



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DON PEDRO MUÑOZ FERNÁNDEZ

Sesión celebrada el día 15 de marzo de 2013, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC/000702, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. Fernando María Rodero García y D.^a María Mercedes Martín Juárez, relativa a vacunación antigripal, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 195, de 22 de febrero de 2013.
2. Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC/000627, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D.^a María Mercedes Martín Juárez y D. Fernando María Rodero García, relativa a servicios de urgencia en la Atención Continuada Rural de Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 191, de 13 de febrero de 2013.
3. Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC/000630, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D.^a María Mercedes Martín Juárez y D. Jorge Félix Alonso Díez, relativa a servicios de urgencia en la Atención Continuada Rural en la provincia de Valladolid, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 191, de 13 de febrero de 2013.
4. Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC/000631, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D.^a María Mercedes Martín Juárez y D. Francisco Javier Muñoz Expósito, relativa a servicios de urgencia en la Atención Continuada Rural en la provincia de Soria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 191, de 13 de febrero de 2013.
5. Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC/000635, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores D. José Ignacio Martín Benito y D.^a Ana Sánchez Hernández, relativa a servicios de urgencias en los Centros de Salud de la provincia de Zamora, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 191, de 13 de febrero de 2013.



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	8656
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, abre la sesión.	8656
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	8656
Intervención del Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	8656
Primer punto del Orden del Día. POC/000702.	
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, da lectura al primer punto del Orden del Día.	8656
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	8656
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Álvarez Nogal, Director General de Salud Pública.	8658
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista).	8662
En turno de dúplica, interviene el Sr. Álvarez Nogal, Director General de Salud Pública.	8665
Segundo punto del Orden del Día. POC/000627.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	8667
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	8667
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	8669
En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	8672
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	8674
Tercer punto del Orden del Día. POC/000630.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	8677
Intervención del Procurador Sr. Alonso Díez (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	8677
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	8679



	<u>Páginas</u>
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Alonso Díez (Grupo Socialista).	8682
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	8682
Cuarto punto del Orden del Día. POC/000631.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	8684
Intervención del Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	8684
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	8687
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista).	8690
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	8691
Quinto punto del Orden del Día. POC/000635.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al quinto punto del Orden del Día.	8693
Intervención del Procurador Sr. Martín Benito (Grupo Socialista) para formular su pregunta a la Junta de Castilla y León.	8693
Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	8695
En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Martín Benito (Grupo Socialista).	8699
Intervenciones del Presidente, Sr. Muñoz Fernández, y el Procurador Sr. Martín Benito (Grupo Socialista).	8700
En turno de dúplica, interviene el Sr. Pino Morales, Director General de Asistencia Sanitaria.	8703
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, levanta la sesión.	8705
Se levanta la sesión a las trece horas veinticinco minutos.	8705



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

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Buenos días. Se abre la sesión. ¿Los Grupos Parlamentarios tienen alguna sustitución que comunicar? ¿Por el Grupo Socialista?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Sí. Gracias, señor Presidente. Buenos días. Doña Ana Agudiez sustituye a doña Ángela Marqués. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. ¿Por el Grupo Popular, por favor?

EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

No, Presidente.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

¿No hay? Muy bien. Muchas gracias. Pues, sin más, comenzamos con el primer punto del Orden del Día. Antes de dar lectura al punto... *[murmullos]* ... antes, damos la bienvenida a don Agustín Álvarez Nogal, Director General de Salud Pública, y agradecemos su presencia en esta Comisión para contestar a las preguntas que se le formulen.

Sin más, pasamos al... al primer punto del Orden del Día, que se dará lectura por el... por el Vicepresidente, por el señor Vicepresidente de la... de la Comisión.

POC/000702

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos. Primer punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral ante Comisión, POC 702, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores don Fernando María Rodero García y doña María Mercedes Martín Juárez, relativa a vacunación antigripal, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 195, de veintidós de febrero de dos mil trece”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias, señor Vicepresidente. Para formular la pregunta, tiene la palabra don Fernando María Rodero.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Buenos días. Muchas gracias, señor Presidente. Bienvenido, don Agustín, y el resto de personal directivo de la Consejería.

Esta pregunta es muy técnica. Se la hemos hecho por escrito. Esperábamos haberla tenido por escrito y, después, pues debatir sobre lo que nos ha pregunta-



do... sobre lo que le habíamos preguntado. Evidentemente, le tendremos que hacer en primer lugar las catorce preguntas por escrito que le hemos hecho, y que no nos han respondido. Que no se nos alcanza la razón de por qué no se nos responde por escrito cuando le decimos el número de dosis de vacunas antigripales para adultos, el número de dosis de vacunas antigripales que fueron adquiridas y luego inmovilizadas, el número de dosis que hubo que reponer a esta inmovilización, el número de dosis infantiles antigripales, el número de dosis antineumocócica para mayores de 65 años, el número de personas adultas que han recibido la vacuna, el número de niños que han recibido la vacuna, el número de personas mayores que han recibido la vacuna y el número de dosis, a su vez, que han sido recogidas al final de la campaña de esos tres grupos a niveles provinciales, a nivel general, y conocer también el coste total de esta campaña.

Bueno, son unas preguntas, que -le vuelvo a repetir- tal vez usted no sea el responsable, evidentemente, que a lo mejor es que de esta casa sale tarde para el Ejecutivo las preguntas, pero no... no puedo... nos resulta bastante bastante difícil el entender por qué no se responde con una agilidad. Estamos a... a mediados de... de marzo, ya en la última quincena; esto se podía perfectísimamente haber resuelto, haberlo dicho, y ahora, sí, tener un debate sobre números, para ver entre todos cómo se puede modificar o cómo se puede mejorar.

Pues mire, don Agustín, principalmente esa... esa batería de preguntas. Y también, pues tener en cuenta que es un tema muy sensible, por varios motivos: uno, porque es el empleo de unos medios económicos importantes, importantes; y luego, otro más técnico, científico, que usted estará de acuerdo porque es una de las dudas que tenemos todos los profesionales, hasta qué punto es beneficioso, no beneficioso, válido, no válido, eficaz, eficiente las campañas de vacunación, en concreto de la gripe.

Hay multitud... multitud de estudios de un prestigio indudable e incuestionable, como la British Journal, Cochrane, etcétera, en donde cuestionan... hay importantísimos... importantísimos científicos que cuestionan este tema, y que lo cuestionan de forma importante, y que aducen que no hay estudios lo suficientemente importantes epidemiológicos para que avalen campañas o no. Yo no soy... no tengo un criterio, evidentemente, científico para decir que eso es válido o que no es válido, pero sí que me impone el que una British Journal me lo diga, ¿no? O sea, no es broma, ¿no?, la cuestión. Y entonces, ante todo esto, pues debemos de estar un poco ojo avizor.

Recordemos la campaña de gripe A, ¿no?, lo que ocurrió en el año dos mil nueve-dos mil diez, ¿no?, en donde, bueno, pues desde la OMS... desde la British Journal, la Cochrane, la... el Parlamento Europeo, etcétera, acusaron a la OMS de falta de transparencia y de connivencia entre los asesores y la industria farmacéutica, importante. Eso hizo, por ejemplo, nada más y nada menos que acumular en todos los países una vacuna, que mayoritariamente después no se puso, por valor de... nada más ni nada menos, de 5.000 millones de euros, ¿no? No son cifras badalés, ¿no? En concreto, en España, pues utilizamos tan solamente 2.000.000 de los 13 que adquirimos.

Entonces, por eso es nuestra... nuestra preocupación, porque creemos que es un tema que se emplean muchos recursos económicos, que hay gente que cuestiona la validez de esos recursos. Y que, encima, este año, pues hemos tenido,



pues algunas que otras dificultades, porque había algunas partidas de vacunas que habían precipitado, y hubo que retirar, ¿no?, creo que diligentemente, creo que necesariamente, aunque estuviera una duda; no es que fuera una... lesivas, ¿no?, o no se... no se presupone su lesividad, pero sí la posibilidad de lo cual, y, ante cualquier duda, lógicamente, había que retirar esas... partida. Pero le preguntamos por eso en esas... en esa cantidad de preguntas, que... que no sabemos nada de nada. Y... y era lo que queríamos, ¿no?, saberlo, y, en función de los datos que usted nos dé, pues así haremos. Porque esto, claro, nosotros no tenemos medios. O sea, preguntamos porque creemos -inocentemente, inocentemente- de que la... el Ejecutivo nos tiene que contestar diligente y rápidamente. Ya sé que es una inocencia no de juventud, pero es inocencia, al fin y al cabo, eso.

Y... y quisiéramos conocerlo, porque los únicos datos que nosotros disponemos, pues bueno, pues... pues hablan a favor de que hubo problemas, desde la precipitación, en cuanto a cobertura, en cuanto a tal. Podemos tener... yo tengo pues, a lo mejor, de ocho o diez centros de salud, pero, claro, no puedo inferir con toda certeza de ocho centros de salud, aunque sean rurales y urbanos -mitad, mitad-, saber... decir de ahí sé fijo que en Castilla y León la cobertura ha llegado a tanto, que es lo que me sale a mí, o que ha costado tanto, o que tal, ¿no? Como no lo... como no los tengo, le hemos hecho esas preguntas. Y... y, bueno, tarde, la dicha es buena, esperemos.

Y... y nada más. Para la segunda, con los datos que nos dé, vamos a ver si podemos articular un algo, que... que... de aporte, sobre todo, que aportemos algo a... a la próxima campaña de vacunación. Muchísimas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Rodero, por la brevedad y la claridad en la... en la pregunta. Y, para la contestación, tiene la palabra don Agustín Álvarez Nogal, Director de Salud Pública.

EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA (SEÑOR ÁLVAREZ NOGAL):

Muy bien. Muchas... muchas gracias. Y buenos días a todos. Yo... yo tengo aquí la contestación. Yo es que lo que no... no conozco todavía es cómo ha procedido. Pero puedo contestar a cada una de las preguntas porque las tengo. Es un problema de fechas; yo no sé cuándo terminaba el plazo de contestación, pero creo que es a finales de mes. Por el camino se ha cruzado la pregunta...

Y lo puedo seguir al pie de la letra, pero a mí me gustaría antes señalar alguna cuestión que me parece fundamental. Primero, hombre, y conociendo, además, que usted es del sector -permítame que se lo diga así-, ahí hay un sesgo como antivacunas un poco extraño. No, ya sé que no, ya sé que no. Pero bueno, ha dicho que hay opiniones o no opiniones. No se pueden poner en duda, yo lo voy a defender fehacientemente eso, porque por cada estudio que digan que no hay quince que sí, y más en sanitarios, y en qué países se obliga y en cuál no. Pero bueno, vamos a hablar de la gripe, que es de lo que de momento nos preocupa, y los datos que tenemos.

Nuestra valoración de la campaña es positiva. Tenemos... y además yo creo que se ha proporcionado la nota y está -yo creo- ya en la página del portal de salud de la... ¿todavía no?, pues se colgará a partir de ahora, pero bueno. Tenemos va-



cunado 525.977 personas, 25.977. Lo tengo por provincias, quiero decir, pero no... yo creo que no es el momento aquí de describir cada una de las provincias, pero lo... tenemos los datos.

Eso, dicho así, pues no tiene mucha... se puede valorar -no sé qué porcentaje de la población es-, pero lo cierto y lo que nosotros miramos con exquisitez es el porcentaje de cobertura de las personas mayores de 65 años, que han sido 372.723. Esto hace una cobertura del 63,61 %, que, con respecto al año pasado, pues ha bajado un poquito. Y le voy a explicar por qué. No obstante, pensamos, si el año pasado éramos los primeros del país en cobertura no solo en la gripe, sino en casi todo el calendario vacunal tenemos una de las coberturas máximas del país, y yo esto ya lo dije una vez cuando estuve aquí, es debido al esfuerzo y trabajo de mucha gente antes de los que estamos en este momento aquí, porque si por algo se caracteriza esta Comunidad Autónoma es por tener unos dispositivos de salud pública muy potentes, y de hecho lo demuestran las coberturas vacunales de todo el calendario vacunal, incluida la gripe.

El año pasado éramos los... la primera Comunidad en cobertura de la gripe en mayores de 65 años, con un 70,78 -que es fácil decirlo-, por encima de Comunidades uniprovinciales, como La Rioja, Navarra, Cantabria, etcétera, etcétera. Son datos objetivos y reales, porque es efectiva la vacuna de la gripe.

¿Qué nos ha pasado este año? Lo conocen perfectamente, porque si ha habido algo que se ha hecho perfectamente desde la Consejería es una extraordinaria comunicación de riesgo, porque adoptada una decisión estratégica, cual era retrasar el periodo de inicio de la vacunación, porque nos sorprendía a todos de tiempo atrás cómo algunas Comunidades Autónomas -no lo digo como crítica, entiéndaseme, pero que sorprende a la gente del sector-, que mientras están bañándose en La Concha, empezamos a vacunar el quince de septiembre; esto nos sorprendía a algunos, gente en la playa y vacunándose de gripe.

¿Qué decisión estratégica se adopta en esta Comunidad Autónoma después de muchos años de estudio? Vamos a tratar de empezar un poquitín más tarde, para que cuando llegue la onda epidémica estemos en el máximo periodo de inmunidad. Y hemos acertado. Esto pues... pues habrá sido por algo, aparte de los estudios científicos, hemos acertado. Empezamos el veintidós de octubre, como otras Comunidades. No se lo voy a leer, porque tengo aquí datos, pero que yo estoy dispuesto a proporcionarlos, porque además me parece muy interesante lo que dice, porque cuanto más conozcamos mejor todos, ¿no? Hubo Comunidades Autónomas que también fueron al veintidós de octubre.

Lo cierto es que empezamos el veintidós, y, sin haberlo previsto, pues, efectivamente, hay una alerta de la Agencia Española del Medicamento el día veinticinco de octubre, que usted supongo yo que lo vería en su centro de salud; la alerta es una alerta de carácter de calidad, que viene a través del punto de contacto italiano, que entra en el punto de contacto europeo, que se lo manda al punto de contacto español, y que nos lo manda a todos los contactos que habíamos adquirido esta vacuna. De tal manera que se inmoviliza el CHIROMAS, CHIROMAS que estaba ya repartido por todos los centros de Comunidad, incluso los consultorios, y algunos estaban en la casa, como se procede de manera habitual.

Salimos esa misma tarde en rueda de prensa -todo el mundo lo conoce- porque queríamos comunicar el riesgo y salir adelante, porque con la gripe no se juega, y



con las vacunas menos. Y lo explicamos, y lo explicamos y además adoptamos otra decisión: como teníamos el FLUARIX -la otra vacuna-, seguimos la vacunación. Y empezamos a entrar en contacto con el Ministerio de Sanidad, porque para eso es el organismo coordinador del Sistema Nacional, y empezamos a buscar vacunas en el mercado, y usted lo sabe, porque es otra de las cosas que fue crítica en ese momento. Porque, claro, la vacuna se hace, una vez detectados los virus que circulan en otros sitios, con los laboratorios de la OMS -tenemos uno aquí, en Castilla y León, pero hay otros, pues, en Londres, otro en México, en fin, donde estén los laboratorios de la OMS-; decidido qué virus van a circular, se elabora "esta es la vacuna que va a haber", y se encarga a los laboratorios.

Había sucedido otra cosa -que no sé si usted conoce, pero yo se lo digo-, y es que el Laboratorio Crucell en España, que había sido el que iba a proporcionar la vacuna a la Comunidad catalana, que tenía más población para vacunar, pues le falló la vacuna también, porque... quiero decir, estas cosas fallan, esto no es un medicamento al uso, es un... -lo diré de alguna manera no muy correcta, pero bueno- que es un ser vivo, por decirlo de alguna manera, y a veces falla. Como quiera que falló lo de Crucell, aún no estaba nuestra alerta, se provee la sustitución de la vacuna en la Comunidad catalana con otros laboratorios, con los excedentes de fabricación que existían.

Cuando llega esta alerta nos encontramos que no hay vacunas suficientes en España. El Ministerio empieza a coordinar y empezamos a buscar vacuna por todo el mundo, por todo el mundo. Y, de hecho, eso ha habido una serie de problemas que estamos detectando entre todos -porque hay que aprender de estas cuestiones y de crisis, porque España no tiene ningún laboratorio que haga vacunas de la gripe-, y lo que hicimos fue pues buscar vacunas en el mercado, y lo buscan. Claro, la casa que nos tiene que cambiar, el propio Ministerio, y lo conseguimos.

Fíjese cómo estaría la cosa de apretada que el día diez... el día siete de noviembre, en otra rueda de prensa, en otra comunicación excelente de riesgos, para que la gente estuviera completamente atenta, tanto los profesionales como los ciudadanos que querían ser... querían que se les vacunara, el día siete se anuncia que vamos a priorizar el riesgo, porque todavía no disponemos de la vacuna suficiente para sustituir al CHIROMAS. Y priorizamos, que son decisiones que nos toca a los que hacemos gestión, y decimos "se para la vacunación, y priorizamos los riesgos".

Cuando usted tenga los datos, que se los vamos a dar -y yo se lo leo aquí-, si yo le digo que tenemos el 91,60 % de cobertura en los institucionalizados, es porque en aquel momento la decisión es, con la vacuna que nos queda, vamos a empezar a priorizar riesgos, y fuimos a los institucionalizados. Y después hay otra cosa en la vacuna que pasa en esta Comunidad Autónoma que cuando se lo explicas a la gente no lo entiende: equis cientos centros de salud y tres mil no sé cuántos consultorios, entonces, aquí nos tenía que venir a ayudar Mercadona -si se me permite la broma- en la logística, porque teníamos vacuna suficiente, pero no la teníamos en el sitio posicionado, de tal manera que había algún centro de salud urbano que no disponía de la vacuna.

Pondré ejemplos, puedo poner ejemplos si quiere, pero no se trata aquí de justificar, pero me está entendiendo lo que le estoy diciendo: si yo tengo en el centro de salud tres vacunas y después en dos consultorios dos, si aquí vienen seis personas, ¿ya no tengo vacunas? Sí, tengo que traer esta otra. Un problema logístico



fantástico, apasionante, maravilloso, para poder solucionarlo en el futuro, y estamos trabajando en ello.

Pero bueno, lo cierto es que en ese momento, el día siete, priorizamos. Y ya empiezan a reponernos vacunas, porque nos empiezan a llegar -lo tienen todo en las preguntas-, y nos van llegando las vacunas, de tal manera que el día veintiuno se desinmoviliza a nivel nacional, esta vacuna con los agregados de proteínas se desinmoviliza, no... se empieza a proceder a vacunar, y el día veintiocho, nosotros... -de noviembre- reanudamos la vacunación como lo habíamos planificado en nuestra circular del ocho de octubre, anterior al inicio de la campaña.

Y, efectivamente, lo prolongamos hasta el catorce de diciembre. Y hemos llegado a esta conclusión: 525.977 -se lo doy por provincia, por edades, por coberturas, todo, todo, todo, porque lo tenemos, como se sabe, ¿eh?, que esto no... no interviene en eso-.

Ahora, ¿qué tenemos que hacer aquí, hombre? Analizar lo que ha pasado. Hay un componente que... que molesta, porque, dada el excelente trabajo que aquí se ha venido haciendo en la cobertura vacunal no solo de la gripe, sino en otras cuestiones, ¿cómo no va a influir la alerta? ¿Cómo no va a influir la alerta en que haya un descenso pequeño, descenso muy pequeño, ¿eh? -que lo va a ver aquí?- O sea, si yo le digo que hemos pasado en los mayores de 65 años de 70-78, primeros del país, a 63-61, que estoy seguro que vamos a estar segundos-terceros a pesar de la alerta, que no afecta a todas las Comunidades, pues tuvo que influir la alerta. ¿Cómo no va a influir la alerta con...? Porque, a pesar de que salimos a explicarlo y que contamos con la colaboración de los profesionales -como le consta-, lo explicamos, pero hay imponderables, y naturalmente entendemos que puede haber algunas personas que hayan cedido, pues, con poco... en fin, dice "bueno, yo por si acaso no me vacuno". No había ningún peligro, pero por si acaso no se vacuna.

Y después ha habido otra cosa -porque algunos, pues, yo lo voy a decir así, que, pues somos afortunados; no sé si yo... el equipo, somos afortunados-: ¡qué tiempo ha hecho!, hemos tenido un invierno benigno si se me apura, ha sido un invierno muy benigno. Entonces, pues ha habido menos gripe. Y después que también hay otra cosa que está circulando -por eso le decía lo de antivacunas, y ya le digo que ya sé que no lo dijo así-, pero hay un movimiento en torno a las vacunas... ¿qué sería de nosotros sin las vacunas o sin la desinfección del agua?, perderíamos... o sea, dejaríamos de ser primer mundo, ¿no? Hay que... hay que mantener el calendario vacunal. Somos ahí. Y hay un... todo esto ha influido en este mínimo descenso, que no llega al 7 %, en los mayores de 65 años en la vacunación.

¿Datos? Los que usted me quiera preguntar, todos los que usted me quiera preguntar. Lo cierto -y se lo digo ya para ir adelantándole-, una vez que se produce todas las vacunas inmovilizadas, como se puede imaginar, está sometido a un aspecto contractual. Este aspecto está sometido al trámite administrativo, te lo reponen, se lo llevan, pero como en una campaña normal, todo lo que no se pone se retira al laboratorio y eso no se paga, porque es parte del contrato, y se va reponiendo las vacunas. Tengo todos los datos, cuando usted me pregunte, ¿de qué provincia?, ¿de dónde?, ¿cuántas se devolvieron? Todas, porque se han repuesto. Porque también entenderá que, de las 300.000 que se inmovilizan, no hemos repuesto todas, porque ya era un poquitín más tarde y la gente no vacunaba, ¿entiende?



Pero bueno, yo creo que le contesto así, le he dado algunos datos. Y, sobre todo, yo lo que quiero resaltar es: decisión estratégica de retrasar, permanente comunicación cuando ha habido los incidentes que ha habido sobrevenidos. Y yo estoy verdaderamente satisfecho del nivel de cobertura conseguido, y lo van a ver en cuanto conozcan el resultado de todos los demás.

Tengo aquí todas, todas, todas las provincias: 71.078 CHIROMAS en la primera semana; se inmovilizaron 293.922 dosis; pero... pero no le voy a abrumar ahora con cifras, porque las va a tener a su disposición en cuanto llegue; y no ha sido un problema de retraso ni intencionado, ¿eh?, porque la pregunta es así; yo desconozco por qué la... la pregunta escrita no llega, no sé qué... -no, es que estoy mirando, ahí al fondo- no sé cuándo llega la pregunta, pero, desde luego, está hecho, porque, además, si hay unos documentos que son... o datos públicos, son estos, en el sector.

Y, de momento, no le digo más. Yo creo que le he satisfecho su... su demanda inicial de qué... cómo valora: muy positivamente.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General, también por la brevedad. Para un turno de dúplica, tiene la palabra el señor Rodero, por un tiempo máximo de cinco minutos.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Muchas gracias, señor Presidente. Don Agustín, el primero que ha mentido... es que de verdad que es alucinante... yo creo que es... a lo mejor es un defecto de todos los sanitarios, incluido yo. Pero el primero que pone usted... la duda es usted. ¿Quién...? Yo lo único que le he dicho: oiga, atención, que hay fuentes que para los sanitarios son los dioses y que nos alertan sobre. Usted traduce: "Usted, como es antivacunas...". Pero, hombre, ¿a... a santo de qué viene eso?

Y luego, por si fuera poco, me dice: "¿Qué haríamos sin el agua potable?". ¿Y qué haríamos sin el sol? -le digo yo-. ¿Qué haríamos si la tierra se saliera de la órbita? Es que... es que dice cada cosa que... que es que es alucinante; que yo no estoy en esa posición, que solo le he dicho que nada más ni nada menos que la OMS, la Cochrane, la British, la... que hay importantísimos científicos -y yo no voy a decir "de 1 a 5", de nada, son todos prestigiosos; pero si no es una cuestión de cantidad, sino de calidad- que cuestiona a lo mismo que yo puedo cuestionar que tenemos un sistema orientado hacia un lado, y debía de ser hacia otro. Pero que tampoco es para fusilar a nadie porque uno plantee eso; no sé si me... me explico, ¿no? Y entonces, cuando argumentamos ahí, sí que que estamos apoyando ese dilema. Le digo, porque no debemos de entrar nunca ahí, ¿no?

Segundo. Yo, mire, los datos... es una lástima, y le vuelvo a repetir: yo sé lo que me digo, pero esto lo teníamos que haber tenido todos con anterioridad bastante, y podríamos haber discutido, y podríamos haberlo visto. Usted me dice: "Yo los tengo todos, todos, todos". Yo digo: que sí, si ya lo sé que lo... que los tiene, pero que lo único que le... -que lo hemos pedido muchas veces, y hasta lo hemos aprobado aquí, aquí, en proposiciones no de ley- pues que esas cuestiones se nos hagan llegar de oficio, incluso a las Cortes, incluso. Lo que pasa es que lo aprobamos, pero, bueno... me entiende, ¿no?, que... que bueno, que aquí se pueden aprobar



cantidades de cosas, pero que luego no... no se traduce, ¿no?, que el... que el Ejecutivo, pues hace lo que estime conveniente.

Y mire, don Agustín -solo a vuela pluma-, de los dos o tres datitos que me ha dado, concretos... claro, yo le... le he hecho una batería enorme, y solo me ha dado dos o tres datos; y los dos que me ha dado... porque es que no han sido más, o sea, han sido dos: uno, el número total de personas vacunadas, esto es, lo que se entiende por cobertura; bueno, son 70.000 menos, 70.000 personas menos que el otro año. Dice: "Yo estoy satisfecho". Hombre, según como se mire, don Agustín, según como se mire. Usted dice: "Yo estoy satisfecho". Y yo le digo: hombre, son 70.000, esto es, toda la población de mi capital de provincia, de Ávila, se ha quedado sin vacunar, entiéndame. Hombre, pues no es para estar tan satisfecho cuando, de un año para otro, baja 70.000. Pero, mire, es que esto de las estadísticas es la... la gran mentira -y usted lo sabe, como yo, que manejamos muchísimas por nuestra profesión-, claro, es según como se mire, ¿no? Usted me dice: "De sesenta... de... en mayores de 65 años...". Lo mismo, son siete puntos menos que en el año anterior, siete. Bueno, y luego encima usted lo adorna de que es que hay multitud de formas -que es verdad- o multitud de factores que han intervenido, y, entre ellos -dice-, las ideas antivacuna. Hombre, que no... no metamos... que sí, pero que no metamos más el dedo en donde no debemos.

Mire, don Agustín, yo... me gustaría haber dispuesto de todos los datos. No me los da, pero... no me los ha dado; sé que me los dará ahora... no, después, incluso por... esto. Me dirá que es que ya estarán colgados; hoy, a las diez de la mañana, no estaban colgados, porque lo he estado mirando adrede, ¿no? Bueno, pues vale, pues los tendremos, los estudiaremos, y luego ¿qué hacemos? Si queremos algo, ¿le volvemos a llamar para...? Usted sabe que eso es... puede venir, pues entonces, a lo mejor, luego ya viene para octubre, ¿no?, cuando se pone la otra campaña. Me entiende, que casi no... así no... así no se funciona bien, don Agustín.

Mire, me gustaría conocer el precio, los costes; me gustaría saber cuántas vacunas... porque, que yo sepa, que yo sepa, con los pocos datos que se disponen en la prensa, y buceando, pues parece ser que la Consejería ha adquirido setecientas y pico mil vacunas, ¿no? De esas setecientas y pico mil vacunas, hay 200.000 que no se han puesto. Bueno, ya son también otros datos que no nos hablan de lo maravilloso del plan, ¿me entiende? Me podrá decir que en todas las Comunidades... que nosotros somos los que más... que nosotros... nosotros... ya, pero eso nosotros ya lo hemos dado por amortizado en esta Cámara, que sabemos que, ante cualquier discurso, nosotros somos los mejores. Lo único que sí que queremos es... que de 700.000 -setecientas y pico mil- a 500.000 van 200.000 de diferencia, y que son 200.000 que se adquieren y que no se ponen. Hombre, no es para tirar cohetes. Si encima ponemos 70.000 menos que el otro año, tampoco es para tirar cohetes. Si encima bajamos 7 puntos en las personas mayores de 65 años, no es para tirar cohetes.

Si, además de todo eso, resulta que seguimos bajando, por ejemplo, en el número de sanitarios que se pone la vacuna -que es bajísimo, que es bajísimo-, algo querrá decir. Si justamente los sanitarios... es que fíjese, don Agustín -eso usted lo sabe, ¿no?-, los... los sanitarios de los centros de salud, de los hospitales, se vacunan... tienen la tasa menor de toda la población, de toda. También, también tendrá un



significado, digo yo. Y no estoy en el lado de las antivacunas; no me... no me responda ahí, no me responda ahí, don Agustín, que le temo, no me responda ahí, no estoy en el lado de las antivacunas, solo doy un hecho concreto, real, que es indiscutible: el 25 o 30 % de los sanitarios es la máxima cobertura a la que llegamos; incluso el personal no sanitario de los centros sanitarios, a lo mejor, tiene una tasa de cobertura mayor, a veces, a veces, que la de los sanitarios, o por ahí, por ahí.

Bueno, yo lo único que le digo que son cuestiones que a mí, con los datos... si nos los hubiera dado, que es a lo que aspiramos inocentemente, ¿no?, a tenerlo y poder debatir y decir: "Oiga, don Agustín, y... y, para el próximo año, ¿no cree usted que sería mejor hacer esto y esto?" -el aportar-. Pero así es inviable el aportar, ¿me entiende?, es muy difícil, es tan solamente ponerle cuestiones.

Y, mire, le decía que nosotros habíamos hecho un estudio de campo, mínimo, no científico -no tenemos tiempo para ello-, ¿no? Pero lo que sí que le puedo decir es que hemos hecho de cuatro -uno, dos, tres, cuatro-, cuatro provincias, y hemos cogido dos centros urbanos y rurales de cada uno de ellos, ¿no? Pues no le voy a decir los nombres, evidentemente -porque, además, usted lo tiene que saber-, pero son centros de salud en donde se les proporcionó en torno a las 3.000 vacunas -unos 2.500, otros 3.500, hasta 4.000-; bien, pongamos números redondos 3.000. Pues fíjese qué casualidad que en esos ocho centros, en esos ocho centros, de las 3.000 vacunas, de las 3.000 vacunas, se han retirado por no administración... -y además desechadas, ya fuera de la cadena de frío, etcétera, etcétera, ¿no?, o sea, inservibles, ¿no?- se han retirado prácticamente un tercio. Me puede decir: "Es una muestra sesgada". Sin duda... puede... no lo sé, no lo sé, pero son los datos que a mí... le hemos pedido, y que me gustaría que al final de la sesión me proporcionara ese dossier para estudiarlo, verlo, y, si nuestro Grupo cree conveniente, pues poderle... poderle volver a citar.

Y, para terminar, claro, también con los datos que tenemos, que pedimos, pero que no... no los logramos coger, porque teníamos que tener una Administración, desde mi punto de vista, muchísimo más transparente, ¿no? Ya sé que esta es la más transparente de las diecisiete Comunidades Autónomas, pero quiero que... tener una Administración transparente en donde todas estas cosas pudiéramos entrar en el portal de salud y tenerlas, ¿no? Ni solicitarlas y no tenerlas. Pero fíjese que una vacuna antigripal, pues parece ser que se puede mover -según los años, según lo que he visto en esto-, pues entre los 4 euros, 5, y que la vacuna antineumocócica, pues puede estar entre los 7, los 8, los 9 euros. Fíjese lo que supone el comprar 200.000 más, o el que supone desechar 1.000 más... desechar de un centro o tal, ¿no? O sea, son muchos euros, muchos muchos muchos euros lo que supone.

Y esa era nuestra intención de la pregunta, conocer tanto los costes como las coberturas, ver un poco cómo se puede mejorar, porque sospechamos -como así le trato de demostrar, y por los datos que me ha dado- que no es ni para tirar cohetes, ni mucho menos, lo de la campaña de vacunaciones respecto al año anterior. Y que el coste es importante, el coste es muy importante; es que podemos estar hablando de varios cientos de miles de euros en vacunas desechadas; son muchos dineros, muchos muchos, como para llamarnos la atención y mirar a ver alternativas de mejora.

Espero que todos esos datos nos los dé y, en consecuencia, después, pues volverle a citar si es... si es necesario, o lo creemos oportuno. Muchísimas gracias, don Agustín. Gracias, señor Presidente.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Muchas gracias, señor Rodero. Para un turno de dúplica, tiene la palabra el Director General de Salud Pública.

EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA (SEÑOR ÁLVAREZ NOGAL):

Para hablar del agua, ¿eh?, porque... porque sabe perfectamente que si nos caracteriza algo, si hay dos medidas en salud pública que son básicas, que es el agua de red y el agua potable. Ya sé que el sol también influye mucho y tal, pero quiero decir, yo se lo estaba diciendo en ese contexto; en ningún momento hablé de antivacunas, pero lo cito porque subyace... no lo digo por usted, pero subyace en toda la campaña porque está... nos está pasando, si nos está pasando, si hemos tenido que ir a... a muchos foros porque nos vienen los movimientos antivacunas y están empezando a funcionar, y proliferan en el... en el sector sanitario, que, efectivamente -como usted bien dice y lo conoce-, es donde, tradicionalmente, ha habido la menor cobertura.

Pero, curiosamente extraño -que tendrá los datos-, pues hemos pasado de unos... de unos humildes, de unos humildes, era 8.703 a 9.130; este año hemos subido, pero no pasamos del 27, pero es increíble. Ya, ya, ya, pero eso... pues, por eso, nosotros, cuando iniciamos la campaña este año, tratábamos por todos los medios de hacer un enorme esfuerzo y firmamos convenios con las sociedades científicas... Sí, le digo... digo... [murmullas] ... ¿cómo? [Murmullas]. Ya, ya, pero si el descenso es general, si cuando hemos puesto 70.000... si se lo tengo repartido por sectores, pero si no trato de ocultarle ninguna información. Pero dice una cosa que... ya sé que de los datos, yo tengo aquí mi borrador, pero los datos de... de precios, esto fijese si será público que es una de las cosas que, además, que hemos dicho.

Yo no quería referirme eso porque iba a parecer que la gestión tenía que ver con la compra agregada y con todo el tinglado, pero lo tenemos todos los datos. Y, por cierto, compramos de manera sistemática 700.000 dosis; nunca nos hemos movido de esa cifra: 365.000 de los de más de sesenta y cinco años, que ahí fue donde tuvimos la alerta, y 335.000, siempre. Y hemos empezado con la compra agregada, con la compra centralizada, fijese, antes del cambio, para que... esto era un problema de gestión de salud pública. Y, cuando digo que somos los primeros, no lo digo por decir, es que es verdad, en las coberturas, es verdad, o sea, es verdad; como lo sabe, además, porque usted lo está viendo día a día allí.

Y el primer año, nosotros lo que hicimos fue... nos pusieron la... la compra centralizada: era 6,33 la más cara, la de más de sesenta y cinco años -esto es también todo público, esto sí que... eso sí que está en todos los sitios-, 5,95 la... la fraccionada; de tal manera que nos gastamos el primer año cuatrocientos... 4.460.000 euros, el primer año. El segundo año nosotros nos hemos ahorrado el 27 %, con la segunda compra, la misma cantidad: 365 y 335.000 de una y de otra. Entonces ya los precios empezaron a bajar gracias a la compra centralizada y la labor de los laboratorios, y hemos pasado, por cada dosis... perdón, por cada vacuna, 6,14 y 4,68; pasamos, pues, de... de coste de 4.460.040 euros a 3.213.095 euros, es decir, el 27 % menos. Y este año nosotros hemos comprado... -sabe cómo funciona el concurso: se presenta, se fija un precio nacional y después se avienen las casas a las Comunidades Autónomas y pueden bajar o no- este año hemos comprado a 4,99 las dos, con lo cual hemos bajado todavía un 7 % más, porque hemos... nuestra campaña de vacu-



nación de la gripe ha sido por un total de 2.973.100. Y en dos años hemos pasado de 4.460.000 a 2.973.000; es una de las excelencias de esa coordinación que se está produciendo en el sistema nacional. Esto es un dato también real como la vida misma; es decir, si suma unos porcentajes con otros, pues hace un 30 % de reducción del calendario, ¿vale?

Entonces, a partir de ese momento, nosotros este año -para que se haga una idea- ya hemos pedido, para la compra centralizada, las mismas dosis: 365.000 de una y 335.000. Aún desconocemos el precio, pero estamos... no nos movemos de esa cifra, porque después hay que repartirla.

Y cuando me habla de devoluciones, si el 20 % nos lo devuelven, si está constituido en los contratos, si es que todo ese dinero... no se pierde ese dinero. Yo le tengo todos los datos, que están aquí, en la pregunta, todo... todo lo que hemos devuelto de cada cosa, por las diferentes vacunas, y es un dinero que se recupera, no se pierde ese dinero. Es más, solo se paga lo que efectivamente se pone -como sabe-, lo que se gasta de verdad, porque todo lo demás lo retira la casa. Ya está, es así de sencillo. O sea, no hay... no hay una bolsa, una pérdida, no, no, no, en absoluto.

Yo lo... lo que... quiero decir, lo que... lo que he tratado de decirle, sin entrar en transparencia o demás, es que hay cuestiones evidentes, ¿no?, en esto de la vacunación de la gripe. No voy a entrar en que... por cada trabajo; es un dato real nuestras coberturas, es un dato real todo lo que tenemos que ver con el enorme trabajo que se viene haciendo. ¿Que queremos aumentar las coberturas? Por supuesto que sí, si están la de todos los años aquí.

Hablaba de la Gripe A, pero si es que ha habido una evolución... Nunca hemos pasado de vacunar seiscientas... yo creo que hubo un año, precisamente aquel -por lo que me han pasado de datos- que llegamos a 610.000 personas vacunadas, pero siempre hemos estado entre esa banda: 610; y, este año, no ha sido el del año más bajo: 519. Y se lo explico, además, como lo sentimos en la Consejería: ha influido... ¿cómo no va a influir la alerta? Y además influye el tiempo, y además influye esto y las antivacunas; influye, está influyendo, no en esto... ¿Por qué está el brote... -usted lo sabrá como profesional; lo estábamos hablando recientemente en la provincia de Ávila- por qué ha habido este brote de sarampión en Francia? Porque... porque no se vacuna la gente -eso lo sabe perfectamente, como yo-. Entonces, no... no venga aquí a... a debatir; es un hecho cierto que funciona.

¿Y por qué... por qué valoro positivamente? Pues porque es un esfuerzo extraordinario el que hacemos entre todos... entre todos los que estamos trabajando en esto -después interviene mi compañero para hablar de...-. Pero es que hay una relación perfecta entre la asistencia sanitaria: como le consta, las instrucciones son conjuntas, porque lo que diseña Salud Pública después lo aplica la asistencia sanitaria. El esfuerzo es de movilizar a todos los sanitarios en todos los centros de salud, de todos los consultorios; por eso soy positivo, porque podía haber sido peor el escenario.

Pero verá cuando salgan las tasas nacionales dónde estamos, porque la alerta fue algo que nos pilla a todos; ahí hay que estar... Quiero decir, salimos además a explicarlo con enorme... pero lo que estaba pasando, sin haberlo visto, y empezamos a empujar, y mandamos cartas: por favor, compañeros, vamos a empujar. Médicos, enfermeras, enfermeras de pediatría; vamos a ser capaces de mantener las coberturas. Por eso estoy feliz, positivo, porque ha sido esperable, esperable. Ahora, el año que viene, sin ninguna incidencia, nos quedamos en 500.000: fracasamos. Verá



como no quedamos en quinientos... Y no va a ser por el esfuerzo solo de la Dirección General, que también, sino de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, y todos ustedes, que están en los centros de salud aplicándolo, y, además, haciendo esa labor impresionante para la salud pública como es el defender las vacunas.

Y, después, una broma: yo me vacuné; ¿usted se vacunó? Perfecto, muy bien. No, solo quería decir... [murmillos] ... no, si... si pedimos que se levante... no, que lo digo... esto siempre lo digo, ya sé que es una cosa particular, pero lo digo, cuando voy a reunirme con... con todos ustedes, lo pregunto; no me voy a levantar ahora: ¿a ver quién se ha vacunado aquí? Los de mayor edad lo hacemos, ¿eh?, porque nos pilla; lo llevo haciendo desde mucho tiempo atrás, ¿no? Pero, efectivamente, es una medida efectiva, por favor, y yo creo que todo el sector debe tratar de defenderla.

Ya que menciona el agua, lo voy a dejar de decir, pero voy a empezar a utilizar lo del sol, me ha encantado lo del sol, ¿eh? Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchísimas gracias, señor Director General, por las explicaciones dadas. Y, bueno, pues agradecerle su presencia en la Comisión y esperarle hasta la siguiente pregunta.

Muy bien. Muy bien. Pues continuamos la... la sesión. Segundo punto del Orden del Día. Antes de nada, dar la... la bienvenida, como hicimos con el anterior Director General, a don José María Pino, Director General de... de Asistencia Sanitaria, a esta Comisión para la... para responder a las preguntas que le sean formuladas.

Sin más, pasamos al segundo punto del Orden del Día, que se va a dar lectura por la señora Secretaria.

POC/000627

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Segundo punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral ante Comisión 627, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores doña María Mercedes Martín Juárez y don Fernando María Rodeiro García, relativa a servicios de urgencia en la Atención Continuada Rural de Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 191, de trece de febrero del dos mil trece”**.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Pues para la formulación de la pregunta, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Gracias, señor Presidente. Buenos días. Le damos la bienvenida al señor Director General de Asistencia Sanitaria. Y como... -paso a formular la pregunta- como se ve en el... en los antecedentes de la misma, nos hacemos eco en las últimas semanas de cierta incertidumbre. Yo me atrevería a decir que hay incertidumbre en los ciudadanos no en las últimas... en las últimas semanas, sino a lo



largo de todo el dos mil doce, porque se puede negar lo que se quiera, pero es evidente que los ciudadanos están percibiendo un deterioro más que significativo en la sanidad pública. Hay, por lo tanto, incertidumbre en los propios ciudadanos y una grave desmotivación por parte de los profesionales, señor Director General.

Usted conoce como yo -por contextualizar un poco los argumentos- que hace años que viene prometiéndose por parte de la Junta de Castilla y León la denominada "potenciación de la Atención Primaria", y hace años también, a nuestro juicio, que esa potenciación está prácticamente olvidada. De esos 215 millones de euros menos que ha habido en el Presupuesto de dos mil doce y dos mil trece, un porcentaje muy significativo en su reducción es de la Atención Primaria. Es verdad que la coartada de la crisis se está utilizando para todo, pero lo que es evidente es que a nivel de la sanidad pública se está recortando con poquísimo pudor. Y se habla siempre de ajustes, pero en muchos casos, desde luego, esto se está convirtiendo en un auténtico desbarajuste.

Yo no le descubro nada nuevo si le digo, pues todos conocemos, ha habido este borrador uno, borrador dos de la reordenación de Atención Primaria, ahora la reordenación de los recursos humanos; y eso tiene una traducción... una traducción muy sencilla, pues son, a nivel de Atención Primaria, tanto en un tema como en otro, pues jubilaciones, que significan amortización de plazas, eventuales que se han ido a la calle, cero contrataciones, acumulaciones, a nuestro juicio, irracionales, que están suponiendo pues un exceso de kilometraje, mucho tiempo de desplazamiento, poco tiempo para la atención, menos frecuencia y menos tiempo de presencia por parte de los profesionales sanitarios en los consultorios. Es decir, una pérdida evidente de capacidad asistencial y, por lo tanto, del deterioro de la calidad que prestamos, con más riesgo para los enfermos y más riesgo para los profesionales, y una nueva discriminación y castigo para el medio rural.

Y mientras, pues, pues, pues sí, se está... se ocupan muchos titulares con los buenos propósitos de la Junta, de... como digo, de esta capacidad de la Atención Primaria, incrementarla, de esa famosa coordinación Primaria y Especializada, o la Estrategia de Crónicos, o el Plan de Calidad, o esa Estrategia de Seguridad para enfermos y profesionales; que está muy bien, pero yo, desde luego, podría ponerle, aunque no vengan a cuento, ejemplos muy claros de esa Estrategia de Crónicos: enfermos de... de alta de un ictus, y a la semana siguiente todavía no ha podido ir a verles ningún profesional de la Atención Primaria porque andan haciendo desplazamientos entre un pueblo y otro.

Pero, en fin, yo quiero describirle todo esto porque, realmente, esto genera muchísima incertidumbre. Ese cierre de aquellos diecisiete centros de atención continuada y de urgencias del mes de octubre, con ese consiguiente revuelo social, y me imagino que ha sido, pues una llamada de atención para que ustedes, aunque hagan su estrategia de forma silenciosa o un poco por la puerta de atrás, pero hayan parado esas... abiertamente, esas experiencias un poco demoledoras. Ahora van recortando, pues poco a poco, para que parezca que no se note, pero lo que es evidente es que, desde hace tiempo, y con los argumentos que utiliza tanto la Junta de Castilla y León, por ejemplo, en esos diecisiete subcentros cerrados, pues eran la poca frecuentación o la poca presión asistencial que había en esos centros de urgencias. Es verdad que no eran centros de salud, y, por eso, yo ahora... bueno, y querríamos creerle firmemente, porque sí que recuerdo con exactitud que en los centros seis subcentros que se cerraron en Segovia, la Procuradora por Segovia, en el debate de Presupuestos, le preguntó claramente al Consejero por uno, dos, tres,



cuatro, cinco y seis que se iban a mantener, con el horario y los recursos tal y como venían manteniéndose. Y así se lo aseguró y luego se hizo todo lo contrario.

Pero yo, señor Director General, ante todas las cosas que se comentan, que se temen los ciudadanos y los profesionales, quiero que me diga si en los puntos de atención continuada y de urgencias de la Atención Primaria de la provincia de Ávila (Arenas de San Pedro, Arévalo, Ávila rural, El Barraco, Lanzahíta, Barco de Ávila, Burgohondo, Candeleda, Cebreros, El Tiemblo, Fontiveros, Gredos, Las Navas del Marqués, Madrigal de las Altas Torres, Mombeltrán, Piedrahíta, San Pedro del Arroyo, Sotillo de la Adrada, Muñana, Muñico y el SUAP de... urbano, de la ciudad), quiero que me diga, exactamente, que estos centros de salud, que prestan atención continuada y de urgencia, van a mantenerse así todos los días del año, en el horario de veinticuatro horas y con los recursos que prestan la atención actualmente; no digo más, sino los que tienen.

Con esto, quiero decirle que usted nos responda con toda la claridad que requiere esta incertidumbre que no se van a hacer modificaciones ni alteración en ninguno de todos estos puntos de atención continuada y de urgencias; que el horario de cobertura, es decir, son las veinticuatro horas, y que, a partir de las tres de la tarde hasta las ocho de la mañana del día siguiente, así van a continuar; que no se van a empezar con experimentos de, como no hay mucha frecuentación, lo cerramos a las ocho, como hay menos frecuentación, lo cerramos a las nueve y media, o, como la presión no lo justifica, lo vamos a cerrar a las diez.

Quiero que me diga si esto... como, repito, va a ser a así, tal y como viene prestándose la atención continuada y de urgencias los trescientos sesenta y cinco días del año, en el horario de veinticuatro horas y con los recursos actuales; y que usted me ratifique que en todos estos puntos de atención continuada rurales va a primar la seguridad de los enfermos, la atención de las personas en el medio rural, la no discriminación frente a más experimentos de estos de ahorrar cantidades simbólicas, que en ningún caso mantienen el equilibrio que requeriría entre lo que supuestamente se ahorra y el daño tan serio que se causa y la inseguridad que genera en la población. Y, por otro lado, para poder tener una respuesta clara por parte de los profesionales, que -como le digo- unos días, por comentarios, por murmullos, están con la incertidumbre permanentemente.

Por lo tanto, señor Director General, se los he enumerado uno a uno, incluido el SUAP ubicado en la ciudad, y quiero que me ratifique que eso va a ser así no solo en el dos mil trece, sino a lo largo de toda la legislatura, tal y como viene prestándose la atención desde hace años y hasta este momento. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias, señora Martín Juárez. Para un turno de réplica, tiene la palabra el Director General de Salud Pública, José María... -perdón- de Asistencia Sanitaria, por favor, José María Pino -perdón-.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Gracias, señor Presidente. Buenos días, Señorías. Pues, una vez más, comparezco ante ustedes con la intención de aclarar todos aquellos aspectos que se puedan plantear a lo largo de las distintas preguntas que tengo que ir planteando.



En primer lugar, Señoría, pues a ver si es posible que se mejore, porque, efectivamente, entiendo que plantear así las cosas, cuando uno está, pues es complicado. Entonces, bueno, pues lo primero es desearle que se mejore en su proceso catarral.

Y, lo segundo, pues bueno, es verdad que ha hecho un poco repaso general de... bueno, pues de todas las situaciones que... desde la incertidumbre, la desmotivación profesional, la desmotivación de los... la potenciación de la Atención Primaria, etcétera, que es un repaso bastante complejo y, bueno, que yo creo que no es... no procede que vayamos entrando individualmente en cada uno, porque entiendo que fundamentalmente lo que nos trae aquí es un poco... no es un poco, es atender específicamente a lo que puede ser la demanda a la atención urgente que se presta a día de hoy, y que se presta a día de hoy en concreto en la provincia... en la provincia de Ávila.

Decía que, bueno, que no quería que hiciéramos más experimentos, que... que, bueno, que, en definitiva, y de alguna manera, pues mantuviéramos las cosas como estaban, ¿no? Nosotros no hemos hecho ningún experimento. Lo que se ha hecho es mucho trabajo, durante muchas horas, en el sentido de que muchos profesionales que trabajan en servicios centrales han hecho un estudio largo en el tiempo, y riguroso, en el sentido de saber cuál es la situación concreta en este caso que nos trae aquí hoy de la Atención de Urgencias en la Comunidad. Como consecuencia de ese estudio, pues apareció un Plan de Reordenación de la Atención Continuada en toda la Comunidad, que afectaba a todos los niveles asistenciales, ¿eh?, desde lo que es la Atención Especializada, la Atención Primaria y la propia Gerencia de Emergencias, en el sentido de que lo que se estaba buscando -como es nuestra obligación cada día- es de ser más eficientes en la utilización de los recursos que tenemos en estos momentos a disposición. Por lo tanto, niego la mayor, no ha habido ningún experimento; lo que ha habido -repito- es un estudio riguroso, serio, del que ha nacido un plan que proponía una serie de medidas que mejoraban claramente la eficiencia de la Atención a Urgencias que... que estábamos realizando hasta ahora.

Y dice que probablemente lo hemos hecho con la intención de... de ahorrar una serie de cantidades... ha dicho "simbólicas" -creo recordar-, ¿no? Lógicamente, de... de la puesta en marcha de las medidas que lleva ese plan, una parte de la eficiencia... por supuesto, la eficiencia normalmente conlleva menor gasto -para eso es ser eficiente, si no, no se sería muy eficiente-. Ese menor gasto se trata de hacer sin que eso repercuta en la atención asistencial que se está prestando, que ese ha sido nuestro primer objetivo en el plan; es decir, que no haya una disminución de la calidad de la atención -en este caso, a Urgencias, que es de lo que estamos hablando- como consecuencia de la implantación de las medidas que procediera. Y, además, en esa eficiencia, pues buscar un uso más adecuado de los recursos, que, por supuesto, si era posible, conllevaran algún tipo de ahorro.

Pero mire, si a usted cantidades simbólicas le parecen por ejemplo 15 millones de euros, que es lo que supone en total el Plan de... de Reorganización de la Atención Continuada en la Comunidad, pues a nosotros no; entre otras cosas, porque le recuerdo que 15 millones de euros son 2.500 millones de pesetas, y con eso hay para hacer multitud de cosas, que realmente -desde un punto de vista de eficiencia- pueden ser de verdad eficientes y salvar de verdad vidas, en el sentido de ponerlo allí donde realmente es más útil.



Es verdad que esa... que esos 15 millones de euros salen como consecuencia de sumar cantidades, por supuesto, y que, si vamos a cada cantidad concreta, puede parecer pequeña con el total, claro, pero para que salgan los 15 millones hay que sumar todas las cantidades, si no, es absolutamente imposible. Entonces, cuando se dice: es que por 90.000 euros, por 70.000, pues hemos modificado aquí un horario, etcétera, no merece la pena, pues claro... y sigamos retrocediendo, pues al final estamos un poco en el mismo punto. Pero -repito- siempre con la garantía de mantener la calidad de la asistencia.

Y en ningún caso en ese Plan de... de Reordenación de la Atención a Urgencias -que, repito, vuelvo a repetir, afecta a todos los niveles asistenciales, no solo a la Atención Primaria-, cuando se dice que han... se han cerrado diecisiete centros de urgencias, no es cierto, no se ha cerrado ningún centro de Urgencias. Desde luego, no se ha tocado ningún centro de salud, porque todos los centros de salud, tal cual estaban funcionando, siguen funcionando exactamente igual, antes y ahora, y así seguirán en el futuro. Es verdad que ha habido una modificación funcional en el horario de funcionamiento de determinados -llamémosle como queramos- subcentros de guardia -como ha dicho usted, me parece que es una adecuación correcta-, que son puntos donde se hace Urgencias, ubicados en consultorios locales -nunca en centro de salud-, y que duplican... en la zona básica de salud en la que existen duplican el servicio de la Atención a Urgencias en la Atención Primaria, puesto que, además de prestarse en el centro de salud -como sucede en las 249 zonas básicas de salud que tiene esta Comunidad-, además, como complemento, hay un centro o un subcentro de guardia añadido en uno de estos consultorios, que siguen existiendo.

Por lo tanto, no sé por qué decimos que se han cerrado. No, no, lo que... lo que se ha limitado es el horario de funcionamiento, porque nunca han funcionado 24 horas, nunca. Y esto es algo que conviene tener claro: en el horario de ocho de la mañana a tres de la tarde nunca han funcionado como centro de guardias, ni antes ni ahora, ni antes ni ahora. Y lo que hemos hecho es limitar el horario de funcionamiento de noche, porque hemos comprobado que durante ese tiempo la demanda de asistencia es muy baja, y puede ser perfectamente asumida por el centro de salud que corresponde a esa zona básica y por el equipo de guardia que trabaja ahí. Porque estamos hablando de 0,5, 0,6, 0,8 hasta 1 actuaciones por noche en ese tramo de diez horas, que esa actuación por noche la tenga que hacer a mayores el centro de salud de esa misma zona a la que pertenece no compromete en nada, porque ese centro de salud también estaba en torno a una actuación por noche. Por lo tanto, teníamos dos equipos de guardia en una misma zona básica de salud para hacer escasamente un aviso por noche en cada uno de los equipos de guardia; en este caso, un poco más de compromisos para los profesionales porque tienen que hacer dos, hablando como media. Y entendemos que eso es razonable, eso es eficiente y eso no compromete en absoluto, para nada, la asistencia.

Por lo tanto -repito-, no se han cerrado en Castilla y León ningún centro de guardia. Desde luego, no se ha tocado ningún centro de salud el horario de funcionamiento, y ha habido una modificación limitada en el horario de funcionamiento de diecisiete centros de guardia, que, del horario que tenían -que tampoco era 24 horas-, se ha limitado un poco más.

Esta es toda la cuestión, en Atención Primaria, porque -repito- también ha afectado a Atención Especializada, en la que se ha hecho una homogeneización de las



guardias, de los tipos de guardias que había en cada hospital en función de la población y del tipo de hospital; y también se ha tocado de alguna manera en el caso de la Gerencia de Emergencias, limitándose –como usted muy bien conoce–, de cuatro helicópteros han pasado a tres.

Por lo tanto, el global del... del plan afecta a todos los recursos de las urgencias, y –repito– conlleva una mayor eficiencia y un ahorro económico importantísimo, que en estos momentos la Consejería necesita para poder mantener otros servicios importantísimos también que, a día de hoy, no se han tocado.

Por lo tanto, entiendo que con esto nos situamos un poco en el contexto general. Y acabo, rápidamente, centrándome expresamente en las preguntas que usted ha hecho, que se referían exclusivamente a la provincia de Ávila.

En la provincia de Ávila, en concreto –y ha ido... ha ido diciendo cada uno de los centros de salud que tiene–, en estos momentos, efectivamente, tenemos diecinueve centros de salud que tienen... que tienen guardia las 24 horas los 365 días del año, y la van a seguir teniendo exactamente igual mañana, pasado, este año y a lo largo de la legislatura. Por lo tanto –dice: contésteme expresamente–, le contesto expresamente: en ningún centro de salud de los que hemos dicho, de estos diecinueve, que es la suma de los que usted me ha comentado que existen en la provincia de Ávila, se va a hacer ningún tipo de modificación ni en cobertura, ni en horario, ni en profesionales, ni en ubicación, ni en nada de nada de nada. Es decir, van a seguir funcionando como estaban funcionando hasta ahora, igual que ocurre en el resto de la Comunidad, porque en ningún caso –repito– ningún centro de salud se ha tocado ni se va a tocar.

Para la atención de esas... de esos diecinueve centros de salud con punto de atención continuada de guardia, tenemos a treinta profesionales médicos y a veinticuatro enfermeras, que son los que a día de hoy hacen guardia... puestos de guardia que funcionan las 24 horas del día los 365 días del año, y que seguirán funcionando así en el futuro. Y el resto de los servicios, tanto de hospitalarios como de emergencias, pues exactamente en la misma situación, con las dos... con las dos unidades medicalizadas de emergencia y con los... doce unidades de soporte vital básico que existen en Ávila.

Por lo tanto, entendemos que la... que la atención a las urgencias –y en este caso concreto de lo que estamos hablando, de la provincia de Ávila– queda perfectamente organizada, porque ya lo estaba. Y creemos que es un servicio magnífico y que vamos a mantener tal cual está en este momento en todos los centros de salud enumerados –como ha dicho usted– uno por uno, y, si quiere les enumero, pero digo que todos, por lo tanto, no creo que sea necesario. Y, por tanto, espero que con esto haya contestado expresamente a la pregunta que me hacía. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de... de réplica, tiene la palabra doña Mercedes Martín Juárez por un tiempo máximo de cinco minutos.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Sí. Gracias, señor Presidente. Gracias, señor Director General. Le agradezco sus deseos de... de mejoría, y le agradezco la... la respuesta tan clara, y así lo es-



pero, porque, realmente, ya le digo que hay muchos profesionales, a mayores de los ciudadanos, que, con las experiencias que han venido sucediendo...

Usted me dice que no se ha cerrado ningún centro tal; estamos en... en la cuestión de la semántica, ya lo sé: diecisiete centros de guardia no se han cerrado, se ha cerrado de veintidós horas a ocho horas. Es que estamos... hay como una especie de mantra; ustedes al copago farmacéutico lo denominan "que se ha modificado la aportación del usuario", y yo lo llamo "copago, repago y castigo". En fin, es que... es que son cosas que... que habrá que... que utilizar aquí como buenamente se quiera.

Mire, yo, esto es, concretamente, lo que quería saber, que a partir... porque se habló que si a partir de enero, que si a partir de febrero, en determinados centros de salud, de estos diecinueve que le he relacionado, se temía que, a partir de las ocho de la tarde o a partir de las diez de la noche, que hubiera una modificación del horario y se derivaran las urgencias a otro centro de salud, y se cerrara pues equis de... de uno... de algunos de estos, de ocho de la tarde a ocho de la mañana, o de diez de la noche... Eso les preocupaba muchísimo a los ciudadanos y a los propios profesionales.

Como decía la Procuradora de Segovia aquel día, yo tomaré nota hoy, día... -¿qué día de marzo es hoy?, ¿quince?- pues hoy quince de marzo, a las 11:40, que usted me ratifica que ninguno de todos estos centros van a ver modificado su horario ni perder un solo profesional ni... Es que dice que no han hecho experimentos -bueno, es un... una forma de definir las cosas-, sino que, de una forma eficiente, buscan utilizar mejor los recursos humanos. Son diferentes formas de ver las cosas. Usted lo llama "una forma racional y más eficiente de utilizar los recursos"; yo le digo que si antes, a los... a esos tres mil y pico consultorios locales -que ustedes mencionan continuamente, y que es verdad que ahí están- iba una enfermera o un médico tres días a la semana dos horas, o hora y media, y ahora va un día a la semana tres cuartos de hora porque se le han acumulado equis municipios, y, mientras tanto, se utilizan, pues tiempos de desplazamiento, exceso de kilometraje, etcétera, etcétera, ¿cómo lo llama usted a eso?

Porque luego, y me... no deja de sorprenderme qué disciplinados son todos ustedes para, después de esa evidencia que podemos ver todos, añadir a continuación que garantizan la calidad de la asistencia y que no se ha disminuido ni lo más mínimo. Yo me pregunto cómo, porque... porque nosotros, muchos de ellos... yo le hago esta pregunta... yo lo sé. Le ponía antes el ejemplo de los enfermos crónicos; está muy bien la Estrategia de Crónicos. Por otro lado, sin un solo euro que financie la estrategia. Pero yo le digo: una enfermera que antes tuviera... por ejemplo, una enfermera o un médico que antes tuviera tres días de presencia en un municipio determinado durante dos horas o dos horas y media, y, aparte de la demanda en las urgencias, tuviera cuatro crónicos en su casa, puede ir a planificar sus cuidados y su atención a los crónicos, pero, si ahora va un día y media hora, y luego a la media hora u hora y media se tiene que ir a otro pueblo, dígame cómo se hace eso, porque yo, realmente... Es que ustedes me asombran, pero eso no es posible.

Y ustedes pueden seguir con el mantra de que están reorganizando los recursos desde la... la eficiencia y la... y la eficacia, y que, además, eso no disminuye para nada la calidad, pero eso no se lo cree nadie.

Y, por otro lado, dígame de dónde salen esos 15 millones de euros de... de ahorro, solo en la reorganización -he querido entender- de la... de la Atención Prima-



ria, ¿o de la Atención Continuada? [Murmullós]. ¿De todo, no? Claro, pues supongo... le pregunto, que será de haber suprimido la paga extra, de haber suprimido la productividad, de no contratar a nadie, de echar a los eventuales a la calle, ¿o de dónde? Es que... es que no me cuadra. O antes ustedes estaban tirando el dinero, porque cabe recordar que llevan gestionando la sanidad diez años; si de un plumazo me dice que han ahorrado 15 millones de euros, especifíqueme bien de qué, y, además, manteniendo la calidad de la... de la asistencia, que es lo más milagroso. Porque, entonces, tendrán que decirme cómo, por... es que, realmente, no sé de dónde sale.

Pero, en fin, yo, con esto... El... el objetivo de la pregunta era garantizar que no va a haber un nuevo desbarajuste en la Atención Continuada y de Urgencia de estos diecinueve puntos de Atención Continuada rurales de la provincia de Ávila.

Y, por lo demás, tendríamos que debatir detenidamente en la famosa reorganización de la Atención Primaria y esa política de acumulaciones, que ustedes pueden seguir insistiendo que se presta la misma atención, pero los que trabajamos en ese medio puedo garantizarle que, desde luego, no se puede prestar la misma asistencia si la presencia de los profesionales son tres días que si son dos, si son tres horas que si es hora y media.

Y, por mi parte, nada más. Y le agradezco que haya sido concreto en la respuesta de que esto va a seguir así para siempre jamás. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señora Martín Juárez. Para un turno de dúplica, tiene la palabra don José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Gracias de nuevo, señor Presidente. Bueno, empezaré por lo último. Yo no he dicho "para siempre jamás", yo he dicho "a lo largo de esta legislatura", que son dos cosas distintas; entre otras cosas, porque no me puedo... yo no puedo comprometerme -y lo digo en boca del Consejero, por supuesto, ¿eh?- a lo que sucederá en la siguiente legislatura, porque, entre otras cosas, no sabemos lo que va a pasar, ni quién estará aquí sentado, ni quién estará ahí sentado. Por lo tanto, el compromiso es durante el tiempo que nosotros tenemos nuestra responsabilidad de gestionar, que es de aquí al final de la legislatura, y, a partir de ahí, pues Dios dirá.

Se ha metido con un tema que yo creo que no era lo... no es exactamente lo que nos traía aquí hoy, que es el Plan de Reestructuración de Recursos Humanos en Atención Primaria, que es un tema complejo y que es un tema al que podemos dedicar cuantas sesiones Su Señoría quiera, no tengo ningún problema. No... no era la cuestión de hoy, pero como lo ha... como lo ha comentado, alguna cosa le diré. Efectivamente, han salido varios borradores; de eso se trata. Es decir, que en la medida que hacemos un plan y damos participación a las partes, pues, por supuesto, en la medida que lo van viendo, pues se van haciendo correcciones, si son procedentes, al planteamiento inicial, incluidos los propios profesionales de a pie -para entendernos-, que, cuando ven cómo les afecta a ellos en su centro de salud, pues pueden proponer alternativas mejoras... mejores a las que podían ir inicialmente, y que para todos son buenas.



Por lo tanto, no se nos caen los anillos con decir: aunque nosotros habíamos propuesto esta dinámica, resulta que, después de que los profesionales nos dicen esto otro, lo valoramos, lo estudiamos, tienen razón, y, por lo tanto, lo cambiamos. Bueno, yo entiendo que eso es lo que se debe de hacer y... a pesar de que esto suponga que tengamos que sacar no sé cuántos borradores. Probablemente, si no hubiéramos sacado nada más que uno, que fuera el nuestro, el planteamiento sería que “ustedes, que no lo han puesto en conocimiento de nadie, y que ustedes se lo sigan y ustedes se lo comen”. Pero, en definitiva, nosotros hemos optado por la otra decisión.

Cuando se ha hecho este plan de reestructuración, se ha hecho también en base a muchísimo trabajo. Yo creo que, en más de una ocasión, creo que hasta en las propias Cortes –me refiero en el hemiciclo–, se ha hablado –yo creo que el propio Consejero– de los criterios que se han llevado... se han tenido en cuenta a la hora de determinar cómo... cómo tenía que ir en marcha este plan de reestructuración; y ahí hemos tenido en cuenta absolutamente todos los factores que de alguna manera influyen en la asistencia; por supuesto, incluyendo el número de veces que los profesionales van a pasar consulta –médico o enfermera– a cada uno de los consultorios locales. Lo hemos tenido en cuenta, y el criterio previo para poder hacerlo ha sido que en ningún caso se redujera el número de días de consulta a las que íbamos a cada uno de los consultorios... –bueno, déjeme acabar– ese es el cri... –bueno, bien, ahora le explico– que no se redujera sobre el número que veníamos haciéndolo. ¿Eso es imposible? No es imposible.

Mire, cuando nosotros hemos puesto cargas de trabajo en el estudio, lo que hemos sumado son todos los tiempos de trabajo que realiza cada profesional en cada uno de los núcleos de población para determinar, efectivamente, cuánto tiempo debe de estar en un núcleo de población. Y hemos puesto, en el... en el peor de los casos, que hasta en el sitio más pequeño donde vamos el tiempo mínimo tiene que ser una hora. Pero, cuando empezamos a sumar las siete horas y media de trabajo que tienen los profesionales desde las ocho de la mañana hasta las tres y media de la tarde, y de las cuales solamente hemos considerado asistenciales cinco –para que no me diga que es que el resto... la labor de equipo, formación, todas estas cosas–, cinco, bueno, pues, sumando todos los tiempos de todas las cosas que tienen que hacer, hay tiempo suficiente... bien, esto, el día que quiera, traemos un ejemplo concreto, un centro concreto, y se lo demostramos. Porque, si no estuviera hecho así, estaría mal hecho.

Repito, planteamiento previo: mantenimiento del número de días de consulta en todos los consultorios locales –de médico y de enfermero–, tal cual se venía realizando a día de hoy, calculado sobre esos tiempos de trabajo que tiene que hacer cada profesional. Y salen las cuentas, porque, si no, no hubiéramos podido hacerlo. Repito, y salen las cuentas.

Y, cuando me dice: “Y es que ahora van a perder el tiempo haciendo más kilómetros por las carreteras los profesionales”; el número de kilómetros que vamos a hacer es exactamente el mismo; no va... no vamos a incrementar ni un kilómetro más ni vamos a reducir uno menos, porque vamos a seguir yendo el mismo número de días a cada uno de los consultorios; por lo tanto, salvo que modifiquemos los sitios donde están los consultorios porque traigamos un pueblo más para acá o más para allá, desde luego, si los pueblos siguen estando en el mismo sitio, los kilómetros van a seguir siendo los mismos; eso sí, puede ser que un profesional ahora haga más



kilómetros que los que él mismo hacía anteriormente, pero el número total de kilómetros, o, mejor dicho, el número total de tiempo que tenemos a los profesionales en la carretera es exactamente el mismo antes y ahora; porque mantenemos exactamente igual el mismo número de días de consulta.

Por lo tanto, para ser claro, repito: el plan de reestructuración –cosa que no nos traía aquí hoy, y cuando queramos hablamos de esto largo y tendido–, el plan de reestructuración dice, con criterio previo, que las... el número de consultas de médicos y enfermeros en cada uno de los consultorios tiene que mantenerse con la misma frecuencia que se estaba haciendo, ¿de acuerdo? Bueno, pues eso es lo que estamos manteniendo, y, aun así, da pie para que en determinados equipos de Atención Primaria haya plazas excedentarias calculadas sobre esas cargas de trabajo, que es lo que se ha venido haciendo y cuando se ha presentado el plan a los propios sindicatos, y que esto lleva, pues el tiempo que lleve hasta que lo pongamos... hasta que lo pongamos en marcha.

Y mire, Señoría, dice: mal lo tienen que hacer cuando dice que ahora mantenemos la calidad de la asistencia, y antes, con mucho más dinero, hacíamos lo que hacíamos. No, vamos a ver, lo que yo estoy diciendo es que se puede mantener la calidad de la asistencia gastando menos dinero, y la razón es bien simple. Yo le he dicho antes: cuando antes, en una zona básica de salud, en una misma zona básica de salud, teníamos dos equipos de guardia –uno en el centro de salud y otro en el consultorio local–, y cada uno de ellos hacía un aviso, si ahora se queda solo uno, y ese hace dos, entendemos que no tiene por qué empeorar la calidad de la asistencia, porque hacer dos avisos para dos profesionales, normalmente, en un tramo de diez horas, creemos que hay tiempo más que suficiente para que se pueda hacer sin desmejorar para nada la calidad de la asistencia. Dice: “Entonces, ¿para que lo manteníamos antes?”. Hombre, evidentemente, si las posibilidades económicas te lo permiten, pues, evidentemente, es mejor cuanto más cerca tenga el usuario el propio... el propio centro de salud. Bueno, pues antes podíamos hacerlo –y, hombre, daba un plus de comodidad y de mejora a la asistencia–, y ahora da un plus de incomodidad, porque el usuario o el profesional tienes que desplazarse unos pocos kilómetros, o unos cuantos kilómetros más allá de donde lo hacía antes.

Pero creo que, dado como está la situación y la que está cayendo, si todo el problema que tenemos en la sanidad –o una parte importante, que es la que estamos debatiendo– es la incomodidad que puede suponer que un usuario o el propio profesional se desplace diez–quince kilómetros más, veinte kilómetros más, de lo que lo hacía antes –que puede ser que estemos hablando de en torno a quince minutos, veinte minutos máximo, de lo que veníamos haciendo anteriormente–, yo creo que nos podemos dar con un canto en los dientes, porque, a pesar de eso, y repito, de esa incomodidad que se produce, yo creo que la atención sanitaria –que es lo importante, que la atención urgente se preste, y se preste adecuadamente–, yo creo que lo estamos consiguiendo. Y es verdad que, bueno, pues, alguna incomodidad añadida, que es el peaje mínimo que yo creo que tenemos que pagar dada la situación de crisis económica en la que actualmente vivimos. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, Director General. Pasamos al tercer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del tercer punto del Orden del Día.

**POC/000630****LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):**

Gracias, Presidente. Tercer punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta oral ante Comisión 630, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores doña María Mercedes Martín Juárez y don Jorge Félix Alonso Díez, relativa a servicios de urgencia en la Atención Continuada Rural en la provincia de Valladolid, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 191, de trece de febrero del dos mil trece”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias. Para la formulación de la pregunta, tiene la... la palabra don Jorge Félix, por el Partido Socialista, por un periodo máximo de diez minutos. Muchas gracias.

EL SEÑOR ALONSO DÍEZ:

Sí. Gracias, señor Presidente. La pregunta que... que planteamos es relativa a la atención continuada en el medio rural. Conocemos cuál es la situación en este momento, cuál es la respuesta -por decirlo de alguna manera-. Lo que sí que nos gustaría saber es qué va a pasar en el futuro. De todas maneras, le hago un repaso. Lo digo porque... -si no, me corrija- que en... concretamente, en la provincia de Valladolid, el centro que ha dejado de prestar atención continuada rural es el de Ataquines. Que el... la atención de los municipios que acudían y que estaban asignados a este centro de Ataquines se han desplazado al Medina del Campo Rural.

Esto ha supuesto que algunos municipios tengan que desplazarse -las personas que viven en ellos- hasta veintiocho kilómetros; es la distancia que... que han tenido que desplazarse, por ejemplo, en Salvador, o veinticinco en Muriel, o veintiséis en Honcalada. Bien es cierto que son municipios pequeños, bastante pequeñitos, pero lo cierto es que, precisamente por ser pequeñitos y porque la población que vive en ellos es una población de edad avanzada, pues, aunque parece que esas distancias, con los coches, no son mucho -la verdad es que en esas carreteras son bastante-, la verdad es que es una... es una dificultad, ¿no?

Hay algo más en relación con esto, porque, a la zona de salud donde se van a... se les van a ubicar, que es la de Medina del Campo Rural, se produce otra circunstancia, que quizá está ligada a lo que antes estábamos hablando del plan de reestructuración, y es que está previsto -o ya no sé si se ha materializado, pero estaba ahí- el que también se reduzcan dos médicos y una... una enfermera en esa zona de salud, con lo cual abunda el... las dificultades para el acceso a la atención a esta... a esta población.

Hace unos días -antes de ayer, creo que era- se nos informaba, por parte del Consejero de Presidencia, de la aplicación de la Estrategia de... de la Población, o la Agenda de la Población. Y... y digo porque, inevitablemente, cuando veía la pregunta y escuchaba el otro día las informaciones, pues no puedo por menos de... de relacionar ambas cosas, ¿no? En el año dos mil once ha perdido el 1 % la población los municipios de menos de cinco mil habitantes. Es decir, que si, realmente, en razón de esa eficacia, un 1 % puede parecer que es poco, pero lo cierto es que



todos los años estamos perdiendo, estamos perdiendo. Entonces, claro, cuando estamos hablando de que hay que fijar la población en el medio rural, y, por otra razón... y otra cuestión es que, en función de razones de eficiencia o de eficacia, que, indudablemente, no discutimos que haya que buscarlas, pero, claro, lo que es... es contradictorio es hablar de fijar la población en el medio rural y reducir los servicios que realmente contribuyen a fijar la población en el medio rural. Es decir, esa... esa es una cuestión.

Es decir, ustedes trabajan al margen de otras Consejerías de la Junta. Quiero decir, aquí puede dar un discurso global, que es fijar la población, pero la realidad es que, cuando llegamos a las medidas concretas, las que de verdad fijan la población, nos encontramos que se trabaja en sentido contrario.

Yo creo que se está produciendo un modelo... un cambio de modelo de atención sanitaria, en el cual la prioridad no es garantizar la atención sanitaria, sino el ahorrar todos esos costes, y eso es lo que realmente tiene que... que ponerse encima de la mesa, o sea, si realmente tenemos que, en función de los ahorros económicos, pues dejar en segundo lugar garantizar la atención a todas las personas. Porque, desde luego, lo que está claro es que las personas de esos municipios son los que cada vez le es más difícil el acceder a la atención sanitaria, está claro que van a seguir yéndose de ellos, en la medida de sus posibilidades; solo se van a quedar aquellos que ya no tengan posibilidades de ir a otro sitio, pero el que tenga posibilidades, desde luego, se va a ir. Y eso, que era un planteamiento estratégico fundamental, planteado por el Presidente de la Comunidad, pues está claro que no... no se... no se va a cubrir y no se va a responder con estas medidas.

Y termino haciéndole referencia, aunque seguramente me diga lo que le ha dicho a mi compañera en relación con que esto es hablar de reestructuración y no de las... de la atención continuada, pero, como tengo interés también, y ya que está usted aquí, pues, si puede contestarme, pues también yo creo que sería bueno, porque, al final, va todo vinculado, ¿no?

En este plan, en Valladolid, va a haber seis médicos que van a salir del medio rural para desplazarse al... a los centros de salud urbanos. Y salen, además, de las zonas en las cuales pues la población está permanentemente huyendo de ellas, ¿no?, de Mayorga, de Rioseco, de Mota del Marqués, de Tordesillas, de Villafrechós y de Villalón. Salen también enfermeras. Y son esas zonas, pero no esos municipios, quiero entender; quiero decir, porque esos municipios son municipios importantes, pero quiero decir que seguramente los médicos dejarán de prestar servicio en municipios pequeños. Y es lo que me gustaría que me contestara, ¿no?, vamos, si tiene esa información. Enfermeras se irían también de Mota del Marqués y de Villalón. Se van médicos también de Esguevillas -de la zona esa, dos, en este caso-, Alaejos, Olmedo y, lo que le decía antes, y dos de Medina Rural. Y enfermeras se van de Alaejos, de Medina Rural y de Esguevillas. También se irían... o hay cambios en dos de la zona de... de Valladolid capital, del barrio de Rondilla, pero, en este caso, entendemos que ahí lo de la despoblación tiene otro... otro sentido, ¿no?

En definitiva, y con esto termino, lo que sí que nos gustaría, aprovechando que está usted aquí y las preguntas... aunque, a lo mejor, lo que le he planteado rebasa el... el ámbito de lo que era estrictamente lo que preguntábamos, pero sí que nos preocupa pues cuál va a ser el futuro de la atención sanitaria en el medio rural, y todo ello entendemos que está bastante ligado. Muchas gracias.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Muy bien. Muchas gracias, don Jorge Félix. Para una contestación por la... un turno de contestación por parte de la Junta, tiene la palabra don José María Pino, Director General.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Gracias, Señoría. Bien, procuraré intentar contestarle, en la medida que pueda, porque no he traído todos los datos, evidentemente, porque, como bien ha dicho, parecía que la pregunta iba más centrada en el tema de las urgencias. Pero no me importa, en lo que pueda, lo... lo contestaré, ¿eh?

Vuelvo a insistir, porque ya sé que con la anterior pregunta hemos vuelto a decir que si esto es una cuestión de... de qué palabra utilizamos, pero no se ha dejado de prestar atención -he copiado literalmente lo que ha dicho-, no se ha dejado de prestar atención en el centro de Ataquines; no se ha dejado de prestar atención. El centro de atención de... el centro de Ataquines sigue funcionando; estamos hablando de la limitación horaria, correcto, en la misma situación que anteriormente, efectivamente.

Bien. Es... ha dicho unas distancias, más o menos. Yo aquí tengo que, por ejemplo, Muriel, dice a veintiocho, yo tengo veintisiete; estamos de acuerdo, ningún problema. Lo que ocurre es que estamos hablando de sitios donde prácticamente el funcionamiento es a través de autovía. Entonces, de lo que estamos diciendo es el tiempo que se puede tardar desde cada uno de estos núcleos de población a Medina del Campo, porque es el sitio donde tendrían que desplazarse en ese horario. Y el tiempo máximo que hay de desplazamiento en cualquiera de esos pueblecitos pequeños que están alrededor de Ataquines, el tiempo máximo que hay, nosotros tenemos, de acuerdo a lo que nos dice el mapa oficial del Ministerio de Fomento, son diecinueve minutos entre Muriel de Zapardiel y Medina del Campo, diecinueve minutos. Antes, de Muriel tenían que ir a Ataquines. Quiere decir que ese desplazamiento, cuando teníamos por la noche Ataquines, iban a Ataquines, que les pillaba un poquito más cerca, en torno a diez minutos. Con lo cual, lo que estamos hablando es que antes utilizaban diez minutos y ahora tienen que utilizar diecinueve. Es verdad, son nueve minutos más, pero repito un poco lo que yo... como acababa anteriormente: es un poco más de incomodidad, porque son unos minutos adicionales, que, bueno, pues que antes pues no era necesario hacerles, pero, en vista de la situación, parece que si todo donde tenemos que ajustar es en estas cosas, pues yo creo que no sería lo peor, ¿no?, no sería lo peor.

Por lo tanto, todas las poblaciones de estas que estamos hablando alrededor de Ataquines en ese horario van a Medina del Campo, tienen su centro de salud, que es el de Medina del Campo Rural, tienen su hospital y reciben la atención sin ningún problema, porque, como decía antes, el centro de guardia de Ataquines, en ese horario, de diez de la noche a ocho de la mañana, hacía 0,6 actuaciones por noche, es decir, 0,6 actuaciones durante diez horas, que viene a ser, aproximadamente, una cada dos noches, ¿eh?, y que, bueno, que la mayor parte, además, son en el propio centro de... de guardias, y suelen ser generalmente procesos banales. De manera que si en el centro de salud ahora sumamos ese 0,6 que hacía antes Ataquines y que lo tiene que hacer el centro de salud de Medina del Campo, estamos hablando en torno a dos avisos por la noche para... para el número total



de profesionales que trabajan allí. Entendemos que es asumible, lo seguimos diciendo.

¿Que es verdad que es menos incómodo si mantuviéramos abierto Ataquines? De acuerdo. Eso lo tengo que decir. ¿Y que... y que la población, desde un punto de vista de sensación, estaría más tranquila porque tiene el médico más cerca? También. Eso... eso es indudable. Pero lo que estamos diciendo es que tenemos... estamos diciendo que, desde un punto de vista de lo que es la asistencia real, no tiene por qué producirse ningún tipo de problema por estos nueve minutos más que un señor de Muriel de Zapardiel tiene que utilizar ahora para ir, en lugar de al centro de guardia, tenga que ir a... a Medina del Campo, que, a lo mejor, que, cuando el tema era serio, desde el propio Ataquines le decían: "Vaya usted al hospital de Medina".

Por tanto, yo creo que esto... yo creo que sería... debería de ser asumible. Yo creo que, en este sentido, todos deberíamos entender que, ¡hombre!, dada la situación que estamos viviendo de ajustes, pues, ¡hombre!, no sería precisamente este el ajuste más llamativo, ¿eh?, porque... porque no estamos entrando en la profundidad de la cuestión de la asistencia.

Luego, comentaba la reducción que hay, que es otro plan distinto, que es el Plan de Reestructuración de Recursos Humanos, que es un poco lo que comentaba anteriormente, y que, en el caso concreto que nos afecta, es verdad que el plan tiene como misión, como objetivo, además de mantener el número de días de consulta en todos los consultorios locales exactamente igual que se está prestando hoy, es, si hay algún exceso de profesionales en alguno de los centros, después de hacer esos cálculos de cargas de trabajo, normalmente llevarles al medio rural... urbano, perdón, que es donde la demanda pues cada vez... la demanda es mayor.

Para que nos hagamos una idea. Un médico de Atención Primaria Rural tiene una media de tarjetas asignadas en torno a 650, de media, ¿eh? -les hay con menos de 100, pero, de media, 650-, cuando un médico de capital, por ejemplo en Valladolid, la media de tarjetas está en torno a 1.700, en 1.700. Lo que quiero decir es que, entre las 600 que tienen en el medio rural y las 1.700 que tienen en el medio urbano, lo que buscamos es... tratamos de buscar un punto de equilibrio, es decir, que tenga un poco más de trabajo el médico que trabaja en el medio rural, que pueda pasar de 650 a 700, por ejemplo, y que el del medio urbano, en lugar de tener 1.700, pueda estar en torno a 1.400 o 1.500. Eso es lo que buscamos con este ajuste. Esa es la realidad. Es decir, la... y en concreto en la provincia de Valladolid, en concreto en la provincia de Valladolid estamos hablando de que va a haber seis plazas del medio rural, seis plazas del medio rural que van a pasar al medio urbano en cada una de las áreas, por lo tanto, provincia de... serían doce en cada una de las áreas. Pero, además, con eso todavía no cubrimos del todo la necesidad de seguir bajando cupos en el medio urbano, y por eso todavía algún médico más ocupará alguna plaza más en el medio urbano de otros sitios -que no de Valladolid-, de otras áreas de salud donde pueda haber en ese sentido de... entendido de plazas posiblemente amortizables porque no tengan la carga de trabajo suficiente.

Por lo tanto, entiendo que, además, en este caso concreto, Valladolid sale bastante favorecido, junto con León, porque son las dos provincias que van a tener que... es verdad que algunos médicos suyos van a pasar del medio rural al medio



urbano, dentro de la propia provincia, pero, además, importarán médicos de otras áreas de salud para seguir trabajando en las capitales León, Valladolid, porque es donde las prioridades asistenciales son mayores.

Por tanto, yo creo que en este caso -vuelvo a repetir- lo que tratamos es de ajustar las cargas de trabajo reales, medidas en tiempo, a la realidad del número de profesionales que tenemos en cada uno de los sitios. Y, por lo tanto, es verdad que para los profesionales del medio rural va a suponer un poco más de carga de trabajo de la que venían haciendo, en aquellos casos en que la pueden hacer, en aquellos casos en la que la pueden asumir; no en todos, porque hay profesionales del medio rural que tienen una carga importante y que no es posible más que sigan haciendo lo mismo que están haciendo, pero en aquellos otros donde hay margen, pues lo que tratamos es de ajustar un poco más para que allí se consuma un poco más del tiempo de trabajo... del total del tiempo de trabajo de jornada ordinaria que tienen y, a cambio, se pueda descongestionar un poco las consultas en el medio rural... en el medio urbano -perdón-, con esos 1.600... 1.700 tarjetas sanitarias, que es lo que... que es la media que podemos... que podemos tener.

Y entendemos también que esto no tiene por qué perjudicar para nada a la asistencia; es más, todo lo contrario, porque en el medio urbano claramente tiene que mejorar, porque el médico va a tener menos tarjetas sanitarias asignadas y, por lo tanto, más tiempo para dedicar a los usuarios, y en el medio rural, como el margen que nosotros hemos calculado con todos esos criterios permite que el profesional tenga un poco más de carga de trabajo, tampoco tendría por qué empeorar la asistencia, porque margen y tiempo para poderlo hacer -en los casos que se puede- parece que es claro que puede ser así, y en eso estamos trabajando.

En cualquier caso, si cuando lo pongamos en marcha comprobamos... porque ha habido errores, y, efectivamente, cuando comprobemos que en determinado sitio, pues... pues no pueden mantenerse las tres consultas que había, porque a la hora de sumar los tiempos, etcétera, pues vemos que no... que no es así, pues lo corregiríamos.

Pero que quede bien claro que los tiempos que los profesionales del medio rural dedican a traslados entre pueblos -o sea, que se pasan en la carretera- se considera, por supuesto, tiempo de trabajo a todos los efectos, y, por lo tanto, suma en el tema de las cargas de trabajo. Si un señor tiene media hora, cuando calculamos tiempo de trabajo esa media hora de desplazamiento suma como media hora de trabajo, para que en el total de la jornada tengamos la tranquilidad de que, efectivamente, puede llegarse a hacer.

Por lo tanto, Señoría, entiendo que las dos medidas, tanto la de la reorganización de la atención continuada de urgencias como la del Plan de Reestructuración de Recursos Humanos en Atención Primaria, no solo no tiene que perjudicar la atención... la calidad de la asistencia, sino que entendemos que, claramente, puede mantenerse, o incluso en algunos casos mejorarla. Muchas...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra don Jorge Félix Alonso.

**EL SEÑOR ALONSO DÍEZ:**

Sí. Muchas gracias por su explicación. Hombre, está claro que el ratio de atención de un médico del ámbito urbano, pues siempre será superior al del ámbito rural; quiero decir que eso... no solo por los tiempos de desplazamiento, que también, sino por la... la geografía que tenemos en la Comunidad y la población que tenemos en nuestros municipios. Pero la cuestión está en que, sean pocos o sean muchos, hay que garantizarles la... la atención, y en eso... eso es en lo que estamos.

Y lo cierto -y se lo decía antes-, que... yo no dudo que estén planteando el... o sea, que el planteamiento que hacen esté dirigido realmente a garantizar la atención, pero la realidad es que eso se contradice con ese discurso general de que queremos fijar población en el medio rural, que queremos consolidar la población en la Comunidad. Lo cierto es que en la medida de que los servicios en el medio rural se van recortando, por razones de eficacia... que no digo que se deje de atender, aunque, indudablemente, algo afecta a la atención, algo afecta a la atención, porque, bueno, hay más desplazamientos, hay más dificultades. Y las consecuencias, pues -como le decía antes- es, pues que tenemos una Comunidad que se está despoblando.

Luego hay mucha gente que se dedica a hacer estudios y cuestiones muy serudas... pero si es muy sencillo: asegurar la calidad de atención en los municipios. Y eso es lo que nosotros, pues no... no vemos que... que se consolide. Y le... como le decía antes, creo que está habiendo un cambio de modelo de atención sanitaria, y eso es lo que nos preocupa. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Da gusto esa concreción y esa claridad. *[Murmullos]*. Para un turno de dúplica, tiene la palabra don José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Pues muchas gracias, Señoría. Muy breve también. Yo vuelvo a repetir que nuestro objetivo prioritario, primero es garantizar la... la atención y la asistencia y, después, si además de eso somos capaces de gestionar mejor, pues fantástico. Pero, si no es posible, lo primero será siempre la garantía de la asistencia, en cualquier caso y pase lo que pase.

El tema de fijar población. Bien, yo de esto me entenderá que estoy un poco fuera de juego. Pero, reconocido eso, sí que puedo decir que en la parte que toca a... a la asistencia sanitaria, a sanidad, bueno, nosotros no estamos, ni hemos recordado ni vamos a recortar ningún tipo de servicio; no lo hemos hecho y no lo vamos a hacer. He dicho -y lo vuelvo a repetir creo que por tercera vez hoy-: el compromiso que hay es de mantener el mismo número de días de consulta de médico y de enfermera en los 3.652 consultorios locales que tenemos en la Comunidad, tal y como se ha venido realizando hasta la fecha, teniendo en cuenta que en una gran parte de ellos estamos yendo más veces de lo que la norma nos obliga. Si fuéramos estrictos en lo que dice la norma, en muchos de esos consultorios tendríamos que dejar de ir porque tienen menos de los habitantes que marca la norma, y en otros muchos tendríamos que reducir la frecuencia, y no lo hemos hecho -repito-, y, tal y como está la norma, podríamos hacerlo. Y no lo vamos a hacer, para que quede claro también.



Por eso he dicho que el Plan de Reestructuración tiene como primer elemento clave no reducir el número de días de consulta en ninguno de los consultorios, de médico y de enfermera, y, a partir de ahí, seguimos hablando de las posibilidades que hay o no de reestructuración.

Y lo de la reducción de las urgencias, de ese límite de horario que yo he dicho, entiendo que tampoco es... un poco de incomodidad -repito-, incomodidad, mayor incomodidad para el ciudadano, pero, hombre, no entiendo que eso sea lo suficiente para decir que por eso voy a dejar de vivir en el pueblo, porque por un... en un horario nocturno ya me toca desplazarme unos cuantos kilómetros más allá. Que, dicho sea de paso, es lo que hace el... el resto de los mortales; o sea, todo el mundo en esta Comunidad, en todas las zonas básicas de salud menos en 20, van a su centro de salud cuando tienen que ser atendidos en urgencias, y nadie ha dicho nada nunca. En... de 249, lo hacen en 229, que tienen su centro de salud como único punto de guardia, y es al que tienen que acudir cuando se ponen malos, por la noche, por la mañana o a mediodía. Y... y siguen allí viviendo, y sigue manteniéndose la fijación... la cantidad de población que tengamos. Entendemos que si eso es así para la mayor parte de la población, más del noventa y tantos por ciento, en algunos casos en los que se ha limitado el horario de funcionamiento no tendría por qué ser menos.

Es verdad que, cuando uno lo tiene, la sensación de pérdida siempre es mayor, eso es así. También lo fue cuando en el año ochenta y cuatro ochenta y cinco, por ahí -no me acuerdo exactamente-, los médicos vivían todos en los pueblos, se crearon los centros de salud, y los... los habitantes de cada uno de los pueblos, a los efectos de las urgencias, tenían que ir a su centro de salud. Ya no tenían el médico en el pueblo, y lo vivieron, lógicamente- igual que está ocurriendo ahora-, con una sensación de pérdida. Bien, pero la realidad ha demostrado en estos treinta y tantos años que el sistema de atención urgente... de urgencia ha funcionado, y ha funcionado correctamente.

Por lo tanto, en ese sentido, no entendemos que pueda ser un problema para la despoblación, sino que lo que estamos hablando es que lo que somos es equitativos, en el sentido de que todos los ciudadanos de la Comunidad de Castilla y León tengan los... una prestación en cada uno de los servicios de forma similar.

Pero, para su tranquilidad, Señoría, le diré -y voy acabando-: Castilla y León -y, en este caso, la sanidad- está muy preocupada con que el... la sanidad, sobre todo en el medio rural, se mantenga absolutamente en las mejores condiciones posibles y, al menos, como se ha venido haciendo hasta ahora. Y los hechos lo demuestran en cuanto al número de consultorios locales que tenemos, que es más del 36 % de todos los que hay en España, cuando apenas llegamos al 5 % de población; es decir, tenemos seis veces más de consultorios que el resto de la... del resto de España, que hay que abrir todos los días y en los que tenemos que poner profesionales para que trabajen. Por eso somos la que mejor ratio tenemos de número de profesionales por habitante.

Es verdad que la dispersión que tiene esta Comunidad no la tienen... todas no, porque hay algunas que la tienen similar, ¿eh?; o sea, tampoco es que creamos que nosotros somos absolutamente especiales. Es verdad que tenemos una Comunidad, la más grande de España, bien; y tenemos puestos los medios para atender a esa Comunidad, que es la más grande de España. Y no decimos que tenemos el mejor ratio de médicos y enfermeras en el medio rural... lo tenemos porque lo necesitamos.



Si yo no estoy diciendo eso. Lo tenemos porque lo necesitamos. Pero lo tenemos. Pero tampoco digamos que es que parece que es que... No, no, lo tenemos y lo vamos a seguir manteniendo.

Por lo tanto, no creo -y estoy seguro que así va a ser- que si hay algún problema de despoblación en el medio rural vaya a ser justamente por el tema sanitario, porque yo creo que la sanidad, en el medio rural y en el medio urbano, pero en el medio rural del que estamos hablando, tiene una salud muy fuerte; y, por supuesto, desde la Consejería de Sanidad se va a seguir manteniendo. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias, señor Director General. Pasamos al cuarto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al... al cuarto punto del Orden del Día.

POC/000631

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Cuarto punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral ante Comisión 631, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores María Mercedes Martín Juárez y don Francisco Javier Muñoz Expósito, relativa a servicios de urgencia en la Atención Continuada Rural en la provincia de Soria, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 191, de trece de febrero del dos mil trece”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias. Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra don Javier Muñoz Expósito, por un periodo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente. Bueno, vamos... seguimos un poco con... con lo mismo. Yo creo que hoy es el día... el día monográfico, porque además el tema yo creo que lo... que lo requiere. Mire, en la provincia de... en la provincia de Soria tenemos catorce zonas básicas de salud: Ágreda, Almazán, Arcos de Jalón, Berlanga, Burgo de Osma, San Esteban, Gómara, Ólvega, Pinares, San Leonardo de Yagüe, Soria Rural, Tierras Altas, Soria Norte y Soria Sur.

Y antes de... antes de seguir, ha hecho usted, en cuanto a... a estos centros de salud, ha hecho usted antes una... una afirmación a mi compañera Mercedes Martín, que decía que se sigue prestando la misma atención. Y esto ya se lo he oído al Consejero y se lo oigo también a usted aquí, que se sigue prestando la misma atención en los centros de salud; y esto, para hacer el juego de palabra, con... con el cierre de los puntos de atención continuada. Que sí, que todos sabemos que esos diecisiete puntos de atención continuada que ustedes han cerrado... porque esto es así, ustedes han cerrado puntos de atención continuada, llámenlo ustedes como quieran. Es decir, los vecinos de Soria, de... en concreto de Langa de Duero y de Medinaceli,



cualquiera que se acerque a las once de la noche a cualquiera de esos dos puntos hoy en día no tiene esa atención; por lo tanto ustedes han reducido la prestación sanitaria en esos dos puntos de atención continuada en la provincia de Soria. Luego ya pasaremos a... como usted decía, a la rentabilidad económica; porque usted lo... lo ha dicho hoy aquí, ha hablado de esa rentabilidad económica por la cual se está haciendo ese... esa reorganización de la atención en puntos de urgencia.

Pero mire, le decía que antes de eso, sí, ustedes han cerrado... ustedes han reducido la prestación en las zonas de salud. Y mire, le leo, porque es que muchas veces ya, de verdad, a usted... yo creo que nos van a volver locos. Página de la Junta de Castilla y León -la suya, la suya-: "Organización sanitaria en Castilla y León. Soria. Área de Salud de Soria. Zona Básica de Salud zona Soria Rural; Hospital Virgen del Mirón". Ustedes han cerrado el hospital Virgen del Mirón los fines de semana por la noche... vamos, los fines de semana, y por la noche. Fue el primer centro que se cerró -zona básica de salud, centro de salud-.

Por lo tanto, ustedes han cerrado un centro de salud; no sigan diciendo que siguen prestando la misma atención, porque no. Y además, para intentar jugar... para intentar jugar con las palabras, para intentar jugar con las palabras. Por lo menos, lo que ustedes han hecho, reconózcanlo: ustedes han quitado una pres... y luego ustedes nos lo justifican. Por cierto, como nos lo han justificado... por cierto, como nos lo han justificado desde... desde aquel día. Es decir, ustedes cierran la prestación de las zonas... de la Zona Básica de Salud de Soria Rural y se la están dando en La Milagrosa, y se la están dando en el centro de salud de La Milagrosa. Pero no nos sigan diciendo que no han cerrado nada, porque es cierto, porque es cierto que han cerrado.

Entonces, vamos a poner las cosas en su sitio. Y ese... vamos a empezar por ahí, es decir, a reconocer lo que son algunos consideramos que errores y otros, como son ustedes, consideran que aciertos. ¿Por qué? Porque han hecho una reorganización que les ha permitido ahorrar dinero, ahorrar en cuestión presupuestaria y seguir prestando el mismo servicio. Oiga, yo, de verdad, me... me he quedado un poco... en la primera intervención que usted he tenido, me he quedado un poco sorprendido. Porque claro, si... si es cierto, si es cierto lo que ustedes... lo que ustedes han dicho, yo les consideraría como unos genios, porque, claro, han... han desarrollado ustedes la cuadratura... la cuadratura del círculo. Porque lo que no... ustedes dicen... ustedes dicen que vamos a reducir en personal, vamos a mantener los mismos kilómetros, vamos a mantener las mismas prestaciones yendo los mismos días y el mismo tiempo, y prácticamente... porque si oímos al Consejero de la Presidencia, con la misma gente en esta Comunidad Autónoma; y resulta que nos va a salir mucho más barato. Oiga, son ustedes unos genios.

Lo que no acabamos de entender en esa genialidad es cómo es posible, cómo es posible que el año pasado pagáramos facturas por valor de más de 1.000 millones de euros de la Consejería de Sanidad. No sé por qué esa genialidad no la aplicaron ustedes antes. Porque, curiosamente, curiosamente, y hace solo veinte días, estuve revisando todas las facturas que se debían en el Complejo Hospitalario de Soria, las más de 11.000 facturas que se debían desde el año dos mil ocho, curiosamente, solo los intereses de esas facturas, solo los intereses de esas facturas, nos permitiría mantener abiertos esos puntos de atención continuada y abrir alguno más, y abrir alguno más. Solo los intereses... ya no hablo de la factura, solo los intereses de esa



factura. Por lo tanto, hombre, no nos venga, yo creo, ahora, ahora, a dar lecciones de 15 millones de euros de ahorro, que ha dicho usted -que a mí me... me ha parecido, de verdad, sinceramente, muy fuerte-, 15 millones de euros que van a salvar vidas y más eficiencia, a salvar vidas y más eficiencia. Oiga, esto hay que hacérselo mirar antes, porque si ahora pretenden ustedes ahorrar 15 millones con estas medidas, cerrando puntos de atención continuada, eso de salvar vidas, cuidadín. Porque, luego, cuando nosotros utilizamos ese mismo argumento, a nosotros se nos tacha de demagogos. Pero usted lo acaba de utilizar aquí, está registrado. Con esos 15 millones de euros de ahorro vamos a salvar vidas. Hombre, háganselo mirar de dónde venimos, ¿eh?

La primera intervención que hablamos... la primera intervención que tuvo aquí el Consejero de Sanidad para hablar de la deuda, reconoció una deuda de 534 millones de euros. Por lo tanto, hombre, lecciones, las justas, ¿eh? Que esa deuda luego se fue incrementando a más de 1.000. Lecciones de la Consejería de Sanidad en cuanto deuda y en cuanto ahorro, las justas, las justas. Porque, mire, solo el contrato de ambulancias en la provincia de Soria -porque ahora estamos hablando de la provincia de Soria-, según ustedes -y eso lo vendieron a bombo y platillo-, para los próximos dos años se iban a ahorrar 450.000 euros en el contrato de ambulancias, 450.000 euros. Por cierto, 450.000 euros que ya estaban presupuestados. ¿Por qué no destinan esos 450.000 euros a mantener esos puntos de atención continuada, que sale bastante... bastante más barato, y así... y así pueden salvar vidas y más eficiencia, como usted se ha... como usted ha dicho antes, como usted ha dicho antes?

Entonces, yo, mire, es que, de verdad, ahora parece que nos hemos caído del caballo y ahora lo vemos, y ahora, esto, hablamos de la eficiencia, del ahorro. Pero esto, evidentemente, evidentemente antes. Yo lo recuerdo muchas veces: cuando solo teníamos ojos para echarle la culpa a uno, y mientras nosotros engordando la deuda de lo que nosotros gestionábamos. Porque no nos olvidemos que la sanidad la gestionamos aquí desde hace muchos años. Pero, eso sí, mientras podíamos echarle la culpa a uno, ahora, claro, nos hemos encontrado que todos hacíamos exactamente... exactamente lo mismo.

Y hombre, yo, la pregunta de hoy... y no... no es una cuestión que yo... que algunas veces se acusa de que nosotros -entre comillas- "calentamos" a la prensa antes, y estas cosas; no, no, curiosamente ha aparecido durante esta semana dos noticias en la prensa en cuanto a esto que venimos a tratar hoy aquí: de la reducción de 22 médicos, de 22 médicos en las zonas rurales de Soria. Como si gan ustedes reduciendo médicos en las zonas rurales van a reducir más médicos de la que queda... de población que queda en el... en el medio rural, porque... Y al hilo... y luego en la segunda intervención haré alguna mención más, pero, hombre, al hilo de lo que decía mi compañero en cuanto a la... en cuanto a la despoblación y sus ratios de siempre, sus ratios de siempre, hombre, los ratios ustedes los aplican cuando quieren, ¿eh?; los ratios ustedes los aplican y las medidas contra... contra la despoblación las... la aplican cuando quieren, porque le... mire, tienen ustedes un Director Provincial en Valladolid para 530.000 habitantes y un Director Provincial en Soria para 94.000. Tienen ustedes lo mismo, exactamente lo mismo; ahí no aplicamos el ratio; en ese tipo, ¿eh?, en ese tipo de... de personas, ahí no... no hace falta aplicar el ratio. Y con esto no estoy diciendo que haya que quitar al



de Valladolid, o poner más en Valladolid y quitar el de Soria, digo que los ratios los aplicamos para lo que queremos.

Pero, mire, yo lo que... lo que sí le pido, lo que sí le pido, y yo creo que es para lo que hemos venido hoy aquí, es que ustedes hoy aquí se comprometan a que... -desde luego, la reducción que ha habido, que esa reducción en los servicios de urgencia ha habido de una o de otra manera en zonas básicas de salud, en puntos de atención continuada de diferentes provincias- ¡hombre!, pues, evidentemente, primero, lo que nos... ya saben ustedes de nuestra petición, y es que se reabran esos puntos de urgencia, que se revisen los criterios y, desde luego, que hoy se nos asegure que no... que no se va a seguir con esos recortes en el resto de los puntos de atención continuada. Pero, mire, me da lo mismo puntos de atención continuada, centros de salud, consultorios; en definitiva, atención sanitaria a todos los ciudadanos de esta Comunidad.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Muñoz. Para una... primera contestación por parte de la Junta, tiene la palabra don José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Sí. Gracias, Señoría, nuevamente. Bueno, vamos a empezar un poco por el principio. Yo no... yo no he venido aquí, Dios me libre, con la intención de dar lecciones a nadie, en absoluto; yo he dicho, cuando he empezado, que mi único objetivo en esta... en esta Comisión es clarificar o dar información de cada uno de los planteamientos que se pueda hacer; si se entiende que eso es una lección magistral, pues no era esa mi intención, y me disculpo si es que en algún caso he venido... o han entendido que yo he venido aquí a dar... a dar lecciones.

Bueno, vamos a tener otra vez que repetir un poco lo que hemos dicho anteriormente. Sigue diciendo que... que hemos cerrado centros, y yo le digo que no hemos cerrado ningún centro, le vuelvo a repetir. Y no es cuestión de semántica, es que no hemos cerrado ningún centro, es que los centros siguen abiertos, es que lo que ocurre es que se ha modificado el horario de funcionamiento. Es decir, que, efectivamente, un señor ahora va a las once de la noche a Langa de Duero, y ya tiene que irse a su centro de salud; exactamente. Igual que... igual que... igual que, anteriormente... [murmillos] ... igual que, anteriormente, un señor de Landa de Duero, a las nueve de la mañana -digo de Langa de Duero, teniendo su centro de guardia allí-, tenía que ir al centro de salud si tenía una urgencia. ¿Me entiende? Es decir, por la mañana, en el horario de ocho de la mañana a tres de la tarde, esos centros de guardia no funcionaban como centros de guardia, de manera que si un señor se pone enfermo a las nueve de la mañana, tiene que demandar atención a su centro de salud, exactamente igual que ocurre si es a las once de la noche.

Por lo tanto, no es cambio de modelo, es limitación en el horario, ¿de acuerdo? Se ha limitado el horario de funcionamiento. Pero lo que no termino de entender es por qué... por qué equiparan limitación del horario con la palabra cierre. Es que yo, por mucho que me leo el diccionario, no veo que sean equivalentes, en absoluto. Y yo estoy diciendo lo que ocurre. Por lo tanto, no se ha cerrado ningún centro de



guardia ni ningún centro de salud, a ver si lo puedo decir más claro. Se ha limitado el horario de funcionamiento en algunos, correcto, que ya estaba limitado, que ya estaba limitado, que ya no funcionaba las 24 horas del día, como estaba... como estaba sucediendo hasta ahora.

Y, efectivamente, en Soria, Soria capital. En Soria capital tampoco hemos cerrado ningún centro de salud, y lo digo bien alto y bien claro: no hemos cerrado ningún centro de salud, porque el centro de salud sigue existiendo físicamente, y sigue estando en el mismo sitio que estaba, y sigue funcionando como centro de salud; lo que no hace es funcionar como punto de atención de guardia porque se ha ido a la acera de enfrente, a la acera de enfrente, un poco más allá. Es decir, que antes teníamos dos... teníamos antes dos edificios para prestar atención urgente, con un equipo de guardia aquí y otro aquí, y nos ha parecido razonable... -casi la gente que no entiende de esto, por sentido común, lo entiende también, ¿eh?- ha parecido razonable que los dos puedan estar en un mismo edificio prestando la misma atención que prestaban antes. De manera que el usuario, cuando antes iba... en lugar de ir a la calle tal -que no me lo sé de memoria-, tiene que ir a la calle cual, porque allí tiene su centro de guardia funcionando las 24 horas del día, con el equipo de guardia que antes estaba en un sitio y que ahora tenemos los dos juntos. Eso se llama integración a la hora de -entiendo- ser más eficientes en la prestación de un servicio, porque casi casi todo el mundo entiende que, de tener abiertos dos edificios a tener abierto uno, pues, ¡hombre!, solamente eso ya de por sí supone, pues un menor despilfarro de dinero. Pero la prestación, que es lo importante, la prestación de la atención urgente se sigue haciendo, y se sigue haciendo por los mismos profesionales, que antes estaban ubicados en esta calle y que ahora están en la... en la siguiente.

Por lo tanto, tampoco hemos cerrado ningún centro de salud. Y vuelvo a repetir: y no sé qué manía les ha entrado con la palabra cierre. Porque es que digo: no cerramos, pero usted vuelta con que hemos cerrado. Es que... y dice: es que es cuestión de semántica; ¡qué va a ser cuestión de semántica! Semántica es cuando pegamos el cerrojazo; cerrar es coger la llave, cerrar y cerrar, y ya no vuelves a abrir para nada. Pero es que lo del cierre... Bueno, ¿limitación del horario?, pues vale. Yo entiendo... Se ha modificado el horario, se ha limitado el horario de funcionamiento; de acuerdo, se ha limitado el horario de funcionamiento. ¿Se ha modificado la prestación? No, la prestación sigue existiendo.

Fíjese, un paciente que vive en Soria, cuando tiene una urgencia, tiene diversas opciones. Le voy a ir contando:

Por una parte, se puede ir al propio hospital directamente, directamente; y van allí y lo van a atender. Bien, primera opción.

Segunda opción. Si no quiere irse al hospital, puede irse a su centro de salud, al centro de salud... al centro de guardia integrado que tiene -dependiendo el horario que sea, si es en horario de tarde o de noche, al que se ha... al que se ha integrado-, y va allí, y lo atienden también en urgencias.

Puede llamar al 1.1.2, si no quiere tener las otras dos opciones, y coge y llama al 1.1.2 y dice: mire usted, que me pasa no sé qué cosa, y el señor que está al otro lado del teléfono, que es un médico especializado en estas cuestiones, hace un diagnóstico previo de... de cara... de acuerdo a lo que... a lo que le cuentan, y le dice



cuál es el recurso más adecuado para ese momento y para ese caso -que pueden ser diversos, desde mandarle un helicóptero si hace falta, hasta decirle: mire usted, acérquese a su centro de salud porque no reviste ningún tema de gravedad y allí lo verán-.

Y si, además, todavía no quiere llamar al 1.1.2, puede llamar a su centro de salud para que lo vayan a ver a su propio domicilio.

¡Hombre!, si esto es dejar de hacer la prestación de una atención urgente, pues entonces no sé qué es, cuando tiene todos esos recursos a su disposición 24 horas al día, 365 días al año. Por tanto, vamos a decir las cosas como son. Esto no se ha hecho para recortar... para ahorrar dinero. *[Murmullos]*. Efectivamente. Y dice: y, entonces, ¿por qué antes lo estaban haciendo? Pues, efectivamente... *[Murmullos]*. No, yo no... no he dicho que se haya hecho para ahorrar dinero, yo he dicho que es para ser más eficientes. Y ha puesto el ejemplo, que no sé si es muy exitoso, de los Directores Provinciales, diciendo que es igual un Director Provincial de Soria que un Director Provincial de Valladolid, cuando la población es sustancialmente diferente. Entiendo que no es igual el Alcalde de Nueva York que el Alcalde de Ataquines, y tenemos un Alcalde para Nueva York; ¡coño!, ¿por qué no ponemos uno por cada millón de habitantes, o por cada cincuenta mil?

Por lo tanto, esto es como funciona. ¿Cuántos... cuántos Concejales cree usted que es adecuado que tenga el Ayuntamiento de Soria? Pues dígalo. ¿Hay que reducirles? Dígalo, dígalo cuántos quiere que reduzcamos. *[Murmullos]*. Vale, bueno, pues estamos en la misma situación. Por lo tanto, entiendo que esto, pues no debe de ser ni ir mucho más allá de lo que estamos... de lo que estamos comentando.

Y para acabar, cuando ha hablado de la reducción -vuelvo a repetir- de médicos en el medio rural de Soria para que pasen al medio urbano, bueno, pues es la misma explicación que yo he dado anteriormente: entendemos que aquellos profesionales que están trabajando en el medio rural y que a día de hoy no llenan todo su tiempo de trabajo de acuerdo a las cargas asistenciales que tienen, que están medidas, tenemos margen para que puedan ser mejor atendidos los usuarios de Soria, que están mucho más sobrecargados los propios profesionales en cuanto al número de tarjetas. Por lo tanto, no voy a insistir más en lo mismo, es el... misma explicación que he dicho antes; se trata de ser más eficientes también con los mismos recursos que tenemos... que tenemos a día de hoy, pero con el mismo criterio -y lo repito por enésima vez-, que es mantener el mismo número de días de consulta de médico y enfermera en cada uno de los consultorios locales que tiene, en este caso, la provincia de Soria. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

A medida que va transcurriendo la Comisión, no sé si será porque es el cuarto punto o porque el cierre en Soria es más grave que los anteriores, se va tensando un poco la situación. Yo hoy no pienso, desde luego, dado el... el nivel que tenemos de diálogo y de entendimiento, pues trascender, ni interrumpir, incluso conceder tiempo; pero como luego queda Zamora, no vaya a ser que la cosa vaya siendo más grave, pido, por favor, un poquito de moderación en la exposición. Yo le felicito a Jorge Félix porque creo que la pregunta fue muy clara, la respuesta fue muy clara, el tema es el mismo en distintas localidades; pero yo, por favor, don Javier, le pido tran-



quilidad, que aproveche los cinco minutos, los va a tener, si tienen que hablar algo más también, pero tranquilidad, porque esto va muy bien hoy, ¿eh? Muchas gracias.

Tiene la palabra don Javier Muñoz para un turno de réplica.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias... [murmillos] ... gracias, señor Presidente. Y, con ese cariño que sabe que le tengo, la pena es que después de Zamora no vaya León.

Pero, mire... [murmillos] ... pero... pero, mire, me ha... hemos oído... hemos oído una... un... hemos acuñado... hemos oído que usted ha acuñado un nuevo término: limitación horaria; limitación horaria, cierre y tal. Pero mire, yo... yo me quedo... -y con esto ya sí que... con este tema termino, porque me parece que no va más allá- pero me quedo con lo gráfico; usted, porque lo conoce igual que yo, ahora ya se ven bastante bastante menos, pero cuando íbamos a un... cuando íbamos a un establecimiento -el que fuera, el que fuera- antiguamente -ya digo que ahora se ven bastante menos-, se acuerda usted de aquellos carteles, ¿verdad? Y esos no cerraban, no... o sea, no... no quitaban, el local, de cualquiera, el que iba a una zapatería, a un bar, o el que iba a una farmacia, estaba el cartel de "abierto", y, cuando llegaban las ocho de la tarde, el cartel le daban la vuelta y ponía "cerrado". No ponía "limitación horaria"; ponía: "abierto" y "cerrado". Por lo tanto, los puntos de atención continuada están cerrados. [Murmillos]. Usted podrá decir lo que quiera, pero están cerrados, porque, cuando van allí, no se les presta la atención.

Y mire, ya le digo que yo no he sido el que... el que lo he... ha sido usted, y así me lo ha parecido. Y, además, no se lo he dicho antes pero se lo digo ahora: 15 millones de euros. Y, además, ha hecho usted la matización: 2.500 millones de las antiguas pesetas. Como diciendo: para que vean ustedes de lo que estamos... de lo que estamos hablando, 2.500 millones de las antiguas pesetas. Ya no le digo... ya no le digo lo que le decía antes. Haga usted el cálculo, 210 millones de euros, en Burgos, haga usted el cálculo en pesetas; haga usted el cálculo, a ver cuántos puntos de atención continuada nos salen. O sea, por eso le digo que... Hombre, cuando dice usted 500 millones... es que 15 millones de euros, ahorro... salvar vidas... Hagan ustedes cálculos de... de en qué... de en qué nos hemos gastado el dinero, ¿eh?, con esas modificaciones... con esas modificaciones de crédito. Y ahora quitamos en las zonas rurales... quitamos en las zonas rurales los puntos de atención continuada y decimos que si... hombre, que si tienen que recorrer diez kilómetros más, quince, que eso lo han hecho toda la vida, que de dónde quitamos... que por qué en unos pueblos sí y otros no.

Todo esto para... para, al final, no asumirlo. Y es: oiga, mire, lo hemos hecho mal, hemos gestionado mal económicamente la Consejería de Sanidad, y tenemos que recortar, y este va a ser uno de los recortes. Pero no nos digan encima que eso va a mejorar el servicio; no nos digan encima, porque eso ya se lo dije un día al Consejero. Oiga, si usted es capaz de dar el mismo servicio con ocho médicos, donde había antes nueve, ¿qué hemos hecho, el tonto antes? No, hombre, no, me decía, me está usted haciendo trampas. Pues es que, claro, los que nos tratan de hacer trampas son ustedes.

Y hombre, hoy he recogido una contestación... una contestación que yo creo que viene al hilo de esto, una contestación de la Junta de Castilla y León en cuanto a



las medidas que va a aplicar en todas y cada una de las Consejerías -la de Sanidad también- con la lucha contra la despoblación, con las que se han aplicado en el año dos mil doce y que se van a aplicar para el año dos mil trece en la provincia de Soria. Y, le recuerdo, no es baladí, la provincia de Soria sabrá usted que es la provincia más despoblada de toda España, y, desde luego, con niveles de población en algunas zonas de la provincia, pues similares a algunos desiertos, menos que algunos desiertos. Y, claro, lo que me dicen es que... que vienen recogidas... desde luego, las medidas son las mismas para todos los sitios, y vienen recogidas en la... en el informe que se envía de la... de la agencia... de la Agenda de la Población -perdón-. Y, hombre, escuchándole hoy a usted, la verdad es que, al final, pues ya sabemos lo que va a ocurrir; lo que va a ocurrir es que esas medidas mucho me temo que van a ir... que van a ir en la línea de las que últimamente... últimamente se han... se han tomado, por parte de esta Consejería y de otras, y es en la reducción de servicios. Porque vístannoslo usted como quieran, pónganle un vestido bonito, pónganle un gorro, unos zapatos y hasta un reloj que vaya a juego, pero ustedes han cerrado servicios sanitarios en la provincia de Soria y en el resto de la Comunidad, cerrado. Ustedes han cerrado servicios sanitarios, durante unas horas, me da lo mismo, pero lo han cerrado. Ya le he puesto el ejemplo de antes; si le vale, bien, y, si no, pues mire, usted seguirá diciendo una cosa y nosotros la... y nosotros otra. Pero ustedes han cerrado prestaciones... prestaciones sanitarias.

Y lo que veníamos hoy aquí... -y, por cierto, no me ha contestado- y lo que veníamos hoy aquí, y no me ha contestado, es si van a seguir por esa línea, es si van a seguir cerrando servicios sanitarios, si van a seguir cerrando prestaciones... prestaciones sanitarias, dentro de la provincia de Soria y, por ende -evidentemente-, del resto de la Comunidad. Es decir, y soy más claro, si... si usted lo tiene tan claro como yo, pues solo tiene que decir un "sí" o un "no". Es decir, ¿pueden estar tranquilos los vecinos de San Pedro Manrique, los vecinos de San Leonardo de Yagüe, los vecinos de San Esteban de Gormaz, los vecinos de Berlanga de Duero, que no van a ser los siguientes en ver -y voy a utilizar su expresión- limitado el horario, entre otras medidas, para ese... para ese ahorro de plan de ordenación de urgencias, para salvar más vidas y más eficiencia, en los próximos meses o años? Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para un turno de duplica, tiene la palabra don José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Bien. Bueno, como veo que, al final, como dice, cada uno... se va a quedar cada uno con su... con su explicación, por mucho que sigamos diciendo que no hemos reducido prestaciones sanitarias... Que yo, vuelvo a repetir, no sé de dónde lo deducen; la prestación sanitaria de la urgencia es... ¿Hemos quitado la prestación sanitaria de la urgencia? ¿Sí o no? Que es bien fácil la pregunta. ¿La hemos quitado? Pues dígame dónde la hemos quitado la prestación sanitaria de la urgencia. [Murmulllos]. O sea, el señor de Langa no tiene hoy... cuando tiene que... una necesidad urgente, no tiene donde ir, ya nadie le presta atención. ¿Hemos quitado la prestación? [Murmulllos]. Vale, ya estamos de acuerdo, no hemos quitado la prestación. Bueno, al menos en algo nos hemos puesto... [Murmulllos]. ¿En Langa hemos quitado la prestación?



Vamos a ver, ¿a un señor... [murmullos] ... a un señor de Langa... un señor de Langa, si hoy se pone enfermo a las tres de la mañana, le hemos quitado la prestación de urgencia? [Murmullos].

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Pero es que... Un momento, por favor. ¿Ni una Comisión, tan siquiera, me la van a dar tranquila? [Murmullos]. No, es que he estado ahora como treinta segundos esperando a ver quién se callaba primero. Por favor, vamos a ver si acabamos. Dejen que conteste el Director General. Y aunque a veces haga alguna... Si quieren luego incluso soy capaz de dejarle volver a intervenir, pero déjele... no le conteste, no le conteste. [Murmullos]. Venga...

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Pues solo... solo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... muchas gracias. [Murmullos]. No, no... A ver, tranquilícese. Venga, si quieren un minuto de receso, se lo doy; pero, si no, se callan, y el Director puede continuar, por favor. ¿Estamos? Venga, muchas gracias.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Bueno, pues solo un recordatorio: un señor de Langa de Duero que esta noche se ponga enfermo a las tres de la mañana -me da igual que sean las dos o las cuatro de la mañana-, ¿repito las opciones que tiene para que reciba la prestación de la atención urgente, las repito, o no hace falta? [Murmullos]. Vale. Tiene cuatro opciones para... tiene cuatro opciones para ser atendido desde un punto de vista de urgencias. Por lo tanto... [Murmullos]. No, cuarenta minutos después, tampoco; cuarenta minutos después, tampoco. Cuarenta minutos después tampoco, ¿eh? Bueno, estamos hablando en este caso de Langa de Duero...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señora Agudiez...

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

... estamos hablando en este caso de Langa de Duero; y, entonces, en Langa de Duero, si quiere también le digo las distancias que hay al centro... a su centro de salud. No es necesario, porque son relativamente cortas y asumibles. Por lo tanto, estamos hablando de en torno a quince-veinte minutos desde cada uno de los sitios al pueblo, teniendo en cuenta que antes tenían que ir al centro de salud... de guardia, también, porque también había un tiempo. Bien.

Lo que quiero decir es: no se ha suprimido ninguna prestación, y el señor de Langa de Duero, igual que el de Medinaceli o de los pueblos de alrededor, siguen



teniendo garantizada la prestación de la atención a urgente... a urgencia por los distintos mecanismos que pueda haber, exactamente igual que los tenía antes. La única cuestión es que, en este momento, por la noche, su centro de salud le dispensa la prestación, y en otros momentos se lo dispensan desde su propio consultorio; igual que ocurre por la mañana, exactamente igual que ocurre por la mañana, que... ocurre por la noche.

Y voy a terminar. Sí, pueden estar tranquilos los ciudadanos de todas esas poblaciones que usted acaba de comentar -y no quiero repetirlas-: no se va a modificar a lo largo de la legislatura ningún punto de guardia, ningún centro de salud en lo referente a las urgencias, ninguna cobertura de plantilla de guardia, ningún horario, etcétera, etcétera, etcétera. ¿Le dejo tranquilo con eso, Señoría? Perfecto. Pues muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

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

POC/000635

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Quinto punto del Orden del Día: **“Pregunta con respuesta Oral ante Comisión 635, formulada a la Junta de Castilla y León por los Procuradores don José Ignacio Martín Benito y doña Ana Sánchez Hernández, relativa a servicios de urgencia en los Centros de Salud de la provincia de Zamora, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 191, de trece de... de febrero del dos mil trece”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Para la formulación de la pregunta, tiene la palabra, señor Martín Benito, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

Gracias, Presidente. Buenos días, señor Director General. Vamos con el quinto punto del Orden del Día. Dice el dicho popular, efectivamente, que no hay quinto malo. Lo digo porque temía el señor Presidente que aumentara el ruido. Bueno, yo voy a procurar exponer esto con la mayor naturalidad posible. Espero que la respuesta se acomode también a la pregunta, sin que ello evite el debate.

La verdad es que nosotros formalizamos esta pregunta ya hace unos cuantos meses, incluso antes de que entrara en vigor la reorganización de los puntos de atención continuada respecto a las urgencias nocturnas, de modo y manera que podemos decir que seis meses ha tardado la Junta de Castilla y León en venir a responder a esta pregunta oral.

Días más tarde de haberla registrado en la Mesa de las Cortes, efectivamente, llevó el Sacyl a cabo la reestructuración de las guardias nocturnas en la Comunidad.



Y en la provincia de Zamora la medida se concretó, como en otros lugares, a partir de los primeros días de octubre con la supresión de la atención sanitaria en horario nocturno, entre las veintidós horas de un día y las ocho horas del día siguiente, en concreto, en los centros de salud Zamora Norte y Zamora Sur, y en el punto también de atención continuada de Muelas del Pan, y concentró todas las guardias en el centro de salud de Santa Elena, en la capital de la provincia. De este modo, de atender a una población de cerca de 10.000 usuarios por término medio, se pasó a... a atender alrededor de 86.000, ya que la población adscrita en la... es la siguiente: Zamora capital, 68.599; Zamora Sur, 8.824; y Zamora Norte, 8.315.

El cierre del punto de atención continuada de Muelas a partir de las diez de la noche ha dejado a varias localidades por encima de los treinta minutos de distancia hasta la capital; se incumple así el máximo de las isócronas, que ya ha sido debatido en múltiples ocasiones en este Parlamento. En el caso de Muelas del Pan, pues se ven afectados... afectadas trece poblaciones, algunas están a más de treinta kilómetros por carreteras y comunicaciones realmente... con sus características particulares, como son Carbajosa, que está a treinta y dos kilómetros; la misma distancia, Cerezal de Aliste; y el Salto de Villalcampo, a treinta y cinco kilómetros; Villafior, también a treinta y dos.

El cierre -como conocerá usted- ha... ha sido rechazado por los vecinos, por los profesionales sanitarios, por diversos Alcaldes de la zona, porque ha supuesto una pérdida de las posibilidades de acceso a la atención de urgencia, que ahora se concentran en la capital de la provincia.

Los vecinos se han llegado a movilizar, llevan más de 150 días protagonizando encierros a partir de las diez de la noche en Muelas del Pan como medida de protesta, han recogido firmas, han venido a Valladolid... Bueno, han protagonizado diversos actos para manifestar su rechazo a esta medida.

También, la Junta de Personal del Área de Salud de Zamora se manifestó en un rotundo rechazo de la medida de la Junta, habló que era una medida impuesta sin negociación previa con la Junta de Personal ni con los profesionales implicados -médicos, personal de enfermería-, y sin informes justificativos de la integración. Llevó incluso -lo recordará usted- a un conflicto, ciertamente largo, que se tradujo en varias jornadas de huelga tanto en Zamora Norte como en Zamora Sur.

Las preguntas que le voy a hacer, que nosotros hacíamos en septiembre de dos mil doce, tienen ya respuesta. Entonces le preguntábamos: ¿tiene previsto la Junta de Castilla y León llevar a cabo alguna modificación o alteración de los servicios de urgencia en los centros de salud de la provincia de Zamora? Esto lo hacíamos cuando el rumor era la antesala de la noticia; hoy día podemos contestar... ya contesto yo en vez de usted: la respuesta es, evidentemente, sí.

En caso afirmativo -decía la segunda pregunta-, ¿en qué consistirían estas modificaciones o alteraciones, cómo se justificaría la medida y a partir de cuándo se pondrían en marcha? La medida -ya le contesto yo- se puso en marcha en octubre de dos mil doce; y las justificaciones, pues es el decreto de los recortes.

La tercera y última pregunta decía: ¿qué centros de salud de la provincia se verán afectados? La respuesta ya se la digo yo, para evitársela a usted, porque ya lo hemos visto: Zamora Norte, Zamora Sur y el Centro de Atención Continuada de Muelas del Pan.



Podrá usted decir a todo esto ahora: bueno, ¿a qué he venido yo entonces? Si ya contesta usted las preguntas que vengo yo a contestar, ¿a qué he venido yo, cuál es mi función como ejecutiva... o como Ejecutivo? Y yo le podría contestar: pues la misma que el señor Consejero cuando el otro día, en el Pleno, a una pregunta relacionada con Muelas del Pan, me pregunta a mí. Yo venía a preguntarle al Ejecutivo, y fue el Ejecutivo el que preguntó a la Oposición. Los papeles cambiados. Bueno, pues como no hay dos sin tres, ahora cambiamos los papeles y podría usted decir que yo respondo a mis mismas preguntas.

Pero quédese tranquilo, porque, claro, me va a permitir que le formule otras preguntas, para lo cual no venía usted hoy aquí; usted está en su legítima posición y derecho de responder a las preguntas que yo ya he respondido, pero, evidentemente, como hace seis meses que se presentó la pregunta y ya sabemos lo que ha pasado, me va a permitir que reformule las preguntas. ¿Tiene previsto la Junta de Castilla y León replantearse las guardias médicas nocturnas en los centros de Zamora Norte, Zamora Sur y Muelas del Pan? Segunda pregunta: si la medida era el Decreto 16/2012 –por lo tanto, el ahorro, los recortes, la eficiencia, lo que usted quiera–, le pregunto si puede usted anticiparme –y, si no lo tiene ahí, pues le rogaría que me lo mandara por escrito–, ¿qué ahorro ha supuesto para la Junta de Castilla y León la unificación de las guardias médicas nocturnas en el centro de salud de Santa Elena, Zamora, desde la entrada en funcionamiento de la medida hasta el día de hoy, quince de marzo? Y una tercera y última pregunta, señor Director General: ¿tiene previsto la Junta de Castilla y León extender esta medida de reestructuración o de reorganización de las guardias nocturnas del medio rural zamorano a otros puntos de atención continuada en la provincia?

Espero su respuesta. Si me puede responder a estas preguntas, se lo agradezco; si no, entenderé que usted venía a responder a otras. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Me alegro mucho que haya reconocido en el final de su intervención que no era... no estaba previsto esto, y yo, de hecho, como Presidente, debería de... quizá, haber interrumpido esas preguntas, que no eran las adecuadas o, por lo menos, no eran las previstas. Pero tengo que decirle a usted que el Director General ha accedido perfectamente a que usted dijera lo que quisiera, o sea, que quiero que lo sepa de antemano. ¿Vale?

Para un turno de... de contestación por parte de la Junta, tiene la palabra don José María Pino.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Bien. Nuevamente, muchas gracias, señor Presidente. Bueno, vamos a plantear... Con carácter general, la primera parte de la... de la intervención, efectivamente, dentro de ese plan global de reorganización de la atención continuada en la Comunidad –que, como decía al principio, ha afectado a todos los niveles asistenciales: Primaria, Especializada y Emergencias–, pues una parte, específicamente, de ese plan, por supuesto, ha afectado, en este caso, a la provincia de Zamora, en la que se ha hecho la integración de tres puntos de guardia ubicados en la capital



de Zamora –es decir, físicamente en la misma localidad: Zamora Norte, Zamora Sur y el... el SUAP, el punto de guardia de Zamora capital-, por la misma explicación que daba antes yo para Soria.

Lo que se decidió es que, en lugar de estar en tres edificios distintos de... muy próximos en algunos casos unos de otros, parecía razonable que, si era posible, pudiéramos en un único edificio unificar las guardias, lógicamente unificando también, como ocurre, las plantillas. Es decir, las plantillas que constituyen... que están trabajando en el centro de guardia unificado de Zamora –Zamora Norte, Zamora Sur; Santa Elena, en definitiva- es la suma de las plantillas que antes estaban trabajando en cada uno de los distintos... de los distintos centros.

Nosotros entendemos... antes se ha dicho que si eso mejoraba la asistencia. Yo he dicho que en algunos casos produce unas ciertas incomodidades porque el usuario tiene que desplazarse más kilómetros para recibir la prestación; por tanto, no he dicho que siempre haya sido... son cosas absolutamente mejorables. En este caso sí lo es. Es decir, cuando hacemos la integración de centros de una misma localidad en un único edificio, claramente mejora la atención asistencial, y la explicación es muy simple: antes teníamos en Zamora Norte y en Zamora Sur un médico de guardia en cada sitio, de manera que, cuando uno de esos médicos, los dos, salían, pues el centro, evidentemente, quedaba cerrado hasta la vuelta del propio profesional; no había... no había sustitución. Bien, eso se evita en este caso. Es decir, en este momento, en la integración que hay Zamora Norte, Zamora Sur y SUAP de Santa... y SUAP de capital, hay diez profesionales de guardia, diez, ¿eh?, diez. Es difícil que los diez estén fuera en un momento determinado. Vamos, yo diría que imposible. Por lo tanto, esto asegura que cada vez que un paciente acude a demandar prestación de urgencia, anteriormente podía encontrarse el centro que en ese momento, porque el médico estaba haciendo un aviso, no estaba o estaba cerrado, y en estos casos prácticamente eso es absolutamente imposible. Por lo tanto, entiendo que desde ese punto de vista es una... una mejora sustancial, sustancial. Desde un punto de vista asistencial y desde un punto de vista de eficiencia, pues, claramente, si en lugar de tener tres edificios tenemos uno, pues ya simplemente ese mero hecho ya supone una clara... una clara eficiencia.

Por lo tanto, entiendo y respeto las posiciones de todas las partes cuando han estado o siguen estando en contra de la... de la propia medida, pero la medida, desde un punto de vista de gestión, es impecable, desde un punto de vista de gestión. Y desde un punto de vista de atención al usuario, también.

Si nos vamos a la otra, que es la limitación del horario de funcionamiento del centro de guardia, subcentro, de Muelas del Pan, la explicación es la misma, idéntica, a la que he dado anteriormente para los demás sitios. El... la actividad media de ese centro en ese tramo nocturno de diez horas no llegaba ni con mucho a una... a una actuación por noche. Y por tanto entendíamos que esa actuación, haciéndose en uno de estos PAC en Zamora, pues parecía absolutamente razonable que era asumible; y que además, en muchos de los casos, que cuando el paciente va de los pueblos a Zamora, y... y en muchos casos tiene que ser derivado al hospital, ya está en Zamora, y por lo tanto, parece que hemos... que hemos ido a favor... a favor de... de... de la atención, ¿no?

No estoy tan de acuerdo cuando plantea el tema de los tiempos, no estoy tan de acuerdo. Y no estoy tan de acuerdo cuando dice que unas cuantas localidades



que antes prestaban atención a un... en un entorno mayor a treinta minutos de Muelas del Pan, pues que superan esas isocronas, que se incumplen esas isocronas. En primer lugar, no sé qué isocronas se incumplen, porque yo, desde un punto de vista de lo que es la atención urgente, yo no conozco ni he visto en ningún sitio que ponga que tienen que atenderse en los primeros treinta minutos; no lo he visto en ningún sitio. Si usted lo... lo sabe, por favor -y lo digo en serio-, dígamelo, porque lo he estado buscando, porque es un elemento que se ha discutido en todo los sitios. Es que son más de 30 minutos, dice; bien, pues sí, pueden ser más de 30 minutos o pueden ser menos; pero ¿por qué nos hemos fijado en los 30 minutos?, ¿de dónde salen los 30...? No he conseguido saberlo, de verdad que no he conseguido saberlo de dónde sale el tema de los 30 minutos.

La atención urgente (pues perfectamente), la atención urgente tiene que prestarse de la forma más rápida y eficaz posible. Si puede ser en lugar de en treinta minutos en veinte, mejor; y si... si en lugar de cuarenta, en treinta y dos, pues perfecto. En función, lógicamente, del caso del que se esté tratando; porque cuando un médico recibe un aviso urgente -y yo he tenido que hacer muchas guardias-, pues en función de cuál sea el tipo de aviso, la celeridad puede ser mayor o menor, ¿eh? Si yo sospecho que aquello que me están contando es un catarro banal y no hay mayores problemas, aunque en lugar de 30 minutos tarde 50, pues no pasa nada. Y sin embargo, si es otra actuación, a lo mejor hay que ir más deprisa o hay que poner otros medios distintos a favor, como pueden ser todos los recursos del 112, para darle mucha más agilidad.

Por lo tanto, desconozco de dónde salen los treinta minutos -y lo repito, lo desconozco- a efectos de atención urgente, no de otras cuestiones; a efecto de atención urgente, no de otras cuestiones. Bien, y los treinta minutos en ningún caso, a... a pesar de que tuviéramos en cuenta esa cifra, en ningún caso nos... a nosotros nos consta que haya ninguna población que antes fuera a atención urgente a Muelas del Pan que esté a más de treinta minutos de Zamora. Nosotros hemos utilizado -y lo he dicho anteriormente- como fuente oficial a la hora de determinación de estos tiempos el tiempo que figura en el mapa oficial de carreteras del Ministerio de Fomento, que usted puede acceder y comprobar que efectivamente las distancias que ponen allí coinciden literalmente con las que nosotros hemos establecido.

Pero además, cuando se nos ha dicho que eso no era cierto, pues hemos dicho: bueno, a ver si es que el mapa está equivocado. Y hemos hecho comprobaciones, hemos hecho comprobaciones con personal desde la propia Gerencia Regional de Salud, se han hecho comprobaciones con personal desde el propio Servicio de Fomento, se han hecho diversas comprobaciones. Bueno, pues en ninguna de esas comprobaciones que nosotros hemos hecho hay ni una sola localidad que supere los treinta minutos entre la localidad y Zamora capital, en ningún caso. Por lo tanto...

Hay solamente un sitio, que es Salto de Villalcampo... -vamos... para que vea que no me guardo nada... [murmillos] ... pero para que vea que no me guardo nada hay solo un sitio, que se llama Salto de Villalcampo, que está justo en el límite, y digo justo, en el límite de los treinta minutos, pues, de los que estamos hablando. Depende de quién y cómo, pueden ser treinta y dos o pueden ser veintiocho. Pero la siguiente es: no tenemos ningún asegurado en el Salto de Villalcampo. Es decir, no vive nadie. Por lo tanto, pues me parece muy bien, pero si no vive nadie... es decir, hace más de diez años que aquello ha quedado desierto y hay un solo señor que se dedica,



como guardia de seguridad, a cuidar aquello y que además tiene su tarjeta sanitaria en Ricobayo, pues hombre, pues dígame; tener un puesto de guardia para... para cero tarjetas sanitarias, para cero usuarios, pues no parece que tampoco sea muy eficiente. Por lo tanto, efectivamente, no hemos valorado, en cuanto a tiempos, Salto de Villalcampo porque, desde un punto de vista de habitantes y de tarjetas sanitarias -de usuarios del sistema-, tiene cero. Por lo tanto, entendemos que con eso queda también contestada la posibilidad de que ese sitio pille un poco más lejos o no.

Y ahora ya me centro, para finalizar, en las preguntas concretas que ha venido a replantear. Dice: ¿tiene intención la Junta de replantearse la medida? Vamos a ver, la Junta en cualquier momento tiene obligación de, si se modifican las circunstancias que dieron origen a la toma de la medida, y esas circunstancias indican otra cosa, pues por supuesto.

Un ejemplo bien claro: cuando decimos que hay limitación en el horario de funcionamiento en estos centros -en concreto el suyo, en el de Muelas-, hay... puede haber determinados momentos y situaciones en las que necesitemos que el médico se mantenga durante ese tramo horario también en el centro... en el centro de Muelas. Por ejemplo, ante una nevada en la que es imposible, pues los traslados son mucho más complicados, y ya se ha hecho en determinados sitios, se ha mantenido el médico de guardia también en el tramo nocturno. Por circunstancias o incidentes en las que se multiplique la población por no sé cuánto, yo qué sé, las fiestas del pueblo, en el que la población se multiplica por diez; pues con toda tranquilidad, el médico estará allí esa noche. En definitiva, cuando las necesidades asistenciales así lo determinen.

Por lo tanto, la revisión va a ser continua, y la información continua para que cuando, en determinadas circunstancias, preveamos que va a haber un incremento de demanda asistencial, pues por supuesto. Con un médico o con los que necesitemos, porque nuestra obligación y nuestro objetivo prioritario es plantear la demanda asistencial. Por lo tanto, estamos en revisión de todas las medidas que tomamos todos los días, porque si se modifican las condiciones y la situación... y la demanda asistencial así lo indica, se harán las correcciones y las modificaciones puntuales que corresponda en cada uno de los... de los momentos.

Me preguntaba también por el ahorro, si no me lo sabía, pues que se lo diera por escrito, por el ahorro que ha supuesto, en este caso, la unificación, entiendo que de los centros de salud de Zamora Norte, Sur y Santa Elena; doscientos cuarenta... no... bien, los tres, efectivamente, los tres, sumando también lo de Muelas; 242.183 euros/año. No tengo echada... 242.183 euros/año. No tengo echadas las cuentas en lo que va de trimestre, pero bueno, es proporcional al número de meses... al número de meses que pueda ser. Y ahí está integrado el... lo que es Muelas del Pan, la... la limitación del horario y la integración del propio... de los propios centros.

Y por último, me dice, la última pregunta es si vamos a extender esta medida a otros puntos de atención continuada de Zamora. Pues en idénticas condiciones a como he contestado antes a todos sus compañeros, pues le puedo decir con absoluta certeza que a lo largo de la legislatura, a los efectos que estamos hablando de atención urgente, no se va a producir ningún tipo de modificación, ni en sitios, ni en horarios, ni en coberturas, ni en plantilla sobre la que tenemos en estos momentos funcionando a día de hoy. Muchas gracias.

**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Muchas gracias, señor Director General. Para un turno de réplica, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el señor Martín Benito.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

Gracias, señor Presidente. Gracias también al señor Director General, que aun no teniendo la obligación de responder a estas preguntas nuevas que le formulaba, pues ha tenido la deferencia de hacerlo.

Me va a permitir, no obstante, que sigamos insistiendo en lo que, evidentemente, pues ha despertado y ha generado alarma en las poblaciones afectadas, ¿no?, que siguen todavía hoy, pues, si me permite la expresión, conmocionadas por esta medida. Porque es verdad que es una decisión que no ha dejado indiferente a nadie, ni siquiera a la Junta, porque el propio Presidente y el Consejero de Sanidad ha llegado a decir que están dispuestos a replantearse o a revisar la situación, prueba evidente de que no ha dejado indiferente a nadie, ni a la Administración, ni a los usuarios, ni a los Alcaldes, ni al propio personal sanitario.

Hace unos días, en Zamora, el Colegio de Médicos –es... la noticia es de fecha tres de... de febrero, por lo tanto, hace un mes, hace unas semanas– pedía a la Junta que mantuviera las urgencias nocturnas. Creo, además, que se lo han pedido por escrito, y parece ser que no le han recibido... no le han contestado –harían bien en contestarle–; y el Colegio ha dado argumentos más que suficientes en favor de que no se cierren los puntos de atención continuada durante la noche y se mantengan las urgencias durante las veinticuatro horas del día.

Me permitirá que... que le lea declaraciones del Vicepresidente del Colegio de Zamora, textualmente. Decía: “No hay que aplicar a la salud criterios economicistas. Además, en estas zonas muchos pacientes son mayores, viven solos y tienen dificultades de acceso a la capital, porque desde varios municipios se tarda más de treinta minutos en coche, que es donde está establecido el límite”.

Bien. Decía usted que, si es una urgencia, que hay que ir más deprisa. Bueno, esto mismo llegó a decir, yendo quizá un poco... pasándose un pelín en las declaraciones –lo digo porque están entrecomilladas, y, cuando la prensa entrecomilla, es que son palabras textuales, ¿no?–, las que señaló, en su visita a Zamora, también recientemente, el Consejero de Sanidad –fecha veintitrés de febrero, ¿no?–. Decía el Consejero: “Insisto en que en ningún caso está establecido para la atención urgente el tiempo máximo de treinta minutos”. Pero añadía: “Y los medios de transporte no están obligados a respetar los límites de velocidad en situación de urgencia”. Bueno, en fin, si esas carreteras tienen una limitación de 60-80, porque hay una curva, si ustedes están instando al médico que vaya a hacer la urgencia –que va con su vehículo– a que infrinja la... las normas de la Dirección General de Tráfico, pues eso, hombre, es jugarse el pellejo. Yo creo que deberían ser un poquito más prudentes en ese tipo de declaraciones, no ya por la invitación a infringir las normas, sino porque ponen su coche y ponen su vida, muchas veces, los profesionales sanitarios. No parece que sea la mejor salida. Yo entiendo que el Consejero de Sanidad, pues muy presionado, evidentemente, como ha estado todos estos meses –y seguirá estando en tanto en cuanto no dé marcha atrás–, pues tuviera un lapsus ese día en Zamora



e hiciera esa desafortunada declaración. Bien. Pero es evidente que es la Junta, y que es la Consejería de Sanidad la que tiene la llave para solucionar el... el asunto.

Miren, esto tiene que ver, es verdad, con criterios economicistas -así lo está entendiendo todo el mundo-. Yo por eso le preguntaba lo del ahorro, y le agradezco, de verdad, que me haya respondido, porque, por lo menos, tenemos... tenemos una cifra. Pero es que detrás de todo esto está también la reestructuración de médicos en el mundo rural. Yo antes le escuchaba, en las respuestas que ha dado a alguno de mis compañeros, hablar sobre la reestructuración de médicos y que se iba... iban a tener la misma calidad asistencial. Pues, hombre, es difícil de que con menos se pueda atender a más, pero, bueno, todo es cuestión de fe, ¿no?, y, una vez que ha habido fumata blanca en el Vaticano, pues la fe parece que está en alza, al menos estos días.

Bien, el... pero es que el Delegado de la Junta, hace unos días -digo... me refiero al Delegado Territorial de la Junta en Zamora-, se ha reunido con los Alcaldes de Sayago; y sabe ya... me imagino que sabrá lo que le ha dicho, ¿no?, que no se van a cubrir las plazas de las vacantes de dos médicos de la zona. Pero es que esto se añade, además, a que en Zamora Norte, donde se van a retirar tres facultativos -el de La Hiniesta, el de Fresno de la Ribera y uno de los de Coreses-, tampoco el Sacyl tiene intención de cubrir esas jubilaciones. Ahí, lo que están diciendo los médicos... -yo me he reunido con el sindicato médico, me lo están contando- me dicen: "José Ignacio, hay una reestructuración encubierta, la Junta carga sobre los sanitarios sin coste alguno". Esto lo dicen los profesionales, no lo dice el Grupo Socialista, oiga; lo que hace el Grupo Socialista es traerlo aquí, ¿eh?, pero esto lo dicen los propios profesionales sanitarios. En Zamora Norte, al no cubrirse estos tres, van a quedar, de dieciséis médicos, en... en trece. Y es verdad que hay una política de recortes.

Mire, hace unos días, en... en Benavente, al Centro de Especialidades -Centro de Salud Norte- hubo una reunión -esto fue... debió ser a mediados de febrero o por esas fechas-, que iban a informar a... a los sanitarios. ¿Sabe usted que se desplazaron de Zamora cinco personas -Director Médico, Director de Enfermería, Gerente de Atención Primaria y otros dos técnicos- para informar... para informar a los profesionales? Cinco cargos de Zamora se desplazan a Benavente. No... yo no digo que se desplacen cinco, cuatro o tres -que, posiblemente, a lo mejor, con uno o con dos hubiera sido suficiente-. No voy a eso. Voy a lo siguiente: voy que el Decreto que se ha... no... el Decreto 12... perdón, 16/2012, ¿eh?, que recortan en atención al público, que recortan personal sanitario, que... que recortan en prestaciones, que no cubren jubilaciones, que no cubren sustituciones, que no cubren bajas... sin embargo, no se ha aplicado, señor Del Pino, para cargos directivos. En Zamora, como en otras provincias, seguimos teniendo Gerente de Área, Gerente de Especialidad, Gerente de Atención Primaria...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Un segundo, señor Martín Benito, disculpe... disculpe un momento, señor Martín Benito. A ver, un momento, por favor, todo el mundo. Vamos a ver, la magnanimidad de esta Presidencia está clara, no es... constantemente hago muestra de ella, pero en este caso, en su primera intervención, ya ha habido una condescendencia. En este momento no sabemos... yo, exactamente, le he perdido el hilo. Quiero decir



que el Director General –que por eso es Director General– me imagino que le está siguiendo, pero yo no soy capaz... y entonces ya no sé de qué está exactamente hablando, y entonces tengo que llamarle un poco al tema, simplemente por eso. O sea, quiero decir que puede seguir con su argumentación, pero, por favor, vuelva rápido al tema, porque es que lleva seis minutos y no sé si tiene mucho más que decir, ¿vale? Muchas gracias.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

Gracias, Presidente. Vamos a seguir con el hilo, porque, mire, gracias al Hilo de Ariadna, Teseo encontró la salida del laberinto y pudo salir. Y... y verá cómo encontramos el hilo, porque no lo hemos perdido.

Bien. Estoy diciendo con esto que estos... que, evidentemente, hay criterios economicistas detrás de esta medida; y los criterios economicistas –ya se lo dije el otro día al Consejero de Sanidad–, detrás de esta medida del cierre de los puntos continuados de urgencia tienen que ver también... tienen que ver también con otros compromisos de la Junta. Y sabe usted que me he referido en sede parlamentaria –y lo vuelvo a decir, y vuelvo a insistir– que, acaso, las urgencias nocturnas, este recorte tiene que ver con otros compromisos; por ejemplo, es un compromiso de la Junta el seguir pagando millón y medio de euros de productividad fija a cargo de... a cargos de confianza que llevan a cabo su recorte.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno. No, no, mire, un segundo, señor Martín Benito. Escúcheme, mire, de verdad, esto... esto no es así. *[Murmullos]*. O sea... perdón, un momento, perdón, perdón, perdón. O sea, respeten también desde la bancada Popular al Presidente.

Vamos a ver, señor Martín Benito, concluya. Tiene usted exactamente treinta segundos para concluir.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

Voy... voy concluyendo, pero... *[Murmullos]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Tiene usted treinta segundos para concluir.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

Concluyo diciendo –y voy a aprovechar estos treinta segundos para lo siguiente– que el otro día el Presidente de las Cortes no ha cortado a este Procurador en su argumentario y en su réplica, cosa que está intentando hacer el señor Presidente y Alcalde de Toreno, mi buen amigo don Pedro Muñoz. Y con eso termino. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

No le he entendido bien, pero, vamos, si... si usted ha terminado la explicación, se lo agradezco y... y insisto en lo que le digo, señor Martín Benito: me conoce



bien; yo intento que usted se pueda expresar, pero son ya nueve minutos, y... y, exactamente, pues hablar de... de lo que cobra no sé quién, pues no era... no es lo del día. Supongo que el tema está muy debatido, son cinco propuestas, pero yo... yo le respeto, y sabe que en el futuro, y, además, nos conocemos.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

Señor Presidente...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Sí.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

Señor Presidente, si me permite. Los argumentos los utiliza, en ese caso...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Sí...

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

... quien está en uso de la palabra.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Sí, sí, sí.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

No diga usted lo que tenemos decir, porque entonces...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

No, no, no, no. ¡Dios me libre!, ¡Dios me libre! No, no, no.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

... esta Comisión pierde su sentido...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

A ver, un momento, un momento. No, no, no. Vale, vale, vale, vale.

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

... pierde su sentido.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vamos... vamos a cortar ya. No, no, Dios me libre de decir lo que usted tiene que decir, pero sí le tengo que llamar... esto es una pregunta parlamentaria, ¿vale? No estamos hablando de una disertación, de un coloquio; esto es una pregunta.



Tiene una respuesta, y, entonces, el... a lo que viene el Director General aquí es a contestar a una pregunta, ¿vale? Y entonces, simplemente, por eso se lo digo. Usted sabe perfectamente la técnica, no me... como usted dice, no me lleve a su terreno, lo conocemos, luego hablaremos y nos reiremos de esto, seguramente. Venga, vamos a dejarlo así...

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

No me... no me obligue usted a pedir el amparo de la Presidenta de las Cortes.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... vamos a dejarlo así, que... que está bien la... la cuestión...

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

... señor Muñoz.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... la cuestión. Yo sé que usted ha hecho su pregunta, ha hecho su papel, y ya está. Vamos a dejarlo así, y vamos a dejar que le responda ahora, en la medida en la que él pueda. Yo no sé exactamente qué le va a responder, porque, sinceramente, yo tampoco... ya le digo...

EL SEÑOR MARTÍN BENITO:

Pero, si con usted defensor, él no tiene por qué responder, si ya le ha hecho usted la defensa por él.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno. Bueno, si usted lo ve así, o esto, lo hablaremos. Venga, muchísimas gracias por su intervención, y tiene la palabra el... el señor Director General para... para un turno de dúplica.

EL DIRECTOR GENERAL DE ASISTENCIA SANITARIA (SEÑOR PINO MORALES):

Bueno, pues muchas gracias. Seré... seré breve, porque yo creo que, como muy bien se ha dicho, ya se han... yo creo que se ha tocado bastante el propio... el propio tema. Ha dicho algunas cosillas que recuerdo rápidamente: que la población está conmocionada. La población entiendo que afectada; yo ya he dicho que, efectivamente, entiendo que, cuando se tiene la sensación de pérdida de algo que se tiene, pues efectivamente la población, pues tiene unos momentos en los que las cosas se viven mal; igual de mal, repito, que ya dije anteriormente que, cuando los médicos vivían en el pueblo, se dejó de que... de tener el médico de pueblo, y tuvieron que irse los... todas las poblaciones a su centro de salud... y se vivió muy mal aquello; yo lo viví en primera persona, y hubo muchos problemas; al final se aceptó, se entendió. Y yo creo que a día de hoy es un tema cerrado, que yo espero que con el tiempo también se pueda... se pueda cerrar aquí. Pero, aun así, entendemos -yo entiendo



perfectamente- el desasosiego que pueda haber por parte de la población, o por parte de determinada población, personas mayores, etcétera, que yo, como médico, también entiendo y me preocupa, pues que tengan que pasar un poco esos... esas sensaciones de desasosiego; que no son reales desde un punto de vista de asistencia, pero que sí que las... se viven en primera persona, y se viven... y se viven mal.

En cualquier caso -repito-, estaremos atentos a que cualquier situación que se plantee, pues... y problemas puntuales, podamos irlo resolviendo.

Siempre se alude a la población mayor de Castilla y León, y en estos pueblos más, efectivamente. Pero yo siempre contesto lo mismo: cualquier persona mayor, desde su propia casa, o cualquier persona que esté con él puede hacer una llamada al 1.1.2 -que esto no tiene que moverse de su casa- y automáticamente ya va a haber una persona que se va a encargar por él de saber qué es lo mejor que necesita para su caso concreto, incluso sin tenerse que mover de su propia casa. Por lo tanto, argumentos hay.

No se ha dicho en toda la mañana, pero no quiero irme sin decirlo, que todo este sistema de la atención a urgencias que tenemos en la Comunidad se ha ido modificando a mejor siempre a lo largo del tiempo, pero nunca ha habido ninguna modificación para decir: vamos a ajustar los recursos que tenemos. Un ejemplo: la Gerencia de Emergencias Sanitarias se creó... empezó a funcionar en el año dos mil tres; hoy tiene más de 300 profesionales trabajando en esa propia Gerencia única y exclusivamente para prestar atención de urgencia. Antes del dos mil tres no existía; y después del dos mil tres, existiendo, no se modificó absolutamente nada; ni en limitación de horarios, ni en coberturas, ni en plantilla, ni en equipos de guardia... en nada, quedó exactamente igual; es decir, fue a más, a más, para que nos podamos entender.

Yo creo que en algún momento parece que debe ser, y debemos reflexionar si siempre tiene que ser todo más a más, o llega un momento en que, a lo mejor, ajustando bien todo podemos ser coherentes, podemos dar una buena prestación de la asistencia sin poner en riesgo, para nada, la prestación de la que estemos hablando, como ocurre en este caso con el tema de urgencias.

Y, por supuesto, no sé lo que dijo el Consejero en el momento, cuando hizo la rueda de prensa en Zamora, pero estoy seguro que no incitó -ni nosotros lo hacemos- a los profesionales a poner en riesgo su vida en los desplazamientos, a superar el límite de velocidad, etcétera, etcétera. Lo único que sabemos y decimos es que los recursos que tiene a su disposición la Gerencia de Emergencias -es decir, ambulancias, etcétera, sean UMES, sean soportes vitales-, por la normativa que existe, cuando están en uso de su trabajo pueden limitar... pueden exceder la velocidad, sin que con eso estén contraviniendo ninguna norma de tráfico, porque está admitido. Eso es así, y es así. Y luego, después, cada uno, voluntariamente, cuando ande con su coche, sabrá si puede ir más deprisa o no, o quiere ceñirse a la velocidad que establezca la normativa. Y, por supuesto, no seremos nosotros los que los obliguemos a hacerlo de otra manera.

Y yo en ningún caso he dicho que vayamos con menos a atender a más, no he dicho eso; he dicho que creemos que con unos ajustes -recortes, díganlo como lo quieran decir- en el tema de los horarios, etcétera, creemos que se puede mantener el mismo tipo de prestación que se venía atendiendo antes, en algunos casos me-



jorable -como he dicho, en la integración-, pero en otros casos no, porque suponen alguna incomodidad por un mayor número de kilómetros.

Y lo de los criterios economicistas, que lo han insistido bastantes veces, bueno, pues puede tomarse como se quiera. Yo creo que la obligación que tenemos en la Gerencia Regional de Salud y en la Consejería es estudiar y revisar qué está pasando con cada una de las prestaciones continuamente, y si podemos ofrecer la misma prestación a un... a un costo más bajo, no solamente es que lo tengamos que hacer, es que nos tendrían que obligar a que lo hiciéramos continuamente. Entonces, cuando creemos que lo hemos hecho, no podemos irnos a decir que lo hacemos con criterios economicistas, porque si lo que hiciéramos es hacer lo mismo gastándonos más, seguramente no habríamos cumplido con nuestra función.

En cualquier caso -repito-, sigo abierto a cualquier... aquí y en el futuro, a cualquier alegación, cualquier propuesta. Y les prometo que cualquier propuesta que nos llegue la estudiamos con detenimiento, y siempre que entendamos que es razonable y que podemos mejorar aquello que hemos hecho, incluso modificando o corrigiendo cosas que hemos hecho, desde luego, estaremos abiertos. Pero lo que puedo decir es que a día de hoy, después de cinco meses de haber implantado estas medidas de limitaciones y de integraciones en la atención urgente, las cosas están funcionando razonablemente bien. Y, bueno, pues no hemos tenido ninguna incidencia digna de reseñar, salvo, efectivamente, esas quejas de los usuarios y de los profesionales, que nosotros respetamos, y que entendemos que, con el tiempo, las cosas vayan volviendo a su cauce. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Pues aprovechamos para dar las gracias por su presencia entre nosotros al... a don José María Pino, Director General de... de Asistencia Sanitaria, para responder a las cuatro preguntas planteadas y a las diversas cuestiones no planteadas que también ha contestado. Muchísimas gracias por su presencia.

No habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

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