



# CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

## DIARIO DE SESIONES

---

Año 2004

VI LEGISLATURA

Núm. 91

---

### COMISIÓN DE SANIDAD

**PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre**

**Sesión celebrada el día 19 de febrero de 2004, en Fuensaldaña**

---

#### ORDEN DEL DÍA:

1. Pregunta Oral ante Comisión, POC 86-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora Dña. Mercedes Martín Juárez, relativa a previsiones sobre el transporte sanitario infantil en la provincia de Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 46, de 4 de febrero de 2004.
2. Pregunta Oral ante Comisión, POC 87-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora Dña. Mercedes Martín Juárez, relativa a traslados de anestesistas en detrimento de la actividad asistencial en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles de Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 46, de 4 de febrero de 2004.
3. Pregunta Oral ante Comisión, POC 90-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora Dña. Ana María Muñoz de la Peña González, relativa a cobertura de la vacante por jubilación de la matrona titular del Hospital Virgen del Castañar en Béjar, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 46, de 4 de febrero de 2004.
4. Pregunta Oral ante Comisión, POC 58-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora Dña. Inmaculada Larrauri Rueda, relativa a criterios de selección para la contratación del personal del Centro de Hemoterapia y Hemodonación, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 46, de 4 de febrero de 2004.

5. Pregunta Oral ante Comisión, POC 89-I, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora Dña. Elena Pérez Martínez, relativa a convenio firmado con la Fundación Cristóbal Gabarrón, a raíz del programa del impulso a la lactancia materna, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 46, de 4 de febrero de 2004.
6. Proposición No de Ley, PNL 110-I, presentada por la Procuradora D.ª Mercedes Martín Juárez, relativa a creación de una Comisión de Estudio de Fibromialgia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 31, de 11 de diciembre de 2003.

## SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas diez minutos.	1883	Intervención de la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista) para formular su Pregunta.	1889
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión y comunica las sustituciones que se han producido.	1883	Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Fernández Rodríguez, Director General de Asistencia Sanitaria.	1890
<b>Primer punto del Orden del Día. POC 86</b>		En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista).	1890
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al primer punto del Orden del día.	1883	Intervenciones de la Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, y la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González.	1891
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para formular su Pregunta.	1883	En turno de dúplica, interviene el Sr. Fernández Rodríguez, Director General de Asistencia Sanitaria.	1891
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Fernández Rodríguez, Director General de Asistencia Sanitaria.	1883	<b>Cuarto punto del Orden del Día. POC 58</b>	
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	1884	La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	1892
En turno de dúplica, interviene el Sr. Fernández Rodríguez, Director General de Asistencia Sanitaria.	1885	Intervención de la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista) para formular su Pregunta.	1892
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre un turno de aclaraciones sobre la Pregunta.	1886	Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. De Uribe Ladrón de Cegama, Director General de Desarrollo Sanitario.	1893
En turno de aclaraciones, interviene la Procuradora Sra. Rodrigo Rojo (Grupo Socialista).	1886	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Larrauri Rueda (Grupo Socialista).	1893
Contestación del Sr. Fernández Rodríguez, Director General de Asistencia Sanitaria.	1886	En turno de dúplica, interviene el Sr. De Uribe Ladrón de Cegama, Director General de Desarrollo Sanitario.	1894
<b>Segundo punto del Orden del Día. POC 87</b>		<b>Quinto punto del Orden del Día. POC 89</b>	
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	1886	La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al quinto punto del Orden del Día.	1895
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para formular su Pregunta.	1887	Intervención de la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo Socialista) para formular su Pregunta.	1895
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Fernández Rodríguez, Director General de Asistencia Sanitaria.	1887	Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Arribas Andrés, Director General de Salud Pública y Consumo.	1895
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	1887	En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Pérez Martínez (Grupo Socialista).	1896
En turno de dúplica, interviene el Sr. Fernández Rodríguez, Director General de Asistencia Sanitaria.	1889	En turno de dúplica, interviene el Sr. Arribas Andrés, Director General de Salud Pública y Consumo.	1897
<b>Tercer punto del Orden del Día. POC 90</b>			
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	1889		

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
<b>Sexto punto del Orden del Día. PNL 110</b>		En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	1900
La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al sexto punto del Orden del Día.	1898	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la Proposición No de Ley debatida. Es rechazada.	1900
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para presentar la Proposición No de Ley.	1898	La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión.	1900
En turno en contra, interviene el Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular).	1899	Se levanta la sesión a las once horas cincuenta minutos.	1900

*(Se inicia la sesión a las diez horas diez minutos).*

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Buenos días, señoras y señores Procuradores. En primer lugar, quiero dar la bienvenida a dos personas del Gobierno de la Junta de Castilla y León que nos acompañan: don Carlos Fernández Rodríguez, Director General de Asistencia Sanitaria, y don Fernando de Uribe Ladrón de Cegama, Director General de Desarrollo Sanitario, que nos acompañan y que darán respuesta a las preguntas formuladas al Gobierno. Se abre la sesión. Don Carlos, le agradeceríamos que se sentara aquí, al lado.

Por la señora Secretaria, se dará lectura al primer punto del Orden del Día. ¿Algún Grupo desea comunicar sustituciones?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí, señora Presidenta. Buenos días. En el Grupo Socialista, a don Pascual Fernández le sustituye don Francisco Ramos y a doña Vitorina Alonso, doña Begoña Núñez. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): ¿Grupo Popular?

EL SEÑOR SANTAMARÍA GARCÍA: Gracias, señora Presidenta. Buenos días. Don Juan Castaño, por el Grupo Popular, sustituye a doña María del Carmen Luis Heras.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Por la señora Secretaria se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Primer punto del Orden del Día: **"Pregunta Oral ante Comisión, número 86, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña Mercedes Martín Juárez, relativa a previsiones sobre el transporte sanitario infantil en la provincia de Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 46, de cuatro de febrero de dos mil cuatro"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para formular su Pregunta, doña Martín Juárez... la señora Martín Juárez tiene diez minutos. Tiene la palabra.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, Señorías. Doy la bienvenida a los dos Directores Generales de la Junta que nos acompañan, y paso a exponer el motivo de la Pregunta.

En el mes de noviembre, los servicios médicos del hospital Nuestra Señora de Sonsoles, de Ávila, dispusieron el traslado con carácter urgente de una paciente de dos años de edad en ambulancia medicalizada. Sorprendentemente, a pesar del carácter urgente del traslado, desde que se indicó el mismo hasta que se inició... hasta que se inició el traslado transcurrieron, según nuestra información, unas cinco horas. La causa de esta demora, al parecer, fue debida a que para efectuar dicho traslado debió recurrirse a los servicios de una empresa de transporte sanitario ubicada en Madrid, no siendo realizado por la empresa de transporte sanitario concertada en la provincia de Ávila, sin que conozcamos explicaciones al respecto.

Además de esta grave distorsión, se dio la circunstancia de desconocerse qué personal facultativo debería responsabilizarse del seguimiento del paciente durante el traslado, que requería acompañarse por personal médico, si este personal debería ser de la plantilla de guardia en el centro o debería disponer de la propia empresa de transporte sanitario.

Como se ve, toda una situación de improvisación en medio de una situación urgente con riesgo para la integridad de un menor. No tenemos más remedio que entender que situaciones como esta tienen su origen en una nefasta organización, descoordinación y mala gestión del transporte sanitario en la provincia de Ávila.

Por lo tanto, preguntamos: ¿cómo está previsto el transporte sanitario para la población infantil en la provincia de Ávila, tanto en situaciones programadas como urgentes? ¿Qué conciertos y con qué empresas se tienen contratados los traslados de los pacientes en edad infantil? En caso de precisar traslado con personal facultativo, ¿qué previsiones existen al respecto? Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar contestación a su Pregunta, tiene la palabra don Carlos Fernández Rodríguez.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE

**SALUD (SEÑOR FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ):** Muchas gracias, Presidenta. Gracias, Señoría. Buenos días, ante todo. Y mostrar nuevamente mi satisfacción por estar ante esta Comisión de Sanidad de las Cortes.

Paso a contestar a las preguntas demandadas por Su Señoría diciendo que el transporte sanitario a la población infantil en la provincia de Ávila se realiza, de forma general, por... o con los mismos medios concertados que el resto de la población; concretamente, con la empresa Ambulancias Gredos.

No obstante, debemos hacer algunas precisiones, y es decir que, en primer lugar, para la población infantil de menos de dos años, cuando necesitan un traslado urgente que debe ser realizado con medios de soporte vital avanzado, dado que en este momento no tenemos personal con experiencia en este tipo de soporte vital a la población de menos de dos años, lo que se hace es llamar a una empresa especializada de Madrid, que es, concretamente, Ambulancias Europa, que pone... porque está dotada de medios... de recursos materiales y también de recursos personales con experiencia en el soporte vital avanzado en la población infantil.

Cuando se trata de niños de entre dos y siete años, se hace el transporte en la ambulancia de soporte avanzado de la empresa concertada, Ambulancias Gredos, a la cual se suben especialistas del propio hospital, que, habitualmente, en ese tramo etario son especialistas en anestesia y reanimación o especialistas en cuidados intensivos.

Y para el transporte urgente de niños mayores de siete años se utiliza, igual que para el resto de la población, los recursos de la empresa concertada de transporte sanitario en la provincia de Ávila, de Ambulancias Gredos, utilizando para ello uno de los cuatro médicos especialista en medicina de familia que están contratados para reforzar la urgencia y para acompañar a los pacientes en casos que necesiten asistencia médica en el transporte.

Además, decir que la provincia de Ávila, para el transporte urgente, cuenta con dos unidades medicalizadas de soporte vital avanzado de la... que dependen de la Gerencia, del 112: uno con base en la propia ciudad de Ávila y que está funcionando desde octubre del dos mil uno; y la otra con base en Arenas de San Pedro, que está funcionando desde mayo del dos mil uno.

Y también decir que se cuenta con los recursos de los helicópteros sanitarios, que como ustedes saben hay cuatro en la Comunidad y que, concretamente, uno está ubicado con base en Salamanca -por tanto, en una isocrona cercana a Ávila- y que, cuando es necesario, también se recurre, por tanto, a este helicóptero.

Decir que tanto las UME como el helicóptero tienen recursos humanos y recursos materiales en condiciones

de atender a todo tipo de población, incluida la población infantil. Y decir que, incluso, el helicóptero... los helicópteros están dotados de incubadora, por si estamos hablando del traslado de niños de bajo peso, de neonatos.

Y esta es la situación y la organización del transporte sanitario en la provincia de Ávila. Muchas gracias, Señoría.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE):** Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:** Sí. Muchas gracias. Mire, Señoría, yo le agradezco profundamente las aclaraciones. Sin embargo, esta aparente claridad de criterios que usted nos transmite no es la tónica habitual que... que funciona en el hospital de Ávila.

Yo puedo referirle que, concretamente en un caso -al que a continuación voy a hacer una referencia concreta-, fueron los profesionales, como siempre, los que con su buena práctica y su comportamiento encomiable tuvieron que asumir responsabilidad y tomar decisiones que, desde luego, a nuestro juicio, no les corresponde; y que son los responsables del Sacyl y la dirección del hospital, concretamente, los que tendrían que tener claros absolutamente todos esos conceptos que usted acaba de transmitirnos.

Aparentemente, sí hay una claridad de criterios respecto a cómo está organizado el traslado, pero ya le digo que, por el motivo que sea, desde luego, esta claridad respecto a los criterios no tienen conocimiento de ella los profesionales.

Yo... sí me gustaría aprovechar esta ocasión para transmitirle que, desde luego, el transporte sanitario en general, en la provincia de Ávila, concretamente, está funcionando de forma si no caótica, sí susceptiblemente mejorable.

Y todo esto, desde luego, está sucediendo ante la desidia continua de los responsables de... del Sacyl en la provincia de Ávila. Estarán de acuerdo conmigo en que... en que, bien, venimos a preguntar esto directamente a la Junta, no desde luego con el ánimo de... de criticar algo que no esté sucediendo, sino, desde luego, de que se clarifiquen exactamente los criterios y se tomen soluciones.

Mire, Señoría, concretamente, el día quince de noviembre del dos mil tres, la niña de dos años -que es por la que ha surgido la Pregunta- llega al servicio de urgencias en apnea, convulsionando y en una situación de estatus epiléptico. Desde luego, puedo asegurarle que no me lo han contado; es un día en el que yo trabajaba de noche y pude constatar la situación de angustia que se generó en el hospital. Una vez entubada la niña, el

médico indica la necesidad del traslado urgente a una Unidad de Cuidados Intensivos infantil. No voy a detenerme en los detalles, pero puedo asegurarle que surgieron una cantidad de... de incidencias, desde luego, completamente inaceptables.

La realidad, con la correspondiente angustia de los padres y de los profesionales que en ese momento estaban trabajando en el servicio de urgencias, es que transcurrieron prácticamente seis horas hasta que la niña salió del hospital y pudo realizarse el traslado con plenas garantías.

La empresa que, en teoría, debería recoger a la niña, por teléfono decía: "Mañana vamos". No contaban... no se sabía qué médico o qué enfermera tenía que realizar el traslado. No... no estaba claro la ambulancia que tenía que venir de Madrid a recogerla. Y, en resumen, puedo garantizarle que fueron un *acúmulo* de despropósitos que, a nuestro juicio... y nuestra intención con esta Pregunta es que no vuelvan a suceder.

Como usted nos ha indicado, el traslado hasta dos años para la población infantil parece que lo realizan Ambulancias Europa, una empresa que -como usted nos ha dicho- está ubicada en Madrid y reúne las condiciones de recursos materiales y de recursos humanos... no, de recursos humanos creo que no, que... que recursos humanos... no está claro que cuenten con personal especializado para... para acompañar a los enfermos.

Desde luego, a nuestro juicio, entre los dos y los catorce años, a pesar de estos criterios que usted nos ha transmitido -los cuales, yo, desde luego, he tomado nota exactamente para transmitirlos a los profesionales-, en algunos casos existe cierto vacío en los criterios. Esta empresa habitual no tiene personal adiestrado, y, desde luego, a nosotros nos parece que hay que clarificar exactamente si son los anestesiólogos y los intensivistas; qué anestesiólogos y qué intensivistas son los que tienen que realizar este traslado con los niños.

Nosotros entendemos que tiene que haber un acuerdo exacto con las empresas, que los profesionales tienen que tener unas líneas de actuación claras a seguir ante estas situaciones que surgen con frecuencia, que tienen que tener conocimiento de un protocolo exacto y de las pautas a seguir y que tiene que estar claramente especificado quién es el personal -si parte del hospital, si parte de la ambulancia del... de transportes habitual, de la empresa de transportes habitual- y aclarar con las Ambulancias Europa criterios que muchas veces suscitan serias discusiones entre los profesionales del hospital y los responsables de Ambulancias Europa; que sí hemos podido comprobar en la prensa que, incluso, en otras provincias están teniendo problemas con esta empresa.

Y, desde luego, nosotros sugeriríamos que se... que se haga una negociación seria y que se le pongan claras a la empresa Europa cómo tiene que realizar los traslados

y, desde luego, que no suscite, ni muchísimo menos, discusiones con los profesionales del hospital, que en ese momento, desde luego, están cumpliendo con su trabajo y su único objetivo es que, cuando un facultativo ha indicado un traslado, el traslado se realice a la mayor brevedad posible y con plenas garantías. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, señora Martín. Para un turno de dúplica, tiene la palabra don Carlos Fernández Rodríguez.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ): Sí. Muchas gracias, Presidenta. Bien, Señoría, el problema es que yo creo que usted me ha hecho un planteamiento de criterios generales, a los que yo he intentado contestar, y luego me ha sacado un caso particular que no era el objeto de la pregunta.

Por tanto, yo lo que sí le agradezco enormemente es que haya reconocido, bueno, pues la claridad de criterios con la que hemos expuesto cómo está organizado el transporte sanitario en la población infantil de Ávila. Le agradezco, también, enormemente el que lo haya hecho, como usted mismo ha puesto de manifiesto, sin ánimo de crítica, sino con ánimo de buscar, pues, lo mejor para los ciudadanos de Ávila; porque en eso vamos a coincidir siempre, y no le quepa ninguna duda que ese es también nuestro objetivo.

Indudablemente, en todo... no solo en este caso, en todos los casos dependemos de las decisiones, de los criterios y del buen hacer de nuestros profesionales, ¡faltaría más! Pero eso yo no creo que sea un punto en contra, sino al contrario, a favor. Siempre van a ser los profesionales los que tienen que tomar las decisiones clínicas, los que tienen que tomar este tipo de decisiones, de si se necesita traslado, de si se necesita un traslado con un soporte vital avanzado, de si se necesita, por tanto, ser acompañado por personal facultativo, etcétera.

Entonces, nosotros en este caso, y en todos, no es que estemos en las manos de nuestros profesionales, es que son nuestros profesionales -que no olvidemos, como siempre decimos, que es el mejor activo del sistema sanitario, por tanto, el mejor activo del SacyL- los que deben de tomar decisiones y a los que encomendamos este tipo de decisiones.

Yo discrepo con lo que ha manifestado Su Señoría en cuanto a que Ambulancias Europa no cuente con personal especializado, puesto que, precisamente, se recurre a esta empresa porque cuenta con personal entrenado y especializado en el manejo de niños menores de dos años.

Sí compartimos la necesidad no solo de aclarar los criterios, sino incluso de mejorar el transporte sanitario, y no solo en Ávila, sino en todas las provincias; porque

todo es mejorable, por supuesto. Y en esa línea... en esa línea le puedo informar a Su Señoría que los cuatro médicos que tenemos contratados en urgencias para acompañar a los pacientes que necesiten desplazarse, dos de ellos ya lo han realizado, un curso de manejo de... un curso de perfeccionamiento profesional para aprender el manejo de la población infantil en cuanto a soporte vital avanzado, y los otros dos ya los tienen programado, ambos, los cuatro, tanto los que lo han hecho como los que lo van a hacer, en el hospital Niño Jesús de Madrid.

Por tanto, nosotros seguimos apostando por mejorar, y entendemos que una vez que estos cuatro profesionales estén formados, clarificaremos todavía más la situación, puesto que serán estos profesionales los que acompañen a los niños cuando se tengan que desplazar.

Vuelvo a decirle que agradezco enormemente el tono de su intervención, coincidimos en que de lo que se trata es de seguir caminando; pero sí quisiera matizar el esfuerzo importante que -como antes he comentado- Sacyl ha hecho por mejorar el transporte sanitario, en este caso en la provincia de Ávila, ¿eh?, y en los últimos dos años y medio se han incorporado dos uvis móviles dotadas de personal para soporte vital avanzado; de personal y, por supuesto, de los recursos materiales, y -como antes decía- un helicóptero con base cercana a Ávila.

Por tanto, estamos y seguiremos haciendo esfuerzos por mejorar el transporte sanitario, vuelvo a decir, no solo en Ávila, sino en toda la Comunidad. Muchas gracias, Señoría.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, señor Director General. ¿Algún otro Procurador desea alguna aclaración? Bien, tiene la palabra doña Teresa Rojo.

LA SEÑORA RODRIGO ROJO: Gracias, señora Presidenta. Buenos días. Me gustaría saber si esta situación creada en Ávila, en la que parece que el Sacyl no dispone de personal específico para los traslados y, además, tiene que contratar con una ambulancia... -no sé si con un contrato específico, dentro de lo que son los contratos con ambulancias, o dentro del contrato de la propia provincia de Ávila- digo, con ambulancias que no son de la propia Comunidad, ocurre en alguna otra de las nueve provincias de Castilla y León, y cuál son los motivos por los que hasta ahora no se había formado a los profesionales en este tipo de traslados, tanto en Ávila como en otras provincias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, Señoría. Para dar contestación a la Pregunta tiene la palabra don Carlos Rodríguez.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ):

Gracias, Presidenta. Señoría, la situación del transporte sanitario en cuanto... no tanto el transporte sanitario, sino la situación de qué médicos acompañan a los pacientes cuando necesitamos incorporar recursos humanos de nuestro propio hospital al transporte sanitario, es variable, es heterogénea en cada uno de los hospitales.

Nosotros estamos caminando en la línea de lo que estábamos diciendo, estamos caminando por tener un personal específico que sea el que acompañe siempre a los pacientes, a todo tipo de pacientes, y, para ello, hay que formarles; y en esa línea es en la que se está avanzando.

Concretamente, en el caso de Ávila, los médicos que están -digamos- preparados para acompañar, o que estaban hasta ahora preparados para acompañar a los pacientes mayores de siete años, bueno, pues se incorporaron allá por el año dos mil uno. Digamos que la formación de los médicos, compartida con sus obligaciones en el servicio de urgencias y en los transportes, pues no es fácil de programar; por tanto, lleva un tiempo, porque tiene que ser de forma compatible con su trabajo.

Primero se hizo la formación de este personal en el tipo de pacientes que más demanda existe, ¿eh? -que, evidentemente, es la población adulta, ¿eh?, desde los siete años-, y posteriormente es cuando se ha programado su formación en el tipo de traslados que menos demanda por número tienen.

Porque no olvidemos que estamos hablando de un número de traslados de menos de dos años, en el año dos mil tres, de siete traslados es lo que ha habido en el hospital de Ávila; por tanto, estamos hablando de un número, bueno, pues reducido. Pero, no obstante, hemos entendido que debe de ser este personal también el que acompañe a estos niños, y por eso se ha hecho, y ya con anterioridad. Porque ya le digo que dos ya han terminado incluso su programa de formación; no por este caso que Su Señoría había señalado anteriormente, sino porque ya estaba programado esta formación para estos profesionales. Muchas gracias, señora.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, señor Director General. Pasamos al segundo punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará cuenta... se dará lectura del segundo punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Segundo punto del Orden del Día: "**Pregunta Oral ante Comisión, número ochenta y siete, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña Mercedes Martín Juárez, relativa a traslados de anestelistas en detrimento de la actividad asistencial en el hospital Nuestra Señora de Sonsoles de Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León número cuarenta y seis, de cuatro de febrero de dos mil cuatro**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Muchas gracias, Señoría. Para formular su Pregunta, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. La guardia de presencia física en los hospitales de los médicos especialistas en anestesiología y reanimación se justifica por la necesidad de atención inmediata y específica en todas las situaciones de emergencia que puedan surgir en el ámbito hospitalario, y deban ser atendidas por los mencionados especialistas, derivadas tanto del ámbito estrictamente quirúrgico como de otras áreas del hospital.

Viene sucediendo con bastante frecuencia en el hospital Nuestra Señora de Sonsoles, de Ávila, bajo criterio de los jefes de guardia (médicos que asumen la función directiva en ausencia del Director Médico), que los anestelistas de guardia de presencia física reciben la orden de abandonar el hospital y efectuar traslados en ambulancia, acompañando a enfermos.

Dada la anomalía que supone esta orden, que implica dejar al descubierto su puesto de trabajo, además de otras consideraciones, se pregunta: "¿Qué argumentos existen para que realicen los traslados específicamente estos especialistas, en detrimento de la actividad asistencial que tienen encomendada? ¿Qué medidas piensa adoptar la Junta de Castilla y León para garantizar tanto los traslados de los enfermos en atención rápida y específica como la atención rápida y específica de los anesthesiólogos en el ámbito hospitalario?". Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, Señoría. Para dar contestación a su Pregunta, tiene la palabra don Carlos Fernández Rodríguez.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ): Muchas gracias, Presidenta. Bien, Señoría, pues en parte esta Pregunta es más de lo mismo, porque estamos hablando, en parte, por lo menos, de... del mismo traslado al que hacíamos referencia en nuestra anterior intervención, contestando a su anterior pregunta.

En primer lugar, yo sí quisiera matizar una cosa. Recoge en su Pregunta la anomalía que supone esta orden. Perdóneme, Señoría, anomalía, ninguna; esta orden -si es que queremos hablar de órdenes- está amparada por la legislación vigente, está amparada por la Ley 55/2003, del Estatuto Marco, y estaba amparado por el antiguo Estatuto Jurídico de Personal Médico. Por tanto, perdóneme Señoría, pero no se trata de ninguna anomalía, es el funcionamiento ordinario de un centro sanitario donde, en ausencia del personal directivo, asume esta función el Jefe de Guardia. Por tanto, no hay ninguna anomalía en la orden, sino que es el funcionamiento ordinario del centro.

La razón, como antes le decía, por la que suben estos especialistas es porque en la estructura del transporte sanitario en la provincia de Ávila para la población infantil decíamos que, en el caso de niños entre dos y siete años que necesiten soporte vital avanzado, se sube al vehículo de la ambulancia concertada, de Ambulancias Gredos, se sube un médico especialista, bien en anestesiología, o bien en cuidados intensivos.

Esto en ningún caso supone un detrimento de la actividad asistencial, puesto que hace dos años, un poco más de dos años, ¿eh?, se decidió, precisamente en el hospital Nuestra Señora Sonsoles de Ávila, aumentar, duplicar el número de anestelistas de guardia; y mientras hasta entonces solo había un anestelista de guardia, en este momento hay dos anestelistas de guardia en el hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Por tanto, el que uno tenga que incorporarse al vehículo de transporte sanitario no supone que se deje de prestar servicios, porque queda la cobertura del otro especialista en anestesia; cobertura que, vuelvo a reiterar, que hasta hace dos años era la única que había en el servicio de urgencias del hospital.

Por tanto, está... las medidas que piensa adoptar la Junta para garantizar el traslado de enfermos, yo creo que se lo he explicado lo más pormenorizadamente posible de lo que he sido capaz a su anterior pregunta, ¿eh?, y, por tanto, yo creo que no es necesario recordar que los médicos específicos de urgencias para el transporte sanitario en este momento están completando su formación en el hospital Niño Jesús de Madrid -dos de ellos ya la han completado-, para poder ser ellos los que suban al vehículo de transporte; y en ese caso no sería necesario que suba ni el intensivista ni el anestelista.

Pero, no obstante, sí me gustaría volver a recalcar que no se produce ninguna disminución en la asistencia sanitaria, no se produce ninguna precariedad en el servicio de anestesia en el hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Muchas gracias, Señoría.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra la señora Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí. Gracias, señora Presidenta. Sí, efectivamente, Señoría, esta Pregunta está directamente relacionada con la pregunta anterior, puesto que ese *acúmulo* de despropósitos en el día en que yo le hago mención y la profunda preocupación de todos los profesionales implicados, desde luego, son los que originaron y fundamentaron el origen de nuestra Pregunta.

Yo, Señoría... va a permitirme que una vez más haga referencia a la susceptible mejora que se puede realizar en todo el sistema del transporte sanitario en Ávila. Yo le garantizo, Señoría, que hay un clamor entre todos los

profesionales del área de salud de Ávila y entre los propios ciudadanos de lo mal que están funcionando a nivel general todo el transporte sanitario, con retrasos para realizar los traslados, con auténticas peregrinaciones de los enfermos antes de llegar a los hospitales o, en su caso, a los domicilios después de realizarse tratamientos, con ausencia, en algunos casos, de personal cualificado acompañando a los enfermos cuando deberían de hacerlo, con negativas de las ambulancias en un momento determinado a trasladar a un enfermo, que suscitan discusiones, argumentando que el transporte está ocupado.

Señoría, créame, tenemos que hacer entre todos un esfuerzo, hay que hablar seriamente con las empresas responsables del transporte, y todos somos corresponsables en este momento de demostrar a los ciudadanos que el transporte sanitario puede funcionar mejor.

Pero, mire, Señoría, si... si en algo discrepo profundamente con usted es en los argumentos que acaba de esgrimirnos respecto a los especialistas a los que yo hago mención. Yo no me refiero a la anomalía de la orden en las funciones que tienen que asumir los jefes de guardia. No sé si me habré explicado mal, pero, desde luego, yo no entro en discusión que los jefes de guardia, amparados en la orden que usted mencionaba, asuman sus funciones, y eso sea completamente correcto. Yo me refiero a la anomalía, por pintoresca y por inhabitual; yo no sé si en otros hospitales de... de provincias de la Comunidad pasará esto, que sean los anestelistas de guardia de presencia física los que tengan que realizar en ese momento el traslado.

Usted mismo mencionaba, Señoría, que han sido siete casos al año... en el dos mil tres, perdón, de los traslados de niños de menos de dos años que ha habido que realizar. Precisamente por ser una cantidad de traslados tan... tan pequeña, yo creo que no tiene ningún sentido que se recurra a los anestelistas que están de guardia de presencia física en el hospital. Precisamente, al tratarse solo de siete casos, yo creo que no hay que vestir un santo para desvestir a otro, que se podría realizar el traslado con un anestelista, si ese es el especialista que está indicado y que es más correcto que acompañe al niño, sin que eso vaya en detrimento de la actividad asistencial del hospital.

Efectivamente, conozco plenamente y puedo constatarlo que hace unos años pasamos de tener un anestelista de guardia de presencia física en el hospital a tener dos anestelistas de guardia de presencia física. Llevo trabajando en los quirófanos del hospital de Ávila los suficientes años como para tener plena conciencia de esta... de esta información.

Pero, Señoría, no parece razonable que se justifique el tener dos anestelistas de guardia de presencia física en el hospital por el incremento de actividad, y luego, sin despeinarnos, podamos dejar solo un anestelista de

guardia en el hospital y dedicar otro durante cinco horas a estar fuera del hospital. Yo tengo entendido que, aparte de la actividad programada quirúrgica urgente y actuaciones que se requieren con frecuencia en otras áreas del hospital, de los anestelistas, la oferta a todas las personas que vayan a dar a luz en el hospital de la anestesia epidural justificaba la presencia de otro anestelista.

Pero, a nuestro juicio, Señoría, desde luego, un anestelista de guardia de presencia física en el hospital debe ser intocable, y su desempeño y su función debe estar en el hospital. Y, desde luego, insistimos -y en esto, desde luego, no hacemos más que transmitir la demanda, la preocupación, la inquietud y el descontento de toda la plantilla de anestelistas del hospital- que es un servicio de urgencias, y que no se puede paliar cierta desorganización en el sistema de traslados de la población infantil dejando, desde luego, un anestelista menos en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles. Yo puedo garantizarle que, como en otras áreas del hospital, en algunas situaciones y en algunas horas del día pueden estar los dos anestelistas disponibles para hacer esas y otras muchas cosas; pero, desde luego, ese no debe ser el fondo de la cuestión, Señoría.

Yo puedo decirle que en algunos momentos se realizan... a pesar de que no hay equipos de urgencias de... de personal de enfermería nada más que para un quirófano, hemos realizado dos intervenciones simultáneamente. Se puede estar realizando una intervención de traumatología y surgir una cesárea que no puede esperar, y, desde luego, el personal de enfermería se divide o se soluciona puntualmente y con rapidez en ese momento, y en ese momento están los dos anestelistas de guardia de presencia física actuando en el hospital.

Luego, desde luego, Señoría, a mí va a permitirme... y, desde luego, les rogamos, desde el Grupo Socialista, que la solución que se adopte, dado que el número de traslados de la población infantil que van a requerir la presencia de anestelistas se solucione localizando a un anestelista en su domicilio, retribuyéndoselo como corresponda, y que no dejemos al hospital durante cuatro o cinco horas con una anestelista...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, le ruego que vaya terminando.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: (Sí, Termino ahora mismo, señora Presidenta). ... corriendo riesgos de un accidente de tráfico, que no sé yo quién lo cubriría en caso de tener un accidente, y, desde luego, volviendo al hospital después de cuatro horas de viaje de angustia y de estrés y tener que realizar anestesias que requieran sus plenas facultades y su plena atención.

Yo le ruego, Señoría, que valoren esta posibilidad y tomen otra alternativa; que, desde luego, los anestelistas del hospital y el Grupo Socialista lo vamos a ver como una clara intención de mejorar las cosas. Muchas gracias.



LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, Señoría. Para un turno de dúplica, tiene la palabra don Carlos Fernández Rodríguez.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ): Muchas gracias, Presidenta. Gracias, Señoría. Bien, dice que discrepa de mí en... en la interpretación que he hecho de la anomalía que supone la orden en su pregunta, pero es que lo dice usted. Porque textualmente su Pregunta -que la estoy relejendo- dice: "Dada la anomalía que supone esta orden". Luego, la que ha dicho que supone una anomalía es usted, por eso lo he tenido que aclarar. Pero yo creo... (*Murmillos*). Bueno, bien, bien. Yo digo... yo digo que... -por si acaso, lo he aclarado-, que no supone ninguna anomalía. Pero, en todo caso, usted lo dice textualmente: "Dada la anomalía que supone esta orden". No dada la anomalía que supone las consecuencias. No. "Dada la anomalía que supone esta orden". Entonces, yo estoy seguro que usted comparte conmigo que no es ninguna anomalía esta orden, pero quería que quedara claro; y le agradezco que reconozca que no es ninguna anomalía.

Coincido con usted -faltaría más- que todo es mejorable y, por tanto, el transporte en la provincia de Ávila es mejorable. Y, como le decía antes, estamos trabajando para ello; y, como le decía antes, en los últimos tiempos hemos incrementado recursos muy importantes en el transporte sanitario de Ávila. Y yo creo que ya no es necesario recordar las dos uvis móviles o el helicóptero.

Por tanto, efectivamente tenemos que hacer un esfuerzo serio entre todos y lo estamos haciendo. Efectivamente, cuando se puso un anestesista más de guardia de en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, fundamentalmente, tenía como objetivo conseguir que la anestesia epidural a las mujeres parturientas fuera una realidad en la provincia de Ávila, y esta fue -no lo olvidemos- la razón fundamental. Coincido con usted: esta fue la razón fundamental.

Pues, fíjese usted, el problema... esta situación catastrófica que usted nos plantea se ha traducido, en el año dos mil tres, en dos... no siete, porque no cambie mis números. Yo dije que siete habían sido de cero ados años, es decir, de los que se incorpora un médico de las ambulancias de Madrid, ¿eh? No entre dos y siete años, que son los que se incorpora un anestesista o un intensivista. Pues en dos ocasiones se ha incorporado un anestesista en el año dos mil tres; es decir, esto ha supuesto dos viajes en el año dos mil tres.

Pero, fíjese usted, fíjese usted, ¿eh?, dice usted: "La anestesia epidural". Claro, fíjese que trascendencia ha tenido en el hospital. ¿Sabe usted cuál ha sido el resultado de la anestesia epidural en Nuestra Señora de Sonsoles en el año dos mil tres? Seguro que sí, porque trabaja usted ahí, y seguro que estará satisfecha de ello,

¿eh?, supongo. El 99,2% de las mujeres parturientas en las cuales estaba indicada la anestesia epidural en el Hospital Nuestra... Nuestra Señora de Sonsoles de Ávila recibieron la anestesia epidural. Por lo tanto, fíjese usted qué trascendencia ha tenido sobre la anestesia epidural esta situación que usted pinta de esta manera tan -reitero- catastrofista.

Entonces, bueno, pues esta es la situación real. En todo caso, yo expliqué, al contestarle en mi anterior pregunta, yo le expliqué ya cuál es la solución por la que hemos adoptado; una solución en la cual no va a ser necesario que los anestesistas se suban al transporte sanitario, puesto que -como les dije, yo creo que en dos ocasiones, esta va a ser la tercera- los médicos de urgencia que están encargados del transporte sanitario y de adultos en este momento están realizando los cursos de formación necesarios para poder acompañar también a la población infantil. Por tanto, no va a ser necesario que se incorporen los anestesistas.

Entonces, yo le agradezco mucho la sugerencia que nos hace usted de una tercera guardia localizada, pero, en principio, no va a ser necesario. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, señor Director General. ¿Algún otro Procurador desea alguna aclaración? Bien, pasamos al tercer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará cuenta... se dará lectura del tercer punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Tercer punto del Orden del Día: "**Pregunta Oral ante la Comisión número noventa, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña Ana María Muñoz de la Peña González, relativa a cobertura de la vacante por jubilación de la matrona titular del Hospital Virgen del Castañar en Béjar, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número cuarenta y seis, de cuatro de febrero de dos mil cuatro**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Muchas gracias, Señoría. Para formular su Pregunta, tiene la palabra doña Ana María Muñoz de la Peña.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Muchas gracias, señora Presidenta. Agradecer también al señor Director General su comparecencia esta mañana aquí para responder a las cuestiones que se le van a plantear.

Al producirse la vacante por jubilación de la matrona titular en el Hospital Virgen del Castañar de Béjar, esta Procuradora, con fecha veintiocho de octubre del año dos mil tres, formuló la siguiente Pregunta: "Si la Junta... o la Consejería de Sanidad tenía previsto cubrir la plaza a jornada completa y de manera permanente".

Con fecha veintidós de diciembre del mismo año, se remite respuesta por parte de la Consejería, y en lugar de contestar a la pregunta que... la cual creo que no ofrecía ningún tipo de duda, se alude a cómo se estaba prestando el servicio en ese momento, sin haberse cubierto aún la plaza. Se hace referencia a que la plaza de matrona... existe una plaza de matrona en el centro de salud, cuando la plaza referida en la pregunta hace referencia a la plaza de matrona en el hospital; y que se manifiesta, así mismo, que el servicio está perfectamente atendido porque se desplaza desde el hospital de Salamanca, siempre a demanda... o siempre que la demanda asistencial lo requiera y, en cualquier caso, una vez a la semana una matrona -ya le digo- en desplazamiento desde el hospital de Salamanca. Esta es la respuesta que facilita la Consejería de Sanidad.

Esta Procuradora, entendiendo que no se responde con claridad a la pregunta que se ha formulado, reitera de nuevo la pregunta, dado que Béjar necesita mantener dicha plaza como estaba, es decir, de manera permanente, con la asistencia diaria a las usuarias, no obligándolas a hacer... a realizar desplazamientos de ciento cincuenta kilómetros ida y vuelta a la capital, o a soportar listas de espera para ser atendidas en su localidad; muchas encontrándose en avanzado estado de gestación.

Por estas razones, reitero las preguntas formuladas con anterioridad: ¿Tiene previsto la Consejería de Sanidad cubrir dicha plaza a jornada completa y de manera permanente en Béjar, y cuándo? Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para un turno... para contestar a su Pregunta, tiene la palabra don Carlos Fernández Rodríguez.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (EL SEÑOR FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ): Gracias, Presidenta. Gracias, Señoría, por su amabilidad al agradecer mi presencia. Bien, entrando en el... en la contestación concreta a la Pregunta, yo creo que lo primero que hay que hacer es una matización, que yo creo que es muy importante, ¿eh? El Hospital Virgen del Castañar o el llamado Hospital Virgen del Castañar de Béjar no es un hospital autónomo, por decirlo de alguna manera. Estamos hablando de un hospital que forma parte del Complejo Hospitalario de Salamanca, por tanto, todos los recursos están integrados en una única unidad de dirección que forma lo que entendemos como Complejo Hospitalario de Salamanca.

Dicho esto, es cierto que en Béjar hasta el mes de septiembre del año dos mil tres había una matrona perteneciente a la plantilla del Complejo Hospitalario de Salamanca que prestaba allí asistencia sanitaria. La actividad asistencial, ¿eh?, que esta matrona realizaba fundamentalmente era -por no decir exclusivamente- la monitorización fetal no estresante.

Bien, una vez que esta matrona se jubiló y, evaluada la actividad que se realizaba en Béjar -que se refería a uno o dos días a la semana esta monitorización fetal no estresante-, se entendió que era suficiente con el desplazamiento de una matrona uno o dos días a la semana. En todo caso, efectivamente -como Su Señoría ha reconocido-, todos los jueves se desplaza a Béjar y, si las necesidades asistenciales así lo demandan, se desplaza algún día más, ¿eh?

Además es importante... -aunque usted dice que no tiene nada que ver en la respuesta que le hemos dado- es importante hacer constar que en Béjar hay de forma permanente una matrona, aunque pertenece al equipo de Atención Primaria. Pero, hombre, estamos hablando de la coordinación, no son dos mundos distintos: la Atención Primaria no es una cosa y la Atención Especializada es otra, no; la asistencia sanitaria es una y, por tanto, todas las embarazadas de Béjar están y son seguidas y están bien atendidas puesto que hay una matrona permanente en Béjar, ¿eh?

Por tanto, si las necesidades asistenciales de Béjar lo requieren, se incrementará el tiempo de asistencia de matrona en Béjar. Si las necesidades asistenciales siguen siendo como en este momento, el planteamiento será... seguirá siendo como en este momento, que se dará este desplazamiento de matrona, esta asistencia de matrona durante uno... en todo caso, un día a la semana, y si es necesario, dos días a la semana. Y vuelvo a decir: y si es necesario cinco días a la semana, serán los cinco días a la semana. Pero nosotros tenemos una responsabilidad, y es utilizar eficientemente los recursos; y no podemos tener un profesional permanentemente en Béjar, que es necesario en el resto del área, para que esté trabajando uno o dos días a la semana y los otros tres días no tenga carga de trabajo suficiente.

Por tanto, haciendo uso de nuestra responsabilidad en el uso eficiente de los recursos, hemos entendido que, en este momento, con esta solución que hemos dado damos una buena respuesta asistencial en la zona de Béjar. Muchas gracias, Señoría.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Ana María Muñoz de la Peña.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: Muy bien. Muchas gracias, señora Presidenta. Efectivamente, el hospital de Béjar hace unos años se le quitó la autonomía presupuestaria y depende en estos momentos del Complejo Hospitalario de Salamanca. Desde entonces ha estado sin rumbo, sin dirección fija, en Béjar; sufriendo recortes permanentemente.

Antes, no hace muchos años, se atendían los partos en Béjar, se realizaban pequeñas intervenciones que requerían ingresos cortos, existía una plaza más... una

planta en el edificio más con camas hospitalarias. Y, a propósito de camas, el Alcalde de Béjar, en declaraciones a la prensa hace unos días, afirmaba "entre comillas": "Haber asegurado las camas del hospital". ¿Es que corrían algún tipo de peligro? ¿Tiene, o ha tenido, la Consejería intención de suprimirlas en algún momento?

En cuanto a la matrona, no nos vale la respuesta de que el servicio está atendido. Atendido sí, pero ¿en qué condiciones? Yo se las puedo decir: perdiendo, disminuyendo plantilla, recortando los... los puestos de trabajo. ¿Sabe cuántas plazas de matronas existían en... en el hospital de Béjar? Cinco, cinco plazas. ¿Qué ha sido de ellas? ¿Dónde están? ¿Se han reconvertido? ¿En qué se han reconvertido? Mire, la sanidad, la salud, las infraestructuras sanitarias, los puestos de trabajo están perdiendo, y con ello los usuarios, que somos los afectados más directos y salimos perdiendo siempre. Desde luego, esto no puede negarlo.

Mire, hoy se encuentran encerrados, y de forma indefinida, en el salón de actos del Hospital Clínico los representantes de la Junta de Personal... de Personal Estatutario del área de salud de Salamanca, trabajadores en representación de los sindicatos UGT, CC OO, CSI-CSIF se ha...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Señoría, por favor, límitese al tema.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: (Sí, sí, estoy en el tema). ... en reducción de plantilla. Continuo en el tema, no me he salido de él.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): En el tema de la matrona, por favor.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: Sí, perdóneme Presidenta, pero lo siento, el hospital de Béjar depende del Complejo Hospitalario de Salamanca...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): No... Pero límitese al tema de la matrona, por favor.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: Estoy en la reducción de plantilla.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): No, no, no. Usted límitese al tema...

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: En la reducción de plantilla...

LA PRESIDENTA (SEÑORA SAN SEGUNDO SÁNCHEZ): No, lo siento. Límitese al tema de la... de la matrona.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: En un centro que depende del Complejo Hospitalario de Salamanca.

LA PRESIDENTA (SEÑORA SAN SEGUNDO SÁNCHEZ): No, no, no, no. Pero el tema que usted plantea es el de la matrona y se límite, por favor, a ese tema.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: Sí, pues muy bien. Existe plantilla bajo mínimos "esto, desde luego, no me lo puede negar" y tiene un serio problema en Salamanca con el encierro; un problema al que tendrá que poner solución, porque la... la insatisfacción de los trabajadores...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Señoría, le voy a quitar la palabra. Límitese al tema, por favor.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: Sí, sí, sí, sí, estoy en el tema señora... señora Presidenta. Desde luego, no queremos pacientes en Salamanca recorriendo las carreteras, como estamos haciendo actualmente. No dejen que los recortes y las reducciones... dejen esos recortes y reducciones para otro tipo de servicios y, desde luego, no para aquellos servicios que son fundamentales para los ciudadanos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Señoría, le... le remito que se limite, por favor, al tema de la jubilación de la matrona...

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: Termino... termino en un momento. Termino en un momento.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): ... al tema de la plaza de la matrona.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: Ustedes tienen la responsabilidad de Gobierno. Analicen las necesidades que tienen los ciudadanos y prioricen, que la sanidad y la asistencia es fundamental y prioritaria para los ciudadanos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Señoría, es la última vez que le llamo la atención. Le voy a quitar la palabra.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA: De acuerdo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Para dar una... para el turno de dúplica, tiene la palabra don Carlos Fernández Rodríguez.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FERNÁNDEZ RODRÍGUEZ): Muchas gracias, Señoría. Precisamente eso "lo último que usted decía, Señoría" es lo que hacemos: utilizar nuestra potestad de Gobierno para racionalizar la asistencia sanitaria.

Bien. En las tres preguntas me plantea un tema y luego se va por otros... por otros temas; pero, vamos, yo

no tengo ningún inconveniente en contestar a todo. Lo que sí es cierto, Señoría -y perdóneme, y se lo digo con todo el cariño del mundo-, que... que lo que usted... cuando usted me dice: "¿Qué ha sido de las matronas que había en el hospital de Béjar?", es el ejercicio de cinismo político más... -de verdad- más grave que he visto... que he escuchado en mi vida.

Pero, ¿quién retiró las matronas de Béjar? ¿Usted sabe cuándo se fueron las matronas de Béjar? En el año noventa, en el noventa y uno, en el noventa y dos y en el noventa y tres. ¿Quién gobernaba entonces? ¡Hombre, por el amor de Dios! Pero... ¿pero cómo me puede plantear usted qué ha sido de las matronas que había en Béjar, si fue el Partido Socialista el que se las llevo, eh? Y no estoy criticando esa decisión, no estoy... no estoy criticando esa decisión.

Porque, mire usted, los criterios del Ministerio de Sanidad para tener unidades de maternidad, unidades de parto, hablan de que debe haber aproximadamente dos mil partos al año. Hombre, nosotros entendemos... nosotros entendemos que nuestra población tiene una estructura distinta, que nuestra población está dispersa y, por tanto, tenemos unidades de... de... de maternidad en hospitales como en Ávila -donde hay la mitad de partos, mil once el año pasado-, en hospitales donde hay seis cientos partos, en hospitales donde hay quinientos partos. Pero, desde luego, no se puede tener una unidad de maternidad donde hay ciento treinta partos al año, porque eso no sería... no sería, no digo eficiente, eso no permitiría recibir la asistencia sanitaria con la calidad deseada.

Entonces, fíjese usted, nosotros compartimos la decisión que en su momento tomaron los gestores del Partido Socialista de que no se podía tener una unidad de maternidad en el hospital de Béjar. Pero, hombre, que usted me venga a pedir hoy cuentas de por qué se han ido las otras cuatro matronas de Béjar, ¡hay que tener cara! Perdóneme que se lo diga, con todo el cariño del mundo. Se lo llevaron ustedes. ¡Pregúnteselo usted a los responsables que tenían entonces!

Entonces, mire usted, yo creo que el tema no es que haya una persona permanente -¿eh?- en Béjar o que haya una persona permanente en no sé donde. La obligación es prestar el servicio. Y, aprovechando que es un área sanitaria, no tiene por qué estar -vuelvo a decir- tres días de forma ineficiente en Béjar cuando se puede aprovechar en otros puntos del área sanitaria.

Y créame, y se lo vuelvo a decir con todo el cariño del mundo, le ha tocado hacer un papelón hoy aquí impresionante. Porque venir a decir que recortamos servicios en Béjar justo dos días después de que hemos puesto en marcha una uvi móvil en Béjar, esta semana, el lunes hemos puesto una uvi móvil en Béjar. ¿Sabe usted cuánto cuesta una matrona -que, en todo caso, la matrona está, que está en la plantilla del hospital-? Pues

poco más de 3.000.000 de pesetas. ¿Sabe cuánto cuesta una uvi móvil? ¿Cuánto hemos invertido en Béjar? Bueno, pues ya veo que lo sabe, pero, por si acaso, se lo recuerdo yo: más de 130.000.000 de pesetas. Hombre, decírnos que estamos recortando recursos en Béjar, de verdad, Señoría, vaya papelón que le ha tocado.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, señor Director General. ¿Algún otro Procurador desea formular alguna aclaración? Muchas gracias. Pasamos... Sí, pasamos al punto cuarto. La señora Vicepresidenta dará lectura al cuarto punto del Orden del Día.

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señora Presidenta. Cuarto punto del Orden del Día: "**Pregunta Oral ante Comisión, número cincuenta y ocho, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña Inmaculada Larrauri Rueda, relativa a criterios de selección para la contratación del personal del Centro de Hemoterapia y Hemodonación, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número cuarenta y seis, de cuatro de febrero del dos mil cuatro**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Damos nuevamente la bienvenida a don Fernando de Uribe, Director General de Desarrollo Sanitario. Y para formular su Pregunta, tiene la palabra doña Inmaculada Larrauri.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Muchas gracias, señora Presidenta. Mire, en el Pleno del día diez de diciembre del dos mil tres, desde el Grupo Socialista presentamos una Pregunta al Consejero de Sanidad sobre el procedimiento seguido en la selección y contratación del personal del Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León. Esta Pregunta fue derivada de una denuncia que hizo el sindicato SATSE en los medios de comunicación sobre lo que a su juicio era una falta de transparencia a la hora de convocar y adjudicar las plazas de los distintos... de las distintas profesiones en el Centro de Hemoterapia y Hemodonación.

En esa... en la respuesta que nos dio el señor Consejero, nos hablaba de que los criterios de contratación y de selección del personal eran los que se ajustaban a la normativa de la Ley de Fundaciones y a sus propios Estatutos.

Bien. Habiendo revisado la legislación, nosotros vemos que en la Ley de... en la Ley de Fundaciones, en su Artículo 46, en el punto cuarto y quinto, desde luego, habla cómo se tiene que hacer la selección del personal o, al menos, en los principios en los que debe de sujetarse esta... esta selección y la contratación, ¿no? Y habla... se acoge a los principios de igualdad, mérito y capacidad; y la contratación dice que se ajustará a los principios de publicidad, concurrencia y objetividad.

Bien. Nosotros -como le digo-, después de haber revisado la legislación y de haber leído, una vez más, con detenimiento la respuesta del señor Consejero, hemos vuelto a preguntar, precisamente porque creemos que no debería de haber dudas a la hora de plantear contrataciones dentro del sistema público de salud de Castilla y León. Y por eso queremos que usted nos explique qué criterios de selección se han seguido para la contratación del personal del Centro de Hemoterapia y Hemodonación de Castilla y León. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar contestación, tiene la palabra don Fernando de Uribe.

EL DIRECTOR GENERAL DE DESARROLLO SANITARIO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR DE URIBE LADRÓN DE CEGAMA): Bien. Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías. En esta, mi primera comparecencia en la Comisión de Sanidad, deseo manifestarles mi completa disponibilidad en atender sus solicitudes y cuestiones en aras a facilitar el trabajo parlamentario, su actividad parlamentaria. Ya, sin más, paso a contestarle a su Pregunta, Señoría.

Los criterios generales, como muy bien ha dicho, son... de selección son los señalados en el Artículo 24 de las... de los Estatutos de la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación, que, evidentemente, traducen la normativa de fundaciones, tanto de Castilla y León como estatal, ¿no? Estos criterios de selección son los de igualdad, mérito y capacidad; y, evidentemente, la existencia de una convocatoria pública previa.

Es cierto que existe, además, una serie de criterios particulares. Estos criterios particulares entiendo que es por los que me pregunta usted, y estoy de todo punto de acuerdo con Su Señoría en que debe quedar clara la limpieza del procedimiento, y no debe haber ninguna sombra en este procedimiento.

Estos criterios particulares son los que se han señalado en cada una de las convocatorias efectuadas, y lógicamente van a depender de cuál es la convocatoria. De modo que son criterios que han sido publicitados, de la misma forma que fueron publicitadas cada una de las convocatorias.

En cada una de estas convocatorias se han remarcado, además, tanto los aspectos a valorar como aquellos criterios específicos de selección que se iban a utilizar. Y además, en algunas categorías, evidentemente, pues se ha utilizado posteriormente bien una prueba de selección escrita o bien una prueba práctica de selección; de modo que esto nos permitiera discriminar más entre los distintos aspirantes que se han presentado a cada una de las convocatorias.

Es evidente que el éxito de la convocatoria no puede ocultar que la publicidad, pues, ha sido la adecuada,

puesto que para aproximadamente... han sido ochenta y ocho plazas, se han presentado más de siete mil solicitudes; de modo que consideramos que, evidentemente, el criterio de publicidad pues es... pues más que suficiente, ¿no?

Por último, pues la selección ha sido realizada por un comité de selección, que está formado, fundamentalmente, por el equipo directivo del Centro de Hemoterapia y Hemodonación que es quien tiene luego la responsabilidad de llevar a cabo lo que es... tanto todos esos procesos selectivos como el funcionamiento del centro, y a quien nosotros, lógicamente como Administración, pues pedimos luego cuentas de su gestión. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Inmaculada Larrauri Rueda.

LA SEÑORA LARRAURI RUEDA: Sí. Gracias, señora Presidenta. Señor Uribe, le agradezco su comparecencia, pero tengo que decirle que no me encaja la información que usted me da con la que yo... con la que yo tengo. Mire, cuando habla del... del Artículo 24 de los Estatutos de la Fundación, exactamente igual que los de la ley... que lo que dice la Ley de Fundaciones. Y... y yo le... le demuestro y le digo que no se dieron esos principios de... que dice el artículo de igualdad, mérito y capacidad; y tampoco publicidad, concurrencia y objetividad. Y le voy a decir por qué.

Que se publicara solamente en la página web, en *El Mundo* y en *El Norte de Castilla* no garantiza la publicidad del proceso, porque usted sabe que en esta Comunidad Autónoma, por desgracia, internet no llega a todas las zonas de esta Comunidad. Usted sabe que cuando se hacen convocatorias públicas de empleo se publican en el Boletín Oficial, y toda aquella persona que busca trabajo mira el BOCyL. Por lo tanto, se rompe eso. Y que haya habido siete mil solicitudes, no se garantiza que se haya dado la publicidad adecuada, porque, a lo mejor, podría haber habido catorce mil solicitudes; y en eso estará usted conmigo.

Y luego me habla de una serie de criterios particulares y dependiendo de cada convocatoria. Mire, yo tengo las convocatorias. A mí no me parece lógico -y no sé si a usted- que no contaran a la hora de hacer la convocatoria con ningún órgano ni con ningún sindicato, que es lo que se hace habitualmente. Y sé que estamos hablando de una Fundación, y sé que estamos hablando de una entidad que también está recibiendo dineros públicos y que la preside el Consejero de Sanidad. Por lo tanto, estamos hablando de un organismo y de una entidad pública.

Solo cinco días para presentar las solicitudes, señor Uribe, nos parece poquísimo, porque prácticamente no

daba tiempo, y, en algunos casos, coincidía por el medio con un fin de semana.

Solo se podía presentar la solicitud en la misma Fundación. Los criterios de selección exclusivamente se publicaron en el tablón de anuncios a la hora de... los requisitos que necesitaban los aspirantes, solo en el tablón de anuncios y solo en la página web. Eso tampoco es darle publicidad ni información a los aspirantes.

Mire, ya estoy... tengo aquí, y le puedo enseñar todas y cada una de las convocatorias. Y en el caso de Enfermería, le puedo decir, señor Uribe, que, desde luego, no encaja en absoluto que gente con mucha experiencia no se le hiciera la entrevista, y gente con experiencia en hematología no se le hubiera contratado. Tengo nombres y apellidos, le puedo hablar de puntuaciones, le puedo decir que una persona con cero y pico de puntuación ni tiene la experiencia suficiente y, por supuesto, ni tiene los servicios prestados, frente a gente con catorce años trabajados en hematología, o con veintiocho años... -la misma persona, ¿eh?- veintiocho años prestando servicios en el sistema sanitario público y catorce años en hematología. A esta persona ni siquiera llegaron a contratarla. Le digo que tengo nombres y apellidos, que, si usted los quiere, cuando termine esta comparecencia se los puedo dar.

Por lo tanto, bueno, a mí no me parece justificado. Usted no me aclara, salvo que en su segunda intervención me dé algunas razones por las cuales esa gente con más experiencia y con más antigüedad en un sistema... en el sistema sanitario no se le ha contratado, frente a otra gente que no reunía requisito alguno.

Insisto que la publicidad de las plazas que se iban a contratar, una vez ya decidido qué personas iban a ser, exclusivamente salía en el tablón de anuncios del Centro de Hemoterapia y Hemodonación. Yo creo que este proceso, además -estoy convencida, y así lo he revisado-, ha sido igual o similar en todas las categorías profesionales convocadas. Sigo viendo... -y usted no me ha aclarado, señor Uribe- sigo viendo un proceso opaco que, desde luego, en nada favorece la credibilidad de la selección de personal y, además, genera sospechas de amiguismos, enchufismos y privilegios.

Y le tengo que decir -muy a mi pesar- que lo han hecho mal, y que les pido que lo hagan mejor. Les pido que se ajusten a la ley, porque este criterio de selección y como se ha hecho la convocatoria no se ajusta a la ley, y no lo disfracen de ninguna manera porque se lo estoy demostrando, que no se ajusta a la ley.

Por lo tanto, yo creo que no han sido criterios limpios y les pido que rectifiquen y que en lo sucesivo se ajusten a la ley, por mucha prisa que tengan para llevar a cabo estas contrataciones. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para un turno de dúplica tiene la palabra don Fernando de Uribe.

EL DIRECTOR GENERAL DE DESARROLLO SANITARIO DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR DE URIBE LADRÓN DE LEGAMA): Sí, muchas gracias, señora Presidenta. Señoría. Hombre, podemos discrepar en algunas cosas, por ejemplo, en que no nos ajustamos a la ley. Evidentemente que nos ajustamos a la ley. Nos ajustamos -como he dicho antes- tanto a la normativa que... de la Ley de Fundaciones como propiamente a los Estatutos registrados ante Notario de la Fundación, ¿no? Entonces, en ese sentido, desde luego, discrepamos con usted.

Discrepamos también en el tema de publicidad. Vamos a ver, publicidad: la publicidad se ha realizado en páginas web, se ha realizado no solo en la página web del centro, esa página web tiene *links*, tiene asociaciones con páginas web de la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia, de la Sociedad Española de Transfusión, de la Sociedad Castellano-Leonesa de Hematología y Hemoterapia. Pero no solo así, se publicaron en el tablón de anuncios del centro, y, por supuesto, se ha publicado en la prensa regional.

Si el tener, aproximadamente, por cada plaza que se ha ofertado cien solicitudes no me dice... me dice que no es tener publicidad, pues, evidentemente, por supuesto puede haber más, y podía haber habido muchas menos y haberse realizado con criterios de publicidad. El Boletín Oficial... el Boletín Oficial de Castilla y León tampoco llega a todas las casas... a todas las casas de esta Comunidad Autónoma, y es un método más de publicidad. De hecho, muchas veces, cuando se publica una convocatoria en el Boletín, se publica también en la prensa porque se entiende que es precisamente ese el método adecuado para llegar a... al máximo número de personas.

Tengo que decirle que además no es legal... no es legal ni ilegal, es decir, en la Fundación de Hemoterapia y Hemodonación y el Centro de Hemoterapia y Hemodonación se rige por unos criterios que no son los de la Administración Pública, y al no regirse por esos criterios no debe publicar sus convocatorias, como no lo hace ningún otro tipo de empresas privadas de esta Comunidad Autónoma ni otras fundaciones de esta Comunidad Autónoma, en el Boletín Oficial de Castilla y León, ¿no?

Respecto a los criterios, yo creo que, bueno, pues también ha señalado alguna cosa, ¿no? Es decir, los criterios no son estrictamente los mismos criterios que rigen en las convocatorias públicas que se realizan en la Comunidad Autónoma. Y yo creo que es un error muy común el confundir experiencia con confundir antigüedad en el puesto de trabajo, ¿no? Es decir, no es lo mismo. Y la experiencia, cuando estamos hablando de... de personas que van a trabajar en un centro de estas características, no es solo la experiencia que tienen en... o que han tenido en medios públicos; vale también la experiencia, lógicamente, que han tenido en empresas

privadas. Entre otras cosas, porque muchas de las categorías que se han seleccionado van a tener que realizar su ejercicio profesional con criterios mucho más de empresa privada que de empresa pública. No olvidemos que la norma que rige las fundaciones en el aspecto de contrataciones, pues, es la norma de Derecho privado, no de Derecho público, no es la Ley de Contratos de Administraciones Públicas. En este sentido, para nosotros es mucho mejor que se conozca el funcionamiento de cuál es la normativa que rige en la empresa privada que la normativa que rige en la empresa pública en estas situaciones, ¿no? Y por eso contamos la experiencia que se ha tenido en otras... en otro tipo de empresas, ¿no?

Me dice que, bueno, que esto causa un profundo malestar en la gente. Pues, mire usted, cuando a una convocatoria se presentan cien personas por cada una de las plazas -y depende luego de convocatorias, porque en algunas ha sido más-, pues evidentemente los que no son seleccionados pueden manifestar su disconformidad. Esto es así. Hay siempre esa posibilidad y sobre todo cuando hay ese número tan importante de personas que... que concurren a cada una de las plazas.

Pero tengo que decirle que reclamaciones a la Comisión de Selección... solo ha habido dos reclamaciones, de modo... dos reclamaciones, cuando lógicamente se podía reclamar.

Y hemos tenido una reclamación de un TEL. Un TEL ha reclamado y se tuvo en cuenta esa reclamación, tenía razón, no hubo ningún problema y, de hecho, el... la TEL, la Técnico Especialista en Laboratorio, pues fue seleccionada primero en... fue seleccionada provisionalmente y, evidentemente, luego, por una renuncia o por dos renuncias que... que existieron, pues ha sido contratada. Y hubo otra reclamación de... para una plaza de... de informático, y esa reclamación pues fue desestimada. No ha habido más reclamaciones ante la... ante la Comisión de Selección, de modo que tan mal no se habrá hecho en ese sentido, ¿no?

Y aparte, a todas las personas se les ha comunicado su "no aceptación" por escrito, por carta personalizada, de modo que también todas han tenido puntual información sobre la resolución de la convocatoria. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director General. ¿Algún Procurador desea formular alguna aclaración? Bueno, pues damos las gracias al Director General por su comparecencia. Y le damos la bienvenida a don José María Arribas Andrés, Director General de Salud Pública y Consumo.

Por parte de la señora Secretaria se dará lectura al quinto punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Gracias, señora Presidenta. Quinto punto del Orden del Día ante... **"Pregunta Oral ante la Comisión, número ochenta y nueve, formulada a la Junta de Castilla y León por la Procuradora doña Elena Pérez Martínez, relativa al convenio firmado con la Fundación Cristóbal Gabarrón a raíz del Programa del Impulso a la Lactancia Materna, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número cuarenta y seis, de cuatro de febrero de dos mil cuatro"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para formular su Pregunta tiene la palabra doña Elena Pérez Martínez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí, muchas gracias. Buenos días. Según hemos conocido por medios de comunicación, en la Consejería de Sanidad se ha puesto en marcha un programa de impulso a la lactancia materna en nuestra Comunidad. A raíz de este programa se ha firmado un convenio con la Fundación Cristóbal Gabarrón y, por este motivo, porque desconocemos cuál es el contenido de dicho convenio, es por lo que le solicitamos nos lo explique hoy aquí. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para dar contestación, por parte de la Junta de Castilla y León, tiene la palabra don José María Arribas Andrés.

EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y CONSUMO (SEÑOR ARRIBAS ANDRÉS): Muchas gracias, Presidenta. Muchas gracias, Señoría. Reitero también en esta mi primera comparecencia ante esta Comisión mi disposición total, pues, a comparecer cuando se estime procedente mi presencia y a transmitir, pues, aquella información que en este ámbito me sea requerida.

Y con esta disposición paso a explicar el convenio suscrito entre la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León y la Fundación Cristóbal Gabarrón; convenio que fue suscrito en Valladolid el miércoles, trece de agosto de dos mil tres, y que tiene como principal objetivo específico la sensibilización de la población sobre las ventajas de la lactancia materna para las madres y para los niños.

El convenio consta de los siguientes apartados: una exposición de motivos, y una serie de estipulaciones entre las que se encuentran el objeto del convenio, la aportación económica, los destinatarios del programa, el desarrollo del programa, la asistencia técnica, las comisiones de seguimiento, la ordenación de actuaciones, la naturaleza del convenio, la jurisdicción competente, la entrada en vigor y su vigencia, y también la extinción del convenio.

Dentro de la exposición de motivos cabe destacar la positiva influencia de la lactancia materna en la mejora

de la salud materno infantil y en la relación madre e hijo. Cabe destacar también el impulso dado por la Organización Mundial de la Salud, a través de la declaración de "Inocente", y en mil novecientos noventa, instando a las autoridades sanitarias de los Estados miembros a establecer las actuaciones necesarias para conseguir una cultura de la lactancia materna que facilite a las mujeres dar el pecho a sus hijos.

Cabe destacar la aprobación, en mil novecientos noventa y nueve, por el Parlamento Español de una Proposición No de Ley relativa a la promoción, protección y apoyo a la lactancia materna; y que las directrices, igualmente, del II Plan de Salud de Castilla y León establecen una especial preocupación a la atención materno-infantil por las peculiaridades características de esta etapa de la vida y por los beneficios que reporta tanto para la madre como para el lactante.

Respecto a las estipulaciones, el presente convenio tiene por objeto establecer la colaboración entre la Consejería de Sanidad y la Fundación Cristóbal Gabarrón en el marco del programa de promoción y apoyo a la lactancia materna durante los años dos mil tres-dos mil cuatro, con la finalidad -como se ha dicho- de restaurar y promocionar la cultura de la lactancia materna en Castilla y León.

Respecto a la aportación económica, la Consejería de Sanidad aporta la cantidad máxima de 55.000 euros para las actividades realizadas en el año dos mil tres, y otros 55.000 euros por las actividades a desarrollar en el año dos mil cuatro.

Los destinatarios de las actividades objeto del programa de convenio son los ciudadanos de la sociedad castellanoleonesa en general, y en especial los niños entre cuatro y catorce años, los jóvenes y adultos, y los profesionales relacionados con la lactancia.

La estipulación cuarta contempla el desarrollo del programa, que incluye distintas actividades dirigidas a niños, a jóvenes, a adultos y a profesionales de Castilla y León, entre las que se incluyen: concursos infantiles de pintura con temática concreta de la lactancia materna, dirigido a todos los escolares de entre cinco y catorce años de Castilla y León; concurso de fotografía para jóvenes y adultos, con la misma temática que el concurso infantil; celebración del festival de la lactancia materna; elaboración de material gráfico; adaptación del programa existente en el planetario, con mitología de las estrellas en relación con la lactancia materna desde el origen de la Vía Láctea; actuaciones escénicas relacionadas con la lactancia materna; talleres con contenidos relacionados con la lactancia materna; trabajos audiovisuales; trabajos interactivos; utilización igualmente del museo virtual como medio de difusión de los trabajos premiados en los concursos de dibujo y pintura; exposiciones sobre la lactancia materna con sentido didáctico; desarrollo de cuadernos y fichas didácticas para los

escolares que visiten el museo o participen en las diferentes actividades que se organicen desde el mismo; organización de conferencias; celebración de jornadas dirigidas en este caso a profesionales, padres y familiares; y edición de las actividades desarrolladas a lo largo del cumplimiento del convenio.

En relación con la asistencia técnica, la Fundación Cristóbal Gabarrón se compromete a aportar la infraestructura material y de recursos humanos de la Fundación, y a facilitar los mecanismos necesarios para evaluar el desarrollo de las actividades previstas.

Respecto a la comisión de seguimiento, se constituye por ambas partes interesadas para impulsar, coordinar y evaluar de forma conjunta la ejecución del convenio.

Por otra parte, la Fundación Cristóbal Gabarrón se manifiesta obligada a prestar a la Consejería de Sanidad una memoria de actividad y una evaluación final, en los dos meses siguientes a finalizar la vigencia del presente convenio, que, en base a su naturaleza, se haya excluido del ámbito de aplicación del Real Decreto Legislativo 2/2000 por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Contratos de las Administraciones Públicas, y se establece, dado la naturaleza administrativa de este, la Jurisdicción Contencioso Administrativa como competente para resolver las cuestiones litigiosas que pudieran suscitarse.

Finalmente, se establece que el plazo de vigencia del convenio será desde su firma hasta el treinta y uno de diciembre del dos mil cuatro, pudiendo prorrogarse previo acuerdo de las partes y en función de las futuras disponibilidades presupuestarias. Hasta aquí la información referente a la pregunta suscitada. Quedo a disposición de Sus Señorías durante los turnos de réplica para cuantas aclaraciones o puntualizaciones estimen conveniente manifestar Su Señoría. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Elena Pérez Martínez.

LA SEÑORA PÉREZ MARTÍNEZ: Sí. Muchas gracias, señor Director General por su comparecencia y... y disculpe que no le haya dado la bienvenida; no me daba cuenta que era la primera vez que venía usted a esta Cámara, que es la de todos.

Decirle, en primer lugar, que estamos pendientes, porque a la vez de hacer esta Pregunta Oral solicitamos la documentación del convenio, con el período de vacaciones que hemos tenido, pues todavía no ha llegado; es decir, que lo dejamos también para una segunda oportunidad, ya sea por una iniciativa o cualquier otra cuestión que nos surja. Por eso le digo que no he podido estudiar bien ese convenio porque no le



tengo... la documentación apropiada; le agradezco su contestación.

Nos parece que es bueno que la Junta de Castilla y León impulse la lactancia materna, que es un acierto dar una serie de datos. Todos sabemos -y usted seguro que muchísimo mejor que yo, porque está trabajando ello- que al nacimiento, pues, lactan más o menos el 84% de los niños o niñas de nuestra Comunidad, que a los tres meses lactan un 56%, que a los seis meses un 25% y a los 12 meses solo un 7%. Seguramente, uno de los objetivos -supongo- que venga en este programa de impulso de la lactancia materna sea impulsar la lactancia el máximo de tiempo posible por el mayor número de niños y de niñas recién nacidos.

Pero lo que nos llama un poco la atención -y es por lo que le hemos solicitado esta comparecencia, esta respuesta de Pregunta Oral- es que en un presupuesto de 134.500 euros, que es el total del programa, para material vayan 18.000, es decir, 3.000.000 de pesetas, para la formación de profesionales u otros colectivos solo vaya 1,8 millones de pesetas -disculpe que hable en pesetas, que es que así me entero mejor-, pero para esta Fundación les destinen 110.000 euros - como usted nos ha dicho hoy aquí-, es decir, 18,3 millones de pesetas, es decir, el 81% del presupuesto; y, según los estatutos de esta... de esta Fundación, esta se dedica fundamentalmente a fines culturales y artísticos preferentemente.

No podemos entender como un programa tan importante, en la que están... están un poco volcados la mayoría de los profesionales sanitarios y asociaciones distintas -que no es esta Fundación, sino asociaciones muy activas para el impulso de la lactancia materna-, le demos a una Fundación, Cristóbal Gabarrón, tantos millones de pesetas, cuando sus fines son artísticos; y más después de ver que no hemos visto... quitando yo un programa que vi en televisión que se dedicaba que iban niños y pintaban un mural, nos parece un poco desmedido que con el presupuesto de la Junta, de la Comunidad Autónoma, de todos y todas las personas de Castilla y León dediquemos un poco a subvencionar... porque no es una cuestión... no a impulsar, sino a subvencionar una fundación cuyos fines son otros y que seguramente tendrá que tener otro tipo de subvenciones vía privada que no sea esta.

Nos parece que el presupuesto no se destina bien en ese sentido, y que sería importante que otro tipo de colectivos y, sobre todo, las personas y los profesionales que están dedicándose a esto, desde luego, no se le diera exclusivamente un... un porcentaje tan ínfimo como 1,8 millones, o a asociaciones que están impulsando esto, y a esta Fundación se le destine ese montante económico tan alto.

No hemos visto ningún tipo de repercusión pública de este programa por parte de esta Fundación, no hemos visto carteles, no hemos visto... -yo vivo en Valladolid,

y ustedes lo saben- no hemos visto esa promoción en los colegios, etcétera. De todas formas, le insisto que espero recibir por parte de la Junta de Castilla y León toda la documentación para seguir ahondando en este tema. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SAS-TRE): Gracias, Señoría. Para un turno de dúplica, tiene la palabra don José María Arribas Andrés.

EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y CONSUMO (SEÑOR ARRIBAS ANDRÉS): Gracias, Presidenta. Gracias, Señoría. ¿Por qué se destinan a este convenio fundamentalmente, pues, 110.000 euros de los 135.000 euros del programa? Yo creo que a ese respecto hay que decir que la Comunidad Autónoma, nuestra Comunidad Autónoma, se encuentra encuadrada, como el resto de las Comunidades Autónomas, en el ámbito de la salud pública, en la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

En ese Consejo Interterritorial y en esa Comisión de Salud Pública en el que están representadas el resto de las Comunidades Autónomas, la nuestra compartía el Acuerdo 189 del Pleno de ese Consejo, de cuatro de junio de mil novecientos noventa, respecto a la necesidad de incluir la promoción de la lactancia materna en la atención integral a la salud y a la mujer, siguiendo criterios de UNICEF y siguiendo criterios de la Organización Mundial de la Salud.

Dentro de esas recomendaciones, yo creo que es importante decir que había tres objetivos fundamentales: uno es la información a la población sobre las ventajas de la lactancia materna; otro es el desarrollo de habilidades en el personal sanitario para promover la lactancia materna; y otro es la calificación de hospital amigo de los niños, como un dato a reconocer para conseguir la calificación de excelencia hospitalaria.

Yo creo que esos tres objetivos se encuentran contemplados en el programa de promoción y apoyo a la lactancia materna de nuestra Comunidad Autónoma. Quizá los dos últimos objetivos, fundamentalmente, no están cuantificados en lo que son los presupuestos dentro de esa actividad de ese programa, salvo -como ha dicho Su Señoría- en el material de apoyo a la actividad formativa, por corresponder en este caso a conceptos de gasto propios del sistema público, en el ámbito de la asistencia tanto Primaria como de la Atención Especializada, que cuentan con recursos materiales y humanos propios del sistema para desarrollar esas actividades previstas en el propio programa de formación.

Es, desde el punto de vista de esta Comunidad Autónoma, el primero de los objetivos el que precisa de unos recursos presupuestarios específicos, por ir dirigidos precisamente a recuperar la cultura de la lactancia materna en nuestra Comunidad a través de la sensibili-

zación de la sociedad en general y, en particular, de los grupos de población más específicos como son los niños, como son los jóvenes, como son los adultos y como son los profesionales relacionados con la lactancia -como pediatras, médicos de familia, ginecólogos, matronas, personal de enfermería-.

Y a este respecto hay que añadir que parte de las actividades a realizar en el marco del presente convenio van dirigidas precisamente a los profesionales, y que se concretan en temas didácticos como jornadas, o como conferencias, o paneles de discusión, o talleres, o laboratorios para generar un mayor interés en la lactancia materna y en su impulso, pues son ellos los que deben afrontar y defender los beneficios que la lactancia materna ofrecen tanto para la madre como para el niño.

Por lo tanto, fundamentalmente es en ese ámbito específico, en el ámbito de la difusión de la recuperación de la cultura de la lactancia materna, quizás, quien requiera en ese aspecto una atención especial, desde el punto de vista presupuestario, en ese primero de los tres objetivos que -como digo- contemplaban y acordaban todas las Comunidades Autónomas en esa Comisión de Salud Pública abordar en el ámbito de las actuaciones para la recuperación y la potenciación de la lactancia materna en nuestro país. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director General. ¿Algún otro Procurador desea formular alguna aclaración? Pues agradecemos su comparecencia.

Pasamos al... pasamos al sexto punto del Orden del Día, por la señora Secretaria se dará lectura al sexto punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Sexto punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley presentada por la Procuradora doña María Mercedes Martín Juárez, relativa a creación de una comisión de estudio de fibromialgia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número treinta y uno, de once de diciembre de dos mil tres.**"

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la Proposición No de Ley tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. El cuadro clínico de fibromialgia, síndrome de fatiga crónica o síndrome del dolor crónico generalizado, constituye una patología emergente. Se caracteriza por la falta de identificación de un sustrato orgánico como origen de la sintomatología, lo que dificulta en la práctica asistencial la existencia de unos claros criterios diagnósticos y la falta de un consenso inequívoco sobre sus posibilidades de tratamiento eficaz.

Se cree que los síntomas en esta enfermedad son debidos a una disminución de las sustancias que habitualmente protegen a los seres humanos del dolor. La fibromialgia la padecen entre el 1 y el 3% de la población, lo que supone entre cuatrocientas mil y un millón doscientas mil personas en España. Puede presentarse como una alteración... como única alteración, perdón, fibromialgia primaria o asociada a otras enfermedades, fibromialgia concomitante.

La fibromialgia confunde, ya que casi todos sus síntomas son comunes a otras alteraciones y -como hemos dicho- no tiene una causa conocida. Esta falta de criterios objetivos conlleva para los pacientes un continuo peregrinar por diferentes especialidades: reumatólogos, neurólogos, psiquiatras, rehabilitadores, psicólogos, etcétera, sin que en muchos casos consigan encontrar solución alguna eficaz para su problema de salud.

Por otro lado, son patologías que inciden en adultos jóvenes en edad productiva, lo que contrae un elevado nivel de discapacidad para la continuidad de la vida laboral, sin que tampoco esta consecuencia sea suficientemente objetiva, lo que en muchos casos pone serias dificultades o hurta a los afectados la posibilidad de obtener prestaciones que puedan paliar las dificultades que se producen para mantener actividades rentables desde el punto de vista económico.

Como muchas de las patologías emergentes, es imprescindible dar pasos para conocer la dimensión del problema en la población castellano y leonesa, las consecuencias de todo tipo que esta patología contrae para el individuo, su entorno y el conjunto de la sociedad. Y, por último, establecer las vías asistenciales más eficaces para solucionar o paliar el problema con el horizonte de un abordaje multidisciplinar.

Todas estas incógnitas solo pueden verse despejadas recogiendo las opiniones y conocimientos de aquellos que en primera línea... que en primera línea, perdón, luchan cada día con el problema, como son los propios pacientes, los profesionales sanitarios, los investigadores, etcétera, en definitiva, los expertos en el problema.

Por todas estas razones, formulamos la siguiente Propuesta de Resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a que se cree una comisión de estudio que, con las comparecencias de los expertos que se estime oportuno, conozca la situación de esta patología en la Comunidad Autónoma, así como las medidas necesarias para afrontar las consecuencias de toda índole que conllevan para que puedan ser elevadas para su consideración al Gobierno Regional". Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para consumir un turno en contra, por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don José Antonio Velasco Fernández.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Buenos días. Gracias, señora Presidenta. Tengo que anunciar que voy a renunciar al turno de dúplica, porque entiendo que con las... los argumentos que voy a hacer en este primer turno son suficientes.

Hoy, nuevamente, el Partido Socialista nos está presentando una Proposición No de Ley acerca de un tema que ya ha sido objeto de debate en otra Comisión, aquí, de Sanidad, a través de otra Proposición No de Ley, y que ha sido también objeto de una pregunta escrita y contestada en su día por la Consejería de Sanidad. Hoy, nuevamente, nos vuelve a traer para que se inste a la Junta de Castilla y León a la creación de una comisión de estudios de expertos en dicho tema para conocer la situación de este problema en la Comunidad Autónoma, así como las medidas necesarias que hay que adoptar.

Pues bien, desde el Grupo Popular vamos a rechazar dicha PNL. No porque no nos interesen los enfermos que están afectados por esta problemática, sino que entendemos que dicha comisión no nos va a clarificar más de lo que sabemos sobre esta enfermedad, y que no va a despejar las múltiples incógnitas que existen sobre ello.

Señoría, ¿usted cree que con la creación de esta comisión de estudio vamos a llegar a algún acuerdo sobre la identificación de un sustrato orgánico como origen de los síntomas que padecen estos enfermos? Sencillamente, no. Y ustedes ya lo... ya lo afirman también en su Proposición No de Ley en la Exposición de Motivos, y según los expertos, y después de muchos años de investigación, no se ha llegado todavía a descubrir el origen de esta enfermedad.

¿Cree usted que con la creación de la comisión de investigación o con esta comisión de estudio -perdón, de estudio- vamos a encontrar unos claros criterios para el diagnóstico de esta enfermedad? Sencillamente, no. Ustedes también lo afirman en su Exposición de Motivos, y, según los expertos, el diagnóstico debe basarse, hoy por hoy, en la clínica y en la exploración física.

¿Cree usted que con la creación de esta comisión de estudio vamos a establecer alguna prueba complementaria específica para diagnosticar esta enfermedad? Sencillamente, no, ya que todos los expertos dicen que no existe ninguna prueba específica para confirmar o descartar el diagnóstico, ya que los hallazgos tanto radiológicos como analíticos son completamente normales en este tipo de pacientes.

¿Piensa usted que con la creación de esta comisión de estudio vamos a conseguir unificar criterios en cuanto al tratamiento de la enfermedad? No, ya que, debido a la heterogeneidad de los pacientes en esta enfermedad, implica que el tratamiento debe llevarse a cabo de una manera individualizada, y actualmente no existe un tratamiento tampoco específico y definitivo para estos pacientes, sino que el tratamiento ha de

basarse en una serie de medidas terapéuticas en varias áreas, desde el plano educacional al plan farmacológico, rehabilitador, etcétera.

Con dicha comisión, según ustedes, se darían los pasos para establecer las vías asistenciales más eficaces para solucionar o paliar el problema. Señoría, las vías asistenciales yo creo que ya están establecidas, y todos los expertos en este tema dicen que el abordaje de esta enfermedad, así como el diagnóstico y tratamiento, debe hacerse, fundamentalmente, a través de los equipos de Atención Primaria, sobre todo por los profesionales de Atención Primaria, y que en los casos de especial dificultad o que no respondan al tratamiento, o que la evolución no sea la correcta, sean derivados a la Atención Especializada.

Por todo lo dicho anteriormente, consideramos que dicha comisión de estudio no va a aportar novedades a lo que actualmente conocemos y que sabemos acerca de esta enfermedad. ¿Y qué sabemos? Que se desconoce el origen, que desconocemos que... mejor dicho, que no hay pruebas específicas para determinar el origen de la enfermedad, que no existe un tratamiento correcto que acabe con esta enfermedad, que la prevalencia de la enfermedad es aproximadamente un 2% en la población, con lo cual, trasladado a nuestra Comunidad Autónoma o a cada una de las provincias, usted pueda llevar... podemos hallar de una manera aproximada el número de afectados de esta patología, que afecta más al sexo femenino, que el diagnóstico es, fundamentalmente, por la clínica y que, por otro lado, hay asociaciones que tienen un papel muy importante en cuanto a la ayuda que se presta a este tipo de pacientes. Por lo tanto, yo creo que esa comisión no va a clarificar mucho más.

Y, finalmente, Señoría, quería informarle que, por parte de la Subcomisión de Prestaciones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, ya se acordó la creación de un grupo de trabajo, y que ese grupo de trabajo ha realizado un documento de consenso para todo el Sistema Nacional de Salud, para difundirlo entre todos los profesionales del sistema sanitario con objeto de avanzar en pautas comunes de actuación ante esta problemática y ante los afectados de esta enfermedad.

En dicho documento ya se recogen las recomendaciones acerca del diagnóstico y tratamiento de la fibromialgia, y también hace referencia al impacto vital familiar, laboral y sanitario que tiene dicha enfermedad. Y también en dicho documento se han incorporado las opiniones y sugerencias que por parte de las asociaciones de afectados de esta enfermedad quisieron hacer. Y teniendo en cuenta el trabajo realizado por este grupo de expertos y la especial importancia de adoptar pautas comunes de actuación a nivel nacional, no nos parece necesario la creación de esta comisión de estudio para Castilla y León. Debemos aprovechar los avances realizados y difundir la publicación definitiva cuando

sea facilitada por el Ministerio de Sanidad -que creo que lo hará en fechas recientes- entre los profesionales del Sacyl para impulsar la aplicación de las recomendaciones propuestas por los expertos, con objeto de mejorar la asistencia que se preste a estos pacientes.

En consonancia con todo lo expuesto, se propone que sea rechazada dicha Proposición No de Ley. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Para un turno de réplica, tiene la palabra doña Mercedes Martín. Le recuerdo que, como ha renunciado al turno de réplica y no hay fijación de posiciones, esta será su última intervención para que lo valore como tema.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Bien. Gracias, señora Presidenta. Señoría, sí soy consciente que en esta misma Comisión ustedes también rechazaron una Proposición No de Ley, también propuesta por el Grupo Socialista, para crear una Unidad de fibromialgia en Castilla y León. Desde luego, nuestra intención hoy aquí era trasladar una nueva iniciativa y ni más ni menos que trasladar la inquietud y la preocupación que nos transmiten las personas afectadas.

Yo... permítame que le diga con absoluto respeto, Señoría, que tal y como usted despacha todas nuestras propuestas estamos... podemos entender que está condenando a estas personas, que, efectivamente, es una enfermedad desconocida; efectivamente, es una enfermedad casi fantasma; efectivamente, no existen criterios; efectivamente, no existe coordinación.

Y, desde luego, nosotros estamos diciendo que aunque no exista todo eso, los ciudadanos de Castilla y León que tengan la desgracia de padecer esta enfermedad sigan peregrinando por diecisiete especialistas, sigan tardando una media de siete meses en tener un diagnóstico, sigan siendo, incluso muchas veces, poco comprendidos por sus propios familiares, por su entorno social, incluso por los propios médicos que a veces les atienden; que como la... las pruebas analíticas y las radiografías están dentro de la normalidad, se les puede considerar que es que se quejan porque, bueno, pues se queja porque son así. Y, desde luego, los enfermos están pidiendo ayuda, los enfermos están diciendo que haya unos criterios claros.

Que, por otro lado, usted puede resultar un poco contradictorio. Por un lado, dice: "Bueno, como no sabemos nada, pues... pues vamos a esperar y no vamos a hacer nada"; y, por otro lado, que hay un documento y un protocolo que ya se hizo en el Consejo Interterritorial. Pues entonces, divulguémoslo; entonces, clarifiquémoslo, y que sean las propias Administraciones Públicas, pero no

las asociaciones de fibromialgia, que son las que como siempre están asumiendo y supliendo lo que no hacen las Administraciones Públicas, lo que no hace, en este caso, la Comunidad Autónoma de Castilla y León.

Yo no sé si usted, Señoría, se ha reunido con un grupo de personas afectadas, pero realmente este grupo de personas afectadas piden que hagamos algo. Y, desde luego, no es costoso una comisión de expertos que, con las personas afectadas delante, nos den unos criterios claros a seguir, se haga una campaña de sensibilización a la opinión pública y, por los menos, desde luego, les demos a estas personas afectadas la imagen de que realmente a nosotros nos preocupa y que realmente vamos a hacer algo por ellos.

Señoría, yo no puedo comprender que una comisión de estudio que es poco costosa y que, desde luego, podía clarificar cuántas personas afectadas tenemos en Castilla y León, y podría, desde esa propia comisión, divulgar los protocolos, divulgar la... la agilidad y centralizarlo de alguna forma para que estas personas no sigan recorriendo durante siete meses todo ese peregrinar de especialistas, tarden tanto en tener sus tratamientos.

Yo entiendo, Señoría que esa sí, de verdad, clarificaría los criterios, sí facilitaría las cosas a las personas afectadas, sí podría tener incidencia en la rapidez de los diagnósticos, de los tratamientos, de la investigación, de las repercusiones laborales, de las repercusiones sociales y, fundamentalmente, de sensibilización cara a la opinión pública.

Desde luego, lamentamos profundamente que ustedes se nieguen rotundamente tanto a unas iniciativas como a otras. Sí es de interés para todos los afectados saber que el Partido Popular en las Cortes de Castilla y León lo único... el único interés que tiene es que sigan a la deriva como están hasta ahora, y que los afectados sigan teniendo el único soporte de las asociaciones de fibromialgia; que por parte de la Administración no se les quiere dar ningún otro soporte y que los afectados se busquen la vida, porque desde este... desde esta institución, gracias a la flexibilidad del Partido Popular, no van a contar con ninguna ventaja ni con ninguna ayuda. Muchas gracias, Señoría.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la Proposición No de Ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Votos emitidos: quince. Votos a favor: seis. Votos en contra: nueve. En consecuencia, queda rechazada la Proposición No de Ley debatida. Muchas gracias. Se levanta la sesión

*(Se levanta la sesión a las once horas cincuenta minutos).*