



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

### DOÑA MARÍA LOURDES VILLORIA LÓPEZ

Sesión celebrada el día 21 de marzo de 2016, en Valladolid

### ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC/000063, a solicitud del Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del Sr. Sarrión Andaluz (IU-EQUO), para informar a la Comisión sobre:
  - Reforma del servicio de guardias de las farmacias.
2. Pregunta para su respuesta Oral en Comisión, POC/000088, formulada a la Junta de Castilla y León por el procurador D. Alejandro Vázquez Ramos, relativa a acciones de investigación que ha realizado la Consejería de Sanidad ante la noticia de la existencia de un cúmulo de casos de cáncer de pulmón en la zona de la plaza de Bogotá en Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 101, de 17 de marzo de 2016.

### SUMARIO

	<b><u>Páginas</u></b>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta minutos.	3727
La presidenta, Sr. Villoria López, abre la sesión.	3727
Intervención de la procuradora Sra. Pablos Labajo (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	3727
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL) para comunicar sustituciones.	3727
Intervención del procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos) para comunicar sustituciones.	3727

Páginas

Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	3727
<b>Primer punto del orden del día. SC/000063.</b>	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al primer punto del orden del día.	3727
Intervención del Sr. Álvarez Nogal, director general de Salud Pública, para informar a la Comisión.	3728
La presidenta, Sra. Villoria López, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	3732
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	3732
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	3735
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	3737
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Pablos Labajo (Grupo Socialista).	3740
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	3742
Intervención del Sr. Álvarez Nogal, director general de Salud Pública, para responder a las cuestiones planteadas.	3746
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	3751
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	3753
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL).	3754
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Pablos Labajo (Grupo Socialista).	3755
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	3757
En turno de dúplica, interviene el Sr. Álvarez Nogal, director general de Salud Pública.	3758
<b>Segundo punto del orden del día. POC/000088.</b>	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al segundo punto del orden del día.	3761
Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular) para formular la pregunta a la Junta de Castilla y León.	3762

Páginas

Contestación, en nombre de la Junta, del Sr. Álvarez Nogal, director general de Salud Pública.	3763
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	3770
En turno de dúplica, interviene el Sr. Álvarez Nogal, director general de Salud Pública.	3770
La presidenta, Sra. Villoria López, levanta la sesión.	3771
Se levanta la sesión a las doce horas cincuenta y cinco minutos.	3771



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Buenos días. Se abre la sesión. ¿Algún grupo parlamentario tiene que comunicar algún cambio? ¿Grupo Socialista?

LA SEÑORA PABLOS LABAJO:

Sí. Buenos días. Consolación Pablos Labajo sustituye a Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Sí. Ricardo López Prieto sustituye a Isabel Sánchez... Muñoz Sánchez... Muñoz Sánchez.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

¿Grupo Ciudadanos?

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

José Ignacio Delgado sustituye a Manuel Mitadiel.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Buenos días, señora presidenta. Emilio José Cabadas Cifuentes sustituye a Marta Maroto y Francisco Julián Ramos Manzano sustituye a Juan Jesús Blanco Muñoz.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. Pues hoy vamos a dar la bienvenida, en esta Comisión de Sanidad, al señor director general Agustín Álvarez, de Salud Pública, que hoy va a... a comparecer aquí, en esta Comisión.

Por parte del señor secretario se dará lectura al primer punto del orden del día.

**SC/000063**

EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Gracias, señora presidenta. Primer punto del orden del día: **Comparecencia del excelentísimo señor consejero de Sanidad, número 63, a solicitud del Grupo Parlamentario Mixto, a instancia del señor Sarrión Andaluz (Izquierda Unida-Equo), para informar a la Comisión sobre: reforma del servicio de guardias de las farmacias.**

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

Muchas gracias, señor secretario. Tiene la palabra, a continuación, el señor director general de Salud Pública, don Agustín Álvarez.

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

Buenos días, señora presidenta. Señorías. Además de... de cumplir con una obligación, es para mí un auténtico... muy satisfactorio, quiero decir, participar por primera vez en esta Comisión en esta legislatura, y sobre todo cuando se habla de salud pública. Porque me van a permitir un breve comentario sobre la salud pública, que es un término unívoco... vamos, no es unívoco, a veces es muy conflictivo, porque algunos piensan que la salud pública... a la salud pública no le es ajeno nada que tenga que ver con el sistema sanitario, y otros, sin embargo, dicen que la salud pública ha de limitarse a algunas actuaciones que tienen que ver sobre todo con algunos factores ambientales, ¿no? No es así. A mí me gustaría recordarles, para entender por qué voy a hablar de ordenación farmacéutica, que tanto en las leyes nacionales -yo citaré dos, la Ley de Cohesión del Sistema Sanitario y la Ley de Salud Pública General- y en las propias autonómicas -nuestra Ley de Ordenación del Sistema Sanitario y nuestra Ley de Salud Pública y Seguridad Alimentaria- se dice qué es esto de la salud pública, y ahí se habla de -lo voy a leer directamente, para que no haya ningún problema- el conjunto de acciones encaminadas a influir positivamente sobre dos determinantes del estado de salud de los individuos: los ambientales y aquellos relativos a los ámbitos, ¿no?

Estas acciones... estas acciones de salud pública -que ya digo que tienen que ver con la salud de los individuos y estos dos determinantes- yo las agruparía de dos maneras: unas son las acciones sustantivas -por ejemplo, desde el control de la carne en los mataderos hasta el calendario vacunal de los niños-; y otras, acciones instrumentales -véase todo aquello que tiene que ver con los sistemas de información, con los sistemas de vigilancia, con las redes de alerta, y, además, y vinculado a la autoridad sanitaria, lo que tiene que ver con la ordenación sanitaria en general y la vigilancia de la salud laboral-.

En definitiva, en cualquier sistema sanitario -y el nuestro, de Castilla y León, así lo es, porque todos se comportan del mismo modo- se realizan dos tipos de acciones. Una, que ustedes están pues perfectamente al tanto de ella, porque además es lo que prácticamente lleva a la... lleva al trabajo de la Comisión y al Pleno, que tiene que ver con la restauración de la salud. Se entiende que la restauración de la salud tiene que ver con... en Castilla y León, con el servicio de salud, que presta el Sacyl y otros, y se trata de restaurar la salud, como su propio nombre indica, y hay unos servicios de Atención Primaria y uno de Atención Especializada. Es poco multidisciplinar, está prácticamente... la mayoría de las personas son licenciados en medicina y en enfermería, y también hay fisioterapeutas, y psicólogos y demás, pero básicamente son médicos, y trabajan sobre personas que han perdido la salud.

Pero hay otra parte del sistema sanitario a la que nos dedicamos en la salud pública, dentro de la Consejería, una serie de personas -más de 1.500 en toda la Comunidad-, repartidas por todo el territorio y todas las zonas básicas de salud, en las que tratamos de fomentar la salud. Y fomentar la salud se refiere también a... a tres grandes acciones: las de prevención, que se entienden -son las vacunas, para



poner un ejemplo sencillo-; las de promoción de la salud -las vacunas... trabajamos también sobre personas sanas, de prevención individual-, las de promoción de la salud, que tienen que ver con acciones colectivas sobre personas también sanas -véanse, por ejemplo, todos los programas de cribado que realizamos desde la Consejería de Sanidad, desde la Dirección de Salud Pública, y todo lo que tiene que ver con, efectivamente, una alimentación equilibrada y hábitos saludables-; y después están las acciones de protección de la salud, que no inciden directamente sobre las personas, ni sanas ni enfermas, sino que inciden sobre el medio, y nos dedicamos a tareas tales como la vigilancia, control e inspección sobre los riesgos físicos, químicos y biológicos, de tal manera que somos capaces de estudiar -como después se podrá ver también- desde las ondas electromagnéticas, pasando por los plaguicidas y el virus Zika. Nos dedicamos a estas cosas en salud pública. Y la parte que ya había dicho, instrumental, es la que se vincula a la autoridad sanitaria y tiene que ver con la ordenación sanitaria en general -todas las autorizaciones sanitarias de funcionamiento, toda la publicidad sanitaria, etcétera, etcétera, etcétera-, y la ordenación farmacéutica, que es de lo que se trata hoy mi comparecencia.

Pero quería enmarcarles por qué vengo a hablar de ordenación farmacéutica, dentro de la... de la complejidad, y con el apasionamiento que yo vivo la salud pública en su conjunto, que es, insisto, fomentar la salud sobre personas, a veces individual, pero siempre sobre personas sanas y sobre el medio en el que se desenvuelve la vida humana y la convivencia de las personas; y, por lo tanto, esto es la salud pública. Y también la autoridad en lo que se refiere a la ordenación farmacéutica.

Pues bien, se pregunta... se pregunta expresamente algo... reforma del servicio de guardias. Esto... Yo creo que no se ha reformado el servicio de guardias, pero voy a empezar desde el principio, porque, si no, parece que no... que no soy capaz de explicarme, ¿no?, o de hacerme entender, mejor dicho.

Allá por el año dos mil uno -aquí hay personas que ya trabajábamos en aquel momento en la Consejería de Sanidad- se adopta por parte de la Junta de Castilla y León y se... y se... aquí, en las Cortes, y se aprueba la Ley de Ordenación Farmacéutica de Castilla y León -leo exactamente-, el 13 del dos mil uno, de veinte de diciembre-. Que, por... por hacerles una... veníamos de donde veníamos, conocen cómo funcionaba exactamente la farmacia y el modelo de farmacia, y lo que se viene a consagrar mediante esta ley del dos mil uno -es decir, que ya tiene quince años de vigencia- son las zonas farmacéuticas. Porque había una preocupación, y es... este modelo nos permite que los ciudadanos accedan al medicamento de una manera verdaderamente sorprendente en nuestra Comunidad Autónoma, porque somos capaces de distribuir, dada la complejidad... Ya sé que somos la Comunidad más extensa, la demografía, etcétera, etcétera, pero en las farmacias aquel objetivo se estaba persiguiendo y se conseguía. Y se hablaba de zonas farmacéuticas, y por eso se clasificaban en tres grandes grupos, que son obvios. Las urbanas, en aquellos sitios de más de... en aquellas localidades de más de 20.000 habitantes, en los que además se decía que debería haber una farmacia por cada 2.500 habitantes, y las franjas superiores a 1.500. Está... está en la ley, ¿eh? Por eso lo... lo digo sin... sin leer. Están las semiurbanas, que son aquellas localidades entre 5.000 y 20.000 habitantes. Lo mismo, se... había una franja de 2.000 personas y franjas superiores a los 1.500 habitantes, a partir de estos primeros 2.000. Y las rurales, que tenían que ver con 1.800 habitantes, más una franja superior también a 1.500 cada una de ellas. Y



se clasificaron así. Aquí también se hablaba de distancias mínimas, de... de dónde tenían que estar; pero no quiero entrar en ese detalle, porque yo creo que esto ahora no afecta para lo que me han preguntado, ¿no? De tal manera que ya en la ley del dos mil uno fijamos las zonas farmacéuticas.

Y le voy a dar algunos datos para... para ver cómo es esto, porque son los datos reales, ¿no? Si les digo que tenemos más farmacias que Holanda para un tercio de la población, pues es una cosa que yo creo que merece la pena contar, porque esto es nuestra realidad. Tenemos -y no quiero equivocarme- 1.636 oficinas de farmacia, más 290 botiquines -que tengo la distribución provincial, si alguien está interesado-. Estos 290 botiquines, quiero advertirles también que son farmacias; si bien son farmacias que tienen como límite las 25 horas a la semana, pero cumplen todos los requisitos de las farmacias. Por lo tanto, yo me atrevería a decir que disponemos de 1.926 establecimientos sanitarios privados de interés público. Esto es una realidad que nos permite decir... -y por eso lo decimos, porque es una cosa que se tiene que decir- es que tenemos la mejor ratio de farmacia/habitantes de toda España. Esto es un dato incontestable, es real, esto es real, ¿no? De tal manera que nos encontramos con esta circunstancia. Se lo digo por... se lo digo por clasificación: tenemos 636 urbanas, 149 semiurbanas y 851 farmacias rurales. Esto quiere decir, por darles la cifra, que más del 50 % de las farmacias se encuentran en el mundo rural; para atender a la población de en torno al 30 % de la población rural de Castilla y León, tiene más del 50 % de las farmacias. Esta fue una conquista histórica de nuestra Ley de Ordenación Farmacéutica, y es un dato real.

Claro, ¿qué ha ido... qué ha ido sucediendo? Cuando esto se hace en el dos mil uno y se plantea esta distribución territorial de las farmacias, por el camino han sucedido varias cosas. Primero, han pasado quince años, y algunos lo notamos verdaderamente de una manera directa, ¿no? Pero empezó a suceder... sucedieron cosas, y pasaron los gobiernos, y la... la oficina de farmacia es fácilmente controlable, y se empezaron a modificar los márgenes de las oficinas de farmacia. No tiene que ver con ningún tipo de gobierno, son los gobiernos. Hay un nicho... hay un nicho de ingresos que... que se utiliza sistemáticamente. Piénsese en los precios del medicamento, los márgenes comerciales, etcétera, etcétera.

Y además empieza a suceder algo que en esta Comunidad Autónoma también es de importancia vital, y es que, de una manera deliberada y con el fin, además, de... de realizar un control del gasto farmacéutico en esta Comunidad Autónoma a lo largo de estos años, y especialmente en estos últimos cuatro, hemos conseguido autorizar más de 500 depósitos en las residencias sociosanitarias, vinculando aquellas públicas a servicios de farmacia hospitalaria. Con lo cual, ha supuesto, pues, un verdadero control del gasto farmacéutico, y sobre todo ha supuesto un logro muy importante; pero tenemos, insisto, más de 500 depósitos... más de 500 depósitos en residencias de ancianos.

Y además tenemos otra cosa que hay que decir, porque... porque lo hemos ido viviendo todos los usuarios del sistema -de vez en cuando, la verdad, gracias a Dios quiero decir, o a la suerte, o a la fortuna-, porque se hace un esfuerzo enorme, que funciona, porque tenemos los botiquines de los centros de salud y de los puntos de atención continuada -este es otro dato real-, y además tenemos un sistema de emergencias sanitarias, a través del 1.1.2, que es, bueno, pues... pues ahí está, con sus virtudes y, naturalmente, con los defectos que se quieran... que se quieran



encontrar. De tal manera que tenemos un sistema de dispensación de medicamentos muy importante.

Por eso, cuando nos abordamos... cuando abordamos estas cuestiones, y lo que les decía de las dificultades económicas por las que atraviesan algunas... algunas de las farmacias, hasta el punto de que Castilla y León, quizá porque es la Comunidad que más farmacias tiene, somos la Comunidad que más farmacias tenemos de viabilidad económica comprometida. Y esto... si yo no recuerdo mal, esto es un Gobierno del PSOE el que pone en marcha esto a nivel central, y en esta Comunidad ahora tenemos cerca de 300 farmacias de viabilidad económica comprometida, a las que se les permite tener un mayor porcentaje, porque tienen unos ingresos... yo no me atrevería a decir ni mileuristas; apenas hay farmacias que llegan a los 600 euros, 700 de ingresos mensuales. Esto es real también, ¿no? De tal manera... Después de la facturación, porque tenemos farmacias en pueblos pequeños y en algunas en las periferias de las ciudades que se encuentran en estas situaciones. Datos reales y, además, que son colgados en el portal. Todo el mundo tiene estos datos; por lo tanto, son datos reales.

Pues, ante esta evidencia, y trabajando, nos encontramos con que, en un momento determinado, aquí había una orden de... una orden de guardias -aquí sí que digo guardias-, una orden del año... -a ver si... si la veo- la Orden de dos de marzo de mil novecientos noventa y ocho. Era anterior a la Ley de Ordenación Sanitaria, y yo creo que transcurrió un tiempo y hemos hecho una nueva orden, que se publica... una nueva orden que viene a regular los servicios de urgencia, y entonces ya aquí es lo que quiero ya darles esta matiz, porque esto es importantísimo. Les estoy diciendo que tenemos botiquines en los centros de salud, tenemos las residencias de ancianos, tenemos urgencias, tenemos el 1.1.2, tenemos todo lo que tenemos en esta Comunidad Autónoma, de tal manera que nos permitimos avanzar en una orden moderna, conociendo la realidad de toda la... de toda la Comunidad Autónoma y de la... y de la ordenación farmacéutica, y nos permitimos una orden en agosto del quince, en la que a mí me gustaría pues señalar, primero, algo que me parece fundamental, y es que... que cambiamos la terminología: no son urgencias, las urgencias son otra cosa... perdón, no son... no son turnos de guardia, son urgencias, son urgencias; de tal manera que las farmacias atienden urgencias. Lo que venimos a regular son, en esta orden, las urgencias farmacéuticas y qué productos son los de obligada dispensación. Porque, insisto, existe toda una batería de posibilidades para conseguir medicamentos que son absolutamente necesarios. Y en esa... y en esa orden -que sí que voy a leer algunas cosas-, pues aparte de cambiar lo de turnos de guardia por servicios de urgencia y de los medicamentos que son los que hay que tener y, sobre todo, dispensar, a mí me gustaría señalarles que... -y lo leo porque viene en la norma- se dice que hay una posibilidad de autorización excepcional de turnos de servicio de urgencia entre oficinas de farmacia de diferentes zonas de salud. Lo hemos venido haciendo durante años. Después podríamos poner algunos ejemplos cuando ustedes me pregunten posteriormente, ¿no? Siempre a la distancia entre el centro de atención sanitaria continuada no supere los veinte minutos para el servicio de urgencias diurno y treinta minutos por servicios de urgencia nocturnos. Está en la orden.

Se puede, en los municipios correspondientes a zona básica de salud urbana, el número de oficinas de farmacia que deben prestar servicios de urgencia se deter-





mine en virtud del número de población afectada. Véase, por ejemplo -todo el mundo lo conoce-, en las zonas urbanas, en Valladolid, la mayor... el mayor concentración de habitantes de nuestra Comunidad Autónoma, hay tres farmacias nocturnas; en León, Salamanca y Burgos, dos; en las demás capitales, una; y, después, en función de los habitantes, pues en Aranda hay una, en el Burgo hay otra. En fin, está repartida así, y nos encontramos zonas rurales que tienen la agrupación de diferentes zonas básicas de salud, ¿no?

Pero se establece otra cosa muy importante en el servicio... en el servicio de... en esta orden, ¿no?, y es el de los tramos horarios, porque todas las farmacias han de cumplir al menos 40 horas... 40 horas de trabajo en el mundo... en las urbanas y semiurbanas, y en el mundo rural, de 35 a 40 horas abiertas. Pero fijamos las bandas horarias de tal manera que prácticamente, prácticamente, yo diría que en todas las zonas hay una farmacia abierta todos los días del año, incluido domingos y festivos, hasta las diez de la noche. Digo, teóricamente, ¿no? Y yo estoy seguro... no tengo aquí todos los datos, pero, si quieren, los buscamos de uno en uno. Y, a partir de ese momento, pues se fijan unas guardias nocturnas para urgencias, unas urgencias nocturnas en las farmacias, que en esta Comunidad Autónoma son en total 87, 87. Hay que tener en cuenta, insisto, que todo esto se ha hecho pensando, naturalmente, en nuestros 199 PAC, en nuestros 247 consultorios... perdón, centros de salud, etcétera, etcétera, ¿no?, y en nuestro servicio de... de emergencias sanitarias.

Por lo tanto, y ante esta situación, yo diría, para concluir, inicialmente, que con esta nueva orden de atención farmacéutica continuada, en la que primamos el servicio de urgencia, en el que decimos qué tipo de medicamentos se deben dispensar, tenemos una extraordinaria atención en cuanto a dispensación en toda nuestra Comunidad, y especialmente en el mundo rural, porque hemos fijado también las condiciones mínimas de desplazamiento entre nuestros centros de salud y las farmacias que hacen esta atención a urgencias nocturnas; donde vuelvo a insistir que tenemos prácticamente en todos los sitios -yo no... no recuerdo que no pueda haber ninguna- farmacias hasta las diez de la noche en todos los núcleos importantes donde se hacen estas cosas, domingos, festivos y fiestas de guardar.

Y después están las urgencias nocturnas, que es otro debate, insisto. Se lo digo para que vean que se lo digo directamente: tenemos 87 guardias nocturnas en toda la Comunidad.

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

Muchas gracias, señor director general de Salud Pública, don Agustín Álvarez, por su comparecencia. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de portavoces de los distintos grupos parlamentarios. Por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el procurador don José Sarrión Andaluz.

#### EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias, presidenta. Iniciar mi intervención, por supuesto, agradeciendo al señor director general, don Agustín Álvarez, su presencia en esta comparecencia que hemos realizado, a solicitud del Grupo Mixto, concretamente de Izquierda Unida-Equo.



Nuestra preocupación procede a partir de diferentes casos concretos que nos van llegando a conocimiento de nuestra fuerza política, y que empiezan a generar una cierta conflictividad social en determinados puntos de la Comunidad. Voy a explicarlos un poco a lo largo de la... de la intervención, ¿no?

Ciertamente, nosotros hemos leído con atención la orden publicada... la Orden de siete de septiembre de dos mil quince, publicada en el BOCYL a diez de septiembre de dos mil quince, y hay algo... lo primero que nos gustaría consultar es cuáles son los aspectos que no funcionaban organizativamente respecto a la normativa anterior. Esa sería la primera pregunta: nos gustaría conocer cuál fue la motivación de dicho cambio de... de ordenación.

La segunda pregunta que nos gustaría saber es acerca del juicio que se realiza en torno a que, en muchos casos, dentro de los horarios mínimos, los servicios de farmacia no incluyan los sábados por la mañana, como se plantea en el Artículo 2.1 de dicha orden, en el cual se dice que los sábados por la mañana no será obligatorio que las oficinas de farmacia permanezcan abiertas al público.

Sí que nos gustaría también conocer, en tercer lugar -y aquí entro ya en un poco de materia-, algunos aspectos concretos, que son los siguientes. Por ejemplo, bueno, en relación a lo que planteaba de la no obligatoriedad de abrir los sábados por la mañana, nos encontraríamos con un problema, por ejemplo en estas fechas de Semana Santa, que están ya empezadas, porque entendemos que habrá municipios que se queden cuatro días sin acceso a una farmacia, salvo en un ratio determinado, como establece la orden, ¿no?

Ahora bien, entrando en algunas cuestiones concretas, por ejemplo, según hemos sabido, según nos han informado -y aquí, si usted tiene otra información que pueda contradecirme, se lo agradecería-, hemos sabido que en Valladolid suele haber tres farmacias que realizan el servicio de guardia nocturna, cuando la orden lo que regula es que tiene que haber una por cada 75.000 habitantes, por lo que yo entiendo que debería haber cuatro, ¿no? 300.000 entre... entre 75.000, debería ser cuatro. ¿Cuál es el motivo por el cual se sitúan tres en Valladolid ciudad en lugar de cuatro?

Y entrando en algunas cuestiones ya un poco de mayor profundidad, hay cuestiones que nos preocupan, como, por ejemplo, cuando la ley lo que... perdón, cuando la orden lo que plantea... dice, literalmente, que de forma excepcional, los sábados, domingos y festivos, en aquellas zonas básicas de salud que por sus circunstancias así lo permiten, se organizarán las guardias nocturnas con determinados criterios de excepcionalidad. Nos gustaría saber cuál es esa excepcionalidad. Porque la pregunta fundamental que nosotros nos hacemos y lo que motiva nuestra petición de esta comparecencia es por qué determinados casos de servicios de guardias que amenazan con desaparecer... y así nos lo hacen saber personas de diferentes pueblos y concejales de diferentes pueblos, nuestra pregunta básicamente es si esto se debe a que está amparado por la nueva orden o si esto se está haciendo al margen de la orden, y, por tanto, la Administración debe actuar. Esa es la pregunta fundamental que nosotros nos hacemos, ¿no?

Así, por ejemplo, por desarrollar cuestiones concretas, observamos poblaciones como Cervera de Pisuerga o Barruelo de Santullán, en el centro de la Montaña Palentina, donde el posible cierre de guardias está generando bastante desasosiego. Me gustaría preguntar si ustedes tienen conocimiento de estas situaciones y qué política tienen pensada desarrollar ante esta eventualidad.



Situaciones también como poblaciones como Villarramiel, que tienen la farmacia de guardia más próxima en Palencia, a 38 kilómetros de distancia; situaciones como pueblos como Saldaña, Frómista, Astudillo u Osorno, los cuales su farmacia de urgencia más cercana en los cuatro casos se encuentra en Carrión de los Condes, que se encuentra a unos 30 kilómetros de los cuatro pueblos anteriores que he citado, de manera que se agrupan cuatro zonas de salud y cinco farmacias en un solo punto. O el hecho, por ejemplo, de que el servicio que se presta en Saldaña se encuentra a 45 kilómetros para los vecinos de Osorno, que tienen que ir a la capital, a 45 kilómetros, para conseguir este servicio de guardia.

Por eso me gustaría saber si estos elementos, por ejemplo, que estoy citando se deben a la excepcionalidad en la que se habla en el apartado 6.c) de la orden o se debe a que se está actuando al margen de la normativa. Esa sería mi... mi primera pregunta: cuáles son los criterios de excepcionalidad que se aplican en este caso, y que se expliciten, ¿no?

Claro, si el criterio de excepcionalidad es la despoblación de los municipios, tendríamos un problema serio, porque, en ese caso, lo que estamos haciendo es dar por perdida la batalla contra la despoblación. Si nosotros lo que hacemos es dar por sentado que los servicios de guardia se tienen que cerrar porque la población baja, lo que estamos haciendo es condenar a la gente a marcharse, sencillamente, de estos municipios, ¿no?

¿Qué es lo que... lo que nos encontramos? Situaciones particulares que nos llegan a nuestra fuerza política en el que nos hablan, por ejemplo, de familias... por un lado, familias con niños que se van a vivir a las zonas rurales, o, por otro lado, ancianos que muchas veces no tienen capacidad de desplazarse, que tienen situaciones en las que tienen que realizar más de 50 kilómetros de madrugada para conseguir un medicamento; mucho más teniendo en cuenta el caso de los... de los niños... mucho más el caso de las familias, cuando pensamos que en los dispensarios no se encuentran muchos medicamentos infantiles, como el Ventolin. Por lo tanto, en el caso de una familia que quiere tener hijos en zonas rurales, evidentemente, hay una dificultad añadida, ¿no?

Así, por ejemplo, también cuando en el punto cuarto de la normativa se habla de que la atención farmacéutica continuada quedará garantizada a través de los servicios de urgencia que prestarán oficinas de farmacia, nos gustaría que se desarrollara, en concreto, que se nos explique cuál es el concepto de urgencia y la diferencia con una guardia, que era el término que usaba la normativa anterior.

También nos gustaría que se explicara en qué consiste esta excepcionalidad, la que se habla en el Artículo 42 y 5.2 de la orden, en el que se habla de excepciones en la obligatoriedad de las guardias, cuando encontramos zonas como Paredes de Nava, Becerril de Campos y Fuentes de Nava o Villarramiel de Campos, donde no hay guardias nocturnas, ni localizadas ni presenciales, derivándose de forma directa a Palencia. La situación también parecida que tiene Villalobón, en el alfoz de Palencia. ¿Cuál es la excepcionalidad, también, de los casos que estoy citando?

También preguntar por la situación de Venta de Baños, en el cual se plantea el cierre de las farmacias, y es la propia farmacia la que se niega y exige poder seguir haciendo guardias. ¿Cuál es la situación de cambio de criterio... de diferencia... -perdón, perdón- diferencia de criterio que se realiza entre el delegado de la Junta y la farmacia de Venta de Baños en torno a la cuestión de cerrar o no cerrar el servicio de guardias nocturnas?



Y también nos gustaría conocer la situación acerca del servicio de guardias en Santa María del Páramo, en la cual también, como usted sabrá, hay una movilización social en... en torno al cierre de estas... de estas urgencias.

Es decir, en definitiva, lo que nosotros nos encontramos es que en una Comunidad como Castilla y León, donde la despoblación es un hecho cada vez más grande, y ligado, además, a una cuestión como es el envejecimiento, lo que encontramos es que o realizamos una defensa muy férrea y muy firme de los servicios de urgencias nocturnas en las zonas rurales o lo que estamos haciendo es poner una dificultad enorme para las personas que deseen desplazarse a estas localidades o para aquellas personas mayores que se queden en las mismas. En definitiva, de lo que se trata es de hacer un seguimiento muy riguroso a este tipo de elementos y de darle una salida, porque de lo que estamos hablando, al fin y al cabo, es de un servicio público –un servicio público fundamental para cualquier persona, como se puede intuir, ¿no?–, y que, ciertamente, no puede tener el mismo tratamiento en Castilla y León que en Holanda, una de las zonas con mayores concentraciones poblacionales de Europa y mayores concentraciones poblacionales incluso del mundo, ¿no?, que difícilmente puede ser comparable con una Comunidad como la nuestra, donde nos encontramos con algunos índices en ciertas comarcas que alcanzan grados casi de desertificación desde el punto de vista de la demografía poblacional, ¿no?

Por lo tanto, esa es la cuestión. Nosotros, sobre todo, lo que conocemos son casos concretos de Palencia, como son los que he descrito, y también el caso de León. Y, sobre todo, la cuestión que nos preocupa es saber si esto se está haciendo de acuerdo con la normativa, cuáles son esos criterios de excepcionalidad que se articulan en la orden y si sirven para cubrir o para amparar de manera legal a estas situaciones que *de facto*, de manera práctica, se están sucediendo o si son actuaciones que están quedando al margen de la normativa y, por tanto, exigen algún tipo de actuación. Ese es el elemento central de esta intervención. Agradeciendo de nuevo su presencia, por mi parte, por ahora, nada más.

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

Gracias, señor procurador Sarrión Andaluz. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador don José Ignacio Delgado Palacios.

#### EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias. En primer lugar, pues agradecer al señor... a don Agustín la presencia, y la verdad que ha sido bastante clarificador. También es verdad que nos ha dejado más que preocupados, sobre todo cuando ha dicho usted –y creo y espero que no lo haya dicho tan alegremente, sino con datos en la mano– que hay farmacias –creo que ha dicho textualmente– que no llegan a 600-700 euros al mes. Yo espero, sinceramente, que no sea así, porque, si no, desde luego, me preocuparía la... por la viabilidad económica de esas farmacias; y, si es así, me imagino que habrá que hacer algo. También es verdad... eso quiere decir que está en peligro, sobre todo en el mundo rural, creo entender, que es el que más nos preocupa, por la idiosincrasia que tiene Castilla y León, ese tipo de farmacias y esa... digamos, en vista de esos datos, esa supervivencia, ¿no?, farmacéutica. Yo creo que habrá que... si es así –vuelvo a decir, y espero que no lo sea tan contundente–, pues hacer algún tipo de... en fin, de incentivos o de permanencia, etcétera, etcétera.



También le quería decir si... en estas remodelaciones que hacen siempre de las farmacias, a veces ya sabe usted que los tópicos son los tópicos, ¿no?, y a veces hay tópicos que... ¿no? Por ejemplo, había... yo, que soy alcalde de pueblo, todo el mundo da por hecho, incluso licenciados universitarios, que... que los alcaldes cobran el 3 % de todas las obras que se hacen; fíjate, seríamos millonarios o multimillonarios todos, ¿no? Ese es uno de ellos. Pero, por ejemplo, el de las farmacias -y esto ya en serio-, es verdad que se heredan... es más, por ejemplo, Villarcayo, hay dos farmacias que es del mismo propietario, o de la familia, claro -a veces no se sabe-, y que hay una cierta... en fin, que nunca se llega a que se... se liberalice, digamos, de alguna manera el número de farmacias, que a lo mejor también ayudaría realmente. No sé hasta qué punto la competencia es sana y... o no sana, y más en vista de este... estas... estos datos que usted daba anteriormente, con lo cual todavía sería más peligroso. Pero sí que, en fin, me gustaría que nos tranquilizara en el sentido de que, bueno, todas las farmacias, igual que cualquier -digamos- "negocio", entre comillas -aunque en la salud siempre hay que tener una cierta... mucha mayor vigilancia, etcétera-, se puedan poner y podamos todos disponer de... de estos servicios en... en todos nuestros municipios.

Yo, desde luego, sí que... en fin, la provincia de Palencia, sobre todo Cervera, etcétera, etcétera. Guardo hemos tenido... en fin, yo creo que... y se han ido solucionando algunos tipos de problemas, como ha dicho mi anterior compañero; en algunos de los casos creo que se ha vuelto a las guardias anteriores, etcétera. Y también es verdad que hay que contar con que en muchos de los pueblos, sobre todo en el cual... vivimos muchos de nosotros, y hay que agradecerlos y hay que contar con que los farmacéuticos y farmacéuticas pues suelen ser una gente, pues, en fin, yo creo que con un carácter social más que evidente, y que están siempre dispuestos pues a abrir su puerta cuando hay este tipo, realmente, de urgencias, ¿no? Todos hemos tenido niños y... en fin, y nadie dice: no, no estoy de guardia, y no... vete a Aranda o vete a... En fin, yo creo que, en ese sentido, siempre hay que agradecer a los farmacéuticos y farmacéuticas pues que esa más que probada, ¿no?, disposición de servicio público, y, en fin, a ser molestados, por desgracia, pues a cualquier tipo de hora y lugar intempestivo. Con lo cual, pues siempre es de agradecer y un poco, pues... en fin, sufraga un poco, pues a veces las malas disposiciones o leyes que... que pueden estar en torno... en torno a ello.

Sí que es verdad que preocupa que... sobre todo en... en las grandes capitales... Si en Valladolid son cuatro o cinco las que tiene que haber, pues son cuatro o cinco; o Burgos. Exactamente no sabemos a veces por qué este tipo de... Sinceramente, no lo... no lo entendemos. Es decir, si la ley marca un... sobre todo, vuelvo a decir, en... en unos baremos de población lo que hay que hacer es aplicarlo y que se... se lleve a efecto, ¿no? Además, creo que sería más... más que rentable. Otra cosa sería el mundo rural, etcétera, que es el que más nos preocupa.

Bueno, y por no redundar, yo creo que ya tenemos tema más que suficiente para que luego usted nos conteste, pues va a ser más que interesante. Muchas gracias.

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

Gracias, señor procurador. Por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Laura Domínguez Arroyo.

**LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:**

Gracias, presidenta. Gracias también al director general de Salud Pública. Aunque a mí me gustaría que, cuando se pide que comparezca el consejero sea el consejero el que comparezca, porque nos tienen demasiado acostumbrados a que nunca sea la persona a la que se le pide la comparecencia la que venga realmente a comparecer.

Gracias también por sus aclaraciones, aunque es verdad que a mí, pues, todavía algunas dudas que traía las sigo teniendo. Ya nos ha explicado a grandes rasgos cómo funciona esta nueva orden, y nosotros no ponemos en duda que posiblemente era necesario una nueva orden, porque la anterior era de mil novecientos noventa y ocho, que era incluso antes de la ley de dos mil uno, y parece lo lógico que una orden con dieciocho años necesitaba una revisión. Por lo tanto, compartimos esa necesidad de remodelación, debido también a las características demográficas de nuestra Comunidad y a que nuestros pueblos necesitan amoldar sus servicios básicos en relación a los recursos y las posibilidades y la población existente. Y, de hecho, durante dos mil quince, el Colegio de Farmacéuticos de León decidió por sí mismo desarrollar un nuevo sistema de guardias en vista de que se demoraba esta orden y de la necesidad de reestructurar sus farmacias. Por lo tanto, en ese sentido, parece que es impecable que se necesitaba esa renovación.

Y estamos también de acuerdo en que es necesario establecer criterios que garanticen la atención continuada con flexibilidad, y que el tiempo y zona que no pueda cubrirse con una oficina de farmacia se haga con otras, sin que ninguna zona quede desatendida. Y, efectivamente, todo esto se encuentra recogido en la Ley 13/2001, de veinte de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de Castilla y León.

Somos conscientes también de los problemas a los que nos enfrentamos en nuestra Comunidad en cuanto a su situación demográfica específica, la dispersión geográfica y a la población envejecida, que, evidentemente, requiere mayores y especiales cuidados en el ámbito sanitario, y que tiene que ver, una vez más, con el problema de ordenación del territorio, al que me referiré más... más adelante.

Por todo lo dicho hasta ahora, quiero dejar claro que nuestro grupo parlamentario es consciente de los problemas a los que nos enfrentamos en nuestra Comunidad cuando se trata de blindar los servicios públicos en nuestro territorio, especialmente en el medio rural, y de la complejidad que supone hacer llegar cada uno de ellos hasta la última persona que habita Castilla y León, y también que era necesaria la renovación del... del sistema. Sin embargo, las modificaciones y actualizaciones son necesarias para avanzar y mejorar, y esta orden nos suscita dudas, que no solo son de nuestro grupo parlamentario, sino que son de los profesionales a los que hemos consultado.

Concebimos el servicio farmacéutico -y también lo dice así nuestra ley- como un servicio esencial dentro del sistema sanitario, y, en ese sentido, igualitario en el acceso para todas las personas; y nuestra preocupación con esta nueva orden es que no sea así. Y lejos de... de querer criticar toda la orden, porque sé que el tema específico es uno, pero como usted se ha referido a... a la orden en general, pues yo también me voy a tomar la licencia de... de decir más cosas sobre la orden.

Dos de los grandes problemas que hemos podido observar del mundo rural son, por un lado, la existencia de botiquines en poblaciones muy pequeñas -que,



por cierto, si luego me da los datos, ya que ha dado de las farmacias, de cuántos botiquines hay... no sé si los ha dado y tal... creo que solo ha sido las farmacias-, y en los que se establece un criterio horario de veinticinco horas. Esto es así para las temporales también, que son asumidas por la farmacia de referencia más cercana, en las que normalmente solo hay un farmacéutico o farmacéutica, y, por lo tanto, es un poco complicado saber cómo se establece el hecho de que pueda estar en un horario de veinticinco horas en ese botiquín y en su farmacia de referencia las treinta horas establecidas por la ley.

Y en segundo lugar, las farmacias únicas en poblaciones pequeñas y el problema de las vacaciones y de las horas libres, que no permite que... que esa persona trabajadora tenga sus horas libres y sus vacaciones. Estas farmacias, que -como ya he dicho- cuentan con un único farmacéutico o farmacéutica, en la nueva orden se prevé la posibilidad de cubrir temporadas vacacionales en el Artículo 9, que es una novedad respecto a la orden anterior, pero nos preocupa cuál va a ser el método a seguir con las sustituciones, dado el carácter de régimen especial que tienen las farmacias, que se conciben como servicio público con cierta dependencia en la Consejería, pero que, en todo caso, son servicios gestionados de manera privada, y a todos los efectos funcionan de esta forma. Y nos preguntamos si hay una posibilidad real de sustitución en zonas de esta Comunidad: comarcas enteras que tienen una sola farmacia de referencia en su zona básica de salud y cuya colindante está demasiado lejos. La orden prevé la sustitución en esas dos posibilidades.

También me gustaría poner ahora el acento en cómo se han modulado los horarios en relación a la población. De la orden anterior en que se prevía... se prevían, por un lado, zonas de salud urbanas, y, por el resto, zonas básicas, ahora el cambio sustancial es poblaciones mayores o menores de 20.000 habitantes, con una distribución de horas igual. Es decir, que lo que ha cambiado sustancialmente es la delimitación; que, a todas luces, parece que en esta Comunidad eso no soluciona el problema: cómo se puede regular de igual manera una población de 20.000 habitantes que una de 100, en la que ya puede existir una farmacia -y de hecho hay poblaciones de 100 habitantes en esta Comunidad en las que ya existe una farmacia- y, por lo tanto... Bueno, aquí, por cierto, se ve también la cuestión de las ratios, que, evidentemente, para Castilla y León no pueden servir, porque, si no, miles... cientos de pueblos se quedarían sin este servicio. Entonces, lo que quiero preguntarle específicamente es qué criterio se sigue para hacer esta delimitación en una Comunidad como la nuestra, si tiene sentido, cuando en realidad las poblaciones de más de 20.000 habitantes en Castilla y León son las capitales de provincia y pocas ciudades más.

En cuanto a la delimitación por franjas, la diferenciación en diez franjas horarias. La orden del noventa y ocho solo hace referencia a la ampliación del horario y la nueve... la nueva orden establece estas franjas, y esto nos choca en relación a la ley de la que emana esta orden. En el Artículo 6 de la Ley 16/97, de Regulación de Servicios de la Oficina de Farmacia, se establece que las Comunidades Autónomas establecerán los mínimos de los horarios, nunca que tendrán capacidad para disponer los horarios de esta manera. También me gustaría que me aclarase esto.

Como le he dicho, sé que no son temas específicos de la comparecencia, pero los expongo, dado que son problemas que están ligados a cómo se... se blindó el servicio de farmacia en el mundo rural.



En cuanto al tema específico que nos ocupa, lo primero, me... me preocupa lo que ha dicho sobre que urgencias y guardias son dos cosas diferenciadas, pero en la orden en ningún momento se habla de guardias; lo que se ha cambiado de la orden anterior a esta es, efectivamente, que las guardias pasan a ser servicios de urgencia. Y entonces aquí se pone una delimitación fundamental, que es la de la prescripción de medicamentos, que es uno de los conflictos que se pueden generar, porque no es un cambio de nomenclatura –y usted lo ha dejado claro–; la delimitación... lo que se delimita son los medicamentos que se van a dispensar en los turnos de urgencia. La nueva orden lo delimita a aquellos que tengan prescripción médica con carácter de urgencia o aquellos que requieran la atención farmacéutica inmediata. Por lo tanto, ya no estamos hablando del servicio de urgencia... de servicio de guardia, sino de servicio de urgencias. Y... y, evidentemente, ese es el cambio sustancial, y creo que es uno de los problemas fundamentales de por qué está usted compareciendo hoy aquí.

En segundo lugar, a mí me parecen positivas –como me han explicado algunos profesionales– cómo se han hecho modificaciones en algunas zonas, en algunas comarcas, pero no por normativa de la Consejería; porque la Consejería, de hecho, lo que prevé es que todas las farmacias tengan que hacer su turno... su turno de guardias. Pero parece que lo lógico, más bien, es que las poblaciones con mayor población y con más capacidad para cubrir una zona más amplia, por su situación de centralidad, sean las que cubran las guardias, y esto, efectivamente, choca con la normativa de que todas las farmacias deben cubrir los turnos de urgencia con carácter obligatorio, lo cual presenta problemas para los lugares con una única farmacia. Y vuelvo a la idea de antes de los 20.000 habitantes, que parece que en esta Comunidad no sería la delimitación más acertada. Esta obligación carece sentido... de sentido, pues las farmacias de poblaciones más pequeñas no pueden asumir este trabajo, sobre todo si a su cargo está también un botiquín.

En el Artículo 5.2 de la nueva orden se establece la posibilidad de algunas farmacias de no aplicar los turnos, pero estaría bien conocer a qué nos referimos con “carácter excepcional” –que también lo ha apuntado el portavoz del Grupo Mixto– para las motivaciones de no aplicación, pues, si no, la disposición queda a expensas de decisiones que podrían ser arbitrarias. Si en su espíritu está la racionalización de los servicios públicos, no parece muy... muy sensata esta obligatoriedad que han tenido las farmacias para hacer guardias.

Y por último, y ya termino, parece que nuestra Comunidad requiere seguramente una normativa más flexible en base a sus características poblacionales. El ejemplo de Holanda, desde luego, a mí no me vale, porque la Comunidad Autónoma de Castilla y León tiene unas... una dispersión geográfica que, evidentemente, no se puede comparar con ningún otro lugar de la Unión Europea. Y, entonces, una vez más, nos encontramos en este complejo entramado del debate sobre la ordenación del territorio; una ordenación que está hecha por el tejado, que no responde a la pregunta fundamental de cómo blindar los servicios públicos antes que establecer las delimitaciones territoriales.

Y por último, me voy a referir también al... al caso concreto de Venta de Baños, en que se ha dado una solución específica. Por lo tanto, yo me pregunto si hemos hecho una normativa que no vale para todas las comarcas de Castilla y León, que no es capaz de blindar el servicio de farmacia en todas las comarcas de Castilla y León,





y, por lo tanto, si, quizá, haya que hacer especificidades dependiendo del lugar en el que nos movemos. Muchas gracias.

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

Gracias, señora procuradora. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Consolación Pablos.

#### LA SEÑORA PABLOS LABAJO:

Gracias, presidenta. En primer lugar, agradecer –como no podía ser de otra manera– al director general su presencia en esta Comisión. Después de escuchar la intervención del mismo, estoy... tengo más claro que estamos ante la regulación de un servicio por la Administración –el de las farmacias–, el que es necesario conjugar muy distintos intereses, y todos legítimos. Incluso una regulación que, como ha dejado también entrever, pues se ve cuestionada por algún colectivo, que dice que por qué tiene la Administración que regular una actividad que ejercen profesionales de una manera privada.

Aunque creo que estamos todos de acuerdo que es necesaria la regulación de los servicios farmacéuticos, porque se trata de un servicio sanitario que exige que la Administración lo controle para que ese servicio se dé con unos mínimos de calidad. Al mismo tiempo, esta regulación debe, por un lado, asegurar el derecho que tienen los ciudadanos a tener garantizada la asistencia farmacéutica, cumpliendo unos principios de igualdad –o sea, no deben existir diferencias en esta asistencia porque uno viva en la ciudad o porque otro viva en el mundo rural–; y, por otro lado, la Administración también debe atender las legítimas reivindicaciones del colectivo de farmacéuticos, pudiendo estos ejercer su actividad en base a unos principios de libertad y flexibilidad, y también, como no podía ser de otra manera, e igual que en el caso de los usuarios, respetando los derechos laborales de los trabajadores de la farmacia, y también que tengan los mismos derechos los farmacéuticos que ejercen su actividad en una ciudad como los que lo ejercen en un pueblo de montaña, por ejemplo.

Ante esto, que reconozco que no es fácil de conjugar, la Administración debe regular la jornada, los horarios de atención al público, los servicios de urgencias y de guardias y el cierre por vacaciones de las oficinas de farmacia, y todo ello de conformidad con los principios de libertad y flexibilidad, y de forma que se garantice la atención farmacéutica continuada. Como ya se ha nombrado aquí bastantes veces, todo esto en nuestra Comunidad se regula en base a la Orden de la Consejería de Sanidad/744/2015, del siete de septiembre. Orden que, como también ha dejado entrever el director general, se sustenta en diversas leyes de ámbito nacional y autonómico, como son la Ley 16/1997, de veinticinco de abril, en la que ya se regulaba que la referencia geográfica eran las zonas básicas de salud; posteriormente la Ley 13/2001, de veinte de diciembre, de Ordenación Farmacéutica de la Comunidad de Castilla y León, en la que ya se establecía y se garantizaba que la población tuviera una atención farmacéutica permanente, y, al mismo tiempo, también –como también ha dejado ya entrever–, hay una justificación para esta nueva orden, y es en el tiempo transcurrido desde la orden de dos de marzo de mil novecientos ochenta y ocho, y se justifica, pues, bueno, pues los cambios que ha habido demográficos, en infraestructuras, sociales y económicos, en nuestra Comunidad.



Hasta aquí, pues todo normal, en base a materia de competencias y uso de atribuciones que tiene la Administración autonómica en lo que se refiere a la ordenación farmacéutica. Los problemas han aparecido cuando entra en vigor y se aplica esta orden, sobre todo cuando, en cumplimiento de la misma, se dictan las resoluciones correspondientes de la Dirección General de Salud Pública -la suya, precisamente-, por las que se regulan y autorizan los servicios de urgencia y los horarios de las farmacias, de las oficinas, de las distintas provincias de nuestra Comunidad. Y aparecen sobre todo los problemas en el mundo rural, donde la percepción que tienen, por lo menos los habitantes del mismo, es que pierden servicios de atención farmacéutica, sobre todo en lo que se refiere a servicios de guardia, que, como ya ha quedado también claro, es que desaparecen. Sí que me gustaría luego que incidiera en esa diferencia que hay entre guardia y urgencia, porque creo que es importantísimo a la hora de lo que estamos hablando.

En muchas zonas de... rurales de esta... de esta Comunidad da la sensación que ha desaparecido de un plumazo lo que hasta ahora entendíamos como atención farmacéutica continuada y que, también hasta ahora, estaba asegurado por ley. Esta situación, como ya también ha nombrado alguno de los portavoces anteriores, ha creado alarma y malestar en numerosos municipios, movilizándolo a ayuntamientos, vecinos y también farmacéuticos. Y, bueno, en alguna localidad, que también han nombrado todos -que además es la mía-, Venta de Baños -ha sido un poco como la punta de lanza de este tema-, y sí que es cierto que ahí se ha revertido la situación; pero es que estábamos hablando de una población de casi 7.000 habitantes y con tres farmacias, y en las que la... en la que desaparecían esas... servicios de urgencia de fines de semana y nocturnos. Pero aquí la situación se ha revertido.

Pero también es cierto que en otros muchos casos no se ha revertido. Y sí que me gustaría nombrar dos, que, aunque alguno ya ha hecho referencia, porque creo que son los que ahora mismo hay como más malestar entre los vecinos y más reivindicación, que es la zona básica de salud de Cervera de Pisuerga, en la Montaña Palentina, que atiende a una población de casi sesenta entidades locales entre municipios y juntas vecinales, con carreteras de montaña, una climatología extrema, sobre todo en invierno, y en la cual desde el uno de enero de este año deben desplazarse a Aguilar de Campoo para algunas de las urgencias, tanto diurnas como nocturnas. Y la zona básica de salud de Santa María del Páramo, en León, que atiende unas 8.900 cartillas, pertenecientes a distintas poblaciones y municipios, tiene dos oficinas de farmacia en Santa María del Páramo, y a partir del uno de enero deben desplazarse a La Bañeza para las urgencias farmacéuticas, tanto diurnas como nocturnas. Y de igual manera podríamos hacer referencia a otras muchas zonas básicas de salud de nuestro mundo rural.

La Orden... -que ya se va a hacer famosa- la Orden de la Consejería de Sanidad 744/2015, del siete de septiembre, dice en su Artículo 5.1 que la atención farmacéutica en los servicios de urgencia se prestará por turnos rotatorios, y las oficinas de farmacia alternarán en la realización de dichos turnos, aplicándose a tal efecto criterios de racionalización y proporcionalidad. En su punto... punto 2 dice que... habla, con carácter excepcional, para que esto no sea así. Y, además, en el punto 3 dice que en los turnos de servicio de urgencia se tendrán en cuenta las características geográficas, demográficas, de accesibilidad y demás.



En la misma orden, en su Artículo 6.1, apartado b), se refiere a que los municipios con población menor o igual a 20.000 habitantes, los turnos de los servicios de urgencia se organizarán para cada una de las zonas básicas de salud de forma que haya al menos una oficina de farmacia en servicio de urgencia diurno y una de... y una oficina de farmacia en servicio de urgencia nocturno en cada una de las zonas básicas de salud. De la misma manera, hay un artículo c) que... hay un apartado c) que vuelve a hablar de excepcionalidades.

Y, en realidad, lo que nos hemos encontrado al aplicar esta orden es que la excepcionalidad se ha convertido en normalidad, y lo que debían ser unos casos aislados por su excepcionalidad son casi casos generales. Por eso, igual que han dicho mis compañeros anteriormente, los anteriores portavoces, sí que me gustaría saber con qué criterios de excepcionalidad se ha aplicado esta orden, porque yo creo que no se ha tenido en cuenta en ningún momento las características específicas de cada zona. Da la sensación de que se ha querido aplicar el café para todos, y, desde luego, la prestación de servicios públicos, en una Comunidad como la nuestra, esto no sirve. Y ya que, por otro lado, tampoco ha contentado a todo el colectivo de farmacéuticos: unos porque querían seguir prestando como hasta ahora sus servicios de guardia y urgencias, como han sido los farmacéuticos de Venta de Baños; y otros porque consideran que los principios de libertad y flexibilidad para fijar los horarios han desaparecido, ya que ahora se fijan franjas horarias y no se pueden ajustar sus horarios en función de la demanda real que tenga la zona a la que están asignados.

Termino. Tenemos la sensación que, por resolver un problema –que reconocemos que existe y que no tiene fácil solución, y aunque el papel lo aguanta todo–, se ha aplicado esta norma creemos que con precipitación, de forma generalizada, dando la sensación de un desconocimiento, sobre todo, del mundo rural y, desde luego, con una falta total de transparencia y de comunicación con las partes afectadas. Y mi pregunta es la siguiente: me gustaría saber si la Junta de Castilla y León ha realizado consultas, a la hora de aplicar esta orden y sus respectivas resoluciones, con los ayuntamientos de las distintas zonas básicas de salud y con las oficinas de farmacia o los colegios de farmacéuticos que les representan. Muchas gracias.

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

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

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. En primer lugar, queremos, desde mi grupo, agradecer la presencia del señor director general de Salud Pública. A ver si somos un... es capaz de hacernos comprender qué medidas encierra el famoso... la famosa orden de septiembre de dos mil quince.

Como es conocido, una de las principales características geográficas y demográficas de Castilla y León es la elevada dispersión del territorio. Esto hace que sea necesario mantener servicios básicos en poblaciones muy pequeñas y separadas entre sí. En el caso de la atención sanitaria, esta dispersión obliga a la Administración a mantener la mayor red de centros de salud y de consultorios locales del país,



con 247 en el primer caso y 3.652 en el segundo, y un total de 199 puntos de atención continuada las 24 horas del día.

Dentro de este modelo de asistencia sanitaria, la oficina de farmacia pensamos que forma parte del mismo de un modo importante; y tanto es así que la consideración de estas... de establecimiento sanitario privado de interés público debe de estar, como no puede ser de otra manera, sujeto a la planificación sanitaria de la Consejería de Sanidad.

La Ley 13/2001, ya mencionada aquí, en la cual nos... se basa la clasificación de las zonas farmacéuticas en semiurbanas, urbanas y rurales -no voy a hacer incidencia a ellas-, y en ella también se habla de los módulos de población mínima para la apertura de las nuevas farmacias, e incluso de la distancia mínima entre las oficinas, y entre estas y los centros públicos de asistencia sanitaria -que no se ha dicho nada aquí-, que es de 250 metros en las zonas farmacéuticas urbanas y semiurbanas, y de 150 metros en las zonas rurales, no siendo exigible este requisito en las entidades locales sede de los centros sanitarios en las que solo proceda la instalación de la oficina de farmacia.

La conjunción de nuestras especiales características demográficas y la aplicación de la Ley 13/2001 ha determinado el despliegue en el territorio de 1.636 oficinas de farmacia y de 290 botiquines farmacéuticos, lo que supone disponer de un establecimiento farmacéutico por cada 1.283 habitantes. Esta cifra significa la mejor ratio de España dentro de los estándares tradicionales del modelo comunitario de farmacia.

Desde nuestro punto de vista, el papel de las oficinas de farmacia no es el de ser establecimientos meramente dedicados a la dispensación de productos farmacéuticos, sino que deben de colaborar, y de hecho colaboran, de un modo muy directo en la mejora de la salud de la Comunidad. De este modo, este modelo ha permitido garantizar la accesibilidad a los medicamentos en condiciones de igualdad para todos los ciudadanos de la Comunidad, y el seguimiento de determinados tratamientos y también la accesibilidad a una oferta de servicios, que van más allá -como he dicho- de la dispensación de medicamentos, como es el caso de los programas de seguimiento de la adherencia al tratamiento, la detección precoz de VIH y otros programas de salud pública, lo que explica la alta valoración ciudadana de este servicio.

Sobre este modelo farmacéutico, sustentado en algo importante -que aquí ya se ha mencionado, pero que me gustaría recalcarlo-, que es la conjunción de una titularidad y la propiedad de la oficina de farmacia -que son titularidad pública y propiedad privada-, y en la consideración de esta también en la legislación autonómica como establecimiento sanitario privado de interés público, se ciernen importantes tensiones que nos obligan a garantizar su supervivencia, habida cuenta del elevado grado de satisfacción -como he dicho antes- que este servicio tiene entre la población.

De este modo, y en esta misma Cámara, se apoyó unánimemente el seis de marzo de dos mil trece, hace ya justamente tres años, una proposición no de ley, presentada por el Grupo Popular, en el sentido de instar al Gobierno de España a desarrollar las iniciativas necesarias para mantener y mejorar el modelo farmacéutico, en especial en lo que respecta a la vinculación entre titularidad y propiedad de las oficinas de farmacia, con el objetivo precisamente de garantizar la accesibilidad a los medicamentos en toda la Comunidad.



Pues bien, a pesar de todo, se siguen cerniendo sobre este modelo de éxito nubes amenazadoras. Debemos comentar, aunque someramente, ciertos aspectos del Informe de la Comisión Nacional de los Mercados y de la Competencia, emitido en fecha tan cercana como diciembre de dos mil quince. En este documento se aboga por eliminar las restricciones de acceso, es decir, el fin de las distancias mínimas obligatorias entre farmacias y respecto a los centros de salud; acabar con los módulos de población, requisito que establece que debe haber un mínimo de población para la apertura de la farmacia; permitir la venta de medicamentos no sujetos a prescripción médica a otros establecimientos, tanto presencialmente como a través de páginas web, siempre que se realice por un técnico competente que garantice los intereses públicos afectados, sin necesidad de que el mismo sea propietario ni de la página web ni de la oficina física de farmacia; también propone la supresión del requisito de que los propietarios y titulares de farmacias sean exclusivamente farmacéuticos colegiados, y recomienda que se pueda ser dueño de más de una farmacia, así como eliminar la restricción a la integración vertical de las farmacias, por ejemplo con la distribución de grupos mayoristas; propone la eliminación de los obstáculos, bien de carácter regulatorio o de carácter administrativo, que dificultan en la normativa o en la práctica la ampliación voluntaria de horario por parte de las oficinas de farmacia que así lo deseen, como son el cumplimiento de los horarios mínimos de apertura y los turnos de guardia establecidos para garantizar la adecuada atención farmacéutica de la población; suprimir el requisito de colegiación obligatoria para titulares y farmacéuticos; que la facturación y cobro de recetas oficiales se abra también a profesionales no colegiados; la eliminación de restricciones de publicidad y en los requisitos de los concursos de méritos para la apertura de nuevos establecimientos.

Estas ideas, que pueden ser tentadoras en un principio, pondrían en grave riesgo la enorme seguridad para los usuarios con que ahora se trabaja en el campo de la dispensación de medicamentos para uso humano; dificultaría el obligado control sobre esos productos; y permitiría que los fraudes y estafas sobre un producto de elevada sensibilidad estuvieran a la orden del día.

Sin lugar a dudas, estas recomendaciones animarían a la apertura de nuevas... no vamos a decir farmacias tal y como las concebimos ahora, sino locales de dispensación de fármacos en el ámbito urbano, pero acabarían de un plumazo con las actuales farmacias rurales y bastantes de las semiurbanas.

Hay que ser conscientes que la difícil etapa que está atravesando el conjunto del país, desde el punto de vista financiero, hace complicado mantener este modelo, y podría llegar a comprometer la viabilidad económica de muchas oficinas de farmacia del ámbito rural. De hecho, en los últimos tres años, como aquí se ha mencionado, 7 oficinas de farmacia, todas ellas rurales, han cerrado en Castilla y León por problemas económicos; y en el año dos mil quince, 253 oficinas de farmacia han tenido que solicitar el índice corrector debido a su escasa viabilidad económica, es decir, facturación inferior a 200.000 euros/año.

Por ello, el objetivo común no puede ser otro que el de seguir garantizando el acceso a los medicamentos, con independencia de donde se viva, con una especial atención a las oficinas de farmacia, y, en particular, el enorme trabajo que realizan en el campo de la salud comunitaria, sobre todo en el ámbito rural. En este sentido, pensamos que debemos de trabajar en medidas de protección, que contribuyan a la sostenibilidad y mantenimiento de este modelo. Se deben de sumar medidas como la



de mayor racionalización del sistema de guardias farmacéuticas, que en algunos casos venía suponiendo una importante carga tanto económica como familiar a determinadas oficinas de farmacia de zonas rurales; la ordenación de la atención farmacéutica en los centros residenciales de carácter social, posibilitando que todas las oficinas de farmacia puedan atender a las residencias de su ámbito territorial, aplicando el marco legal existente o la regulación de nuevas acciones tipificadas como infracción que permitan mejorar la lucha contra la distribución inversa de medicamentos.

En este sentido, la Consejería de Sanidad emitió la orden famosa de siete de septiembre, por la que se determina la atención farmacéutica continuada en las oficinas de farmacia. En su preámbulo, y en virtud del tiempo transcurrido desde la entrada en vigor de la anterior orden dos de marzo de mil novecientos sesenta y ocho, se recoge que resulta necesario introducir novedades acordes con la realidad en materia demográfica, de infraestructura social y económica que permitan conjugar el mantenimiento del actual modelo farmacéutico, sobre todo en el ámbito rural, con las necesidades de los usuarios y la ordenación actual del Sistema de Salud de Castilla y León.

Por todo ello, en esta disposición, tal y como ha comentado el director general de Salud Pública, se sustituye los denominados turnos de guardia por servicios de urgencia -esto... tiene una naturaleza importante dentro de la orden-. Se establece una regulación de aquellos productos de obligada distribución durante el servicio de urgencias, y se establecen diez tramos horarios por encima de mínimos, a los que podrán optar las oficinas de farmacia solicitantes, con el fin de mantener la mayor cantidad de horas posible la atención farmacéutica en esos núcleos rurales.

Entendemos que para mantener una atención farmacéutica continuada no es imprescindible que toda la población deba tener una farmacia abierta en su municipio las 24 horas del día. En cualquier municipio pequeño con centro de salud en horario nocturno no existe otra posibilidad de prescripción de un fármaco para el paciente que la que se realiza en el propio centro de salud, y en dicho centro no se realizan recetas de urgencia -salvo que se me diga lo contrario-, sino que se administra la dosis necesaria del medicamento, para que el paciente acuda a su médico, quien, además de volver a hacer la receta, debe de valorar la evolución de ese proceso de urgencias.

Por lo tanto, no se debe de admitir bajo ningún concepto la aseveración de que en los municipios en los que se cierra la farmacia por la noche los pacientes no tienen acceso a los medicamentos de urgencia que precisen. Además, si como está regulado, solo se pueden dispensar medicamentos de urgencia en esas farmacias, no cabe la excusa de adquirir a altas horas de la madrugada ciertos productos de venta en la farmacia que pueden ser adquiridos en franjas horarias mucho más lógicas.

Entre la encrucijada de tener que... de cerrar ciertas farmacias en franja horaria nocturna o sufrir el cierre de las mismas para siempre, ya que otra situación parece de difícil viabilidad, debe ser lógico pensar en mantener unas oficinas de farmacia que se han demostrado como imprescindibles para la mejora de la población. Todo lo demás son debates que nos van a llevar a dificultar esa asistencia farmacéutica en nuestra Comunidad Autónoma. Muchas gracias.

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

Gracias, señor procurador. Para contestar a todos los portavoces, el señor director general de Salud Pública, don Agustín Álvarez, tiene la palabra.

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

Es difícil hacer una síntesis, ¿eh?, pero ha coincidido... ha coincidido al menos en los tres ejemplos que se ponen, que es por lo que quizás estamos compareciendo hoy aquí. Pero me gustaría, primero, ante todo, decir una cosa: estamos cumpliendo la norma; dos, esto se hace en perfecta coordinación con el Consejo de Colegios Farmacéuticos, de tal manera que se llega al acuerdo permanente y la propuesta es conjunta desde cada Presidencia de Colegio Provincial con el Servicio Territorial de Sanidad, que conoce cada una de las provincias, y eso es lo que se eleva a la Dirección General, que no hace más que sancionarlo mediante una resolución. Resolución que, como bien se ha apuntado, se puede cambiar, en cualquier momento, en cuanto se toma en consideración; pero hay una coordinación. Y dos, dos de este aspecto general: se cumple la norma, hablamos con los... con las personas, y... ¿y a través de quién nos hemos puesto en contacto con todos los ayuntamientos? Del Consejo Regional de Salud; esto pasó por ahí, y hay representantes de los diferentes ayuntamientos. La FRMP tiene, si no me equivoco, a cuatro personas, a cuatro alcaldes: uno, precisamente, el de Salinas de Pisuergra, el... -no sé, no recuerdo ahora- está me parece que Ponferrada... -no lo recuerdo bien-, pero esto se lleva al Consejo Regional y allí se da un tiempo para que cada uno aporte; y, a través de la Federación de Municipios, les ha llegado a todos los alcaldes, como no puede ser de otra manera, ¿no? Porque nos interesa, naturalmente, cuanta más transparencia, más... mejor, ¿no?, para todo el mundo, porque evitas después todo tipo de problemas.

Por lo tanto, insisto -pido disculpas por ser pesado-: uno, cumplimos la norma; dos, se hace en coordinación con los Colegios de Farmacéuticos, que representan a las oficinas de farmacia; y tres, esto ha pasado, por el Consejo Regional, se pueden pedir las actas y se puede ver todo, porque ha pasado todo por ahí, y explicando detenidamente la orden en lo que estábamos aquí.

Yo... hay... no... no sé si seré capaz de... de... porque he apuntado una serie de cosas. Tengo la sensación de que en Palencia tenemos un problema, en Palencia en general, Palencia en general, pero no voy a entrar a detalle. Me quedé con una cosa... y, entre otras cosas, porque no me lo sé ahora todo de memoria; pero, desde luego, la gente de Saldaña sí puedo decir que no bajan a Palencia, ¿eh?, van a Carrión de los Condes. Eso, de entrada, de entrada, que a lo mejor parecerá mucho o no.

Cuando se habla de excepcionalidades, hombre, claro que hay que hacer... está... se reconoce en todos los grupos; esto es complejo, y aquí hay muchas personas trabajando con el interés y sobre todo con la intención de acertar. El director general no deja de ser una de las personas que está aquí, pero detrás hay muchas personas trabajando, y personas que tratan de acertar, ¿no?, y defender nuestro... nuestro modelo de farmacia, que agradezco al portavoz del Grupo Popular que lo diga, porque, por cierto, en las Cortes, efectivamente, se defendió de manera mayoritaria el modelo, que es un modelo que nos permite... un modelo que nos permite pues disponer de farmacias en el mundo rural; lo que se trata desde la competencia y demás, a mí me parece que nos llevaría a una situación bastante complicada, ¿no?, desde mi punto de vista, ¿no?

¿Qué hacemos en la excepcionalidad? Pues lo dice la propia norma: es veinte minutos de distancia... condiciones orográficas, y veinte minutos de diurno y treinta de nocturno. Pensemos en una urbana. Yo no quiero poner el ejemplo de Valladolid, porque como son... los de León lo decimos siempre: somos de León aunque vivimos



en Valladolid hace mucho tiempo. Pero piénsese en Salamanca: alguno de los pueblos de Salamanca tarda más... tarda más alguna persona de Salamanca en llegar a la abierta nocturna de Salamanca que desde algún pueblo en otro sitio, es decir... Pasa lo mismo con Venta de Baños -ahora entraré a analizar Venta de Baños-, pasa lo mismo en Valladolid, etcétera, etcétera, etcétera, ¿no? Pero bueno, en fin, este es... Excepcionalidad: condiciones orográficas, y veinte diurnos y veinte nocturnos... y treinta nocturnos. Lo pone en la norma. Por lo tanto... Por decirlo de alguna manera.

Hay cosas, por ejemplo, que yo no... ¡Ah, perdón! Había apuntado aquí. Valladolid, ¡claro que hay cuatro!, porque nosotros somos los que entendemos esto. Valladolid incluye Laguna de Duero, señorita. [Murmullas]. Sí, sí, esto es así. Se podrá discutir o no. Son tres, más Laguna de Duero, cuatro; ya está. Cuatro por setenta y cinco, cuatro... doscientos... trescientos mil. Y tenemos siempre una abierta en... en urgencia nocturna -yo también tengo que cambiar el concepto- en Laguna de Duero siempre. E incluye las tres de Valladolid. Pero esto es así. Quiero decir, lo digo porque sale... a mí me ha salido de ojo al decir que tres en Valladolid. Yo decía: tres en Valladolid, dos en Burgos, dos en Salamanca, dos en León, y después una en las otras capitales de provincia, en las de más de 20.000. Pero esto es así. Por lo tanto, Valladolid... Valladolid tiene cuatro, a todos los efectos, ¿eh?, porque incluimos Laguna de Duero.

Porque ¿qué ha conseguido también en la agregación de zonas básicas de salud? Pues hemos pensado en la Comunidad como si fuese... y pido disculpas, porque a lo mejor es el peor ejemplo, pero es la... la agregación de zonas básicas de salud; si en Valladolid hay veinte zonas básicas de salud... -yo recuerdo que esto fue una de las primeras ordenaciones del territorio que vivimos, allá por los años ochenta, ochenta y uno, que algunos ya estábamos en esta Comunidad-. Si hay una ordenación... una ordenación sanitaria que es ejemplo, y sobre la que se asienta prácticamente el futuro de la ordenación territorial de Castilla y León, es el de las zonas básicas de salud, que hablaba de treinta minutos de distancia desde la cabecera y 5.000 habitantes al menos; y después estaban las excepciones: de la montaña de León o de la frontera con Portugal o de... o de la provincia... de la zona este de la Comunidad. Quiero decir, hay excepciones para eso. Pero recuérdese las zonas básicas de salud. En la Consejería de Sanidad trabajamos sobre las zonas básicas de salud, y en ordenación farmacéutica también: agregamos diferentes zonas. ¿Y cuándo excepcionamos? En función de la distancia y de las condiciones orográficas. Esto, quiero decir, lo digo y lo defiendo de una manera considerable.

Tengo que decir también, porque se ha apuntado, que en León el Colegio de Farmacéuticos... No lo he entendido bien, quizá, ¿no?, pero en León no, no, lo hace en coordinación con la dirección general. El Colegio de Farmacéuticos no adopta ninguna decisión. Y ha habido alguna dificultad que después yo podría aclarar en la réplica, si es que se quiere; porque, claro, no... no me sé todas, ¿no?, pero podremos hablarlo. Hemos pasado por ahí.

Nosotros hemos tenido -que es otra de las cosas que nos obligan a hacer la norma-, sentencias judiciales en las que pierde la Administración porque obligábamos a hacer guardias durante un año o medio año seguido a farmacéuticos según... en según qué zonas, porque también tenían derecho al descanso, a conciliarlo. Y por eso establecemos las excepciones de las vacaciones, que son muy simples: son treinta días naturales y se sustituyen unos a otros, esto es así, y sin... y sin limi-





tación horaria, porque contemplamos también esa excepcionalidad. Y es así; quiero decir, se podrá discutir, pero es un intento yo creo que bastante razonable.

Y, desde luego, yo lo entiendo, lo de la orden se justifica... del ochenta y ocho al quince han pasado... ¿Cuántos son? Diecisiete años, dieciocho. ¡Dieciocho años! Alguna justificación. Sobre todo, han pasado, además, más cosas por el camino, que yo creo que trata de justificar, pero siempre en coordinación con los colegios profesionales, que son los responsables -digo- de la ordenación, son los que orientan a la Dirección General, y, desde luego, pasando por el Consejo Regional.

¿Pero cómo... cómo ha debutado este año... este año, efectivamente, Venta de Baños? Lo han citado todos los grupos; es sorprendente lo de Venta de Baños, Cervera y Santa María del Páramo. No ha habido más. Yo, como director... Perdonen, los de León somos así; quiero decir, si tenemos tres problemas en la Comunidad, algo estamos haciendo bien, algo estamos haciendo bien, y además todas se pueden justificar. Yo es que lo de Palencia... podríamos entrar al detalle en Palencia, pero yo no me lo sé ahora -pido perdón a sus señorías, no me lo sé ahora-, pero estoy dispuesto a explicarlo en cualquier momento detalladamente. Porque, además, yo creo que hay dos o tres preguntas por escrito para entrar en alguna de estas cuestiones, y se aclararán.

De hecho, por hablar de... ¿Por dónde queremos...? ¿Empezamos por Santa María del Páramo? Digo por lo de León, porque es la última que se ha citado. En Santa María del Páramo llevábamos tres años haciendo guardias nocturnas en La Bañeza, y solo ahora, que ha habido una modificación -naturalmente, debida a las elecciones- de la... de la corporación municipal, se pone en evidencia que tenemos que ir por la noche... por la noche a La Bañeza. Si aplicásemos la norma... -y lo tengo aquí escrito; no sé si hay alguien de León o está alguien interesado en... perdón, en Santa María del Páramo- si aplicásemos la norma de manera estricta, sin excepciones, podríamos hacer lo siguiente... Diré de antemano que todos los días del año, todos los días del año (domingos, fiestas y festivos y sábados), hay una farmacia en Santa María del Páramo abierta hasta las diez de la noche; esto es un dato constatable: de las dos, una siempre está hasta las diez de la noche. Pero en la urgencia nocturna hemos decidido a La Bañeza. ¿Por qué? Porque, si aplicásemos la suma de agregaciones de las zonas básicas de salud, yo tendría que decir... -y lo voy a leer-; tenemos en esa zona básica de Santa María diez farmacias: Bercianos del Páramo -tengo aquí los horarios, ¿eh?, pero no quiero aburrirlos con los horarios, porque les teníamos preparados, porque sabía que hoy venía Santa María-, Bustillo del Páramo, Laguna Dalga, Laguna de... Laguna de Negrillos, Pobladura de Pelayo García, Urdiales del Páramo, Valdevimbre y Zotes del Páramo; si no aplicásemos la excepcionalidad, diríamos a los vecinos de Santa María del Páramo... y aplicando la norma de acuerdo a esto, y un turno rotatorio de una cada diez semanas, la urgencia nocturna de los habitantes de Santa María del Páramo tendrían que ir o a Zotes o a Valdevimbre o a lo que fuera, cuando les queda La Bañeza a quince minutos, quince minutos, que decimos que son treinta. Me imagino yo que habría una... una verdadera queja... una verdadera queja popular, ¿no?, de tener que... que hacerlo.

Pero es que ¿por qué estamos tranquilos, en general -y ya cito aquí Santa María del Páramo-? Porque está el centro de salud. Pero si es que las personas que acuden a una urgencia salen... salen con los medicamentos precisos para las 24 o 48 horas, según que sea sábado o domingo, y ya el lunes van a su médico de



cabecera y piden... Es que esto está funcionando. Entonces, el gran malestar que se dice en Santa María del Páramo supongo yo que lo tenemos que aclarar -yo estoy dispuesto a ir allí, explicarlo-, porque lo llevan haciendo desde hace tres años.

Que es el caso de Cervera de Pisuerga. En Cervera de Pisuerga es otra cosa verdaderamente excepcional. Si miran la resolución -yo estoy dispuesto a entregarles la resolución que firmaba este director general-, llevábamos tres años haciendo la urgencia nocturna en Aguilar de Campoo, y este año, precisamente, que hemos dicho: como ya tenemos esto, vamos a poner ya una semana en Cervera para que lo vean. Y como también ha habido un cambio de alcaldía, también legítimo, pues han pensado que es que estábamos... Llevaban tres años yendo por la noche. Fíjese si será esto... si esto es... Lo tenemos estudiado, muy estudiado, porque apenas hay necesidad. Ha habido treinta demandas de medicamentos. Y como, además, lo hacemos de una manera coordinada, los coordinadores médicos se ponen en contacto -como se ha apuntado aquí- con los... Lo han dicho también todos los grupos, la... la buena voluntad; si es que se ponen en contacto entre ellos cuando es necesario algún medicamento.

Por lo tanto, Mansilla de las... -perdón, Mansilla de las Mulas no; supongo que también a lo mejor en Mansilla de las Mulas- Santa María del Páramo y Cervera de Pisuerga ya veníamos haciéndolo este sistema desde hace tres años, solo que ha habido un cambio, y entonces, ahora se ha puesto en evidencia. ¿Malestar, urgencias, necesidades? No las vemos.

En Venta de Baños. ¿Qué sucedió en Venta de Baños? Llevábamos haciendo... y aquí sí que, efectivamente, el director, pues lo ha reconocido, en colaboración con el colegio, y hemos dado la marcha atrás. ¿Por qué? Porque durante estos años, donde ya se iba... donde se hacía, veíamos que es que no tenían trabajo; es decir, no la... no iba la gente allí. Tenemos una farmacia abierta todos los días hasta las diez de la noche también en Venta de Baños, y llega un momento que dices, después... porque analizamos; cuando llegas a... llegas a esta época de enero... perdón, cuando pasa esto, empezamos a trabajarlo en septiembre para cambiarlo y hacerlo efectiva a lo... el año natural, nos encontramos con que el Colegio te lo plantea, los propios farmacéuticos dicen: oye, no hemos tenido apenas ninguna intervención por la noche, más allá... y se habla con el centro de salud, se... Dices: bueno, pues vamos a intentamos hacerlo. Intentamos hacerlo significaba pues a Palencia, que parece una cosa lógica. Ya sé que usted dice "desde el despacho". No, no, muy estudiado. Pero entonces se han complicado también las cuestiones. Como bien se ha dicho aquí, hay uno de los tres farmacéuticos que está interesado en seguir haciendo guardias nocturnas; entonces, el Colegio se lo ha tenido en consideración. No intervienen en la vida familiar, ni en la conciliación familiar, ni en la coordinación con el resto de las otras dos farmacias, y el director no tiene ningún... ningún reparo en cambiar de resolución. ¡Hala!, ya tenemos otra vez en Venta de Baños una guardia nocturna, y digo bien guardia, porque aquí no serán urgencias, por se dan en el centro de salud. ¿De acuerdo? Son los tres casos que me están contando.

Yo no sé si ha apuntado alguna cosa más. He hablado de excepcionalidades, de... cumplimos la norma, por supuesto, y del modelo farmacéutico. ¡Ah!, y me preguntaba el... me preguntaba el representante de Ciudadanos: 261 viabilidad económica comprometida. Y hay unas... la norma dice que tiene que estar por facturaciones inferiores a 200.000 euros al año; sabiendo su margen, son 40.000 brutos



al año, y en función, si tuvieras una o dos personas, tú puedes ir descendiendo y, efectivamente, tenemos farmacias que son menos de mileuristas. Esto es real, esto es real. Las VEC, porque además esto se publica en los tablones, porque esto... interviene el Ministerio, porque hay que cambiar mediante una resolución el porcentaje. Si en términos generales es el 27, hasta ahora se elige el 32, para que tengan unos ingresos que les permitan, pues, desde pagar la luz, pagar a las personas que trabajan, etcétera, etcétera, ¿no?, y, naturalmente, seguir pagando la farmacia, si lo compró en su momento, en el momento alcista de... de la cuestión. Por lo tanto... Sí, sí, 261. Está publicado, ¿eh?, está publicado también.

Entonces, yo no sé si les he contestado. Yo les podía dar más datos de Venta de Baños y demás, pero... Y lamento, de verdad, porque es que apunté... de verdad que es que ha señalado... o sea, que el problema de Palencia, al parecer, es un problema... Yo no sé qué está pasando en Palencia; desde luego aquí -lo tendré que decir pues con todo el respeto- no nos enteramos, ¿eh? No nos enteremos de las dificultades, del enorme problema que tenemos en las... en las urgencias o en la distribución de medicamentos. No lo sé. Solo me quedo con una, y es que Saldaña no baja a Palencia, va a Carrión de los Condes. *[Murmullos]*. Bueno, pues lo he entendido yo mal; perdón, lo he entendido yo mal. Por eso pido disculpas. Es que... porque yo no me sé todos los pueblos de Palencia, pero... *[Murmullos]*. Bueno, luego, yo... yo, según salga, vamos a coger Palencia y vamos a mirar cada uno de los casos de Palencia a ver dónde están las dificultades, las quejas, porque, como siguen funcionando, insisto, los centros de salud, es que funcionan los centros de salud, y cuando uno va a allí, sale con la... con la monodosis. Esto es real. Por lo tanto, la urgencia nocturna solo se da, que es lo que decimos, para los casos de medicamentos urgentes y nocturnos, porque hasta las diez de la noche están abiertas las farmacias. La idea de la franja es precisamente esto: flexibilizar. Si no hay más que verlo por todos los lugares. O sea, yo les puedo decir... si quieren les digo cuál es la farmacia que abre hasta las diez de la noche siempre en Venta de Baños, o hasta las diez de la noche en Cervera, o en Santa María del Páramo; en muchas más, ¿eh?, en muchas más provincias.

Y después, e insisto, e insisto, la realidad es muy tozuda. Tenemos 87 urgencias nocturnas en toda la Comunidad, 290 botiquines, 851 farmacias rurales. Les da... estos datos se los damos, si yo creo que lo tenemos publicado en la página de transparencia de la Junta, yo creo, ¿eh?, pero se lo voy a decir. Son: oficinas urbanas, 636; oficinas semiurbanas, 149; oficinas rurales, 851; botiquines, 290. ¿Cuántas guardias diurnas tenemos en la Comunidad? 159. Por eso, lo que me cuentan, lo de los sábados, no... yo no lo he llegado a entender, ¿eh?, quizá porque, en fin, no... no es... son muchos datos, ¿no? Y las guardias nocturnas, 87; vuelvo a insistir, son 87 nocturnas, 159 diurnas, y estos son los datos de toda la Comunidad.

Y después insistir en esto, ¿eh?, en León no ha hecho en absoluto... Lo de... lo de León tiene también una... una peculiaridad que tiene que ver con Valladolid -lo siento, porque a veces también lo hacemos-. En León, el problema de las dos farmacias es que una es la de San Andrés de Rabanedo, que es pasando el puente de San Marcos. Por lo tanto, tenemos una siempre en León, que todo el mundo conoce, y la de San Andrés de Rabanedo. Son dos, y está así sumada ya, ¿no? Pero siempre en coordinación con la Dirección General de Salud Pública, a propuesta, naturalmente, del Colegio.

No sé si me he dejado algo. Se lo dejo a ustedes ahí, porque yo creo que no tenía... yo creo que he contestado yo creo que a casi todo, ¿no? Si no, bueno, ¿tienen un turno de palabra ellos, no?



LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Sí, ahora hay un turno de dúplica.

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

Yo trataría, si... si veo que no... que no he contestado, es así, ¿eh? Así que...

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Bien.

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

... nada, muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor director general de Salud Pública, don Agustín Álvarez, por su intervención. Y ahora pasamos al turno de dúplica, que por, un tiempo máximo de cinco minutos, tiene la palabra, por el Grupo Mixto, don José Sarrión Andaluz.

EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Sí. Vale, muchas gracias. Pues, si cumplen la normativa, mal estamos, porque la distancia de Osorno a Carrión de los Condes es de 55 kilómetros; según mi Google Maps, que acabo de consultar en el teléfono, son 42 minutos. Y ustedes en la norma lo que plantean es que tiene que haber 30 minutos de distancia. Con lo cual, en Palencia tenemos un problema. Sí... [Murmullos]. Sí, ¿el...? Osorno, Osorno, Osorno. A lo que me... a lo que me refiero.

Es decir, que en Palencia tenemos un problema, ¿no?, seguramente igual que en León. Yo diría que en Palencia hay un problema generalizado, porque, además, esta cuestión, efectivamente, nos llega por parte de la provincia de Palencia, por eso yo la gran cantidad de... de pueblos que he citado es en Palencia.

A mí se me ocurre, aparte de plantear algunas cuestiones que voy a dejar caer ahora, pero yo creo que lo que podríamos hacer es lo siguiente, y lo que yo le hago es la siguiente propuesta: que hagamos un encuentro en Palencia con cargos públicos, para tratar específicamente la cuestión de esta provincia, en la fecha que a ustedes les venga bien, y que hagamos un encuentro allí con los colectivos y con la ciudadanía y los... y los partidos políticos. Porque, efectivamente, yo creo que el problema lo hay en Palencia; pero el problema yo no creo que sea que la gente se entere o no se entere, porque la cuestión, por ejemplo, acerca de si hay servicios de urgencia en los centros de salud, como yo le he apuntado antes, el problema es que esas monodosis no cubren medicamentos infantiles o algunos de ellos. Por lo tanto, hay padres que tienen que irse a unas distancias mucho más grandes, ¿no? Es decir, que ahí hay una serie de necesidades en las cuales, si nosotros o nos planteamos seriamente corregirlas o sencillamente tiramos la toalla ante la batalla de la despoblación.

Claro que sí; sí, hombre, sí, sí. Mire, si esto es de cajón. Otra cosa... el portavoz del Grupo Popular ahí ha sido muy honesto, ¿no?, y lo... yo creo que lo ha planteado muy bien, es decir, hay un problema de dinero, ¿no? Eso me ha parecido entender.



Es decir, hay un problema de viabilidad económica de las farmacias, y usted además lo ha planteado. Hay farmacias que no llegan a esos 200.000 anuales y, por lo tanto, luego tienen que pedir un ajuste, y entonces el problema que tenemos tiene un origen material muy claro, y es que, por un lado, hay unas farmacias que, según los datos oficiales –que yo no tengo por qué dejar de creer–, no tienen capacidad de hacer su actividad económica y, por otro lado, tenemos pueblos donde la gente necesita una atención farmacéutica; y como esa atención farmacéutica se complica precisamente por causas económicas de las empresas que tienen que desarrollarlas, lo que tenemos es una contradicción, que la portavoz socialista apuntaba correctamente, y es el problema de que tenemos dos intereses contrapuestos, dos intereses cada uno de ellos legítimo, y el problema que tenemos es que la solución o, mejor dicho, la consecuencia inmediata es que se generan problemas en muchas zonas rurales, donde se generan estas distancias que estoy comentando. Saldaña respecto a Carrión de los Condes son 24 kilómetros; Frómista son 40 kilómetros; Astudillo son 36 kilómetros; Osorno, que era al que hacía referencia antes, 55 kilómetros y 45 minutos, según los vecinos, 42 minutos, según mi teléfono, que acabo de... de comprobarlo con el Google Maps, ¿no? Lo cual, por un lado, ya no sé si eso cumple el Artículo 6.1/c de los 30 minutos de distancia entre las urgencias nocturnas, los 20 en las diurnas; y, a mayores, lo que nos sitúa es en un problema, y es, primero, en cuántos... en cuántas localidades está ocurriendo esto. Evidentemente, no tiene por qué usted saberlo de memoria, pero sí que me gustaría que hiciéramos una jornada sobre esta cuestión, porque, efectivamente, el problema se encuentra.

Igual que el problema en Venta de Baños, ¿no? En Venta de Baños, yo quisiera preguntarle si ustedes tienen información sobre esa situación, porque lo que nosotros conocemos es que se planteó el cierre de las farmacias... el cierre de las farmacias y fue uno de los farmacéuticos el que se niega y exige poder seguir haciendo las guardias, ¿no?, y que, precisamente, cuando eso se soluciona es precisamente a partir de que la noticia se filtra a los medios; y cuando empieza a haber un escándalo, pues, de repente, empieza a darse marcha atrás. No sé si ustedes comparten esa información o cuál es su análisis de lo que... de lo que sucedió, ¿no?

Por lo tanto, primero, ¿cuál es la solución que planteamos ante la situación de las urgencias nocturnas, teniendo en cuenta que en los dispensarios no hay determinados medicamentos, especialmente para niños? ¿Cuál es la solución que planteamos para aquellos pueblos donde no se respetan las distancias compartidas en la orden? Y alguna... alguna cuestión... alguna cuestión más que tengo... que tengo por aquí. Y de nuevo pedir que se nos definan claramente los criterios de la excepcionalidad. Es decir, cuáles exactamente... cuáles son esos criterios, ¿no? Porque, en definitiva, el problema –yo creo–, la contradicción principal que tenemos aquí es entre unas empresas que tienen que dar un servicio y que, efectivamente, tienen problemas de viabilidad económica una parte de ellas, y especialmente la de los pueblos, pero es que en los pueblos vive gente que necesita ese servicio. Por lo tanto, aquí tenemos dos posibilidades: o lo fiamos a que simplemente sea el libre albedrío, en el marco del mercado, el que dé lugar a estos servicios, lo cual, efectivamente, lo que dará lugar es a que cierren de manera natural, o a que vayan desapareciendo, o bien habrá que articular respuestas; habrá que articular respuestas para estas zonas rurales.

Porque lo cierto es que en una zona rural donde los servicios de... de guardia no están claramente garantizados, al menos en un radio muy cercano, pues la gente no



se va a vivir. Es decir, nadie se va a vivir con sus hijos, o lo hace, pues, con un riesgo muy importante; nadie deja a sus familiares allí, o lo hace gente, pero sabiendo que el riesgo pues es importante en el caso de personas mayores que tienen una enorme dificultad para moverse; muchos de ellos no pueden usar el coche o sencillamente gente que no dispone de vehículo porque no tiene tampoco la obligación de tenerlo, y, si queremos apostar por el ámbito rural, habrá que dar soluciones para personas que no tengan su propio vehículo. O sencillamente personas mayores que no se pueden hacer 45 minutos de transporte en coche. Sumémoslo esto a una cuestión, que no es el objeto de la comparecencia, pero si pensamos que luego hay zonas, como Aguilar de Campoo, donde te tienes que hacer 100 kilómetros para llegar...

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

Señor Sarrión, vaya terminando, por favor.

**EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:**

(Sí. Lleva razón. Disculpe). ... donde te tienes que hacer 100 kilómetros para llegar al pediatra porque no tenemos el convenio todavía con el hospital Tres Mares, pues se da cuenta que en Palencia hay un problema, pero no un problema de que la gente no se entere, sino yo diría que hay un problema entre lo que la gente necesita y entre el servicio que realmente se produce, y, por lo tanto, el ámbito de la política lo que tendrá que articular y que buscar e investigar son soluciones.

Yo le hago esa propuesta de un encuentro en Palencia para tratar con todo detalle este tipo de cuestiones que aquí usted no ha traído, y, por lo tanto, pues quedo a la espera de su respuesta.

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

Gracias, señor Sarrión. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el señor procurador José Ignacio Delgado Palacios.

**EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:**

Gracias, señora presidenta. Por no redundar en lo que acaba de decir mi compañero de los problemas evidentes de distancias, pueblos, etcétera, etcétera, yo, me ha parecido que no me ha contestado a lo que antes le dije de los tópicos de la farmacia. Pero por si acaso no entiende o... o estoy equivocado yo, también me preocupa, y mucho -a Ciudadanos-, que, no sé... o es un mentidero muy dicho que ahí el mismo farmacéutico suele tener botiquines también cercanos. Me parece que suele ser... puede ser así. Seguramente sea por la viabilidad económica. No sabemos si eso está regulado; hasta cuánto, si cómo y cuánto, y si realmente este tipo de... de incentivar el... no dar servicio de noche obedece a ese... nos preocuparía que obedezca a ese tipo de... digamos de... de competencia entre las farmacias, ¿no?, pues para que no se tengan que ir a otra. Evidentemente, el que quiera dispensar ese servicio a sus ciudadanos, no sé por qué no lo puede hacer, vamos, pensamos nosotros, ¿no? Digo por si acaso hubiera algún tipo de presiones, etcétera, etcétera.

Y vuelvo a reiterar: si está clarificado esa... en fin, que se puede abrir farmacias, me imagino que habrá una serie de pautas, si se han modificado, si se van a modi-



ficar, o... en fin, o se corre el riesgo que a veces hay una cierta endogamia, y... en fin, es lo que le quería resaltar, por... digo por concretar otro tipo de... de cuestiones diferentes y no reincidir siempre en los mismos aspectos. Muchas gracias.

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

Gracias, señor procurador. Por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora procuradora doña Laura Domínguez Arroyo.

#### LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Sí. Gracias, presidenta. Bueno, varias cuestiones. La primera, el problema de la viabilidad económica de las farmacias. Evidentemente, hay farmacias que para seguir existiendo tienen que tener ese complemento económico que se da, porque es cierto que en el medio rural, si no, no llegarían a un mínimo, pero quizá haya que dar soluciones también a esas farmacias pequeñas a la hora de llegar a poblaciones aún más pequeñas, ¿no? Normalmente una farmacia de un pueblo no simplemente da a su pueblo, sino a los pueblos de alrededor, que pueden tener veinte-treinta habitantes. Y a veces es complicado para esos farmacéuticos que haya un traslado de esos habitantes a... al punto, ¿no? Un poco lo que decía el portavoz del Grupo Mixto: ¿cómo hacemos para que esas personas ancianas lleguen? Y quizá eso sería una solución para... quizá no para que se blinde del todo esa viabilidad económica, pero sí para ayudar a esas farmacias a que realmente haya personas que puedan visitar más la farmacia de... de referencia.

Es cierto una cosa que ha comentado sobre que en municipios más pequeños no hay necesidad de esas guardias, pero es que de hecho la orden esta plantea todo lo contrario: que haya una rotación en los municipios y que entonces lo que suponga es que un municipio de 300-400 habitantes está en la misma situación que uno de 3.000 habitantes. Y realmente eso lo que sitúa es que, si tenemos un pueblo aquí y otro aquí, el que está aquí tiene que hacer mucho más recorrido. Entonces, es que a mí no me parece... es una cuestión bastante lógica que a mí me parece, desde luego, que... que no es muy racional, y que de hecho es una de las grandes quejas de los farmacéuticos de los pueblos más pequeños.

Hay una cosa que me preocupa, y es cuál es la... cuáles son productos necesarios y cuáles no. Porque para una madre, a lo mejor, un producto necesario es leche en polvo o es un pañal a cierta hora de la madrugada porque se ha quedado en casa sin ellos. Quiero decir que pensar que solo las situaciones de urgencia son las que tienen que ser atendidas, no creo que sea el criterio más acertado.

En cuanto a lo que dije sobre el Colegio de Farmacéuticos de León, quizá me he expresado mal. Quiero decir que el año pasado, en enero del dos mil quince, el Colegio de Farmacéuticos de León, obviamente con la... con el beneplácito de la dirección general, hizo una reorganización de sus farmacias en León específicamente porque se vieron en una situación en la que necesitaban tener... creo que eran tres farmacias -ahora no recuerdo el número- que organizaran esas guardias.

En cuanto al carácter excepcional, que yo creo que... que no me he expresado bien antes o... no sé. Yo me refiero específicamente al 5.2, que habla de qué farmacias pueden exceptuar el servicio, por lo que decía de la... la obligatoriedad que



tienen ciertas farmacias para establecer el servicio de guardias, y aquí se establece que cuando concurren circunstancias de carácter excepcional, debidamente acreditadas ante el director general en materia de ordenación farmacéutica, dictará una resolución motivada al efecto. Lo que yo quiero saber es qué protocolo se sigue para dar esas circunstancias de carácter excepcional, si es que existe algún tipo de protocolo. Entonces, creo que a eso no me ha contestado.

Y tampoco me ha contestado a cuál es el criterio para que la zonificación, la delimitación ahora sea para mayores de 20.000 y menores de 20.000, porque -como le he dicho en mi primera intervención- a mí lo que me parece es que en una Comunidad como Castilla y León, donde municipios de más de 20.000 habitantes hay muy pocos, no sé si esa es la delimitación. Entonces, quiero saber, cuando se hizo esta orden, por qué ese criterio y no otro.

En cuanto a que así... en cuanto que sí han participado los colegios farmacéuticos. La ley lo que establece específicamente es que se hace la normativa oídos los Colegios Farmacéuticos, no que su opinión sea vinculante. Entonces, quiero saber si su opinión realmente ha sido vinculante o simplemente se ha hecho de acuerdo a la ley de "oídos los colegios farmacéuticos". Y también quiero decir a este respecto que los colegios farmacéuticos normalmente tienen una representación muy pequeña de farmacéuticos del medio rural, que fundamentalmente -obviamente, porque es un número mucho mayor- son del medio urbano, pero quizá no hay las mismas... bueno, quizá, es lógico que no hay las mismas características en el medio urbano y en el medio rural, y quizá debería hacerse un esfuerzo para que los farmacéuticos del medio rural sean escuchados.

Y en cuanto a que parece que el problema solo está en Palencia. Pues hombre, yo creo que aquí... -lo ha dicho muy bien el portavoz del Grupo Mixto, ¿no?- Palencia es el ejemplo, que, evidentemente, se extrapola a todas las provincias, pero, desde luego, lo que no puede, quizá, venir es a dar ejemplos de León contrapuestos con Palencia, porque en esta Comunidad Autónoma no son lo mismo los Pinares de Soria que el Bierzo en León; entonces, evidentemente, los problemas que hay en una comarca o en otra tampoco pueden ser los mismos, ¿no? Y entonces, que... que desde luego quede claro que se está ejemplificando lo que pasa -yo creo- en todo el medio rural de... de Castilla y León.

Y tampoco me ha contestado al tema de las franjas horarias y de si realmente se está contraviniendo la Ley 16/97 en cuanto a que hay que establecer mínimos, pero que esto de las franjas horarias es una cosa que se ha establecido en esta orden en Castilla y León, pero no tengo claro que esté en contraposición con lo que se dice en la Ley 16/97, y sí que me gustaría que me contestase a eso. Gracias.

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

Gracias, señora procuradora. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora procuradora doña Consolación Pablos.

#### LA SEÑORA PABLOS LABAJO:

Gracias, presidenta. Voy a ser breve, porque creo que estamos dando vueltas sobre lo mismo todos.





Decir que... bueno, le entiendo perfectamente, y yo creo que ha quedado claro, la dificultad –como he dicho al principio– de conjugar intereses, por un lado, de usuarios y de farmacéuticos. Porque a mí también me preocupa que los... que los farmacéuticos tengan unas farmacias que sean... que sean viables. Es lógico y normal, porque al final estamos también hablando de empleo y de otras... y de otras cosas, ¿no? Y entiendo perfectamente que la orden –que se va a hacer famosa, como he dicho antes– era necesaria, porque después de diecisiete o dieciocho años lo que no era lógico era tener sin regular un servicio tan importante como este.

A la pregunta que le he hecho sí que me ha contestado, en los términos de que, a través de los... del Consejo Regional, ¿no?, ha habido comunicación, tanto a los colegios de farmacéuticos como a los consejos regionales, pero quiero decir que en algún punto esa comunicación se ha roto, porque, desde luego, los ayuntamientos, los cabecera de las zonas de salud, ni tampoco... ni, por supuesto, los que no sean cabecera han tenido comunicación directa de qué iba a pasar con sus servicios de farmacias. Y, desde luego, muchos farmacéuticos se enteran también cuando está la resolución dictada. O sea, quiero decir que, en algún punto... que no le estoy echando la culpa, pero que en algún punto ese... esa comunicación se rompe, y muchas veces es lo que produce que lleguemos a estas... estas situaciones.

Me parece fundamental –o sea, fundamental– y el cambio que se ha... el cambio que produce esta orden –y yo creo que es lo que nos está dando tantos problemas– es la desaparición del concepto de guardias. O sea, me parece que es fundamental. Porque, claro, no tiene nada que ver con el servicio de urgencias. No tiene nada que ver el que el señor o la señora de cada municipio está acostumbrado a que un sábado a las ocho de la tarde va a la farmacia que está de guardia a comprar tiritas y esparadrapo. O sea, por ejemplo, ese concepto, desde luego, como desaparece, creo que es el concepto que los ciudadanos y vecinos pues también... no se han dado cuenta que se lo ha... que eso nos lo hemos cargado de un plumazo, ¿no?, y pasamos a algo mucho más específico, como son las urgencias.

Lo de los... la excepcionalidad de los criterios todavía no lo tengo claro, cuál son los criterios que norman esa... que dan esa excepcionalidad. Y, desde luego, como todos nos hemos referido a Palencia, no voy a ser yo menos, que soy de Palencia: tengo aquí la... desde luego, la resolución, y sí que tenemos un problema en Palencia, porque, si no me equivoco, en Palencia tenemos catorce zonas básicas de salud –no sé si me equivoco, alguna más o menos–, y, desde luego, en nueve no hay una oficina de farmacia donde vaya a haber... vaya a estar abierta. Con lo cual, tenemos un problema si de nueve zonas de salud, de catorce, no tenemos esto.

Y, bueno, poco más. Bueno, sí que tampoco... tampoco entiendo la justificación que ha querido dejar ahí entrever. No comparto de que los problemas en algunos sitios, como en Cervera o en Santa María del Páramo, salen porque hay cambios de equipos de gobierno. No puedo compartirlo, porque yo podría darle la vuelta y, a lo mejor, decir que los anteriores no se preocupaban. Entonces, como no quiero entrar en ese... en ese tema, simplemente decir que no lo comparto.

Y, desde luego, yo creo que lo que sí que pediría es, esa comunicación, que se ha roto en algún momento se abra. Y ahí lo que ha comentado el portavoz de Izquierda Unida, que a lo mejor hay que hacer algo para que esté mejor informada la población, y que se informe y se logre que cuando estas resoluciones se adopten, pues tengan la máxima aceptación posible. Yo creo que para ello es sobre todo nece-



saría información y, a veces, sentido común. Porque, a veces, cuando un vecino ya se tiene que desplazar al centro de salud a otro municipio, si encima va al centro de salud, y luego le hacemos desplazar a otro municipio distinto a la farmacia, pues la verdad es que parece que el sentido común no impera mucho. Y nada más. Muchas gracias.

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

Gracias, señora procuradora. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el señor procurador don Alejandro Vázquez.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. Bueno, parece que ha quedado claro que... y lo que es cierto y es un sentir de todos los grupos políticos que, evidentemente, al igual que el del Gobierno, se apuesta por el mantenimiento del mundo rural, como no puede ser de otra manera, en esta Comunidad. Y para ello, evidentemente, ha habido un dato que a mí me ha llamado poderosamente la atención, y que le hago desde aquí un ruego, un ruego para que se transmita a la Dirección General de Asistencia Sanitaria: lo que no es de recibo, si es así como ha dicho el señor Sarrión, es que no existan dosis pediátricas en los centros de salud. Es decir, yo entiendo... entiendo que estamos trabajando con los medicamentos de la OMS, más o menos, en los 450 grupos farmacéuticos que establece la Organización Mundial de la Salud como medicamentos básicos, que, evidentemente, con eso cualquier tipo de urgencia que no deba ser trasladada a un hospital se puede trabajar con ella perfectamente; pero, claro, si nos falla el que existan dosis... dosificación pediátrica o fórmulas farmacéuticas pediátricas, estamos obligando a la población a hacer realmente lo que no queremos hacer y lo que no es el espíritu de la orden que se ha hecho, es decir, poder atender una asistencia sanitaria integral en ese momento.

Con lo cual, sí que le ruego -le ruego- que transmita a la Dirección General de Asistencia Sanitaria el que revise cómo están esos depósitos, esos almacenes de medicamentos en los centros de salud, y, evidentemente, que se tenga en cuenta, si es así, ¿eh? -que no tengo por qué dudar-, el que no hay dosificación pediátrica, lo cual pone totalmente en tela de juicio el modelo por el cual... del que aquí estamos hablando.

Por otra parte, bueno, a mí me llama poderosamente la atención el tema... -y va un poco en relación al tema que hemos hablado de la viabilidad de las farmacias- el tema de lo que ha sucedido en Venta de Baños; es decir, una propia farmacia que decide de modo voluntario solicitar o pedir a la Dirección General de Salud Pública el... la vuelta al tema de los turnos de guardia. Bien, eso da idea del... de la necesidad comercial que tienen estas oficinas de farmacia para el mantenimiento de su viabilidad. Y, evidentemente, a mayores no supone... no supone... no supone un retroceso, sino todo lo contrario, para la población.

Lo que... lo que también coincido un poco con lo que ha comentado aquí es, bueno, realmente, si estamos en una población dispersa, en una población con graves dificultades geográficas, y, aparte de la dispersión, las peculiaridades geográficas en cada una de nuestras zonas básicas de salud, el que solamente haya habido



cierta polémica en tres zonas básicas de salud con la entrada en vigor de la medida, que a todos... todos los que estamos en relación con el mundo sanitario sabemos que se llevaba llevando a cabo de un modo gradual desde mucho antes de la entrada en vigor de la... de la orden. Es decir, Venta de Baños, Cervera de Pisuerga y Santa María del Páramo -y desconozco si ha habido alguna zona más, ¿eh?-, bueno, evidentemente, ese carácter de excepcionalidad que aquí se ha hablado hay que mirarle con ojo, con detalle, y tomar aquellas medidas oportunas para que, en esas zonas básicas de salud o en alguna más que pudiera no contravenirse lo que dice la Orden, se tuviera... se tuviera en cuenta, ¿eh?

Yo creo que es... nuestras peculiaridades demográficas y geográficas llevan a que una ley... o una orden -perdón- sea a veces de difícil encaje en todo... en todo el territorio de la Comunidad Autónoma. Y, evidentemente, le rogamos que, estando en aras de mantener la viabilidad de los núcleos rurales, y de la viabilidad de las oficinas de farmacia en núcleos rurales, que, desde la Dirección General de Salud Pública, se sea especialmente atento a la hora de poder paliar estos... estos problemas o si surge algún otro problema. Muchas gracias.

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

Gracias, señor procurador. Terminado el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de procuradores... [Murmillos]. Perdón. Para contestar a todos los portavoces, el señor director general de Salud Pública, don Agustín Álvarez, tiene la palabra.

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

He ido apuntando para tratar de contestar las preguntas que se hacen, ¿eh? Uno: Osorno, vamos a mirarlo. Pero, claro, hay que entender también que yo, en cuatro años de director general, ni una sola queja, a la que somos muy sensibles. Vamos, somos tan sensibles como se ha demostrado en Venta de Baños. Es decir, ni una sola queja. Y tomo... y tomo... y tomo la palabra rápidamente, quiero decir, tomo en consideración lo que acaba de decir el procurador porque es verdad. Si no tuviéramos medicamentos en los botiquines de los centros de salud, este modelo se cae. Entonces, a ver, no he querido decir que no se enteren los ciudadanos, ¿eh?, ¡por Dios! Que los que me conozcan... ¿Cómo que no se enteran? Lo que digo es que durante este tiempo no hemos tenido quejas. En Osorno, en cuatro años, ni una queja. Pero sí, efectivamente, está a cuarenta, lo vamos a estudiar. Vamos, hasta que... ¡hasta ahí podíamos llegar! Quiero decir, no tengan la más... la más mínima duda, ¿eh?, sus señorías, no tengan la más mínima duda. Ni una queja en cuatro años. Díganme dónde está, y dónde están las quejas de los... claro, de los niños, las pediatras. Imagínese qué lío si esto fuese así en todos los centros. Porque cuando hablamos de... En contestación a su señoría del PSOE, claro, me está diciendo en Palencia. Claro que no hay las nocturnas, pero es que hay farmacias hasta las diez de la noche abiertas. Si lo que estamos diciendo es que no hay farmacia por la noche, por la noche. No estamos ni desabasteciendo al mundo rural. No, no, no, no. Es por las noches.

Y les digo otra cosa -en contestación me parece que a Podemos-: si... si no fuera... quiero decir, si esto fuera vinculante a lo que proponen los colegios, habría muchas menos farmacias de guardia... o de urgencia. Claro que interviene la dirección



general, claro que interviene la dirección general –estoy contestando a la pregunta–. Es decir, escuchamos, pero ¿quién conoce mejor como...? Porque yo no conozco cuál es la situación en... El director general de Salud Pública, que es lo que trataba de explicarles cuando hablaba de la ordenación, yo no conozco la facturación de las farmacias, yo no la conozco –eso se dedican otras partes del Servicio de Salud, la Dirección Técnica de...–, yo no lo conozco. Entonces, cuando tomo medidas no es en función de su viabilidad económica o no, sino en función de las normas y de las zonas básicas de salud y de la agrupación de zonas básicas de salud. Y, de alguna manera, también contesto a... al portavoz de... de Ciudadanos... digo del... sí, de Ciudadanos... [murmullas] ... de Ciudadanos, cuando dice ¿cómo funciona esto? Nosotros, desde que sale, desde que se aprueba la... la ley aquí, en Castilla y León, se han abierto –me parece que he dicho antes– 190 farmacias, faltan 6; se judicializaron, se han abierto ciento ochenta y tantas y se someten a concurso público. Es antes, cuando había aquellos turnos y... Pero, claro, si hay un matrimonio que son farmacéuticos... –que les conozco, y además tienen algún hijo farmacéutico– oye, eso es así; es así. ¡Hasta ahí podíamos llegar!, ¿no?, en intervenir en cuestiones de esta envergadura. Pero desde que tenemos la ley de ordenación de atención... de ordenación farmacéutica y demás, efectivamente, esto es... esto es así; es decir, hay un concurso, se somete, y después se judicializa. Nos quedan por ahí... me parece que son siete de aquellas... de las 190 que se decidieron abrir a partir de las franjas horarias y de la clasificación.

Quizá me he explicado mal: la Ley de Ordenación Farmacéutica clasifica en tres zonas. Pero yo no hablo de las de 20.000, es una forma de entendernos para hablar en cuanto hablemos de oficinas de farmacia, que, con el nuevo sistema de ordenación territorial, cambia completamente; pero estamos hablando de una norma del año dos mil uno que clasificaba así las farmacias. Teniendo en cuenta que ya he dicho... lo de Holanda les ha debido hacer mucha gracia; yo también conozco Holanda, pero que les quería decir para hablar del número, del tamaño, de la dificultad de esta Comunidad, es que tenemos tantas farmacias como toda Holanda, el triple de... Ya sé que más concentradas, como las capitales, ya lo sé; pero le quería decir eso.

Yo lo que hablo siempre, cuando hablamos de... de esta ordenación farmacéutica, es de acceso al medicamento. Entonces, créanme si les digo que yo no persigo... a lo mejor es que vivo en la inopia, pero no percibo... vamos, tenemos atentos a cada persona en cada zona básica de salud, en los servicios territoriales y en la dirección general. ¿Dónde están las quejas? No les animo a que me las traigan todas. Tráiganlas. Pero ¿dónde están? ¿Hay o no hay medicamentos en los centros de salud? ¿Se dan o no las monodosis? Yo creo que sí.

Voy a tomar nota de lo que acaba de decir el portavoz, porque si es verdad que faltan algunos medicamentos pediátricos... bueno, se... se ha de solucionar, porque, si no, se cae todo el modelo. Eso está clarísimo. Entonces, bueno, voy a mirar a ver dónde... dónde puede haber algún problema. En Osorno, lo miramos; lo de Venta de Baños –como dicen– así fue. Me pregunta: ¿fue la...? Naturalmente, porque tomamos conciencia; el colegio te propone una cosa, nosotros vimos que era razonable porque no había habido ni una... ni una sola queja haciendo esto de la otra manera, pues en Palencia, si estamos hablando de nocturna. Porque, precisamente, esta persona, la que quiere hacer las guardias, está abierta todos los días del año hasta las diez de



la noche. Esto es real. Yo... yo no... yo no sé... yo no soy de Venta de Baños, pero parece ser que esto es así, ¿no? Abre hasta la diez de la noche... Sí, creo que sí. Bueno, pero quiero decir que a lo mejor también nos engañan. [Murmulllos]. ¿Está abierta a las diez? Estamos... lo hacemos, lo corregimos. Hay un voluntario y ya está, porque no queríamos implicar a los demás.

Y claro que tiene que ver con estas cuestiones, porque estamos muy atentos a qué dificultades y quejas existen, hasta el punto de que yo... yo cambio la resolución en cuanto alguien me lo diga y... y se atenga a las consecuencias razonables. Esto es así. Porque no estamos eliminando las farmacias ni el acceso al medicamento, que en todas las zonas está abierto hasta las diez de la noche, que hay farmacias abiertas hasta las diez. Díganme dónde no. A ver, póngame algún ejemplo más, que... que lo corregimos. Y es por la noche cuando decimos: se atiende.

Y después no voy a entrar yo en ningún tipo de debate, pero como... en fin, si me... si le suena un poco cómo lo estoy diciendo... ¡Hombre!, hay que tener planificado cuánta leche tiene uno en casa y cuántos pañales. Eso no es... eso... [murmulllos] ... no, eso no es una... es que ese es el debate, es que eso no es una urgencia. Lo quiero decir así expresamente: eso no es una urgencia. Ese es el problema, ese es el problema. Porque en Cervera de Pisuerga -por ponerles el ejemplo- hemos estudiado cuántas llamadas hubo a lo largo del año: treinta, para atender algunas cuestiones de algunas personas mayores; treinta llamadas en todo el año, que inmediatamente funcionó del centro de salud al... al farmacéutico, como ustedes mismos han dicho. Pero si... si están perfectamente conectados los sanitarios locales, si no tienen ellos, los médicos... lo tienen así. Entonces, lo que hemos eliminado son algunas... -y doy la razón a la... a la representante del PSOE en este momento, que además es de Palencia- claro, en nueve zonas, claro, no hay nocturnas; pero, hasta las diez, dígame dónde no hay.

Esto es lo que yo quería decir. A ver si se me ha olvidado algo más. Nueve zonas básicas, quejas... Yo... a ver, quejas, yo, de verdad lo digo, ¿eh?, es que... que los ciudadanos se enteran y se quejan, y si tienen alguna dificultad en este servicio se quejan. Son servicios, insisto, absolutamente básicos, y creemos que está funcionando razonablemente bien. Y no sé si me he explicado mal, pero desde luego los dos... Venta de Baños no tiene nada que ver con el mismo asunto, y estoy... Claro que esta Comunidad, Castilla y León, somos muy iguales todas las provincias, ¿eh?, y las dificultades siempre son las mismas. Y les insisto, porque en Cervera hay una farmacia abierta hasta ahí; se plantea el problema justo en ese momento, no antes. Y no es que no se enteraran los ciudadanos, es que no era necesario. Y en Santa María del Páramo, igual. Y estamos en conexión. Vamos a ir allí, hay que hablarlo. Por eso le digo al portavoz de... al portavoz de Izquierda Unida: hasta ahí podíamos decir, hablamos después, planteamos una... una opción razonable. Sin ningún problema. Porque lo que se puede explicar, porque se hace bien, se explica y se habla con los ciudadanos. Sin ningún problema por mi parte, ¿eh?, sin ningún problema.

Yo creo que he contestado a todas. ¿Me ha quedado alguna? Yo creo... perdón, ¿eh?, si acaso, porque he ido apuntando una a una... ¡Ah!, y los botiquines. Sí, perdón, que tengo aquí apuntado botiquines. Los botiquines también están sometidos a una norma. Generalmente, atendemos... voy a poner algún ejemplo, de Segovia -no sé si hay alguien de Segovia-. Pues cuando El Espinar, cuando crece... cuando crece una población y necesitan... la apertura de farmacia está mucho más complicado,



el alcalde solicita un botiquín y se abre. ¿Y a quién se concede? A la más próxima. Y solo puedes tener un botiquín abierto. Y si necesitas más personas, las contratas. Es lo mismo que está pasando cuando hacemos ahora lo de la atención a las... a las necesidades sociales: el que tenga más de una en su propia zona básica, por proximidad, tiene que contratar alguna persona más. O sea, estás creando, además, puestos de trabajo. Pero, claro, es un problema de ellos, de establecimientos, ¿no? Tratamos de acertar.

Y, después, yo quería decirlo, que yo aquí solo soy el... la pirámide. Resulta que hay muchas personas trabajando con el intento de hacerlo bien, y que se sustenta el modelo -como dije al principio- en tres cosas: uno, que tenemos -gracias al trabajo, también, de mucho tiempo atrás- el servicio en la atención individual en los puntos de atención continuada en los centros de salud. Esto es constatable, no me lo estoy inventando; es constatable. ¿Que en algún momento existe alguna? No duden en llamar, porque lo solucionamos en cuanto se pueda, si se detecta el problema.

E insistir en que nosotros -al menos este director, y las personas que con él trabajan- no hemos tenido ni una queja de la provincia de Palencia, ni una queja -voy a hablar de Osorno, que es el dato que tengo, porque lo he pedido-, alguna queja, desde el año dos mil doce. Pero lo vamos a revisar, y así todas aquellas situaciones que ustedes nos quieran plantear.

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

Muchas gracias, señor director general de Salud Pública. Ahora sí, terminado el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de procuradores presentes que no hayan actuado como portavoces de los grupos puedan, escuetamente, formular alguna pregunta, pedir aclaraciones, sobre la información facilitada. ¿Alguno desea intervenir?

Pues, a continuación, pasamos al segundo punto del orden del día. Por parte del señor secretario se dará lectura a este segundo punto del orden del día.

#### POC/000088

#### EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Gracias, presidenta. Segundo punto del orden del día: **Pregunta para su respuesta Oral en Comisión número 88, formulada a la Junta de Castilla y León por el procurador don Alejandro Vázquez Ramos, relativa a acciones de investigación que ha realizado la Consejería de Sanidad ante la noticia de la existencia de un cúmulo de casos de cáncer de pulmón en la zona de la plaza de Bogotá, en Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 101, de diecisiete de marzo de dos mil dieciséis.**

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

Gracias, señor secretario. Para formular la pregunta, tiene la palabra el señor procurador del Grupo Popular don Alejandro Vázquez Ramos.



### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. Bueno, señor director general, el pasado siete de marzo se debatió en esta Comisión una proposición no de ley del Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León en la que se pedía instar a la Junta de Castilla y León a realizar una investigación para ver qué sucedía y un estudio epidemiológico sobre la incidencia del cáncer de pulmón en la plaza de Bogotá de la ciudad de Palencia.

Dicha proposición no de ley mereció el apoyo unánime de todos los miembros de esta Comisión, y este portavoz anunció el registro de una pregunta oral para que usted explicase ante esta Comisión las acciones realizadas por su dirección general en aras a esclarecer las circunstancias epidemiológicas concurrentes en los casos que se describían en dicha proposición no de ley del Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León. Y, además, hemos aprovechado su presencia para hacerlo con relativa velocidad, porque, si no, no tendría sentido el que se contara en esta Comisión.

Como ya se estableció en el debate de dicha proposición no de ley, tanto la... la opinión del Grupo Parlamentario Popular como la del resto de los grupos era no solamente realizar ese estudio epidemiológico que solicitaba el Grupo Podemos en su proposición no de ley, sino que se explicase el mismo; y que se explicase ante esta Comisión, habida cuenta de la gravedad que presenta el cáncer de pulmón y de la alarma que podía causar en la población afectada, y por ende en el resto de la población de Castilla y León, si existía algún asunto epidemiológico que estuviera en relación con... con esa agrupación de casos.

El cáncer de pulmón -como dijimos en ese momento- era una enfermedad muy grave, con una importante mortalidad, por lo que la mera sospecha de una agrupación de casos en un reducido espacio geográfico implica la obligatoriedad de las autoridades sanitarias de esclarecer las causas que en ella concurren, si es que concurre alguna.

Estamos ante el segundo tipo de cáncer más frecuente en hombres, después del de próstata, y el cuarto en mujeres, siendo el tercero en los datos agrupados en ambos sexos. Asimismo, estaba... esta enfermedad está dotada de una importante mortalidad, ya que, según los datos del Instituto Nacional de Estadístico, es... es la responsable de 27... el cáncer en general, de 27,5 de cada 100 defunciones, siendo, por sexo, los tumores la primera causa de muerte en los hombres y la segunda causa en las mujeres.

En el caso concreto del cáncer de pulmón, y según los datos de la Sociedad Española de Oncología Médica, en su informe *Los datos del cáncer 2014*, se recoge una incidencia en España de 26.715 casos, con una mortalidad de 21.118 y una prevalencia a cinco años de 28.148 pacientes.

Concretamente, en el área de salud de Palencia, se registran 1.095 casos de cáncer al año, siendo de pulmón 103 casos, por lo que la incidencia media de este tipo de cáncer es de 60 cada 22... 60,22 casos por 100.000 habitantes, presentando una mortalidad de 575 fallecimientos al año por todos los tipos de tumores, siendo el cáncer de pulmón la causa de muerte para el 28,36 % de los habitantes... perdón, el total de cáncer el 28,36 % de los habitantes de Palencia, cifra que se encuentra en consonancia con los indicadores globales a nivel autonómico y nacional. El cáncer de pulmón es el responsable de una media de 96 fallecimientos cada año en el área de salud de Palencia.



Como sabemos, el cáncer de pulmón pues responde en su origen a diferentes tipos histológicos y, por tanto, son enfermedades diferentes, aunque se agrupan en una sola... con un solo nombre. Para todos ellos existe un factor de riesgo común, que es el hábito tabáquico, y, sin embargo, existen otros factores de riesgo específicos para cada uno de los... de los tipos de cáncer, lo que obliga, en casos de agrupación temporal o espacial de casos, a realizar estos estudios epidemiológicos.

Junto al hábito de fumar, es también reconocidos una serie de carcinógenos. Como dijimos el otro día, el más importante y el más conocido es el asbesto, mineral empleado en décadas anteriores en materiales de construcción y como aislante del fuego, existiendo una relación de causalidad con el cáncer de pulmón, sobre todo en el caso de llevar fibrosis pulmonar previa el paciente en cuestión.

Otro de los carcinógenos medioambientales más relacionados con el cáncer de pulmón es el radón. Este gas, aunque significativamente responsable de un número bajo de casos, son estadísticamente significativos, ya que aproximadamente el 2 % de la muerte de cáncer de pulmón en Europa lo es por este carcinógeno. Su localización es en suelo, rocas y aguas freáticas.

No se puede olvidar tampoco la relación de esta enfermedad con una serie de sustancias como el formaldehído, los hidrocarburos aromáticos, el clorometil éter, todos ellos relacionados frecuentemente con factores ocupacionales.

Hay otros factores, como la presencia de enfermedades pulmonares previas en los pacientes, como la obstrucción crónica del flujo aéreo o la fibrosis pulmonar, como dije antes, o la presencia de ciertos virus oncogénicos, y, por tanto, no... y, por último, no podemos olvidarnos de otros factores como la terapia radiactiva empleada en el tratamiento de enfermedades como los linfomas de Hodgkin o el cáncer de mama, que se ha relacionado directamente con la presencia en esos pacientes de cáncer de pulmón.

Por la importancia y gravedad de la enfermedad, la presencia de una importante serie de factores carcinógenos en su génesis, creemos necesaria la realización de ese estudio epidemiológico, ante la agrupación en un escaso margen temporo-espacial de casos, y la comparecencia en esta Comisión, con el fin de esclarecer su origen y, sobre todo, evitar alarmas en la población. Por ello, solicitamos a... a este director general que nos... que nos informe sobre qué medidas ha adoptado la Dirección General de Salud Pública en aras a contestar esta... esta cuestión. Muchas gracias.

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

Gracias, señor procurador. Para contestar a esta pregunta, tiene la palabra el señor director general de Salud Pública, don Agustín Álvarez.

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

Bien, yo, primero, agradecerle la pregunta, porque, cuando trabajamos en salud pública, siempre es muy grato poder explicar alguna de las que se... cosas que se vienen haciendo de manera razonable. Y a mí me gustaría decir que, del tiempo que llevamos algunos en... en salud pública en esta Comunidad Autónoma -y aquí hay personas que lo conocen-, desde el año ochenta y cinco, aproximadamente, pues hemos estado en más de un incidente de carácter de salud pública. Por eso, tene-





mos la... en fin. Además de... -lo voy a decir- de ser yo un afectado por el síndrome tóxico (lo digo para que quede claro, que tomé conciencia con lo de las crisis de salud pública en propias carnes), en cuanto hay una noticia de estas características, nuestra primera intención es, porque seguimos aquella máxima de... del sociólogo alemán, de Beck, si la población se inquieta, yo me inquieto, y, sobre todo, si creen que es real en sus consecuencias, lo es. Como crean que es real una cosa... y el ejemplo que ponemos siempre es el García Quintana, que la gente creía que era real y fue real en sus consecuencias. Por lo tanto, desde la experiencia, nosotros, en cuanto a... A mí me entra la noticia a través del Gabinete de Prensa de la Consejería, a las 12:50, el día veintiséis de enero, leo la nota solo, y a partir de ese momento ponemos en marcha pues el estudio con personas muy adiestradas, que son capaces inicialmente. A las 13:15 ya teníamos una noción inicial. Es decir, vamos a contrastar lo que decía la Asociación del Paciente, que era la primera vez que la Asociación del Paciente entraba en un terreno clásico de salud pública, porque siempre se dedicaba o se ha dedicado hasta ahora la Asociación del Paciente a, digamos, errores o fallos médicos, cosas así; pero un... un estudio de estas características nunca lo había planteado, y además anunciaba que iba a ir al... lo iba a llevar a la Fiscalía, el estudio, ya, sin entrar a valorar ninguna otra cuestión, ¿no? A día de hoy, que yo sepa, no se ha presentado nada en la Fiscalía, de momento, ¿no?

Pero empezamos a estudiarlo de manera inmediata y, como hablaba de una serie de casos, cinco, en una plaza determinada, pues empezamos a investigar con los datos que tenemos en la Consejería de Sanidad. Porque yo les decía, Salud Pública, que hace los registros, y empezar a estudiar historias clínicas y concretas, y sin conocer las iniciales de las personas, empiezan a estudiar y concretas. Se hizo de manera inmediata, de tal manera que prácticamente les iba... les iba a decir que tenemos en el... en el estudio... El propio veintiséis empezamos a hacer eso y empezamos a delimitar la agrupación de los casos de acuerdo con lo que el... el Defensor del Paciente había comunicado a los medios de... a los medios, porque es otra de las cosas que sucede y que en salud pública estamos muy acostumbrados, y es una noticia, y empiezas a ir detrás de la noticia, lo que pasa que de esta manera de una manera muy activa, porque la experiencia dice que, cuando pones... cuando te pones a... a trabajar aquí, esto inquieta muchísimo, inquieta una barbaridad, aun cuando, como bien ha dicho el portavoz...

Me hace gracia, porque -yo lo he dicho muchas veces- uno de cada tres de los que estamos aquí vamos a tener cáncer, uno... si no lo tenemos ya y aún no lo hemos visto -me está mirando...-. Sí, esto es así, esto es estadística así. Que no lo digo por alarmar. Uno de cada tres, sí. Bueno, esto es así. Y de eso... y de ese de cada tres, dos de cada cinco no tienen solución, incluso temporal... Me incluyo, estoy incluido en la estadística, todos. *[Murmullos]*. Estamos todos incluidos. No, pero... digo esto que parece... esto parece una cosa que a veces es... se puede tomar casi como jocosos, pero es que los que trabajamos en esto, esto es así de crudo, esto es así de real. O sea, yo, según venía para aquí, hemos visto que ha muerto el que fue ministro de Asuntos Exteriores alemán, de una leucemia, 53 años. Se la detectaron en Mallorca, se la detectamos en Mallorca, y se ha muerto el otro día, en su pueblo, en Alemania. Esto es así. Uno de cada tres. Entonces, yo espero que el servicio... que el servicio sanitario en ese momento pues echen toda la ciencia y que tengamos suerte cuando una vez... si... si estamos en esa estadística, ¿no?



Por lo tanto, nos tomamos esto muy en serio. Y, entonces, las alarmas... no diré injustificadas, pero, bueno, lo estudiamos, porque es nuestra obligación, y lo hacemos. Y lo hicimos de manera inmediata, y profesionales de... de la Dirección General de Salud Pública, en contacto con el servicio, pues empezaron a estudiar cada uno de los casos. No voy a dar los nombres, porque, entre otras cosas, no les tengo, pero lo voy a decir.

Efectivamente, hay un caso 1, un varón que había nacido en el 45 y residente en la plaza Bogotá, fallecido a los 69 años, en el dos mil catorce. Todo esto lo... todo esto es de... de empezar a mirar, ¿eh? O sea, quiero decir, esto es inmediato. Cuando digo inmediato, en fin, se empieza a estudiar. Y es esposo de la mujer caso 2, y, de acuerdo con el registro de tumores, fue diagnosticado en fecha veintiocho, tres, del catorce, de una neoplasia de pulmón, codificado como carcinoma de células grandes. Esto es muy importante. Ya lo ha dicho también el portavoz del Partido Popular, precisamente porque es un... es un experto. Bueno, es un experto, quiero decir, yo no... yo no tengo esa formación, pero es verdad que, cuando alguien engloba la palabra cáncer, hay más de doscientas enfermedades que se asocian al cáncer; son doscientas o más enfermedades. Y a veces se localizan geográficamente en el... en el mismo órgano, en el mismo cuerpo, pero son todas de... de naturaleza muy compleja y diferente, ¿no? Por lo tanto, el primer caso lo veíamos, de papeles, solo de papel, sin entrar todavía en el terreno, habíamos visto que era un cáncer de pulmón, efectivamente, carcinoma de células grandes. El diagnóstico en historia clínica era de un carcinoma neuroendocrino de células grandes, etcétera, etcétera. Era un exfumador, era exfumador. El caso 1.

El caso 2 es una mujer nacida en el 46, residente también allí. Fallecida a los 69 años, en el dos mil quince, esposa del caso 1. Su historia clínica muestra un hallazgo de nódulo pulmonar solitario, identificado y etiquetado como carcinoma pulmonar de células escamosas. Por lo tanto, ya es... son dos cánceres distintos. Esto, perdonen la expresión, esto ya te orienta. Dice, bueno, son cáncer de pulmón distintos, distintos. Por lo tanto, el origen ha de ser distinto, entendíamos inicialmente, ¿no? También era exfumadora. Y cabe destacar que en la base de datos de tarjeta sanitaria no figuraba la residencia de plaza Bogotá, sino en otro domicilio, pero lo asociamos, lo asociamos, con ordenador.

El caso 3, de los cinco que anuncia la Asociación del Paciente, es una mujer nacida del... del 79, 36 años. De acuerdo con el registro de tumores, fue diagnosticada en fecha veintitrés, tres, del dos mil quince, de una neoplasia de pulmón, codificado sin más especificación, un adenocarcinoma. Es no fumadora. Vive, y nos entrevistamos con ella posteriormente, porque, efectivamente, otro cáncer de pulmón que no tiene nada que ver con los cánceres de pulmón de las dos personas fallecidas.

El caso 4 era un varón nacido en el 32 -porque la Asociación del Paciente dio iniciales, ¿eh?, lo sabemos por esto-, residente en la plaza Bogotá, fallecido en fecha del dos mil quince, el cuatro de octubre del dos mil quince, a los 83 años, y en su historia clínica no consta ningún diagnóstico tumoral ni patología respiratoria reseñable más allá de una disnea de esfuerzo asociada a su obesidad -si se fijan, no estoy dando datos, porque me impide la... naturalmente, ¿no?-. El fallecimiento, atribuido a origen cardíaco, muestra infarto agudo en cara posterolateral de ventrículo izquierdo. Adicionalmente, menciona adenopatías hiliomediastínicas, sin más hallazgo. No era un cáncer de pulmón. Ochenta y tres años, infarto de miocardio.



Caso 5. Mujer nacida en el 48 -68 años por lo tanto- y, de acuerdo con el registro de tumores, fue diagnosticada en dos mil ocho de cáncer de cuello uterino codificado como C CIE 53.9. Su historia clínica menciona mastectomía en los años ochenta; un TAC cerebral con posible sangrado de lesión, presumiblemente tumoral. En patología respiratoria, se menciona un TAC torácico con nódulo de bordes bien delimitados, etcétera, etcétera, etcétera. Es decir, no es una enfermedad neoplásica respiratoria.

Conclusión inicial... inicial, de papeles. No hay cinco casos, son tres; tres cánceres de pulmón, dos de ellos... tres de ellos completamente diferentes. Una persona vive -la persona de 36 años vive-. Por lo tanto, de los cinco presuntos casos, en realidad son tres casos. Son tres casos. Por lo tanto, se trata de tumores pulmonares de distinta filiación, y los... el 4 y 5 no se corresponden con cánceres de pulmón. Por lo tanto, esta es la primera noticia de tranquilidad, y nos ponemos a seguir investigando.

Porque, bueno, estos son los papeles, y fríos, pero se trataba de saber cómo era aquello, cómo era la plaza... cómo era la plaza de Bogotá, en qué condiciones estaban las cuestiones, y demás, ¿no? Porque anunciaban, además, que esto pertenece a un barrio muy popular de Palencia -el de Pan y Guindas-, y entonces anunciaban, o decía la noticia, que lo atribuía la asociación a una posible inundación que hubo en su día y que inundó una parte de Palencia. Y lo primero que preguntábamos es qué había inundado, a cuántas personas... en fin, cuánto influía aquello, porque se apuntaba también a la posibilidad de que hubiera amianto. El amianto, como bien ha dicho el portavoz, en la dirección general, el registro que llevamos de trabajadores del amianto, este es un registro también muy clásico, que heredamos los directores de uno en otro, efectivamente, porque hubo un problema verdadero de salud con aquellos trabajadores que cortaban el fibrocemento y el amianto, y se forman unas... una especie de partículas que se te incrustan en el pulmón y te generan pues un problema muy serio. Está asociado claramente a estas dificultades. Pero asociar una inundación al amianto... teníamos que ver dónde estaba aquello para saber si, efectivamente, allí había amianto o demás. Amianto, por cierto, les digo que en las tuberías de fibrocemento están todo... Es decir, el amianto, con el agua... es si se corta y si se respira, ¿vale?, pero no... no interactúa con el agua.

Entonces, aquí empezamos a mirar, pues, lo que ya... ya ha apuntado el portavoz, porque es verdad. Porque estos son datos, además, que ustedes pueden obtener de la... del Registro de Tumores de Castilla y León. Tenemos dos en la dirección general: tumores en general y tumores infantiles. Y, efectivamente, empezamos a tirar de ello, y entonces compruebas, también, para tratar de saber cómo va esto. Dices: oye, si todos los años se detectan 101 tumores nuevos en Palencia, y setenta de ellos en... en la capital, y de ellos la mayoría son varones, y menos en mujeres -aunque se está incrementando, porque empieza a haber más hábito tabáquico-, y las dos personas afectadas por tumores distintos fumaban... Se sabe desde el año sesenta que el tumor, si hay una cosa que se sabe, es que el tabaco incide claramente sobre el pulmón. Esto es algo que sabemos desde el año sesenta... desde el sesenta del siglo pasado, porque esto es lo primero que empezaron a hacer los americanos. Por lo tanto, lo sabíamos así.

Se trataba de ir a... se trataba de ir a la casa, y... y fue lo que hicimos. Está explicado ahí, ya lo... lo ha dado... él ha dado los datos de las personas fallecidas, cuántas personas fallecen al año en Palencia. Yo no les quiero asustar con eso, pero



si en Palencia... pero en Castilla y León lo mismo, desgraciada... yo creo que mueren al año ocho mil... -lo tengo aquí apuntado- ocho mil personas, me parece, de... mueren ocho... tengo... ocho mil personas de cáncer de pulmón, de las cuales ocho mil... perdón, de cáncer ocho mil cien aproximadamente en toda Castilla y León, de los cuales cinco mil son varones, tres mil cien mujeres. O sea... y es la segunda causa de la muerte, el cáncer -sobre un 30 %-; la primera es lo que tiene que ver con los hábitos saludables y los... el área cardiovascular, por decirlo de alguna manera, ¿no?

Y, después, otra cosa muy importante, desde nuestro punto de vista, que es que teníamos que ver con las edades, porque, cuando estudias los registros detenidamente, tanto de tumores generales como tumores infantiles, te encuentras que es la primera causa de la muerte el cáncer entre uno y catorce años y entre cuarenta y ochenta y cuatro. Por lo tanto, se cumplían todos los patrones en este caso, ¿no? Se trataba, pues, de acercarse y evaluar la plaza Bogotá y alrededores. Y les leo para que vean así: se presentaron dos técnicos; uno de ellos es experto en... en ondas, porque fuimos a medir todas las ondas, claro. Y, puestos allí, no había antenas visibles, pero fuimos a medir ondas de baja intensidad, y si había, pues -¿yo qué sé?- alguna chimenea, algún lugar que nos llamase la atención, porque... bueno, porque hubiese, en fin, lo que... lo que pudiéramos encontrar. Pedimos auxilio a técnicos del ayuntamiento: aparejadores, que nos acompañaron con la Policía Municipal, porque, claro, no te puedes presentar en un domicilio particular si no explicas para qué es. La verdad es que la persona que estaba allí -esta mujer, la... la mujer... el caso tres-, fantástica, encantadora, muy complicada... en una situación compleja de salud, en la que una casa relativamente humilde, que, por calefacción en toda la casa tenían un calefactor, que vimos ya que no había ni chimenea, ni amianto, ni... ni nada por el estilo, ¿no?, y estaba siendo bien tratada, y todo lo demás.

Medimos todo lo que tenía que ver con las ondas, comprobamos que en Palencia, además, apenas hay radón -es una suerte en Palencia, porque esto... esto tiene que ver con los trasteros y con... y con la composición del terreno, ¿eh?-. Pasa como con el arsénico, que me están mirando, y yo lo digo siempre, que... es decir, que cuando tuvimos el problema del arsénico en el agua, no tenía que ver con la Comunidad Autónoma; tenía que ver con el Plioceno y la composición geológica del terreno. Por lo tanto, si había en Castilla y León, y había esas rocas, en otras Comunidades tenía que haber... tenía que haber arsénico. Pues aquí pasa igual: en algunas zonas hay radón, y veremos cuando la gente deje de fumar, en general, como seguirá habiendo cánceres de pulmón asociado al radón, como bien ha dicho el portavoz. Esto es así. Pero en este caso de Palencia no se daba, tampoco se daba.

Y estudiamos las ondas de baja intensidad. Miramos si había fibrocemento. Miramos todas las cuestiones ambientales que tienen que ver con el estudio, y comprobamos... lo tengo aquí, pero no les quiero aburrir con más... con más historias de lo que estuvimos haciendo, pero, efectivamente, se evalúa y se comprueba que no había ninguna condición ambiental.

Primero, habíamos visto que no había agrupación de casos, entre otras cosas, porque no había cinco, había tres tumores, tres cánceres de pulmón: cáncer complejo pulmón; tres pulmones... tres cánceres de pulmón distintos, absolutamente distintos: en dos -los muertos, mayores, relativamente mayores-, fumadores. Por lo tanto, la conclusión a la que llegamos, dado que no hay datos ambientales, es que no hay agrupación de casos y no hay condiciones ambientales que lo permiten.



Inmediatamente, lo que hicimos, cuando tuvimos esa conclusión, nosotros, el... el veinticuatro de febrero -o sea, antes... no había pasado un mes- hicimos una reunión. Como la asociación no daba señales de vida, ni se había presentado nadie, hicimos una reunión, a través de la delegación, con la asociación de vecinos -lo hacemos siempre en salud pública- mayoritaria de Palencia, y estuvimos en una reunión en la que se explicó todo; salió en los medios; se explicó; lo hicimos público en la medida... -sin poder dar los datos- y se explicó a todo el mundo, y se explicó de una manera razonable a la asociación de vecinos -quiero decir, que eran los que más interesados, que tampoco era juez y parte- para tratar... nos ofrecimos, naturalmente, también a ir -porque, al menos a algunos, nos gusta, y... y vamos; quiero decir, porque no hay como explicar las cosas, porque la gente lo entiende claramente, los ciudadanos, más, y lo... y lo queríamos explicar-, pero nos dijeron: no, porque está la gente tranquila, no ha prestado mucha atención, y por lo tanto ir allí a lo mejor era darle más cantos al pregonero. Decisión de ellos, pero hubiésemos ido las personas, conmigo al frente, y a explicar qué habíamos estado haciendo por allí.

Y yo quiero aprovechar las conclusiones aquí... El documento se... yo creo que se va a acabar colgando en la página de la propia Consejería, como casi todas las cosas, igual que tenemos otras, pero a mí me gustaría, dado que soy el de Salud Pública, y hace un momentín hablaba de farmacias, pero ahora tengo que hablar de... tengo que hablar de esto de... porque, claro, es la primera... es la segunda causa de la muerte, acercándose a la primera, ¿no? ¿Y qué tiene que ver con el cáncer? ¿Qué es esto... esta...? Como cada vez vivimos más, y hacemos una vida como la que hacemos... Yo, lo que me gustaría señalar... porque es otra de las tareas fundamentales de la dirección, y a veces, cuando lo decimos en los medios de comunicación, no... no nos prestan atención, a veces sentimos... los que nos dedicamos a la salud pública nos sentimos poco... poco creíbles. Cuando hay algún conflicto, sí, ¿eh? Me da igual hablar del zika que de... que, si no, está la varicela; en fin, estas cosas, para eso salimos rápidamente, pero después no te preguntan qué es lo que, de verdad, estamos haciendo, ¿no? Y, claro, el cáncer tiene unos componentes relacionados a los hábitos de vida extraordinario. A mí me gustaría decirlo para que, además, quede constancia. Y, aprovechando el estudio que hemos hecho, en el que no hay condiciones ambientales y no hay agrupación de casos -no ha habido agrupación de casos-, a mí me gustaría señalar, pues, lo que es el... el código europeo contra el cáncer, que también lo tenemos colgado en la página. Y parece que son cosas muy sencillas, muy elementales, pero que esto aliviaría, porque parte de no estar en la estadística de uno contra tres, aparte de las condiciones biológicas -entre las cuales, necesariamente...-, tiene que ver con los hábitos de vida que llevamos a cabo. Lo leo, lo señalo simplemente, ¿eh?

No fumar. Es una cosa que... en fin, los que hemos sido exfumadores lo entendemos -quiero decir, yo lo entiendo-, pero no fumar... es que se asocia a una serie de problemas que tienen que ver con los cánceres, con los diferentes tipos de cáncer.

Convierta su domicilio en un lugar sin humos -lo leo directamente, se puede sacar de la... es el código europeo contra el cáncer -le digo las diez cosas, ¿no?-. Hay que tomar medidas para disfrutar de un peso corporal saludable, sea activo, limite el tiempo que emplea en estar sentado -lo digo-, haga una dieta saludable, coma granos... en fin, que no... no quiero insistir en que... haga una alimentación saludable lo entendemos también todos, ¿no? Si bebe alcohol, limite su ingesta.



Ya han aprendido los europeos. Quizá aquí influyó mucho... influyó mucho España, porque estos trataban de que también el vino, ¿no?, como la carne roja, como todo, ¿no? Evite la exposición excesiva al sol -no doy los datos de lo que tenemos de... de tumores de piel, que son cada vez más-. En el lugar de trabajo, protéjase de las sustancias cancerígenas, siguiendo instrucciones de salud y seguridad. Averigüe si está expuesto a niveles altos de radón en su domicilio -cada vez hay más; los que vivimos en ciudades donde hay en los trasteros... cuanto menos se esté en el trastero, mejor, ¿eh?, lo dejo... lo dejo ahí-. Si es posible y se puede iniciar los buenos hábitos con la lactancia materna -lo dice como medida-.

Y después, dos cosas que tienen también que ver con salud pública y que me gustaría resaltarles, ¿no?: asegúrese de que sus hijos participan en los programas de vacunación, tanto de hepatitis B como de VPH en las niñas, que hemos bajado también del calendario vacunal; y si algún día ustedes quieren... porque son cosas también que se hacen bien y merece la pena contarlas, porque el calendario vacunal de Castilla... recientemente ha salido la orden. Pero si los niños... este director es tan osado que ha llegado a decir que lo haría obligatorio, y me han puesto a crujiir, por todos los sitios, ¿no? Yo obligaría a vacunar a los niños, pero en fin. Por encima incluso de la... -¿cómo es?- de la salud pública está la libertad individual, ¿no? Al menos de los niños; los padres, no sé. Y después hay que participar en todos los programas de cribado que estamos llevando a cabo de mama, cérvix y de colon en esta Comunidad Autónoma, que lo estamos haciendo.

Por lo tanto, quiero llamarles la atención con esta cuestión, y terminar pues no... sin alarmar, ¿eh?, porque, efectivamente -ya lo ha dicho el portavoz-, tengo aquí unas estadísticas de... -porque esto es así- son las estadísticas de los tumores. Cuando decía uno de tres, no es ninguna broma; esto es así. Y si somos... y si somos hombres, tenemos una probabilidad muy elevada de padecer cáncer de próstata, y si somos mujeres, cáncer de mama. Esto es así. Y es la primera causa.

Y después, en segunda causa, colon. Y el colon ¿con qué tiene que ver, aparte de que no te muevas? Con lo... incluido un buen jamón... es una broma, es una broma... [murmillos] ... es una broma. De todo, pero poco, ¿no?, diría yo. Y entonces, estamos así. Y señalarles, pues eso, que... que no vimos agrupación. ¿Por qué? Porque si cada año... si cada año nuevo en Palencia hay 110 casos y 70 en Palencia capital, no lo vimos, no lo hemos encontrado. Y lo anunciamos, aunque después seremos más o menos creíble -y créanme que en este caso es así-: no hay agrupación, no hay factores ambientales. Y a veces uno se desconsuela cuando la noticia es así. Porque, una vez que salió la noticia, nunca más, se acabó, y ni Fiscalía ni nada. Pero estamos dispuesto a defender esto, porque hay personas -insisto- muy serias trabajando siempre en estas cosas e investigando; y en este caso, en la dirección general -y aquí hay un exconsejero- había personas que aprendimos a base de... de muchísimos... de muchísimo esfuerzo y trabajo en crisis de salud pública. Les he citado desde... en fin, por no hablar del síndrome tóxico, vacas locas, dioxinas, antenas... tenemos una enorme... arsénico... En fin. Y cuando hay una agrupación, actuamos de manera inmediata. Y cito a dos personas que a mí me hace... lo vuelvo a decir -termino como empecé-: si la gente cree que es real, es real en sus consecuencias. Y eso lo aprendimos. Y entonces, si alguien dice "esto es así"... por eso les decía a veces... entiéndanme cuando digo: ¿dónde están las quejas? Díganmelo, que me preocupo yo más. Porque, si no las veo... Entonces, no es que no me



preocupe, es que quiero... Si la gente cree que es así... es decir, si no hay medicamentos de los niños -perdón que me... que me esté saltando, presidenta-, digo: eso no puede ser. El primero. Y después lo que decía aquel pobre hombre que pierde las elecciones en Estados Unidos, Al Gore, ¿eh?, que perdió... no sé qué le hicieron en unas papeletas en un condado de Florida -Estados Unidos, ¿eh?-, y cuando dijo aquello de que si la población se inquieta, yo me inquieta... yo me inquieto. Un *sheriff* del condado... como veo que conocéis la historia... un *sheriff* del condado, no sé qué hizo allí, y Al Gore... Pero decía en las misivas a la comunidad, a la... a sus ciudadanos, los sábados, cuando transmitían: si se inquietan, yo me inquieto. Y yo soy de los que se inquieta, si se inquietan los ciudadanos. Por eso estoy aquí, ¿no? Y esto es lo que hemos hecho, señor portavoz.

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

Gracias, señor director general, por sus explicaciones y por la información que nos ha dado a todos sobre el tema del cáncer. Y, en un turno de réplica, tiene la palabra, por cinco minutos, el señor procurador don Alejandro Vázquez.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. Voy a ser muy breve, puesto que una de las diez razones para evitar el cáncer es levantarse de la silla, y ya llevamos un buen... una buena cantidad de tiempo sentados... [*murmillos*] ... pues voy a ser breve y nos vamos a levantar de la silla.

Agradecerle al señor director general las explicaciones que nos ha dado, así como el trabajo que ha realizado de... que han realizado los técnicos de la Dirección General de Salud Pública. Y nada, simplemente y a modo para concluir, decirle que, como nos ha leído usted las diez razones para no tener cáncer, me viene a la memoria aquello que dijo el... el fisiólogo famoso francés Claude Bernard: "Nada es veneno y todo es veneno. Todo depende de la dosis". Muchas gracias.

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

Gracias, señor procurador. En el turno de contestación final, de dúplica, el director general de Salud tiene la palabra.

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

¿Qué... qué le voy a decir? Es que es así. O sea, yo no... [*Murmillos*]. No, pero le voy a decir una cosa, porque no sé si vendré más veces; yo les animo, si tienen humor, ¿eh?, porque en la anterior legislatura -es verdad- vine la primera vez a hablar de antenas del García Quintana, y yo no sé qué pasó, que dijeron: que no vuelva más. [*Murmillos*]. Que no vuelva más. Porque lo expliqué. No, y hablé también de la... a través de la portavoz del PSOE, que vinimos a hablar de... de la cobertura de la gripe un año; el año aquel que se supone que había habido un problema enorme con la gripe, ¿no? Pero yo les animo. Sobre todo, que... que nos miren con cariño a esta parte del sistema sanitario de salud pública, porque hacemos fomento de la salud, y trabajamos en lo que yo les decía al principio.

Claro, todo el mundo ve el Servicio de Salud... Dios mío, 3.400 millones; nosotros, 70. Pero somos muy cabezones y persistentes, y somos capaces de explicar las



cosas que hacemos, y créeme que tratamos siempre de hacerlo de la mejor manera posible, Alejandro, como os consta, ¿no? Así que estoy a su disposición para cuando quieran.

Y ahora, al salir, quiero coger al portavoz de Izquierda Unida –Grupo Mixto–, porque ¿quién dijo miedo? No conoce a los de León; algunos, aunque llevemos treinta años en Valladolid, ¿eh? No, hay que... las cosas se explican; si se explican, se entienden, porque los ciudadanos lo entienden. Cuando vean la cara y... lo hicimos así. ¿Que cometes un error? Se cambia. Pues anda que no... Estaría bueno, ¿eh? Pero Palencia es como el resto de la Comunidad: está muy bien y no tenemos quejas, y estoy dispuesto... –no quiero que haya luego réplica, ¿eh?– y estoy dispuesto a demostrarlo. No me... no me abrumen ahora con todas las quejas; no empiecen a hacer una cuestación popular. Hasta ahora no ha habido quejas en Osorno. *[Murmulllos]*. Pero vamos... Yo lo explico, ¿eh?, donde... Y... y me pasan que me parece que está a 29 minutos... no sé qué Google Map... ahora lo discutimos, porque 29 minutos, ¿eh? *[Murmulllos]*. Puestos a mirar por Wikipedia... No, nosotros pedimos... perdón, medimos formalmente con el Ministerio de Fomento; cuando medimos para la apertura de farmacias, medimos... datos oficiales. A nosotros nos da 29 minutos. Cogido por los pelos –lo acepto–, pero 29 minutos –ahora lo miramos–. Es que lo he estado yo haciendo, claro. Aquí, Wikipedia, como si no tuviéramos todos los demás 3G o 4G. Lo miramos ahora, ¿eh?, quedamos ahora un momentín y lo vemos. Muchísimas gracias.

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

Pues muchísimas gracias por su comparecencia en esta Comisión. Y, no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

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