucionar el tema. O pregúntele a aquellas personas de traumatología que tienen un percance y tardan en operarlos a lo mejor 15 días y tienen que aguantar en su casa dolores, como ha sucedido en algunos casos, dolores durante 15 días, hasta que antes de que le operen. Entonces, no me diga que la sanidad está bien; digan que la sanidad puede mejorar, y entonces todos le creemos.

En cuanto... y después encima eso, si añadimos que en las zonas rurales las personas mayores, son dependientes cada vez más de sus familiares porque no hay servicios, se cierran los consultorios médicos y tienen que trasladarse 15 o 20 kilómetros y tienen que depender de sus... de sus familiares para que les desplacen, pues ya me dirá usted qué bien está la sanidad.

En cuanto a lo que debatimos aquí, los... los celadores, evidentemente, pues se ha hecho una clasificación que no es... que, bueno, pues parece ser que hay un trato diferenciado entre unos y otros. Le recuerdo que hay SUAP en todas las provincias, no solamente en León y Palencia. No hay una ley que obligue a ir a los juzgados, sino que ha sido decisión de ellos, de... de meter esto en los juzgados, porque al final no se da solución.

Y le recuerdo que el consejero de Sanidad ha salido... ha salido en los periódicos y ha hecho público que... que a partir del uno de enero regirá un acuerdo firmado en mayo para mejorar las retribuciones de los celadores en noches y festivos, en la línea de lo que reclamaba el celador que llevaba encerrado desde hace tiempo en huelga de hambre en Astorga, el celador que, bueno, que todos conocemos aquí. No voy a decir su nombre, pero lo conocemos.

Entonces, si el propio consejero ha reconocido que va a haber o que se ha firmado un acuerdo para mejorar las retribuciones, es que había un problema. Ahora aquí ustedes se desdicen. Y qué casualidad que hoy debatamos esto y que ayer, día cuatro de octubre, pues haya una reunión y se lleguen a... a consensos. En política, como me han dicho muchas veces, no hay casualidades, es decir... Pero, bueno, es lo que... es lo que pasa.

Entonces, el punto 5, que alguien aquí decía... no me acuerdo que... el doctor Suárez... -perdón, el doctor- el procurador Suárez, en cuanto a la retribución de la atención continuada de noches A y noches B, pues es un punto muy importante para... para estos celadores, y por eso se ha pedido y por eso se ha incluido; es decir, retribución de la atención continuada de noches A, noches B, festivos y festivos diurnos B, como se realiza -como se realiza- con los celadores de urgencias hospitalarias. Están pidiendo lo mismo. No están pidiendo nada más, ni quieren ser nada menos. Están pidiendo lo mismo, los mismos derechos. Con lo cual, pues no me parece que no sea oportuno el hecho de poder meter... meter este punto aquí.



Bueno, está visto que todo es voluntad política: si se quiere, se puede. Está visto que se puede engañar, porque ustedes están diciendo que no, que no lo van a aprobar, y ya les digo que el consejero ha salido en los periódicos diciendo y afirmando que se va a tomar las... bueno, se van a tomar los acuerdos oportunos para que pues esto se lleve... se lleve a cabo.

Con lo cual, yo no sé... las declaraciones que hizo el señor Vázquez, nuestro consejero de Sanidad, que dice: desde el punto de vista humano, Vázquez ha reconocido que no es agradable y lamenta que una persona tenga que encerrarse para hacer una reivindicación; aunque ha recordado que se produce tras una sentencia judicial que la Consejería cumple, tanto cuando son favorables a los trabajadores cuando no lo son, como es este caso.

Entonces, bueno, pues dígnoslos ustedes por qué el consejero dice una cosa, ustedes valoran otra y se pronuncian en otro sentido, y no van a aprobar esta proposición no de ley, que no es de carácter político, es de carácter de laboral. Son los trabajadores que nos han pedido que presentemos esta proposición no de ley. La traemos aquí a debate porque está visto que nadie les hace caso y nadie les quiere hacer caso y por eso la hemos presentado. Nada más.

Con lo cual, siento que no estén a favor de igualdad de trabajo, igualdad de condiciones, igualdad de retribuciones. Muchas gracias.

Votación PNL/000630

LA PRESIDENTA (SEÑORA PRIETO SÁNCHEZ):

Gracias, señor García. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Votos emitidos: dieciocho. Votos a favor: ocho. Votos en contra: diez. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

Muchas gracias a todos. Y se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas diez minutos].