



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA LOURDES VILLORIA LÓPEZ

Sesión celebrada el día 16 de noviembre de 2015, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000016, presentada por los procuradores D. Fernando Pablos Romo, Dña. Ana María Muñoz de la Peña González, D. Juan Luis Cepa Álvarez y Dña. María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a dotar a la mayor brevedad posible al Complejo Asistencial Universitario de Salamanca de la tecnología robótica necesaria para realizar intervenciones quirúrgicas, y a analizar por el SACYL si existen otros hospitales en la Comunidad Autónoma en los que esté indicada la implantación inmediata de esa tecnología, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 14, de 3 de septiembre de 2015.
2. Proposición No de Ley, PNL/000037, presentada por los procuradores D. Jesús Guerrero Arroyo y Dña. María Consolación Pablos Labajo, instando a la Junta de Castilla y León a dotar al centro de salud de Guardo de una especialidad de pediatría, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 14, de 3 de septiembre de 2015.
3. Proposición No de Ley, PNL/000209, presentada por los procuradores D. Ángel Hernández Martínez, Dña. Virginia Barcones Sanz y Dña. María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a adoptar medidas en relación con la enfermedad celiaca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 32, de 9 de octubre de 2015.
4. Proposición No de Ley, PNL/000210, presentada por los procuradores D. Ángel Hernández Martínez, Dña. Virginia Barcones Sanz y Dña. María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a la elaboración de protocolos de detección en relación con la enfermedad celiaca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 32, de 9 de octubre de 2015.



SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos.	2063
La presidenta, Sra. Villoria López, comunica que la Comisión guardará un minuto de silencio por los atentados ocurridos en París y, posteriormente, hará un receso para unirse a la convocatoria de manifestación en repulsa por dichos atentados.	2063
La Comisión guarda un minuto de silencio.	2063
Intervención de la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar que no hay sustituciones en su grupo.	2063
Primer punto del orden del día PNL/000016.	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al primer punto del orden del día.	2063
Intervención del procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	2063
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	2065
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	2066
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	2067
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	2068
Intervención del procurador Sr. Pablos Romo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	2071
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la proposición no de ley debatida. Al persistir el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	2073
Segundo punto del orden del día. PNL/000037.	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al segundo punto del orden del día.	2073
Intervención del procurador Sr. Guerrero Arroyo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	2074
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	2077
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	2078



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	2079
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Blanco Muñiz (Grupo Popular).	2081
Intervención del procurador Sr. Guerrero Arroyo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	2084
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación el texto definitivo de la proposición no de ley debatida. Es aprobado por unanimidad.	2086
La presidenta, Sra. Villoria López, suspende la sesión.	2086
Se suspende la sesión a las once horas cincuenta y cinco minutos y se reanuda a las doce horas diez minutos.	2086
La presidenta, Sra. Villoria López, reanuda la sesión.	2086
 Tercer punto del orden del día. PNL/000209.	
El vicepresidente, Sr. Heras Jiménez, da lectura al tercer punto del orden del día.	2087
Intervención del procurador Sr. Hernández Martínez (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	2087
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	2089
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	2089
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	2090
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Maroto del Olmo (Grupo Popular).	2090
Intervención del procurador Sr. Hernández Martínez (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	2092
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la proposición no de ley debatida. Al persistir el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	2093
 Cuarto punto del orden del día. PNL/000120.	
El vicepresidente, Sr. Heras Jiménez, da lectura al cuarto punto del orden del día.	2094
Intervención del procurador Sr. Hernández Martínez (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	2094
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	2095



	<u>Páginas</u>
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Mitadiel Martínez (Grupo Ciudadanos).	2095
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	2096
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. García Herrero (Grupo Popular).	2096
Intervención del procurador Sr. Hernández Martínez (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	2098
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación la proposición no de ley debatida. Al persistir el empate en tercera votación, se procede con lo previsto en el Artículo 92.3 del Reglamento.	2099
La presidenta, Sra. Villoria López, levanta la sesión.	2099
Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta y cinco minutos.	2099



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Buenos días, señorías. Antes de comenzar esta Comisión de Sanidad, vamos a guardar un minuto de silencio en señal de repulsa por los accidentes ocurridos en París. Y también os quiero comunicar que sobre las doce, aproximadamente, vamos a hacer quince minutos de receso también para unirnos a la convocatoria que aquí, en las Cortes, a la puerta de... principal, pues va a haber también una manifestación, también de repulsa con relación a estos atentados.

[La Comisión guarda un minuto de silencio].

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Continuamos la sesión, en la que... ¿Los grupos parlamentarios tienen que comunicar alguna... algún cambio? ¿Grupo Socialista?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

No, gracias, señora Presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

¿Grupo Ciudadanos? ¿Grupo Podemos? ¿Y Mixto? ¿Alejandro? Bien, pues comenzamos. El primer punto del orden del día, por el señor secretario se dará lectura de este punto del orden del día.

PNL/000016

EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Muchas gracias, señora presidenta. Primer punto del orden del día: **Proposición No de Ley presentada por los procuradores don Fernando Pablos Romo, doña Ana María Muñoz de la Peña González, don Juan Luis Cepa Álvarez y doña María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a dotar, a la mayor brevedad posible, al Complejo Asistencial Universitario de Salamanca de la tecnología robótica necesaria para realizar intervenciones quirúrgicas, y a analizar por el Sacyl si existen otros hospitales en la Comunidad Autónoma en los que se indica... esté indicada esta implantación inmediata de esta tecnología, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 14, de tres de septiembre de dos mil quince.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor secretario. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, por un tiempo máximo de diez minutos, don Fernando Pablos Romo.

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, señora Presidenta. Primeras palabras también para unir, en nombre del Grupo Socialista, la repulsa por los atentados terribles de París y a la solidaridad con las víctimas.



La cirugía robótica tiene ya diez años en España. Hay hospitales de diferentes Comunidades Autónomas, en muchos ámbitos hospitales públicos; por ejemplo, en Andalucía, en Madrid, en Cataluña, en la Comunidad Valenciana, en Baleares, en Cantabria o en el País Vasco, que disponen de ese tipo de tecnología en hospitales de los correspondientes servicios de salud autonómicos.

La cirugía robótica es una cirugía mínimamente invasiva, es más precisa y garantiza mejor calidad de vida a los pacientes en numerosas patologías. (En los antecedentes de la proposición no de ley están enumeradas muchas de ellas). Es útil en ámbitos de la urología, de la ginecología, de la cirugía general, de la cirugía de cabeza y cuello, de la cirugía torácica, de la cirugía cardiaca o de la cirugía pediátrica. Lo es especialmente en enfermedades muy graves, por ejemplo en tumores. Permítanme un solo dato: en la web del Sacyl puede verse lo que es el registro poblacional del cáncer en Castilla y León, son datos de febrero del dos mil trece, están empezados en el año dos mil cinco; en total, 86.685 personas han padecido un cáncer en Castilla y León durante esos ocho años. Pues bien, el 13,2 % son tumores de próstata, en los que no hay ninguna duda: el tratamiento con cirugía robótica es el mejor, el que permite una mejor... una forma mejor de operar, de eliminar el tumor y de minimizar las secuelas; es decir, durante solo ocho años, 11.440 personas en Castilla y León fueron diagnosticadas de este tumor. Durante este periodo, en la mayor parte de las Comunidades Autónomas en las cuales sí existe cirugía robótica, las personas que fue prescrita la prostatectomía radical pudieron ser intervenidos con esta calidad en el ámbito de la prestación sanitaria pública; en Castilla y León ninguno de ellos pudo hacerlo, salvo que de forma privada decidieron hacerlo en hospitales de otras Comunidades, desde Navarra hasta Madrid o Galicia, donde los hay. No parece justo, es un claro agravio comparativo.

Aparte de lo que estamos planteando, se puede hacer también un análisis desde un punto de vista económico. Un robot Da Vinci es caro, bastante caro; dependiendo de cuál sería, podemos estar hablando de algo cercano a los 2.000.000 de euros. Pero fíjense un detalle, les voy a leer, en este balance de los diez años de cirugía robótica, declaraciones del jefe de ginecología del Hospital de Bellvitge, en Barcelona, uno de los que tienen, Jordi Ponce, que establece, entre las virtualidades de la cirugía robótica, el reducir la estancia hospitalaria hasta una media de 2,2 días después de la intervención; en el resto de la cirugía laparoscópica estamos hablando de casi una semana. Pongamos, por tanto, una media de cuatro días de reducción de estancia hospitalaria; en dos mil diez, el anterior consejero de Sanidad, el señor Álvarez Guisasola, calculó e hizo público lo que cuesta en Castilla y León un día de hospitalización: son 391 euros, en el dos mil diez -no habrá variado mucho desde entonces; si acaso, se habrá incrementado-. Pues bien, en una sola operación, cada una, hay más de 1.500 euros de ahorro en el ámbito de la hospitalización, que se puede destinar, probablemente, a que esas camas estén libres y, por tanto, se pueda avanzar en paliar parte de la lista de espera, que es una de las lacras que tiene la sanidad pública en Castilla y León. Un solo dato: si se hacen dos operaciones al día con este robot, en solo dos años, el ahorro sería de 1.500.000 euros, muy cercano a su coste.

Por tanto, no estamos hablando solo de mejorar la calidad de la sanidad pública en Castilla y León, también estamos hablando de una inversión que, en el ámbito de la eficiencia, es muy importante.



¿Qué planteamos los socialistas? Planteamos que, analizando los datos con sosiego, haya al menos un hospital –porque tiene que haber experiencia en cirugía mínimamente invasiva– que inmediatamente podría estar dotado de esta tecnología. Pero no queremos ningún tipo de privilegio hacia nadie; por tanto, todos los hospitales que requieran las mismas características deben estar dotados igual.

¿Por qué Salamanca tiene, en estos momentos, experiencia y posibilidad de ser candidata a tener inmediatamente cirugía robótica? Pues porque tiene siete años de experiencia en operaciones laparoscópicas. Hay, por tanto, muchos cirujanos que llevan mucho tiempo intentando que ese tipo de cirugía, que es mucho mejor para los pacientes que la cirugía abierta, consiga mejorar su calidad de vida. Por lo tanto, si miramos eso...

Y un detalle más, estamos hablando de que no va solo ser de referencia para pacientes de Salamanca, porque el Hospital de Salamanca tiene, en estos momentos, una serie de servicios donde se operan personas del conjunto de Castilla y León y también de otros lugares de España. Somos referentes, en el Hospital de Salamanca, para urología, en algo tan importante como el trasplante renal vivo, en cirugía torácica, en cirugía general, en cirugía pediátrica o en otorrinolaringología; en todos ellos los robots Da Vinci están perfectamente indicados.

Pues bien, para finalizar, quiero leerles algo. Con posterioridad al registro de esta PNL, que se produjo en los primeros días de agosto, en el Hospital Clinic de Barcelona, otro hospital que tiene este tipo de cirugía, consiguieron algo: utilizar la cirugía robótica para el trasplante de riñón vivo, para donantes de personas que no han fallecido y deciden, porque conocen a alguien o porque... por altruismo, donar uno de sus riñones para evitar que otras personas tengan largos periodos de convalecencia o de diálisis. Pues bien, en esto, Salamanca es de referencia.

Nos parece que la inversión en sanidad pública es algo que merece siempre la pena. Tienen ahí pendiente de asignar 600 millones de euros en inversiones sociales prioritarias; parece un buen camino que, en los hospitales que tengan características similares, Salamanca y otros más de Castilla y León, este robot, cuanto antes, esté a disposición de los profesionales, pero, sobre todo, de los pacientes, porque les aseguro que la calidad de vida que determinan las operaciones realizadas con el mismo merecen la pena. Y nuestros vecinos no tienen por qué tener en estos momentos una situación de agravio respecto a lo que pasa en la sanidad pública de la mayor parte de España.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

A continuación, en el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Sarrión Andaluz.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias. Bueno, empezar, por supuesto, sumándome también a la máxima condena de los atentados que se han vivido este fin de semana en el pueblo de París, y manifestar nuestra máxima solidaridad y nuestro máximo apoyo al pueblo de París y al pueblo de Francia, y nuestra absoluta repugnancia hacia cualquier gesto de violencia, ¿no?



Esta proposición no de ley nos parece asumible, nos parece lógico que Castilla y León no se quede atrás en el avance tecnológico que mejora la atención a los pacientes con este tipo de tecnologías, la tecnología Da Vinci. Y, además... además de los efectos que nos parecen lógicos que pueda tener para los pacientes, pues también es positivo que el Hospital de Salamanca se convierta en un espacio de referencia y que paulatinamente se vaya extendiendo al resto de provincias, ¿no? Todos sabemos que, además, el Hospital de Salamanca es referencia en algunos... en algunos servicios, ¿no?, como el caso de cardiología y... y otros distintos, a pesar del desastre en el que se encuentra en este momento su edificio y de los recortes de plantilla y de toda la enorme cantidad de... de problemas acumulados que me expuso la junta de personal hace poco, en una visita que pude realizar; pero lo cierto es que, a pesar de esto, es cierto que es un hospital que tiene servicios de referencia. Y tener uno como... como es el de este tipo sería, desde luego, muy positivo, ¿no?, y aumentaría, desde luego, el... el servicio y la calidad para los pacientes de Castilla y León. Por lo tanto, tendrá nuestro apoyo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Bien. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Hay varios elementos que... que analizar en... en esta proposición. En primer lugar, la tecnología. Es verdad que... que la intervención del... del ponente me ha aclarado también algunas cuestiones, y, por lo tanto, quiero creer que, efectivamente, esta tecnología supone un avance importante con respecto a la intervención tradicional. Y... y digo esto porque, bueno, pues desde el año dos mil cinco, que fue el primer robot, el... se instaló el primer robot en España, se han instalado 28; o sea, que me imagino que se habrán comparado las tasas de mortalidad, se habrán comparado las complicaciones, y que, efectivamente, estas indican que la tecnología es más eficaz.

Además, que... que es importante la necesidad de... de dotar de un robot. Es decir, en una situación de medios escasos, donde hay que priorizar las inversiones, es esta la inversión que mejor maximiza la utilidad, es decir, que mejor maximiza la... las mejoras en salud, ¿no?, y que, por lo tanto, frente a otras situaciones, como pueda ser la de escáner que ya han agotado su vida útil, etcétera, etcétera, esta sea la que más nos aporta en salud. Pues también quiero creerlo.

Y, por último, el... el hecho de que, bueno, en principio vamos... o debiéramos tener uno en la Comunidad, si efectivamente todas esas mejoras son... son como son, al menos uno debemos tenerlo. ¿Puede ser Salamanca? Pues, puede ser Salamanca. Pero habría que analizar, en todo caso, cuáles son las características de cada uno de los hospitales y ver aquel en el que aporta mayor utilidad. Seguramente pueda ser Salamanca, por aquello de que es de nivel cuatro, y que, por lo tanto, si este... esta tecnología está indicada en situaciones digamos más complicadas, posiblemente sea Salamanca el... quien tenga que soportar este tipo de... de cuestiones. Pero bueno, yo no lo determinaría a priori. Bueno, en todo caso, con todas estas dudas, pero creemos que... que puede ser una aportación, que la sanidad de Castilla



y León necesita un robot si las excelencias son... son de este... como las que se predicaban, y no son fruto de la presión comercial. Entonces, en todo caso, vamos a votar a favor de la... de la proposición no de ley. Aunque... bueno, pues intentaremos que... sobre todo, si... si esta proposición tiene que llegar a pleno, en el periodo de aquí a... al pleno se aclaren algunas de estas circunstancias.

Y por último, el compañero empezó por la condena, yo finalizo con la condena. Naturalmente que nos sumamos a... a la más absoluta repulsa a estos actos de... de barbarie que no pueden tener ninguna justificación, ni en la religión ni en ninguna otra causa. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora Isabel Muñoz Sánchez.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta. Pues como no podía ser de otra manera, el Grupo Parlamentario Podemos, también nos sumamos a la condena de los atentados de París y también nos sumamos a la condena de todas esas víctimas de todas las guerras que ahora mismo hay en el mundo y que, desde luego, ojalá se acabaran.

Respecto a la proposición no de ley presentada por el Partido Socialista, pues ya decir al principio que el Grupo Podemos... Parlamentario Podemos va a apoyar esta proposición no de ley presentada por ellos. Y lo va... y la va a apoyar porque, desde luego, está en la línea que viene defendiendo Podemos respecto a lo que significa la innovación, el desarrollo y la investigación para nuestra Comunidad Autónoma. Si de verdad creemos, y desde luego en Podemos creemos que tiene que existir otro modelo productivo que el que ha habido hasta ahora en nuestra Comunidad Autónoma, que nos saque de esta despoblación que estamos sufriendo y este empobrecimiento, es, desde luego, la innovación, el desarrollo y la investigación... o al revés: la investigación, el desarrollo y la innovación, desde luego tienen que ser fundamentales para... para nuestra Comunidad.

Desde luego, lo que se ha hecho hasta ahora en este capítulo no es lo que de... el Gobierno del Partido Popular se ha visto que les interesa, porque el otro día -tenemos tan reciente el tema de los presupuestos; lógicamente todavía estamos en ello-, analizando los datos del dos mil catorce de esos presupuestos ya liquidados, cuando se llega al capítulo de lo que es la investigación, el desarrollo y la innovación, pues se ve con cierto desánimo, con cierto pesimismo -por lo menos por el Grupo Podemos-, cómo se han dejado sin... sin invertir en este capítulo, pues un porcentaje, o solo se ha invertido un porcentaje que no es al 100 %, sino que se ha invertido el 67 %. Y esto yo creo que nos tiene que hacer pensar en que... por qué modelo apuesta el Gobierno de la Junta de Castilla y León, que, desde luego, parece que no es este.

Respecto al dos mil quince, pues también vemos con... con desaliento que lo que había gastado hasta el treinta de septiembre, en este capítulo tan importante -vuelvo a repetir- para el desarrollo de nuestra Comunidad Autónoma era un 29... no llegaba al 30 %. Es verdad que no está finalizado todavía.



Y también hay que ver con desánimo que en este Presupuesto que se tiene para el dos mil dieciséis, pues tampoco es muy... pues no... no goza, desde luego, de mucho aliciente las cantidades presupuestadas.

Respecto a los... este equipo robótico para Salamanca, pues desde luego lo apoyamos. No voy a repetir lo que ha dicho ya Fernando respecto a las mejoras que introduce, las intervenciones quirúrgicas, que llega a esos lugares donde la mano del cirujano, pues siempre es una mano humana y puede tener alguna duda, algún temblor, pues las máquinas, en este caso, pues desde luego esa precisión la van a... la tienen. De hecho, este robot, el Da Vinci, la tiene. Y además pues llega incluso a zonas que a lo mejor, incluso, pues no percibe el ojo humano, y eso también es interesante. Pero es verdad que esta es una máquina que tiene que estar atendida por... por expertos, por cirujanos, ¿no?, que son las que la dirigen, y es verdad también que en Salamanca se está formando... en los MIR se forman ya en estas técnicas, porque -como he dicho al principio- apostar por estas innovaciones tecnológicas es apostar por el futuro. Yo invito a todos los compañeros y compañeras presentes que lean sobre el futuro de la medicina y comprueben que... que es por donde va. Hay... ahora hay unas innovaciones tecnológicas que... que además abren un campo amplísimo de lo que va a ser la medicina del futuro. Y si de verdad queremos que la sanidad de Castilla y León sea una... una sanidad del futuro, tenemos que empezar por... por implantar este... este tipo de técnicas en nuestros hospitales. Por lo cual un sí al... a la proposición no de ley presentada por el Partido Socialista, como he dicho antes, y también pues me parece oportuno lo que han señalado también y se señala en la propia proposición no de ley respecto a que sea Salamanca en este momento, porque parece que tiene el perfil por todas las... por todo lo que se ha dicho anteriormente, pero tampoco es desechable que vaya a otros hospitales. Por lo cual, eso seguirá... se puede ir viendo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora procuradora. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Alejandro Vázquez Ramos.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. Señorías, buenos días. En primer lugar, pues sumarme a la condena que han hecho todos los portavoces en esta Comisión sobre los salvajes atentados que han tenido lugar en Francia el pasado viernes y sumarnos a las condolencias y a la solidaridad con las víctimas y con toda la nación francesa.

La evolución que han experimentado las técnicas quirúrgicas en los últimos años ha venido de la mano del desarrollo de la cirugía laparoscópica. Con estas técnicas, a través de una mínima incisión, se consigue realizar la intervención quirúrgica dentro de las cavidades, mediante un sistema óptico y dos trócares manipulados por el cirujano que soportan todo el instrumental quirúrgico.

Estas técnicas han conseguido minimizar la lesión producida por la propia cirugía, disminuyendo el tiempo de recuperación para el paciente, con unos resultados superiores a los de la cirugía tradicional.



Y hoy en día hay que decir que estas técnicas laparoscópicas se realizan en la totalidad de los hospitales de la Comunidad y en algunos servicios suponen prácticamente el 80 o 90 % de su actividad quirúrgica.

El siguiente paso ha sido el desarrollo de la cirugía laparoscópica robotizada. Este sistema permite realizar la cirugía laparoscópica operando el cirujano desde una consola que controla los brazos del robot mediante unas manijas y pedales y con ayuda de un visor... de un visor estereoscópico.

Por lo general, y como se ha dicho aquí, tras una década de utilización del sistema Da Vinci se han podido establecer los siguientes aspectos técnicos que condicionan notablemente su universalización como técnica quirúrgica de elección.

En primer lugar, dado que es un dispositivo robótico dirigido desde una consola y por el cirujano, la experiencia, habilidad y capacidad de decisión durante la intervención del propio cirujano influye en el resultado de la cirugía.

En segundo lugar, técnicamente se han detectado algunos problemas en su aplicación, como puede ser la falta de retroalimentación táctil, que sí que tiene el cirujano con la mano y con la laparoscopia tradicional.

En tercer lugar, los estudios publicados que evalúan los procedimientos quirúrgicos, realizados con cirugía robótica en su mayoría, se tratan de estudios observacionales con pequeños tamaños muestrales.

En cuarto lugar, el tiempo quirúrgico en las revisiones realizadas de forma general, es más elevado en la cirugía robótica frente a la cirugía abierta o laparoscópica, excepto en la revisión realizada por la Agencia de Evaluación de Tecnología Sanitaria sobre la nefrectomía parcial, que sí que reconoce que el tiempo de realización de esta técnica es más corto en la cirugía robótica que en la laparoscopia tradicional.

Así, una de las críticas de esta nueva tecnología tiene que ver con el tiempo de la cirugía; en teoría mayor con el robot. Esto es especialmente importante en el... en el caso de algunas cirugías, como es el trasplante de riñón.

En quinto lugar, es necesario llevar a cabo una evaluación económica completa, con estudios de análisis de coste efectividad incremental de la cirugía robótica, frente a la cirugía abierta y laparoscópica, para así establecer la eficiencia de esta tecnología frente a sus alternativas.

Una de las críticas, que tiene que ver -como se ha dicho aquí- con su precio, que actualmente se encuentra alrededor de los 2.000.000 de euros, precio de adquisición. A lo que hay que unir un elevado precio de mantenimiento, que supone unos 250.000 euros por año, así como un elevado precio del material fungible para la intervención quirúrgica, que supone un aumento de costes que podemos establecer en unos 3.000 euros por intervención quirúrgica con respecto a la laparoscopia tradicional.

Se han desarrollado campos de aplicación de la cirugía robótica en procedimientos quirúrgicos en el campo de la urología, de la cirugía general, de la ginecología, de la cirugía torácica, de la cirugía cardíaca, así como en cirugía pediátrica y en otorrinolaringología.

Esta técnica no cuenta con unos estudios concluyentes que permitan establecer la superioridad de la técnica laparoscópica robótica sobre la laparoscopia manual



en todas las indicaciones, e incluso sobre algunas técnicas de la cirugía abierta. Generalmente, cuando se compara la cirugía mediante el dispositivo Da Vinci frente a cirugía abierta, se presentan resultados más ventajosos que cuando la comparación es frente a la técnica laparoscópica convencional. Y, concretamente, la Agencia para la Evaluación de Tecnología Sanitaria recoge la evaluación de nueve procedimientos quirúrgicos urológicos, doce de cirugía general, seis de cirugía ginecológica y cuatro de cardiotorácica que abundan en esta línea, aunque para llegar a una conclusión en cada uno de los procedimientos quirúrgicos sería preciso contar con estudios randomizados y prospectivos y no retrospectivos, como los que se disponen en la actualidad.

En la última reunión de la Comisión de Prestaciones Aseguramiento y Financiación del Sistema Nacional de Salud, dependiente del Ministerio de Sanidad, se adoptó el acuerdo de revisar los informes de evaluación de las agencias españolas de evaluación de tecnología sanitaria realizadas hasta la fecha. Si tras su revisión se considera precisa la realización de un nuevo documento, la Comisión de Prestaciones, Aseguramiento y Financiación encargará un nuevo informe de evaluación específico que determine la eficacia y eficiencia de la cirugía robótica y el establecimiento de las indicaciones. En España, en la actualidad, existen robots quirúrgicos en veinte centros hospitalarios. En el Sistema Nacional de Salud se encuentran instalados en el clínico de San Carlos de Madrid, en el Carlos Haya de Málaga, en el Virgen del Rocío de Sevilla, en el Hospital Civil de Basurto en Bilbao, Txagorritxu en Vitoria, Bellvitge y Valle Hebrón en Barcelona, y Valdecilla... Valdecilla en Cantabria y Son Espases -perdón- en Palma de Mallorca. Es decir, existe robot quirúrgico en hospitales públicos de seis de las diecisiete Comunidades Autónomas.

La cirugía asistida con robot Da Vinci no está incluida en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y no hay previsión de incluirla a corto plazo. En las Comunidades que disponen de esta tecnología forma parte de su cartera de servicios complementaria. La Consejería de Sanidad de nuestra Comunidad participa en la Comisión de Prestaciones Aseguramiento y Financiación y se mantiene actualizada en cuanto al estado del proceso de evaluación acerca de la inclusión o no de esta prestación en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud. Hasta la fecha, en nuestra Comunidad no se ha recibido ninguna solicitud de canalización de pacientes para realización de esta cirugía por este procedimiento.

La proposición no de ley presentada por el Grupo Socialista y que estamos analizando propugna instar a la Junta de Castilla y León a la adquisición de tecnología robótica quirúrgica a la mayor brevedad posible para el Complejo Asistencial Universitario de Salamanca, y insta a analizar al Sacyl si existen otros hospitales en la Comunidad Autónoma en los que esté indicada la implantación inmediata de esta tecnología para su tramitación ante la Comisión de Sanidad. Habida cuenta de lo expuesto anteriormente y a falta de la existencia de un estudio pormenorizado de las necesidades que en nuestra Comunidad existen de cirugía robótica, y puesto que nos encontramos ante una inversión importante, tanto por su coste de adquisición como por su mantenimiento anual, el aumento del coste en material fungible como por la necesidad de aprendizaje por parte de los equipos quirúrgicos, nos parece imprescindible la realización de un estudio exhaustivo sobre cuáles son las posibilidades reales de esta tecnología robótica y las posibilidades para su uso en nuestra Comunidad, así como la localización de su instalación. De este modo garantizaremos el coste-beneficio de la inversión, así como aseguraríamos la idoneidad de su loca-



lización, evitando los localismos que en otras ocasiones y con otras prestaciones se han venido haciendo en nuestra Comunidad.

Por tanto, el Grupo Popular no se opone a instar a la Junta a la adquisición de un robot quirúrgico tras... tras disponer de un estudio de las necesidades de este tipo de cirugía asistida en la Comunidad y de su localización más óptima, y, por tanto, propongo al estudio de esta Comisión enmendar el texto de la misma con el siguiente tenor literal:

“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a la realización de un estudio sobre las posibilidades sistemáticas de la tecnología robótica, necesaria para realizar las intervenciones quirúrgicas, y el análisis de los casos en los que pudiera aplicarse y la posible localización, para que su uso fuera el más adecuado para el sistema sanitario de Castilla y León”. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor procurador. Por parte... bueno, para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador don Fernando Pablos Romo.

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

Gracias, señora presidenta. Pues empezar agradeciendo a Izquierda Unida, a Ciudadanos y a Podemos el voto favorable que han anunciado a esta iniciativa. Y hacer algunas consideraciones respecto a cada uno de ellos.

En el caso de Podemos e Izquierda Unida, ningún comentario. Estamos hablando de mejorar la calidad de la sanidad pública en Castilla y León, y, por tanto, todo lo que eso signifique, que no haya agravios con otras Comunidades Autónomas, es positivo de por sí.

Respecto a Ciudadanos, me parece su intervención en el ámbito de la prudencia, como siempre, la del señor Mitadiel, que requiere algún tipo de información adicional. Me parece que eso no es una cuestión menor. La cirugía robótica -lo decía antes el portavoz del Grupo Popular- se puede comparar con la laparoscópica o con la cirugía abierta. El que pueda haber cirugía robótica no quiere decir que en todo lo que esté indicado sea una ventaja muy sustancial respecto a lo que hay; pero hay al menos algunos aspectos donde la ventaja no tiene ni una sola duda.

El tratamiento del tumor de próstata es absolutamente claro, el más claro que puede haber. Los datos que hay en Castilla y León, esos que hemos planteado antes, 11.000 casos en ocho años, significa que hay más de 1.500, o casi 1.500 al año. Desgraciadamente no todos se podrían tratar, porque tampoco... todos requerirían la... la prostatectomía radical; podrían ser tratamientos también radiológicos o de otras características. Pero el riesgo de un tumor de próstata es doble para la calidad de vida de los pacientes, más allá del nivel de supervivencia que existe en estos momentos: por un lado, es la incontinencia; por otro, la disfuncionalidad. En el caso de la incontinencia, no hay mucha diferencia entre la laparoscópica y la cirugía robótica; es mejor la robótica, pero no hay mucha. Sin embargo, en la funcionalidad nerviosa de la zona el cambio es bárbaro; estamos hablando de un 10 a un 90 % en... de la calidad de vida de las personas. En este tipo de tumores el tiempo medio de una operación laparoscopia está entre tres horas y cuatro. El tiempo medio de una operación robótica -depende también del cirujano- está entre una y dos horas. El tiempo medio



de hospitalización después de laparoscopia está en cuatro-cinco días; después de cirugía robótica, está en uno o dos. Estamos hablando, por tanto, de una diferencia sustancial, que afecta a miles de personas en Castilla y León todos los años.

Y, junto a eso, hay otro tipo de tumores, tumores muy complicados en la zona del cuello o la cabeza, que el tipo de cirugía robótica es sustancialmente mejor; pero no solo por la calidad de vida, sino por las posibilidades de curación. Eso, hoy día en Castilla y León... me sorprende sobre todo que el responsable del Grupo Popular diga que no se ha derivado a nadie. Es sorprendente. Quienes se derivan, lo pagan; y son decenas de personas en Castilla y León, decenas, que todos los meses van a hospitales privados de Madrid o de otros lugares a realizar esta cirugía por la calidad de vida que le garantiza y por las mejores perspectivas. Por lo tanto, estamos hablando de algo muy importante.

¿Que es costoso? Sí, como lo fue un acuerdo en esta Comisión que me gustaría que hoy recuperásemos. ¿Es costoso que haya un PEC-TAC al menos en Castilla y León? Lo es; pero eso es mucho mejor que personas, en muchos casos con condiciones ya... por el agravio de una enfermedad, muy duras, tengan que desplazarse a Madrid, una clínica privada, en una ambulancia, para analizar cuál es el nivel de evolución de un tumor. Pues yo creo que fue un avance sustancial que acordamos todos que lo haya en el Complejo Asistencial de Salamanca, porque entonces había dos ámbitos, la hematología y la oncología, vinculada al Centro de Investigación del Cáncer, que lo requería. Eso no ha generado ningún problema en el conjunto de los hospitales. Porque lo que tenemos que analizar es dónde cada uno de ellos tiene relevancia, y, en este caso, la radiación de tumores de próstata no es exclusivo de Salamanca, lo hay en otros sitios. Por lo tanto, analicémoslo.

Pero en el caso de la garantía para un tratamiento de trasplante renal o para un trasplante renal en donante vivo, el de referencia es Salamanca, y las... Es verdad que puede durar más la operación, pero la garantía de una cirugía mínimamente invasiva donde no tiembla la mano del cirujano, me sorprende por tanto que plantee que las consecuencias pueden estar vinculadas a que no hay en el momento... con la cirugía robótica, algunas cuestiones que el cirujano sí puede hacer en laparoscopia. Si es que está allí delante; si es necesario, puede intervenir. Es tan sencillo como eso: si es necesario, puede intervenir.

Pues bien, lo que estamos planteando es si acordamos ya que haya al menos uno y se garantice que en todos los demás hospitales donde se cumplen los requisitos se pueda invertir, o hacemos algo que el señor Sarrión seguro que se acuerda bien de la historia de la Izquierda, que era aquello de "a la parálisis por el análisis". Llevamos diez años con implantación de cirugía robótica en España y el Sacyl no ha sido capaz en diez años de analizar si es necesario o no. Miren, aparte de algunas consideraciones personales que no vienen a cuento, esta iniciativa la ha traído el Grupo Socialista después de que hubo un congreso de urólogos en Salamanca en la primavera pasada, y el consenso de todos, de todos, fue la necesidad de que se implantase cirugía robótica en los hospitales donde la urología tiene intervenciones. De todos. ¿Por qué lo puede haber en varios de Madrid -no solo el que ha dicho el señor portavoz del partido... Partido Popular-? Hay más hospitales de Madrid: el de Sanchinarro, o el Rey Juan Carlos I de Móstoles tienen cirugía robótica en estos momentos. También lo hay en Cruces, en el País Vasco (en el País Vasco, en todos los hospitales públicos, en todos hay cirugía robótica); o lo hay en el Clinic de Barcelona. ¿Por qué eso que ocurre en otras Comunidades Autónomas no lo puede haber aquí?



¿Por qué no puede haberlo? Por qué no lo ha habido, ya no vamos a planteárnoslo. ¿Por qué no puede haberlo? Porque, miren, si el Grupo Popular lo que determina hoy es que vamos a ver si lo analizamos, estaremos igual que en los últimos diez años, que se habrá analizado lo que se quiera, pero los pacientes de Castilla y León siguen sin tener acceso a una cirugía que sí la hay en la mayor parte de España, porque se suma la mayor parte de la población de España, las Comunidades Autónomas, donde sí lo tienen. Y estaremos ante dificultades, que solamente habrá dos formas de resolverlo: uno, desde el buen trabajo que hacen los profesionales con otros tipos de cirugías –que eso hay que reconocerlo–; o otro, si se quiere tener las ventajas que en algún tipo de patologías...

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Señor Pablos, le recuerdo que vaya terminando.

EL SEÑOR PABLOS ROMO:

(Sí, no se preocupe, voy terminando). ... otro tipo de patologías tiene este tipo de intervenciones, tendrán que hacerlo pagándolo de su bolsillo en hospitales privados de otras Comunidades Autónomas.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor Pablos. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

Votación PNL/000016

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Ninguno. Bueno, pues el resultado, como consecuencia, dieciocho votos emitidos. Votos a favor: nueve. Votos en contra: nueve. Volvemos a someter a votación de nuevo.

¿Votos a favor? Bien. Nueve. ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? No hay ninguna. Pues, de nuevo, lo volvemos a someter a votación, si no hay ningún... ninguna recesión que se solicite.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Pues queda... bueno, habiéndose mantenido el empate, tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima presidenta de la Cámara, a efectos previstos en el apartado 3 de este precepto Reglamento, en el que queda, por lo cual, rechazada o... no –rechazada no–, que... que irá a Pleno, ¿vale?

Pasamos al segundo punto del orden del día, en el que por el señor secretario se dará lectura al segundo punto.

PNL/000037

EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Muchas gracias, señora presidenta. Segundo punto del orden del día: **Proposición No de Ley presentada por los procuradores don Jesús Guerrero Arroyo y**



doña María Consolación Pablos Labajo, instando a la Junta de Castilla y León a dotar al Centro de Salud de Guardo de una especialidad de pediatría, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 14, de tres de septiembre del dos mil quince.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador Jesús... don Jesús Guerrero Arroyo.

EL SEÑOR GUERRERO ARROYO:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días a todos. Bueno, en primer lugar, lo que queremos señalar los procuradores que hemos firmado esta proposición no de ley es que hay una cuestión básica, y es que, desde que se registró esta iniciativa en el pasado mes de julio, hasta que se ha incluido en el orden del día en esta Comisión de Sanidad hoy, dieciséis de noviembre, han pasado cuatro meses, lo que entendemos que es una muestra de poco interés por parte de la Junta de Castilla y León, en concreto de la Consejería de Sanidad, por solucionar un problema tan grave como la atención sanitaria a los niños y jóvenes de una comarca del medio rural periférico de la Comunidad, como es la de Guardo. Y digo la Junta porque supongo que traerlo al orden del día de hoy responde a los intereses políticos de la Junta, de los que son, obviamente, valedores los señores y las señoras procuradoras del Grupo Popular en esta Comisión, aunque la responsabilidad directa, obviamente, es de quien establece el orden del día de las sesiones.

Cuatro meses es mucho tiempo, cuando estamos hablando de sanidad. Pero es mucho más si tenemos en cuenta que el problema se viene reproduciendo desde hace año y medio, y que ha habido un periodo de disolución de las Cortes, con las consiguientes elecciones. Es decir, que una vez que se ha restablecido la normalidad en el funcionamiento de este Parlamento, con sus Comisiones, se debería de haber considerado este asunto y otros similares como prioritarios para el debate.

Bien. Vamos al fondo del asunto. Efectivamente, en el mes de julio se produjo nuevamente una situación de desatención en la consulta de pediatría en el Centro de Salud de Guardo, es decir, desde entonces no hay consulta diaria de pediatría atendida por un o una especialista en la materia. La causa se debe a la falta de previsión de la Consejería de Sanidad ante las bajas e incidencias laborales que se van sucediendo entre el personal sanitario. Situaciones personales que no son cuestionadas por nuestra parte, y que ocurren en todos los colectivos.

El problema, como decimos, es administrativo y político, y la Consejería debería de tomárselo en serio. La persona que es titular de la plaza de pediatría lleva 18 meses de baja por enfermedad, y ahora se ha renovado la misma por otros seis meses. Como la Consejería no puso sustituto, ello significó dejar sin especialista de pediatría al Centro de Salud de Guardo. En enero de este año, las asociaciones de madres y padres de alumnos de Guardo, Velilla del Río Carrión y Santibáñez de la Peña, con el apoyo de la plataforma pro hospital de la zona norte, hartos de esta desatención, durante meses, recabaron 1.400 firmas para recuperar la especialidad de pediatría en el centro de salud guardense. Es decir, que durante meses la Consejería no hizo prácticamente nada; lo único, mirar para otro lado.



Solo cuando las protestas subieron de tono se decidió tomar cartas en el asunto. Y, efectivamente, en sustitución se contrató a un médico de Atención Primaria con conocimientos de pediatría. Es una médica, da igual quienes sean, repito que el problema no es de los trabajadores o las trabajadoras, sino que es de la Administración, sanitaria en este caso. De entrada, esta denominación, “médico de Atención Primaria con conocimientos de pediatría”, es atípica, puesto que no hay ningún título que establezca que uno es médico con estos conocimientos. Se es pediatra o no se es pediatra, o se tiene la especialidad que se tenga o no. Pero, al final, fue esta la solución que se dio para la sustitución de la especialista titular.

Una solución no óptima, pero que fue aceptada por la sociedad guardense, ante la disyuntiva de no tener consultas de ninguna clase. El problema se vuelve a generar cuando, en julio, la médica sustituta también tiene que coger la baja, y la nueva solución de la Consejería es, por denominarla de algún modo, “imaginativa”. Por supuesto, primero se dejó pasar algunas semanas sin servicio, lo cual ya indica el grado de previsión con el que se actúa; y no estamos hablando de una enfermedad sobrevenida, sino que estamos hablando de un embarazo, es decir, que la previsión perfectamente era una cuestión que se podía haber establecido desde hacía tiempo. Y desde el dieciséis de julio se establece una solución, que es la que comentaba: que un especialista, del área de salud de Palencia, en este caso del Centro de Salud de Cervera de Pisuerga, se desplace un día a la semana a Guardo en horario de tarde, que es los jueves. Y solamente se atiende, en este caso, las revisiones, previa consulta. Es decir, las urgencias quedan excluidas, y son los médicos del Centro de Salud de Guardo, los de Atención Primaria, los que atienden a los niños y niñas de la comarca el resto de los días de la semana, así como las posibles urgencias. Cuando hay dudas, los padres tienen que desplazarse a Palencia, a más de 100 kilómetros de distancia, dependiendo de la localidad de la comarca desde donde se resida.

Puesto que hay que saber que la especialidad de pediatría de la Zona Básica de Salud de Guardo debe atender a los niños y niñas de los distintos municipios que forman parte de esta zona básica, y que, además de Guardo, son Fresno del Río, Mantinos, Santibáñez de la Peña, Velilla del Río Carrión, Villalba de Guardo y parte de Respenda de la Peña. Estas... estos municipios, más pues todas las pedanías, que pueden sumar, aproximadamente, unas 30 localidades, que en no pocos casos son de montaña, porque estamos hablando de la zona noroeste de la provincia de Palencia. Según el Padrón de uno... a uno de enero del dos mil catorce, eran exactamente 876 niños y niñas entre los 0 y los 14 años. En concreto, el Padrón, que va agrupando por edades... por edades, establece que hasta los cuatro años eran 238 niños, de cinco a nueve 281, y de diez a catorce 357, eso da los 876 que citábamos. Pero que si atendemos a que las consultas de pediatría deberían de extenderse hasta los 18 años, como recomiendan muchos especialistas, desde luego, la cifra rebasa los 1.000 niños y niñas no atendidos por especialistas en la comarca con creces.

Por lo tanto, la Junta está actuando tarde y mal. Y la solución es la provisionalidad sobre la provisionalidad, la sustitución de la sustitución, provocando una deficiente atención sanitaria a muchos ciudadanos del mundo rural, que es especialmente sangrante en los territorios como Guardo, azotados por una despoblación y por una falta de oportunidades galopante, a la que se suma el recorte de servicios públicos, que siempre se justifican precisamente por la menor población. Y la solución entendemos



que no puede estar en cargar con más consultas a los demás médicos del Centro de Salud de Guardo, o desplazar un día a la semana por la tarde a un pediatra desde Cervera, desde Palencia, o donde sea; o mirar para otro lado, como hace la Consejería, echando balones fuera ante su propia incapacidad de dotar con profesionales las especialidades de plazas vacantes. La solución, evidentemente, debe de estar en establecer mecanismos administrativos para que haya especialistas que presten sus servicios en estos territorios, y que, cuando se produzcan bajas y sustituciones, se realicen con la agilidad suficiente para que los ciudadanos no padezcan situaciones como las que traemos en estas... a estas Cortes.

Y, claro, en fin, no es casualidad –entendemos– que hoy, que es lunes, dieciséis de noviembre, se traiga este asunto en el orden del día, porque parece ser que, en primer momento, es este jueves, diecinueve, cuando se terminaba la baja de la sustituta; es decir, que se ha preparado el traer este asunto a la Comisión cuando el asunto se va a resolver; aunque, según otros datos que nos llegan, a lo mejor se alarga un poco más, hasta el uno de diciembre, lo cual les ha venido, quizá, un poco a contrapié, porque podían haber retrasado la Comisión un par de semanas para que coincidiera con el arreglo del asunto. Es decir, es jugar sobre una situación que nos parece extremadamente grave para llegar a esta cuestión de que siempre la Administración de esta Comunidad Autónoma lo hace todo bien, y tiene estos sobresalientes tan importantes que les dan en todos los sitios, como el de la semana pasada, por ejemplo –y permítame la ironía–, con el asunto de las oposiciones de enfermería; es para otro sobresaliente, pero bien dado, ¿eh?, pero bien dado.

Y, como van prolongando los tiempos en... para dar solución a estas cuestiones, se acumulan las circunstancias similares. Y es el caso... lo que está ocurriendo en una localidad que es muy pareja a Guardo, que también es de la Montaña Palentina, y que es Aguilar de Campoo, donde también ahora se ha acumulado este mismo problema: tampoco tienen ahora la especialidad de Pediatría, ¿eh? Es decir, que se acumula el tema, porque no saben cómo solucionarlo, o porque tienen una incapacidad enorme para solucionarlo. Y, como es una población muy semejante, tenemos otros mil niños largos sin atención de especialista; es decir, vamos acumulando el problema en las zonas rurales y en las zonas periféricas de la Comunidad, de manera que ya rebasa la tolerancia de los ciudadanos, y que llega ya a unos niveles de incompetencia de la Junta que no parecen absolutamente aceptables.

Por lo tanto –termino–, considerando que es necesario dotar de especialistas en Pediatría a los centros de salud de Guardo, de manera estable, y también al de Aguilar de Campoo –como a todos los que corresponda, ¿eh?, en la Comunidad Autónoma–, para atender a la población infantil y juvenil de la comarca, es por lo que este grupo parlamentario presenta la siguiente propuesta de resolución (y me permito hacer una modificación pequeña sobre lo que habíamos indicado en la PNL): “Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a dotar a los centros de salud de Guardo y de Aguilar de Campoo de una especialidad de Pediatría estable en el tiempo, en la que se atiende la consulta diariamente por parte de titulados de dicha especialidad médica, y que se cuente con la planificación adecuada para prever con tiempo suficiente las bajas o sustituciones que se puedan producir, de manera que se logre prestar dicho servicio especializado en todo momento y con todas las garantías, y que esta planificación se extienda al resto de los centros de salud del medio rural palentino y, lógicamente, castellanoleonés”. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Gracias, señor procurador. Por parte del Grupo Mixto, en su turno de fijación de posiciones, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Sarrión Andaluz.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias. Bueno, esto es un drama, ¿no? O sea, el... yo tengo también relación con la... con la Montaña Palentina, con el norte de... de Palencia, a través de nuestro grupo político -de hecho, estamos ahora ultimando una... una visitilla; he estado por allí varias veces y tal-, y, efectivamente, tanto Guardo como Aguilar, pues es una cuestión dramática, porque estamos hablando de 100 kilómetros (96, me parece, ¿no?, exactamente) para llegar a un pediatra. Es decir, en esas condiciones... y además lo he manifestado ya -no sé si en esta Comisión o en el Pleno directamente, lo he comentado ya alguna vez- que en estas condiciones es un acto de heroicidad tener hijos; es decir, tener hijos en estos... en estas comarcas, pues es terrible, ¿no?, porque ¿quién se va a arriesgar a esta situación? En el caso de Aguilar, además ya lo dije en la Comisión de Presidencia (se lo comenté al señor De Santiago-Juárez) que lo que era algo completamente escandaloso es que no se haya cerrado todavía el convenio con el Hospital Tres Mares de Reinosa, que solucionaría en buena medida los problemas de... de Aguilar, ¿no? (no así los problemas de Guardo, porque la distancia está ahí ahí, ¿no?). Por lo tanto, el convenio podría solucionar la situación en Aguilar y alrededores, pero no la situación en Guardo.

En todo caso, manifestar una vez más mi deseo de que se... de que se ejecute cuanto antes el convenio. Y en el caso de Guardo, pues, al igual que Aguilar, lo que es necesario son unos servicios de este tipo, ¿no? Ya me comentó, creo que el consejero de Sanidad, cuando se lo volví a plantear en su comparecencia de Presupuestos; hablaba acerca de que en localidades donde la ratio de uso de estos servicios es baja, la eficiencia también disminuye -ya conozco el argumento que explicó aquí el... el señor Sáez en... bueno, no en esta Comisión, sino en la Comisión de Economía, a la cual él acudió, ¿no?, a comparecer en materia de Presupuestos-; pero aun así lo cierto es que condenamos a la despoblación. Es decir, una zona rural en la que no demos servicios de Pediatría, pues sencillamente es muy difícil que una pareja joven se plantee tener una familia, ¿no?, en esas condiciones.

Por lo tanto, si realmente apostamos por las zonas rurales, apostamos por zonas como estas, pues es una cuestión que es... que es urgente y que es fundamental. Y mucho más, además, hablando de áreas, como en el caso de Guardo, que son zonas de antigua minería, que han visto como aquello ha ido desapareciendo, como ha ido yendo hacia abajo, y donde, pues claro, para que haya futuro en una zona rural, hacen falta tres elementos básicos: que haya una cobertura educativa, sanitaria y transporte, ¿no? Es decir, si no hay estos elementos, o falla alguno de ellos, pues muy difícilmente podemos hablar de que aquello funcione, ¿no?, y tire para adelante.

Por lo tanto, yo creo que... que es necesario ponernos con esto; y contará esta proposición con nuestro apoyo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor Sarrión. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel Martínez.

**EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:**

Muchas gracias, presidenta. Bien. La... la descripción que ha hecho el ponente me parece absolutamente ajustada en cuanto a los problemas para la atención pediátrica, tanto en Guardo como en Aguilar de Campoo, que iba a añadir, porque, efectivamente, desde hace poco tiempo, la pediatra de Aguilar de Campoo se ha trasladado a Cantabria. Entonces, comparto... comparto plenamente la descripción, pero yo creo que, en cuanto a la propuesta de... de resolución, se ha equivocado técnicamente. Es decir, no se trata de... de hacer papeles, no se trata de... de dotar plazas, de no sé qué. Se trata de que haya médicos. O sea, es decir -y sé que ese es el sentido-, y... y el sentido tiene que ser instar a la Junta de Castilla y León a que se cubran las plazas; o sea, a que haya allí físicamente un médico, porque, realmente, las especialidades ya existen, tanto en Guardo como en... como en Aguilar, como en el otro implicado (Cervera de Pisuerga, que también en su momento ha... se ha quedado de que tenía una asistencia pediátrica que era insuficiente, porque solamente tiene un especialista una vez a la semana). Es decir, todo eso es absolutamente cierto, pero yo creo que, desde el punto de vista.. la... la solución es instar a... a que lo cubran.

Nosotros hemos planteado alguna... alguna propuesta, hemos planteado alguna pregunta en este sentido, porque creo que existen dos fórmulas básicas:

La primera, que es la de utilizar a los especialistas de área, que evidentemente no se dejan; que, además, bueno, en esta situación han tenido una consulta por la tarde a la semana -me parece-, durante... durante este tiempo, pero que, efectivamente, puede ser insuficiente; con lo cual, se trata de que, siempre que no haya posibilidad de cubrirlo de forma ordinaria, se inste al Hospital de Palencia a que desplace pediatras de área -creo que esto es posible-.

Pero el fondo del problema no se va... o sea, no se va a corregir de esa manera. El fondo del problema es que haya un pediatra de forma permanente y todos los días. Y, para conseguir eso, hay que hacer que las plazas sean apetecibles. La verdad es que llama la atención que, en una época como... como esta, digamos que no somos capaces de encontrar un pediatra para... para algún sitio. Pero, bueno, parece que la realidad es así, y que, efectivamente, no hay manera de conseguir un pediatra. Bueno, pues hagamos que... que haya alguna prima por estar en estas zonas, porque es verdad, ahora... hoy estamos hablando de... de Palencia, pero podríamos estar hablando de cualquiera de los bordes de nuestra Comunidad, que están en situaciones muy similares, ¿no? Luego hay que resolver ese... ese problema, y, aunque no sea, quizá, a lo mejor, de encaje en... en la propuesta, pero, en todo caso, sí que tenemos que... que instar a la Junta de que, ya sea por el... por la fórmula económica... -que no creo que... que tenga gran resultado, y que además sería de difícil aplicación- pero sí por la fórmula de la puntuación de los servicios prestados, se dé alguna solución que consigamos que, por lo menos, se... se cubran esas plazas, porque podemos crear todas las que queramos, si queremos ahora ponemos cinco plazas, y bueno, bien, el resultado será el mismo. O sea, tenemos que conseguir que haya allí personas físicas que atiendan, y a ser... ser pediatras, por cierto, que la solución que... que dieron ha funcionado bastante... bastante bien, ¿eh? Es decir, la percepción que yo tengo de... de cómo se ha comportado la... el funcionamiento de... de la médico es muy bueno, y además hay que decirlo; es decir, que... que ha funcionado estupendamente. Pero, bueno, pues, si son plazas de pediatra, tendrán que



ser cubiertas por pediatra. Y por eso, primero, le... al ponente le digo que matice un poco la... la propuesta de resolución, en el sentido de que lo que se quiere es cubrir las plazas existentes y que se inste a la Junta que haga todo lo que sea necesario para que... para que cubran las plazas existentes y no de... de crear nuevas plazas ni nada así, que... que no tendría sentido cuando no somos capaces de cubrir las que tenemos, ¿no? Esa es la... la propuesta y que, desde luego, se dé una solución para todos los centros de la Comunidad, porque yo no sé si habrá en alguna otra especialidad más, algo, pero, desde luego, en pediatría es común a buena parte de la periferia de la Comunidad. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor Mitadiel. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, tiene, por un tiempo máximo de diez minutos, la palabra la señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez.

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta. En fin, casi retomando una de las palabras que ha dicho aquí el compañero que me ha antecedido en la palabra, la solución, en un momento de su intervención, hablaba de la solución, cuál sería la solución, pues, desde luego, yo... el Grupo Parlamentario Podemos cree, desde luego, que la solución pasa por hacer un tipo de política totalmente distinta a la se está haciendo.

A ver, aquí... la verdad es que leyendo todo la... los antecedentes, muy bien narrados, en la proposición no de ley, desde luego se tiene, clarísimamente, un retrato de lo que está ocurriendo en nuestra Comunidad Autónoma en el tema de sanidad, y, sobre todo, en el medio rural.

A ver, se evidencia que hay una... hay una pediatra que se da de baja y, primero, ya ahí se puede ver en el análisis de los hechos que no se cubren las plazas inmediatamente. Esto es una constante ahora mismo en Castilla y León. Por ahorrar, por ahorrar, por ahorrar; pues ahí es de donde estamos ahorrando también, en los distintos servicios, esto pasa en los hospitales, lo que pasa es que quizá sea mucho más llamativo en el medio rural, porque dejar, claro, dejar sin un pediatra pues a una zona, como se ha dicho aquí, de treinta pueblos, con pedanías, pues eso es mucho más llamativo y, además, en el tema de los niños mucho más.

Pero esta es una práctica habitual: las bajas se cubren cuando han pasado ya muchas semanas desde que se han producido. Por lo cual, son los... los profesionales sanitarios los que tienen que estar supliendo esas bajas con un exceso de trabajo, lo que también se puede resolver diciendo que, al final, la atención que se le da a los pacientes lógicamente tiene que ser peor. Y esto es un hecho constatable.

Otro hecho que se evidencia con estos hechos narrados aquí, pues clarísimamente que hay una proporción de interinajes y, además, de eventualidad en la sanidad, como en otros... en otras plantillas de los servicios sociales pues también denunciado, porque es clarísimo. ¿Y por qué? Porque no se sacan oposiciones. Y, desde luego, ahí tenemos las inmediatas que tenemos ahora, de lo que ha pasado con las de enfermería, este hecho tan vergonzoso, que ya Podemos hemos pedido que el señor consejero dé la cara y nos explique qué ha pasado aquí, porque, desde luego, ahí hay mucho que hablar. Pero este... esto que se narra aquí evidencia eso,



la... la proporción tan alta que hay de eventualidad y de empleos precarios, que se contrata ya a los profesionales sanitarios no por meses y semanas, que eso puede ser hasta lógico, sino ya hasta por horas. Por lo cual, otra evidencia.

Otra evidencia clara: ¿por qué estamos despoblados, por qué la gente se sale de aquí huyendo? Y luego a ustedes se les llena la boca diciendo que van a apostar por el medio rural. Mire, el medio rural, si no tiene unos servicios públicos básicos de calidad, además como tienen que ser, porque tiene que haber equidad, hasta el último habitante de nuestra Comunidad Autónoma tiene... tiene los mismos derechos que el que viva en las más grandes capitales de Castilla y León. Por lo cual, ahora mismo, se está fallando, y, al fallarse, ¿cómo se quiere... cómo se va a fijar, cómo se va a quedar la gente a vivir en los pueblos de Castilla y León? Si es que salen corriendo. Unas parejas jóvenes que... que quieran quedarse ahora mismo en Guardo, una comarca que hay que resaltar también, muy castigada, porque son estas comarcas mineras, a las que se habían destinado 24.000 millones, que yo es que me pierdo ya en esa cifra de euros, para que, bueno, de alguna manera, cuando ya se acababa con la minería, si se desarrollara allí riqueza, para que la gente se fijara... Y eso todo se ha perdido. De eso... de eso hay que hablar, y hay que hablar constantemente, porque pasamos ante los hechos yo creo que, en algunas ocasiones, con demasiada pasividad, porque es verdad, es verdad que, como ya estamos acostumbrados a repetir y a repetir, las cosas ya de tanto repetirlas, pues ya, bueno, pues eso algo más, pues la despoblación de Castilla y León. Bueno, sí, un territorio que es difícil, que claro, cien kilómetros de montaña no son cien kilómetros de terreno llano. En fin, la gente se va...

No, no, esto... esto es algo muy serio y, desde luego, ahora mismo, desde Podemos, que tenemos una gran responsabilidad de los ciudadanos y ciudadanas a los que estamos aquí representando, estas cosas hay que decirlas muy altas y hay que evitarlas. No puede ser que ocurra lo que esté corriendo... lo que está ocurriendo, porque aquí ha habido una falta de planificación grande, porque resulta que la sustituta de la persona que se da de baja estaba embarazada. O sea, que eso está clarito; quince días arriba, quince días abajo, esta persona se tenía que dar de baja. No pretenderían ustedes que fuera, recién dada a luz, a seguir allí. En un tema, además, como es la pediatría. Claro y aquí también otro... se evidencia otro tema, ¿por qué los profesionales sanitarios, y no solamente sanitarios, se van de Castilla y León? Claro que se van, con... con unos contratos que... que son de pena, cuando se hacen, que ya digo que no se hacen, pues lógicamente tenemos una sangría de médicos y médicas, enfermeros y enfermeras que preparamos excelentemente, con fondos públicos, y los están disfrutando los ingleses...

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Señora Isabel, por favor...

LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Perdón...

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

... se centre en el tema.



LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Pues en el tema me estoy centrando. Si no es en centrarse en el tema que los médicos y las enfermeras se van de nuestra Comunidad Autónoma porque aquí no hay futuro y los bien formados que van lo están ahora... están... están desarrollando su actividad en los países de nuestro entorno o allende el océano Atlántico, o vete tú a ver si no es en otro... en otro mar más lejos todavía; si esto no es realidad, señora presidenta, que venga Dios y lo vea, ¿eh?, sinceramente.

Porque qué está... ese es el nudo de la cuestión. Porque podemos perdernos aquí en que no se ha tenido presente el cubrir la plaza, se ha dejado de cubrir, no hay, baja la de Cervera a pasar un día, los médicos de familia, que pueden pasar también ver a niños, lo están pasando. Pero el nudo gordiano de esto es el tema central, y es que no tenemos profesionales porque se van, y es que hay falta de planificación y hay que... hay despoblación porque no se cuida el medio rural y no se potencian los servicios públicos. Le guste a usted -lo siento mucho- o no le guste. Esto es lo que ocurre. Y viene muy al cuento para hablar de Guardo, porque es de lo que estamos hablando. Lo siento mucho, pero voy a seguir con ello.

Bueno, ya tengo poco que decir. Nada más que... que el Grupo Parlamentario Podemos, lógicamente, como no podía ser de otra manera, apoyamos esto, con los matices que dicen... que se dice ahí, pero, lógicamente, no puede estar una comarca como la de Guardo sin pediatra o de esta manera, porque, además, los niños es un tema muy sensible, y los médicos de Atención Primaria lo que hacen, ante la duda, sobre todo con los lactantes, es mandarlos a los centros de salud más próximos -volvemos a repetir-, las carreteras y todo esto, y cien kilómetros, todo lo que se ha dicho aquí. Por lo cual, el tema no es baladí. Y con esto termino.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Bien. Gracias, señora procuradora. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Juan Jesús Blanco Muñoz... Muñiz.

EL SEÑOR BLANCO MUÑIZ:

Muchas gracias, presidenta. Bueno, este es un asunto que, indudablemente, a mí me toca especialmente, ¿no? Yo soy alcalde de... del pueblo de Guardo. Sí hay que matizar alguna cuestión, ¿eh? Se habla de... de la oportunidad de que este punto del día venga hoy o no; yo creo que este asunto no es una cuestión solo de... de lo que decida el Partido Popular, sino también de lo que deciden todos los partidos en la Mesa, ¿no?, y incluso de la profusión de las PNL que presente un partido político. Es decir, no pueden encajar cien... cien propuestas donde solo caben cinco. Entonces, la... precisamente cuando queremos abarcar todo, igual... vamos, apretamos menos, ¿no?

Aquí, bueno, ha habido otras posiciones, como es el tema de ahorrar. No... no se trata, en este caso en concreto no se trata de que... de que se ahorre la Administración un dinero. O sea, hay una plaza que... de alguien que está de baja y se cubre con otra... con otra contratación, o sea, que no se ha... no se pretende digamos que ahorrar dinero.

Hay un problema indudablemente en que no se encuentran profesionales, y por lo tanto también es un propio reto que se puede lanzar el... digamos que en esta... en



esta Comisión. Así es, efectivamente, hubiera un profesional, nosotros no tenemos inconveniente en... en ir a buscarle donde haga falta e intentar contratarle lo antes posible.

Luego, también se habla mucho o igual se ha utilizado demasiado políticamente la demagogia de hablar digamos que de lo que es el medio rural y la potenciación del medio rural y por qué estamos en la situación que estamos y si el tema de prestar servicios, o no, conlleva, a su vez, a una despoblación. Y aparte, digamos que de la connotación que tienen, que algunas veces el estar hablando constantemente de lo penoso que es vivir en el medio rural y que no tenemos servicios y demás, al final termina calando en la... en las personas que viven en el medio rural y terminan por desaparecer, efectivamente, porque las presionamos, digamos que muchas veces más mentalmente en este aspecto, ¿no? Y porque luego muchas veces también nosotros aquí, en la propia Cámara, estamos intentando llegar a muchos otros sitios políticamente, donde a lo mejor tenemos que elegir.

Y claro, mañana tenemos que... mañana tenemos que decidir en los Presupuestos adónde se van a destinar los recursos de la Comunidad, y más los sanitarios. Y entonces, claro, unos queremos que se haga un hospital en cada una de las ciudades, en cada uno de los pueblos, y que tengamos un robot en cada uno de los sitios, y que tengamos un especialista en cada no sé dónde. *[Murmullos]*. Pues, posiblemente eso hay algunas veces que... que igual imposibilita que precisamente en el medio rural se estén prestando servicios, porque nos estamos haciendo... no sé, igual muchos AVE y pocas carreteras, ¿no? Y hay que saber... y hay que elegir, y no, pues, podemos estar pidiendo todo de forma constante, porque es imposible, todas... de forma constante.

Y centrándonos en el tema, señora presidenta. El Centro de Salud de Guardo forma parte de una zona básica de salud que tiene... cuenta con 19 consultorios. El equipo de Atención Primaria de dicha zona básica de salud es de trece médicos de Atención Primaria y un pediatra, y el número de tarjetas sanitarias de los niños de cero a catorce años es de unos 823 niños.

La plaza ya existe, ¿eh?, la plaza de pediatra ya existe. Ha estado cubierta por la que tiene la plaza, que yo ahí muchas veces no entiendo muy bien si las plazas son de los opositores o de la sociedad, pero el que tiene la plaza y tiene... ha estado de baja un año y va a estar de baja posiblemente otros seis meses. Se ha intentado cubrir de la forma más eficaz. No se ha acertado, seguramente; porque yo soy Alcalde de Guardo y quiero que haya un pediatra allí en Guardo todos los días. Igual no se ha... no se ha acertado.

Se ha buscado por todos los sitios. Yo me he encargado también personalmente de intentar encontrar un pediatra en algún sitio, y no hemos sido capaces. Yo no sé si porque no les hay, porque les pagamos poco, o mucho, o porque el sitio no es adecuado, porque nadie quiere ir. No lo sé, pero lo mismo nos puede pasar con otras cosas, con el secretario.

El diecinueve de mayo del dos mil catorce causó baja por enfermedad la pediatra que atendía la zona, y se llevaron una serie de actuaciones que ya se estaban llevando; no teníamos todavía una... un pediatra de sustitución. Se ofertó a los profesionales de la especialidad en pediatría que integran la bolsa de empleo de Castilla y León; se rastreó todas las provincias de la Comunidad a ver si se podían inter-



cambiar; se contactó con profesionales de especialidades en pediatría en Madrid, Cantabria; se contactó con profesionales extracomunitarios, que también rechazaron la oferta; se remitió oferta de empleo a diversos medios de comunicación, tanto a nivel regional como nacional, en el Diario Médico; se presentaron ofertas a través... a través de los colegios profesionales de médicos de Cantabria, Madrid, Burgos, Valladolid, León, Asturias, Salamanca; se oferta en la página web de la Asociación Española de Pediatría, y aun así, al no encontrar, pues se decidió, y... y se contó con una persona que quiso ir de forma provisional –porque, claro, la plaza es de otro–, que es especialista en medicina familiar y comunitaria, que, teniendo en cuenta que se trata de profesionales totalmente capacitados para prestar una atención integral a la población, incluida la población pediátrica –según el contenido de los planes de estudios encaminados a la obtención del título de especialista en medicina familiar y comunitaria, que incluye enseñanzas teóricas y prácticas para atender a la población pediátrica–, y se procedió a la contratación de ese... de ese profesional, que ha estado trabajando hasta que, a su vez, estando de baja por... causó baja por embarazo... por embarazo y ha estado también de baja. No se ha podido encontrar a nadie más, nadie ha querido ir... nadie ha querido ir. Como ha sucedido también en Aguilar de Campoo; ha causado baja alguien, y se encontró a alguien que le vino bien durante un momento estar allí, y luego, cuando le vino mejor ir a otro sitio, pues marchó.

¿Qué es lo que tenemos que hacer? Pues, indudablemente, encontrar a alguien. ¿Y cómo se le puede ayudar... cómo podemos ayudar a que se encuentre a alguien? Pues igual motivando, si igual es un sitio que desmotiva, pues igual hay que motivar de alguna otra forma. No sé si económicamente o profesionalmente, pero hay que motivar más, para que además no falte.

Seguramente que haya que instar a que haya más plazas de pediatras en... en los estudios. Igual hay algunos que están estudiando... no sé, abogado; pues estudia abogado y luego tienen salida, y resulta que en pediatría tiene muchas otras ocupaciones de estas y hay salida. No hay un profesional en el paro pediátrico en España, que podamos buscarle y contratarle. Ese es uno de los problemas fundamentales, ¿no?

Por lo tanto, nosotros... a mí me gustaría que este tema pudiera solucionarse, ¿no?, y que pudiéramos llegar a un acuerdo aquí también en la... en la Comisión. Y, por lo tanto, me gustaría proponer una alternativa, que es el Partido Socialista quien tiene que... indudablemente, que es el que la ha propuesto, el aceptarla, ¿no?

Nosotros propondríamos una enmienda que diga esto, Jesús, si te parece: “Mantener la dotación de un especialista en pediatría... –mantener, porque ya existe, ¿eh?– mantener la dotación de un... de un especialista en pediatría en el Centro de Salud de Guardo y Aguilar de Campoo y continuar trabajando para conseguir una planificación adecuada en todos los centros de salud del medio rural de nuestra Comunidad, mediante la adopción de un programa de incentivación de médicos y enfermeros en puestos de difícil cobertura, y especialmente a las zonas periféricas, como es el caso de Guardo y Aguilar de Campoo”. A mí me gustaría que se pudiera aceptar ese cambio. Nada más. [Murmillos]. Sí. ¿Quieres que te lo repita? [Murmillos]. Que lo repita. Mira, sería: “Mantener la dotación... –claro, te lo tiene que aceptar el Partido Socialista, ¿eh?– mantener la dotación de un especialista en pediatría en el Centro de Salud de Guardo y Aguilar de Campoo y continuar trabajando para conseguir una planificación adecuada en todos los centros de salud del medio rural de nuestra Comunidad, mediante la adopción de un programa de incentivación de médicos y



enfermeros en puestos de difícil cobertura, y especialmente a las zonas periféricas, como es el caso de Guardo y Aguilar de Campoo”.

En este momento también nos falta uno en Villalobón. O sea, en... en Palencia... y uno en el hospital. En Palencia ahora nos harían falta cuatro. ¿Adónde es quizás más urgente? Pues hombre, yo entiendo que alguien en Villalobón, pues si no tiene pediatra, pues esté intranquilo, pero está a cinco minutos de Palencia. Pero es que Aguilar de Campoo o Guardo no es que estemos a 96, Guardo, es que tenemos otros pueblos que están otros treinta y tantos kilómetros en la montaña, y que tienen que bajar... en cuarenta minutos -si las condiciones son favorables- solo... solo para llegar a Guardo, más otra hora para ir a Aguilar.

Entonces, yo creo que la única fórmula ahora mismo, teniendo en cuenta que no hay, primero es que en la universidad tienen que salir más, claro, eso es lo primero; y segundo, que si no les encontramos, la única forma es: o les llevamos a pistola o les... o les incentivamos. No hay otra. Entonces, a mí me gustaría que se pudiera instar a que se incentive de alguna forma que esa gente pueda ir, porque si es que, si no, no van a ir. Ya digo, que nos pasa en otras... otras cuestiones. ¿Quieres que te lo presente, Jesús? ¿Quieres que...? [Murmullas]. Sí. No, te lo... te lo llevo, si quieres.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que se propone, tiene la palabra -yo le pediría que fuera breve, para que nos dé tiempo... para poder estar a las doce- don Jesús Guerrero Arroyo.

EL SEÑOR GUERRERO ARROYO:

Muchas gracias, presidenta. Sí. Vamos a ver, algunas cuestiones que... que sí que queremos precisar. Efectivamente, dar las gracias a los grupos que han manifestado el apoyo a la propuesta y a la exposición que hemos realizado. Obviamente, compartimos, ¿eh?, con los grupos de Oposición; estoy... me estoy refiriendo, en este caso, pues prácticamente el... el diagnóstico, veía... veo que estaban informados, lógicamente, y que habíamos visto que la situación es la que es, la descrita, que es la realidad, ¿eh?, que es la realidad.

Una precisión en el tema de Ciudadanos, que, sí, entiendo lo que quería decir respecto a... a la redacción. Lo que ocurre que es diferente en el caso de Guardo, donde la plaza está cubierta, la plaza está cubierta; es un problema de sustitución y de sustitución. Entonces, ahí sí que la plaza está cubierta; quiero decir que hay una titular de la... de la misma. En Aguilar, no. En Aguilar, la plaza está sin cubrir, porque la que lo... la que lo tenía se marchó, ¿eh?, se marchó; entonces, lo que ha habido es una sustitución. Por cierto, con muy poco interés por parte de la Junta de Castilla y León, porque, siendo tan difícil el poder encontrar pediatras, la persona que se trajo, que creo que es de Asturias, de Gijón, tenía un problema familiar con uno de sus progenitores, con enfermedad y tal, y no se le ha dado la flexibilidad suficiente para poder atender a su madre, ¿eh?, y poder compaginarlo con la plaza de Aguilar; y entonces se le ha terminado aceptando la renuncia. Es decir, si están tan mal las cosas para encontrar pediatras, en el caso de Aguilar no se ha tenido la mano izquierda o la flexibilidad por parte de la Administración para mantener una situación



en la que, al menos, una parte, ¿eh?, de... de las consultas sí que podía haber estado cubierta con la... con la especialista en pediatría que había allí provisionalmente.

Y bueno, alguna... y, lógicamente, contestar algunas de las cosas que ha señalado don Juan Jesús Blanco, ¿no?, el alcalde de Guardo, efectivamente, ¿eh?, efectivamente. Es decir, yo sí que tengo que ver alguna relación entre los tiempos en los que se ha gestionado el traer esta PNL a esta Comisión, ¿eh? Es que, en fin, no es casualidad; si aparentemente el jueves que viene, ¿eh?, ya coge el alta la... la sustituta de la sustituta, pues, obviamente, yo creo que aquí lo que se ha pretendido es ver que el tema era ya a punto... que estaba a punto de... de arreglarse, ¿eh?, y no por la acción de la Junta, sino por la acción del tiempo, por la acción del tiempo, obviamente.

Sí que puedo entender que algún interés puede haber en aminorar el Capítulo 1, es decir, ahorrar dinero por el tema de personal, porque, si no, el estar meses y meses y meses, o semanas y semanas, ¿eh?, es que, vamos, es una cuestión obvia; lo estamos viendo también en educación, ¿eh?, lo estamos viendo también en educación, es que es una cuestión que es evidente, ¿no? No hay profesionales. Reconociendo -y es verdad- que esta especialidad, por lo que sea, ¿eh?, hay más dificultad -eso no nos cuesta nada reconocerlo-, también es verdad que la Junta lo gestiona peor, porque otras Comunidades, por lo que sea, crean bolsas de trabajo, ofrecen posibilidad de que hayan una serie de meses a los especialistas que puedan trabajar, y aquí, por lo que sea, no se apuntan, no quieren venir, lo cual significa que, además, hay un plus de rechazo o de no querer venir a esta Comunidad Autónoma frente a otras, donde, existiendo el problema, es más fácil encontrar especialistas.

Sobre el tema de la demagogia en el medio rural. Don Juan Jesús, yo, sinceramente, siendo el alcalde de Guardo, que además es una localidad que sabe usted que viene perdiendo una población de 100-150 personas anualmente, hablar de demagogia... Lo voy a dejar ahí, pero a mí me parece que la situación de la comarca de Guardo, siempre lo he dicho -cuando estaba en la Diputación de Palencia era exactamente igual y siempre lo he defendido-, me parece que es una sangría y que hay que tomar medidas desde... no solamente en el tema sanitario -permítame la... la presidenta-, desde muchos más ámbitos, porque esto no es tolerable, ¿eh? Y no es demagogia, yo creo que es una realidad. Es que está ahí. Digo 150 por ser prudente, que, si sumamos, yo creo que algunos años ha habido, bueno, hasta 400 habitantes menos.

En fin, de ahí la... la petición de que pudiera haber un hospital comarcal. Si es que el tema del hospital comarcal no es solo un tema sanitario, es llevar una serie de servicios a una zona deprimida que pueda servir de... de anclaje para que se mantenga la población. Si el tema del hospital, que reivindica la plataforma y reivindicamos también desde otros grupos políticos, en Guardo se justifica esencialmente por eso, ¿eh?, esencialmente por eso. Bien.

Yo este tema de que ha estado el alcalde buscando, sí, me consta, nos consta, obviamente, porque se ha visto en los medios de comunicación, como también el delegado territorial, el delegado de la Junta a nivel... a nivel provincial, que, bueno, ha ido ofertándolo a través de los medios de comunicación en una actitud más de... de cara a la galería que... que de realidad, ¿no? En fin, yo creo que quien tiene que buscar es la Junta de Castilla y León. Esto no puedes ir... decir en los medios de comunicación, el delegado de la Junta: bueno, si saben ustedes de alguien... Es



que eso, de verdad, es que, además, traslada una imagen, desde mi punto de vista, penosa, ¿eh?, por no describirlo de otra manera, ¿no? Y es lo que ha pasado. Eso no puede ocurrir.

Es decir, tiene que haber una... un protocolo, una fórmula, ¿eh?, en la que, estamos de acuerdo, mediante incentivación, a través de puntuación o a través de... económica o de cualquier otro tipo, para que se pueda solucionar estos temas. Pero es que se van demorando meses, meses y meses. Y el ejemplo que... que les decía, respecto a la sustituta de la... o la interina de la plaza de pediatría de Aguilar, demuestra el poco interés de la... de la Consejería, que deja marchar los pocos que hay, sin ponerles las facilidades, teniendo en cuenta las dificultades para encontrar estos especialistas.

En fin, como lo que nos interesa, ¿eh?... (terminando y cerrando este asunto) lo que nos interesa es que aquí lleguemos a un acuerdo y que este asunto, de una vez por todas, en Guardo, en Aguilar, en Villalobón o en las localidades de la Comunidad donde... donde se den estas circunstancias, y especialmente en las áreas periféricas, se solucione, no nos importa aceptar esa enmienda, ¿eh?, esa enmienda, repito, que... que, a pesar de que siempre juegan un poco con esto de que dan a entender de que la Junta sigue trabajando... En fin, no nos lo creemos, sinceramente. Pero lo que nos interesa es que aquí haya una voluntad política con la mayor unanimidad de poder sacar este asunto adelante y que se pueda solucionar en el menor tiempo posible.

Por lo tanto, aceptamos esa enmienda en aras de esto, ¿eh?, en aras de esto. Porque, si hubiéramos querido, obviamente, defendíamos el texto que traíamos y ustedes tendrían que haberse retratado, ¿eh? Entienda lo que quiero decir, ¿eh? Lo hacemos porque lo que nos interesa de verdad es que esto quede claramente o meridianamente claro en esta... en estas Cortes y que se pida a la Junta que, de una vez por todas, se solucione este asunto. Nada más. Gracias. Por lo tanto, aceptamos el texto, ¿eh?, con la enmienda que hace el Partido Popular. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Vamos a someter rápidamente a votación [*Murmullos*]. Sí, yo creo que vamos a someter a votación rápidamente.

Votación PNL/000037

¿Votos a favor? Yo creo que, por unanimidad, pues la damos aprobada.

Hacemos quince minutos de receso para poder estar en la manifestación o en lo que se dice, bueno, pues en... en el apoyo hacia los... víctimas del terrorismo con relación a Francia.

[Se suspende la sesión a las once horas cincuenta y cinco minutos y se reanuda a las doce horas diez minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Se reanuda la sesión. Por parte del señor vicepresidente, don Pedro Antonio Heras Jiménez, va a dar lectura al tercer punto del orden del día.

**PNL/000209****EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):**

Gracias, presidenta. Tercer punto del orden del día: **Proposición No de Ley, PNL 209, presentada por los procuradores don Ángel Hernández Martínez, doña Virginia Barcones Sanz y doña María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a adoptar medidas en relación con la enfermedad celíaca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 32, de nueve de octubre de dos mil quince.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor vicepresidente. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, y por un tiempo máximo de diez minutos, don Ángel Hernández Martínez.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:

Muchas gracias, señora... señora presidenta. La proposición no de ley que traemos hoy aquí ha sido una de las reivindicaciones que... que históricamente han... han trasladado, ¿no?, los enfermos celíacos a través de su Federación de Asociaciones de Enfermos Celíacos Española como de Castilla... de Castilla y León. Creemos que es importante que estas reivindicaciones vengan a esta Cámara, y que... y que sean... y que sean debatidas, y que la Junta de Castilla y León se implique en la solución de ellas.

Para introducir, y como imagino que todos los presentes conocemos, la enfermedad celíaca consiste en una intolerancia permanente a las proteínas del gluten del trigo; la gliadina del centeno, la secalina; y de la cebada, la hordeína; y del triticale, el híbrido del trigo y del... del centeno. Esta... la causa de la enfermedad hay que reconocer que es desconocida, pero el desarrollo... en el desarrollo de la misma sí que contribuyen factores genéticos, ambientales e inmunológicos.

Lo que produce esta enfermedad es que el gluten, en contacto con la mucosa intestinal, produce daños en esta... en esta mucosa, cuyo... cuyo espectro oscila desde casos que únicamente se aprecia un aumento de población de linfocitos, hasta formas avanzadas de atrofia vellositaria. Las manifestaciones clínicas de la celiaquía pueden aparecer en cualquier edad. La más común son el dolor abdominal, las flatulencias, la pérdida de apetito y de peso y las erupciones de piel, diarrea crónica, fatiga, debilidad, irritación, depresión o erupciones cutáneas. No tratar la enfermedad puede conllevar a... puede correr el riesgo de padecer no solo desnutrición, sino también anemia, osteoporosis, incluso diabetes o algunos tipos de cáncer.

Por ello, queremos transmitir hoy aquí cinco medidas -cinco medidas-: la primera, que es adoptar medidas para eliminar la diferencia actual de los precios entre los alimentos aptos para celíacos y los productos análogos. Como ustedes bien sabrán, y como les he comentado, la enfermedad celíaca tiene un claro factor genético. Por lo tanto, en una misma familia puede haber más de una persona con... que sean pacientes de esta... de esta enfermedad. Y la Federación de Asociaciones de Celíacos de España calcula que un paciente paga al mes 127 euros más sobre el...



sobrecoste de los productos libres de gluten, lo que puede hacer más de 1.500 euros al año que pagan estos... estos pacientes. Si lo unimos a que en una misma familia puede haber más de un caso de ellos, creo que se deben tomar medidas y se deben adoptar ayudas, ¿no?, como hacen otros países de la Unión Europea, como puede ser Bélgica, Dinamarca, Grecia, Finlandia, Francia, Alemania; y fuera también de la Unión Europea, como... como Nueva Zelanda.

Aparte... aparte de... de ello, también debemos instar al Gobierno de España a que el IVA (el impuesto sobre el valor añadido) en los productos libres de gluten sea del 4 %. Es verdad que el Gobierno de España, en el dos mil doce, sí que incluyó el pan libre de gluten como... con el IVA superreducido, pero no el resto de productos básicos en la dieta... en la dieta de estas... de estas personas. Y... y en España también hay... también hay ayudas, ¿no?, que dan las Comunidades Autónomas. Podemos ver las ayudas que dan en... en Navarra, o las ayudas que dan en... en Castilla-La... La Mancha.

Por otro lado, se deben intensificar los... los controles de inspección de seguridad alimentaria y el... y el etiquetaje correspondiente al Reglamento Europeo 41/2009, para que los productos estén correctamente etiquetados, y que los pacientes celíacos no tengan ningún problema en identificar los productos que sean libres de gluten.

Además, debemos adoptar las medidas necesarias para que las familias afectadas puedan acceder a un listado gratuito de alimentos libres de gluten con una periodicidad razonable. Es verdad que la... que la industria agroalimentaria se desarrolla de manera muy rápida, ¿no?, y entran en el mercado alimenticio nuevos productos casi mensualmente, o trimestralmente, y debemos hacer un listado con todos los productos libres de gluten, para que... que los pacientes, los... los celíacos, no tengan ningún problema en... en identificarlos.

Aparte, es importante que el... que se dé a conocer esta enfermedad en... en nuestra sociedad, y, por lo tanto, se tiene que -a través de la Junta de Castilla y León- llevar a cabo campañas de divulgación de la enfermedad y de lo que comporta a los enfermos y a sus familias entre los profesionales de la salud, el sector hotelero, de la restauración, el sector comercial... todos los sectores implicados tanto en la venta como en la elaboración, como los propios hosteleros en... en sus menús, y entre los profesionales de la salud, para que conozcan perfectamente esta... esta enfermedad.

Y por último, regular que todos los comedores escolares y universitarios dispongan de menús sin gluten específicos. Es verdad que la Junta de Castilla y León, en dos mil tres, hizo una Orden... una Orden con menús especiales en comedores escolares, sin gluten, pero únicamente... únicamente se aplica a los centros públicos dependientes de la Consejería. Lo que creemos es que esto se tiene que hacer extensible no únicamente a los... a los centros públicos, sino también a los centros concertados, a las universidades, y... y ser mucho más ambiciosos, no quedarnos en... en un... en un pasito.

Esperando la... el apoyo de esta PNL por todos los grupos... por todos los grupos de... de la Cámara, muchas gracias, señora presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor procurador. En el turno de fijaciones de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Sarrión Andaluz.

**EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:**

Sí. Me cuesta mucho argumentar algo. Me parece tan obvio y tan lógico que, bueno, pues, por supuesto, estamos de acuerdo, ¿no?, ante el aumento de población alérgica, pues, evidentemente, hay que tomar todas las medidas necesarias para evitar posibles discriminaciones económicas y para garantizar la... el pleno derecho a la salud, ¿no?, más o menos, en este tipo de afecciones, en el que hay una cuestión evidente, ¿no?, y que, efectivamente, pues hay que ampliar todos las... las redes de... de alimentación básicas para este tipo de... de sectores de población, no solamente, efectivamente, en los centros de las escuelas que dependen de la Consejería, sino en la totalidad, ¿no?, de... de los mismos; más cuando hablamos, además, de centros, como en el caso de la concertada, que sí tienen financiación pública, ¿no?, aunque no tengan gestión pública. Y, por lo tanto, pues habrá que plantear igualdad de condiciones, ¿no? Y, efectivamente, pues, teniendo en cuenta que todos conocemos las características que tiene la enfermedad celíaca -todos tenemos algún familiar, ¿no?, que tiene esta condición-, pues yo creo que es una propuesta bastante de cajón, ¿no?, y, por lo tanto, pues cuenta con nuestro apoyo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor Sarrión. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario de Ciudadanos, y por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel Martínez.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. Me pasa lo mismo que al anterior interviniente; es decir, que... que pocas cosas hay que decir ante algo que es estrictamente de sentido común. Y quizá lo... lo único que se pueda plantear es: pero bueno, ¿y esto por qué no se ha hecho hasta ahora? Porque la verdad es que no... no se pide... hombre, salvo una... una cosa, al principio, que la verdad es que no sé cómo... cómo atacarla, o cómo... que es lo de eliminar la diferencia actual de precios entre alimentos aptos para celíacos y los productos análogos, que no sé en qué medida puede intervenir la... la Comunidad Autónoma en el tema -digo porque lo ignoro, ¿eh?, no... no por otra cosa-, y que creo que realmente la única posibilidad de intervención es la del Gobierno central al... si fija que todos estos productos tengan un... un IVA del 4 % (que me parece...). Y todo lo demás es que es tan evidente que no hay casi nada que... que decir. Evidentemente, vamos a... a aprobar... o, perdón, a apoyar la proposición no de ley, y que, por favor, se dé las instrucciones pertinentes a los servicios de las Consejerías respectivas para que esto que se pide aquí (intensificar los controles de inspección, listado gratuito de alimentos, divulgación de la enfermedad, o regular que los comedores escolares y universitarios dispongan de menús sin gluten específicos), pues que se lo tomen con interés, que no sea una cosa burocrática, porque el incumplimiento de esto y el que se le mezclen los alimentos, creo que no necesito decirles, porque todos tienen alguna experiencia cercana de los problemas que plantea. Y nada más. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor Mitadiel. Para fijar posiciones, por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, y también por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Laura Domínguez Arroyo.



LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Pues, efectivamente, en la misma línea que... que han dicho mis compañeros hasta ahora, el Grupo Parlamentario Podemos también va a aprobar esta proposición, porque, efectivamente, sí que es verdad lo que ha comentado el portavoz de Ciudadanos sobre el IVA, pero entiendo que... que, bueno, que se trata de instar al Gobierno central a... a que... a que sea un IVA del 4 %. Y, bueno, es que estamos de acuerdo con la proposición, y tampoco hay mucho más que añadirle, yo creo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora procuradora. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Marta Maroto del Olmo.

LA SEÑORA MAROTO DEL OLMO:

Gracias, señora presidenta. Bueno, esta proposición de... no de ley contiene varios puntos, cada uno de ellos con sus peculiaridades.

El primero de ellos, el que habla de... de instar a la Junta de Castilla y León a adoptar medidas para eliminar la diferencia actual de precios -bueno, y se refiere también al IVA-, no es competencia de la Consejería de Sanidad. Por lo tanto, no es pertinente que sea tratado en esta Comisión.

En cuanto al segundo punto, la intensificación de los controles de inspección en seguridad alimentaria y el etiquetaje correcto, las Administraciones sanitarias sí están realizando un gran trabajo en materia de seguridad alimentaria para garantizar el correcto etiquetado de alimentos sin gluten. Su articulación se realiza a través del Plan Nacional de Control Oficial de la Cadena Alimentaria 2011-2015. Los planes nacionales de control se elaboran para dar cumplimiento a lo exigido por el Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo. En Castilla y León, en cumplimiento de ese plan, se programa anualmente un muestreo para alérgenos y sustancias que producen intolerancia. Entre ellos, un muestreo para determinación de gluten.

En lo referente a los puntos tres y cuatro, es conveniente resaltar que, en el marco de la Estrategia de Atención al... al Paciente Crónico en Castilla y León, una de las líneas estratégicas contempladas es autocuidado, corresponsabilidad y participación, entre cuyos objetivos se encuentra desarrollar actuaciones orientadas a mejorar la información, formación, implicación, interacción y comunicación de los pacientes, contando con el apoyo de las asociaciones de pacientes y familiares. En este sentido, existe una relación de colaboración activa con la organización autonómica de asociaciones de enfermedad celíaca (ACECALE) en diferentes ámbitos, como la elaboración y difusión de información en los centros sanitarios, la participación de ACECALE en jornadas organizadas para pacientes y para profesionales (de Sacyl), y reuniones con la organización. La colaboración de nuestra Administración sanitaria va desde difusión de trípticos, libros, etcétera, en los propios centros asistenciales, hasta la difusión, por medio del Aula de Pacientes de Castilla y León, en la que está colgada la información que han enviado las asociaciones de personas con celiaquía, dentro de un apartado específico titulado "Enfermedad celíaca", con los contenidos que ellos han considerado de interés.



Además, para ayudar a esta colaboración se impulsan ayudas y subvenciones a asociaciones de pacientes, entre las que se encuentran las que prestan apoyo al colectivo de personas afectadas por la enfermedad celíaca. El objeto de estas ayudas, en forma de subvenciones, es colaborar en la financiación de los gastos derivados de las actividades de las... de las asociaciones, dirigidas en este caso a mejorar la calidad de vida de las personas con enfermedad celíaca. Son actividades de información y asesoramiento al paciente celíaco: campañas de sensibilización dirigidas al diagnóstico precoz, en el marco de la Atención Primaria y Especializada; difusión de la información para sensibilizar a la población sobre la enfermedad y su protección; y otras intervenciones dirigidas a favorecer la integración de las personas con enfermedad celíaca.

La Consejería considera que la forma más adecuada para mejorar el diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca son las actuaciones de formación, información y sensibilización de los personales sanitarios, de los profesionales, en este caso. Además, al amparo de las convocatorias anuales de subvenciones para la realización de proyectos de investigación en biomedicina, se financian proyectos de investigación promovidos desde los centros asistenciales de la red pública relacionados con la enfermedad celíaca.

Respecto a que todos los comedores dispongan de menús sin gluten, hay que señalar que la Consejería de Educación ha velado siempre por ofrecer el mejor servicio en el comedor escolar, poniendo especial atención en los menús servidos a sus escolares, de manera que las acciones realizadas van dirigidas a la salvaguarda de la salud y la garantía de que todos los menús servidos son adecuados para los comensales.

El veintiuno de julio de dos mil diez se aprobó por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud el documento de consenso sobre la alimentación en los centros educativos, de aplicación en los centros educativos en los que se imparten enseñanzas de régimen especial... -perdón- general, o de régimen especial, en los que se suministra al alumnado cualquier tipo de alimentación. Este documento ha sido elaborado por representantes, entre otros, de la Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición, del Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, y de las Consejerías de Sanidad y Educación de las Comunidades Autónomas, y cuenta con el respaldo de las sociedades científicas integradas en la Federación Española de Sociedades de Nutrición, Alimentación y Dietética (FESNAD), la Fundación Nacional... -perdón- la Fundación Española de Nutrición (FEN), y diversas asociaciones, entre las que se encuentra la Federación de Asociaciones de Celíacos de España (FACE). En dicho documento se recogen las necesidades nutricionales, guías alimentarias y frecuencias de consumo de alimento, recomendaciones de alimentos y técnicas culinarias, tamaño de las raciones, estructura básica de los menús y menús adaptados, entre los que se encuentran los menús sin gluten.

Será en los pliegos de prescripciones técnicas donde se detalle la manera de actuar en el caso de dichos comensales, haciendo especial mención a los niños con enfermedad celíaca. En todo caso, las características de las enfermedades subsidiarias de ser atendidas en el comedor están recogidas en la Guía de los Comedores Escolares de Castilla y León, en concreto en la Guía de Patologías, disponible en la web, en concreto en la de la Consejería de Educación.



Finalmente, en lo que se refiere a los menús sin gluten en los comedores universitarios, esta manera incide sobre la actuación de una universidad acerca de su propia organización, competencia que es ajena a la Junta de Castilla y León, por la autonomía que ampara a las universidades, regulada en el Artículo 2 de la LOU.

Por tanto, tal y como se ha... ha podido comprobar, desde esta Consejería de Sanidad sí que se realizan inspecciones necesarias, se colabora con las asociaciones, como las de pacientes y sus familiares, y se pone especial énfasis en la realización de actuaciones de formación, información y sensibilización de nuestros profesionales.

Retomando el primer punto de la proposición no de ley, este dice literalmente que se "insta a la Junta de Castilla y León a adoptar medidas para eliminar la diferencia actual de precios entre alimentos aptos para celíacos y los productos análogos destinados al resto de consumidores, así como instar al Gobierno a establecer que los alimentos para pacientes celíacos tributen en el impuesto sobre el valor añadido por el tipo superreducido del 4 %". Como ya he señalado, este punto no es competencia de la Consejería de Sanidad, y, por lo tanto, no es pertinente que se trate en esta Comisión. El señor Hernández ya ha indicado que el Gobierno es el que bajó el precio del pan sin gluten al 4 %, al superreducido. Es competencia del Gobierno. *[Murmulló]*. Bueno, al 4 %, vale, o al superreducido, sí. Pero bueno, el caso es que es el Gobierno el que tiene las competencias en materia de precios, en materia de modificaciones del IVA, y no la Consejería de Sanidad ni la Junta de Castilla y León.

Por lo tanto, proponemos que o bien se retire este punto de la proposición no de ley, para que sea debatido en la Comisión pertinente, o bien se proceda a votar como un punto aparte, ya que no estamos en contra de él, sino que mantenemos que no es... no se debe tratar en esta Comisión. El resto de los puntos cuentan con nuestro apoyo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Voy a intentar aclarar, ¿no?, sobre todo el punto número uno, el de adoptar medidas para la eliminación de la diferencia actual de los precios. Estamos hablando que la celiaquía es una enfermedad, ¿no? Eso lo tenemos todos claro. Y al ser una enfermedad, entiendo que es competencia de la Comisión de... vamos, de la Consejería de Sanidad. A lo que me refiero con adoptar medidas, y es un ámbito que está muy abierto, porque se pueden adoptar medidas de muchas maneras, es que se adopten medidas, por ejemplo, como en... como el Gobierno de Navarra, que hace una línea de ayudas para las familias celíacas, para la adquisición de alimentos libres de gluten, o como el Gobierno de Castilla-La Mancha, que lo que hace es repartir lotes de productos adquiridos por la propia Consejería a familias con necesidades de estos alimentos y que no tienen la posibilidad de adquirirlos. No estoy diciendo que se baje el precio de los productos libres de gluten, sino que se pongan medidas para que las familias con necesidades económicas que no pueden adquirir estos productos porque suponen más de 1.500 euros al año, puedan, a través



de las ayudas de la Junta de Castilla y León, el poder adquirir estos productos. Y el instar al Gobierno pues es... es lógico, ¿no?, que también hay que... hay que decirle al Gobierno que el impuesto que tiene el IVA que tienen los productos para pacientes celíacos es bastante alto y se tiene que meter en el superreducido.

Cuando hablamos de lo que... bueno, agradecer, ¿no?, a los grupos, después de esta aclaración, agradecer a los grupos su apoyo. Y también quiero aclarar: sé que la Junta de Castilla y León realiza controles de inspección y seguridad alimentaria -porque, si no, no estaría cumpliendo sus competencias-, pero lo que pone en la proposición es "intensificar". ¿Por qué? Porque, como usted bien sabrá, el Reglamento Europeo -digamos- hace una diferencia entre alimentos con un bajo nivel de gluten y alimentos exentos de gluten. Qué es lo que pasa -y por eso va ligado también las campañas de sensibilización y lo que nos trasladan, ¿no?, las asociaciones de celíacos-, es que la sociedad tiene... le falta todavía conocimiento, conocimiento de esas dos características que tienen estos... estos alimentos, y esos dos etiquetajes diferentes. Y lo que puede pasar es que en supermercados se metan dentro de un mismo estante alimentos sin gluten y con bajo... con contenido reducido de gluten, que no es lo mismo. Es parecido, pero no es lo mismo. Por lo tanto, creemos que se debe hacer especial hincapié, ¿no?, en los comercios, en los restaurantes; que muchos restaurantes, como usted bien sabrá también, utilizan logotipos de alimentos libres de gluten, y, en realidad, son alimentos con un contenido muy bajo en gluten. Hay que yo creo que incidir todavía... todavía más en esa formación, e intensificar los controles para... para que esté correctamente etiquetado, y que la información sea correcta en todos los... en todos los sitios.

En el punto quinto, ¿no?, y como bien ha comentado el compañero de Izquierda Unida, nosotros lo que le pedimos a la Junta de Castilla y León es que vaya más allá, ¿no? Sí, es... los comedores universitarios es competencia de las universidades, pero la sanidad es competencia de la Junta de Castilla y León. Y el tener o no tener menús para celíacos, pues las universidades públicas, los centros concertados, cualquier centro que reciba... que reciba una subvención pública tiene que tenerlo, y tiene que intensificar también las maneras que tenga la Junta de Castilla y León para que llegue a todos los comedores que... de Castilla y León menús sin gluten. Eso es lo que pedimos, que siga trabajando y que todavía vaya un poquito más allá, que no nos quedemos... que no nos quedemos a medias.

Y para... para terminar, lo que fijo es que la proposición no de ley son unas reivindicaciones, cinco puntos, que las... las trasladan las propias asociaciones de celíacos, y se va a quedar la PNL tal cual está. No se va a modificar, ni por parte del proponente va a pedir una votación... una votación separada. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor procurador. Vamos a someterlo... Bueno, nosotros hay un punto que... [Murmullas]. Vale, pues la sometemos a votación en un conjunto.

Votación PNL/000209

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstención? De los votos emitidos: dieciocho. Votos a favor: nueve. Votos en contra: nueve. Abstención: ninguna. Habiéndose producido un empate en la votación en esta proposición no de ley, se procede de



conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someter a nueva votación dicha iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstención? De los votos emitidos: dieciocho. Nueve han sido votos a favor. Nueve votos en contra. Por lo tanto, se somete a una nueva votación. Si se precisa, ¿se puede parar durante tres minutos? Pues seguimos la votación, igualmente.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Habiéndose producido, o habiéndose mantenido el empate, tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo así a la excelentísima señora presidenta de la Cámara, a los efectos previstos en el apartado 3 de ese precepto Reglamento.

Pasamos al cuarto punto del orden del día. Por parte del vicepresidente... va a someter... dará lectura al cuarto punto el señor procurador don Pedro Antonio Heras Jiménez.

PNL/000210

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR HERAS JIMÉNEZ):

Gracias, presidenta. Cuarto punto del orden del día: **Proposición No de... No de Ley, PNL 120, presentada por los procuradores don Ángel Hernández Martínez, doña Virginia Barcones Sanz y doña María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a la elaboración de protocolos de detección en relación con la enfermedad celíaca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 32, de nueve... de nueve de octubre de dos mil quince.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor vicepresidente. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador don Ángel Hernández Martínez.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Espero en esta... en esta segunda proposición tener más suerte que en la... que en la primera. Volvemos a tratar el tema de la enfermedad celíaca, ¿no? Voy a ser... voy a ser más... más breve. Antes hemos tratado... en la primera proposición no de ley hemos tratado más el problema -digamos- social, ¿no?, de esta... de esta enfermedad; ahora vamos a tratar realmente lo que es el diagnóstico de la enfermedad. Los datos... los datos que tenemos, ¿no?, es que solamente un 10 % de los pacientes están diagnosticados. Esto es debido, en su mayor parte, a que la enfermedad celíaca, durante años, se ha relacionado exclusivamente con su forma clásica de presentación clínica, sin embargo, el reconocimiento de otras formas atípicas de manifestarse, combinadas con la mayor y mejor utilización de las pruebas complementarias disponibles, permiten poner de manifiesto la existencia de diferentes tipos de enfermedad celíaca.

Por lo que la Asociación de Celíacos de Castilla y León ha reclamado al Gobierno regional -y lo reclamó hace poquitas fechas, en septiembre- un protocolo de detección



y actuación precoz ante casos de intolerancia al gluten. Es un problema, ¿no?, de que únicamente el 10 % esté diagnosticado. Es más, el propio consejero de Sanidad, el señor Sáez, ha reconocido que únicamente uno de cada cien... uno de cada... una de cada cien castellanoleonés tiene la enfermedad, y que la mayor parte de ellos no está diagnosticada. Es verdad que se ha avanzado y que el Gobierno regional... -porque, si no, me lo va a decir, y ya se lo digo yo- que el Gobierno regional ha investigado sobre... sobre la detección precoz... -¡ah!, vale-, ha investigado, ¿no?, sobre la... sobre la detección precoz de la celiaquía, lo que no hemos visto es que se establezca un protocolo de detección, de actuación precoz serio, ¿no? El propio Ministerio, en el año dos mil... dos mil ocho, creó un manual, en el que divide la detección precoz en... -digamos- en los dos tipos de sanidad, tanto el diagnóstico en la Atención Primaria como el diagnóstico en especialistas, con las diferentes pruebas aerológicas que se pueden hacer para la detección en la Atención Primaria, como las biopsias que se pueden hacer ya en la Secundaria, incluso los análisis genéticos, ¿no?

Lo que pedimos desde el Grupo Parlamentario Socialista, y esperamos contar en este caso con el apoyo de todos los grupos de esta Cámara, es hacer, ¿no?, y elaborar un protocolo de detección y actuación precoz serio, ambicioso; que nos pongamos a la vanguardia, Castilla y León, de la detección precoz de España. Vamos a ser ambiciosos con el problema que tenemos de que el 90 % de las personas que son celíacas no lo saben, o no lo sabemos, ¿no?, así que pido el apoyo a todos los... los grupos. Y muchas gracias, señora presidenta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor procurador. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Sarrión.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Sí. Muchas gracias. Nada, pues con absoluta brevedad, igual que en el otro caso, porque, exactamente de la misma manera, me parece difícil argumentar algo de... que parece lógico. Es decir, en todos estos casos parece evidente que los mecanismos de detección temprana son los que tienen más importancia a la hora de determinar la calidad de vida de una persona, y, por lo tanto, no vamos a hacer una excepción con este tipo de afecciones. Por lo tanto, pues nos parece importante que se siga profundizando en planes. Y que si se detecta que, por los motivos que ha expuesto el ponente, las investigaciones que se venían desarrollando hasta ahora parece que podrían mejorarse, pues todo lo que sea mejorable, bienvenido sea, y, por lo tanto, pues contará con nuestro apoyo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor procurador. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, también por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Manuel Mitadiel Martínez.

EL SEÑOR MITADIEL MARTÍNEZ:

Muchas gracias, presidenta. También seré muy breve. Esto creo que guarda alguna relación con la medicina preventiva, aunque no sea exactamente eso, por el



hecho de que ya –digamos– la enfermedad ya está existente; pero tiene en común con ella el que posiblemente a corto plazo origine... origine gastos que se recuperan de forma importante, de forma total, a medio y largo plazo. Es decir, no solo se aumenta la calidad de vida de la gente, sino que, en definitiva, se está trabajando para que los gastos sanitarios, en el futuro, sean mucho más controlados. Por eso, me parece que reúne todas las condiciones como para que lo apoyemos todos unánimemente. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor Mitadiel. Para fijar posiciones, por parte del Grupo Parlamentario Podemos de Castilla y León, y también por un espacio de diez minutos, tiene la palabra doña Laura Domínguez Arroyo.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Gracias, presidenta. Pues en la misma línea que la anterior, también la vamos a apoyar. Y, además, entiendo que si existe un protocolo del Ministerio de Sanidad y solo hay un 10 % de casos que se están detectando... que, bueno, yo manejaba otra cifra, que era un 25 %, la he sacado de la Asociación de Celíacos. *[Murmullos]*. Vale, de acuerdo. Bueno, en todo caso, sea un 10 o un 25 %, es –yo creo– una incidencia demasiado amplia de casos sin detectar, como para que creamos que realmente, si existe un protocolo del Ministerio de Sanidad, no tengo claro si es que se está cumpliendo correctamente, porque, evidentemente, si tenemos un protocolo y solo tenemos... y tenemos un porcentaje tan alto de casos sin diagnosticar, debe haber un problema en ese protocolo, ¿no?

Entonces, quizá deberíamos hablar no solo de que exista, sino de que, una vez que exista, se cumpla, que es algo que parece que a veces es problemático. Y, bueno, entonces, simplemente eso, y dar nuestro apoyo a la PNL.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

LA SEÑORA GARCÍA HERRERO:

Muchas gracias, presidenta. Pues, como se ha dicho aquí, la enfermedad celíaca es una entidad prevalente en nuestro entorno y que afecta, efectivamente, tanto a niños como a adultos. Su epidemiología ha variado en los últimos años, gracias a los avances que se han producido de los métodos de diagnóstico. Esta enfermedad es frecuente, aproximadamente –y yo tengo tus mismas... tus mismas cantidades– a una de cada cien personas en Castilla y León, la mayoría –como bien has dicho– sin diagnosticar; de ahí la necesidad de llevar a cabo una búsqueda intencionada de síntomas o combinaciones de síntomas que suscitan la sospecha clínica.

La importancia de un diagnóstico precoz reside en que... en que la... la instauración –perdón– de una alimentación exenta de gluten consigue no solo la normalización del estado de salud, sino también la recuperación de la calidad de vida de los pacientes; por lo que es muy importante que los médicos, fundamentalmente pediatras y



médicos de familia, pero también los que trabajan en atención hospitalaria, conozcan bien cuándo hay que pensar en la enfermedad celíaca y cómo diagnosticarla.

Efectivamente, como bien ha recalcado, el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, en el año dos mil ocho, elaboró un protocolo de diagnóstico precoz de la enfermedad... de la enfermedad celíaca, que fue distribuido entre los profesionales, tanto de Atención Primaria como Especializada, para su conocimiento y su aplicación, y cuyo objetivo siempre ha sido que, siguiendo las recomendaciones del documento, puedan realmente aplicarse en la práctica clínica diaria para alcanzar el objetivo de la detección precoz y la atención a los pacientes con enfermedad celíaca, no solo en Castilla y León, sino en España.

Este documento incluye la definición de la enfermedad, su diagnóstico, su clínica -que, como tú bien has dicho, no solamente es la clínica... la clínica normal o clásica, sino que hay diferentes tipos de clínica-, tratamiento y un protocolo de diagnóstico de la enfermedad, como la secuencia de... de actuación diagnóstica en Atención Primaria y secuencia de actuación diagnóstica en Atención Especializada. Como en otro tipo de protocolos elaborados por el Ministerio de Sanidad, este constituye una referencia a seguir entre los profesionales, que, además, utilizan guías desarrolladas por las diferentes sociedades científicas; y que, como se ha comentado y quiero volver a recalcar, este documento incluye un apartado con la... la recomendación del protocolo de diagnóstico precoz de la enfermedad celíaca.

En Castilla y León, los centros sanitarios siguen, con algunas variaciones, este... este procedimiento: ante la sospecha clínica, se solicita una analítica general y específica, y, si es positiva, se deriva al pediatra del hospital o al especialista en digestivo para que se realicen las pruebas diagnósticas de confirmación, es decir, la biopsia o el estudio genético, y se establezca el tratamiento, que, en caso de la celiaquía, excluirá el gluten de la dieta de los afectados por esta enfermedad.

Por otra parte, se están desarrollando procesos asistenciales integrados, que recogen las intervenciones a realizar ante patologías de elevada prevalencia, a fin de reducir la variabilidad y asegurar la... la continuidad asistencial. Próximamente se analizará la oportunidad de elaborar un nuevo proceso relacionado con la enfermedad celíaca, para ver todas esas fases.

Además, en estos momentos, las evidencias científicas ponen de manifiesto una modificación del concepto de la enfermedad, ya que, como bien has dicho, se ha determinado una susceptibilidad genética en el... para el desarrollo de la enfermedad celíaca, que está fuertemente asociada a los genes del complejo mayor de histocompatibilidad HLA tipo II, codificados en el cromosoma 6. ¿Por qué es difícil, por qué es difícil de detectar una enfermedad celíaca? Porque nosotros lo podemos tener dentro del cromosoma, pero esa enfermedad se puede desarrollar o no se puede desarrollar. Por eso es importante la detección precoz; por eso se desarrolló por el Ministerio de Sanidad este protocolo de detección precoz. Pero no es tan sencillo para poderlo... para poderlo detectar.

Con todo y esto, ante esta situación, la Consejería de Sanidad estudia la viabilidad de... de la realización de estudios genéticos, en concreto no solamente a los... a los pacientes, sino a familiares de personas diagnosticadas clínicamente, que esto se está haciendo actualmente, ¿vale? Con lo cual, que no solamente se miran a los pacientes, sino incluso a sus propios familiares, por lo que hemos comentado de... de los estudios genéticos.



Por tanto, se considera que ya se dispone de un protocolo de referencia, elaborado por expertos, que se está aplicando, y que, en consecuencia, por el momento no resulta necesario elaborar un protocolo de la Comunidad y diferente al que se aplica actualmente, por lo que proponemos rechazar esta PNL, por todos estos argumentos que... que he expuesto ahora mismo. ¿Vale?

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

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

EL SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ:

Muchas gracias, señora presidenta. Bueno, gracias a... a los grupos que... que van a apoyar esta... esta proposición. Y el propio grupo del Partido Popular da razones para establecer un protocolo y da razones, y luego dice que no quiere establecer el protocolo.

Le quiero agradecer... le quiero agradecer... le... le quiero agradecer que... que haya manifestado y haya puesto de relevancia una de las cosas que... que comentaba yo en la proposición anterior y que su compañera ha dicho que se estaba haciendo muy bien, ¿no? Usted ha dicho que hay que intensificar la formación de... de los profesionales y que hay que actualizar la formación de los profesionales, y era uno de los puntos que iba en... en la PNL anterior.

Pero ya, centrándonos en... en esta proposición. Ustedes dicen que están... que están investigando, que están haciendo pruebas con... con pacientes, que... que tienen unidades especializadas para el... para el tratamiento... Muy bien, eso es lo que nosotros le... le pedimos. Están investigando, están poniendo en... en marcha tratamientos... Vamos a poner todo eso en un protocolo de detección precoz de... de la Consejería de Sanidad... *[Murmullos]*. Sí, sí, lo... lo tengo yo aquí, lo tengo yo aquí; o sea que no es la única que lo tiene, lo tengo yo aquí. Vamos a poner todas esas peculiaridades que me está comentando que tiene la Consejería de Sanidad en un documento y vamos a elaborar un... un protocolo para... para Castilla y León, ¿no? Creemos que... que es importante, ¿no? Y desde el año dos mil... dos mil ocho se ha avanzado mucho -usted también lo ha reconocido que se ha avanzado mucho en... en la investigación-, incluso tenemos a... a investigadores en Castilla y León que están investigando sobre este tema. Vamos a unir la investigación que estamos haciendo, a través de... de los investigadores, con lo que estamos aplicando en... en la Consejería de... de Sanidad. Vamos a unirlo y vamos a elaborar un... un protocolo de la propia Junta; no vamos a... a darles un manual... *[Murmullos]*. ¿Está unido? Pues, entonces, establezcamos el protocolo. Yo lo que no entiendo es por qué ustedes no quieren... no quieren elaborar un protocolo. *[Murmullos]*. Pero, si se ha avanzado desde el dos mil ocho hasta la actualidad, habrá que actualizarlo, ¿no?, y tiene competencias la Junta de Castilla y León.

Bueno, parece que no vamos... no les voy a convencer, ¿no?, de... de que voten a favor de... de la proposición, así que, vamos... Gracias, presidenta, y vamos a someterla a votación.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Gracias, señor procurador, don Ángel. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

Votación PNL/000210

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Ninguna. Según los... el número de votaciones, votos emitidos han sido dieciocho. Votos a favor: nueve. Votos en contra: nueve. Con lo cual, habiéndose producido un empate en la votación de esta proposición no de ley, se procede, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara, a someter a una nueva votación dicha... esta iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Ninguna. El resultado de la votación han sido: dieciocho votos. Nueve votos a favor. Nueve votos en contra. Por lo cual, habiéndose producido un nuevo empate en la votación, se procede, de conformidad con lo establecido en el Reglamento, a someterlo de nuevo a la tercera votación.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? Ninguna. Con lo cual, los votos emitidos han sido dieciocho. Votos a favor: nueve. Votos en contra: nueve.

Visto el resultado, y habiéndose mantenido el empate tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo a la excelentísima señora presidenta de la Cámara, a los efectos previstos en el apartado 3 de este precepto Reglamento.

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

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