



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DON PEDRO MUÑOZ FERNÁNDEZ

Sesión celebrada el día 7 de febrero de 2014, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000476, presentada por los Procuradores D. Francisco Javier Muñoz Expósito y D.^a María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a la presentación del III Plan Sociosanitario, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 143, de 25 de septiembre de 2012.
2. Proposición No de Ley, PNL/000872, presentada por los Procuradores D. Juan Luis Cepa Álvarez, D. Fernando Pablos Romo, D.^a Ana María Muñoz de la Peña González y D.^a María del Rosario Gómez del Pulgar Múñez, instando a la Junta de Castilla y León a que se convoque de forma inmediata el Consejo de Salud de Ciudad Rodrigo (Salamanca), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 262, de 26 de junio de 2013.
3. Proposición No de Ley, PNL/001007, presentada por los Procuradores D. Fernando María Rodero García y D.^a María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a instalar dos quirófanos más en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles (Ávila), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 330, de 13 de noviembre de 2013.
4. Proposición No de Ley, PNL/001014, presentada por los Procuradores D. Fernando María Rodero García y D.^a María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a que tome las medidas necesarias ante el Ministerio de Sanidad, Consejo Interterritorial y Consejería de Sanidad para desarrollar actuaciones en relación con la prescripción de medicamentos y la correspondiente receta, el envasado y las presentaciones farmacéuticas, y la compra centralizada de principios activos farmacológicos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 338, de 29 de noviembre de 2013.
5. Proposición No de Ley, PNL/001015, presentada por las Procuradoras D.^a Ana María Agudiez Calvo y D.^a María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de



Castilla y León a ampliar la capacidad del aparcamiento del Hospital General de Segovia sin perjuicio de que los pacientes y familiares dispongan de la dispensa necesaria del pago mientras permanezcan en el centro, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 338, de 29 de noviembre de 2013.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	13216
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, abre la sesión.	13216
Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	13216
Intervención del Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular) para comunicar que no hay sustituciones en su Grupo.	13216
Primer punto del Orden del Día. PNL/000476.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al primer punto del Orden del Día.	13216
Intervención del Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	13216
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	13218
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Muñoz Fernández (Grupo Popular).	13219
Intervención del Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	13222
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	13224
Segundo punto del Orden del Día. PNL/000872.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al segundo punto del Orden del Día.	13224
Intervención del Procurador Sr. Ceba Álvarez (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	13225
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	13227
En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Benito Benítez de Lugo (Grupo Popular).	13228
Intervención del Procurador Sr. Ceba Álvarez (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	13230



	<u>Páginas</u>
Intervención de la Procuradora Sra. Benito Benítez de Lugo (Grupo Popular).	13231
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, entiende aprobado por asentimiento el texto definitivo de la proposición no de ley debatida.	13232
Tercer punto del Orden del Día. PNL/001007.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al tercer punto del Orden del Día.	13232
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	13232
Intervención del Presidente, Sr. Muñoz Fernández, y del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista).	13232
El Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) continúa con su intervención.	13233
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	13235
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Reyero Fernández (Grupo Popular).	13236
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	13238
Intervención del Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	13241
Intervención del Procurador Sr. Reyero Fernández (Grupo Popular).	13242
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, somete a votación el texto definitivo de la proposición no de ley debatida. Es aprobado.	13242
Cuarto punto del Orden del Día. PNL/001014.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al cuarto punto del Orden del Día.	13242
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	13243
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	13244
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. García Bermejo (Grupo Popular).	13245
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	13248
Intervención del Procurador Sr. García Bermejo (Grupo Popular).	13250
Intervención del Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	13251



	<u>Páginas</u>
El Vicepresidente, Sr. Reyero Fernández, somete a votación los distintos puntos de la proposición no de ley debatida. Quedan aprobados los puntos 1, 3 y 6, y quedan rechazados los puntos 2, 4 y 5.	13251
Quinto punto del Orden del Día. PNL/001015.	
La Secretaria, Sra. Martín Cabria, da lectura al quinto punto del Orden del Día.	13251
Intervención de la Procuradora Sra. Agudiez Calvo (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley.	13252
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. González Suárez (Grupo Mixto).	13253
En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Aguilar Santamaría (Grupo Popular).	13255
Intervención de la Procuradora Sra. Agudiez Calvo (Grupo Socialista) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	13257
Intervención del Presidente, Sr. Muñoz Fernández.	13257
La Procuradora Sra. Agudiez Calvo (Grupo Socialista) continúa con su intervención.	13258
Intervención del Presidente, Sr. Muñoz Fernández.	13259
Intervención de la Procuradora Sra. Agudiez Calvo (Grupo Socialista).	13259
Intervención del Presidente, Sr. Muñoz Fernández.	13260
Intervención de la Procuradora Sra. Agudiez Calvo (Grupo Socialista).	13261
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada.	13261
El Presidente, Sr. Muñoz Fernández, levanta la sesión.	13261
Se levanta la sesión a las trece horas diez minutos.	13261



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

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Buenos días a todos. Se abre la sesión. ¿Los Grupos Parlamentarios tienen alguna sustitución que comunicar? ¿Socialista?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Buenos días a todos. No, gracias, señor Presidente. No hay ninguna.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

¿Popular?

EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Buenos días, señor Presidente. Tampoco tenemos ninguna sustitución.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias. Primer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del primer punto del Orden del Día.

PNL/000476

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Vicepresidente. Buenos días a todos. Primer punto del Orden del Día: **“Proposición No de Ley 476, presentada por los Procuradores don Francisco Javier Muñoz Expósito y doña María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a la representación... a la presentación del III Plan Sociosanitario, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 143, de veinticinco de septiembre del dos mil doce”**.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, señora Secretaria. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes, el señor Francisco Javier Muñoz Expósito, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente. Si han echado ustedes una ojeada a los antecedentes de esta proposición no de ley, verán... supongo que alguno se ha podido... se ha podido sorprender... -Presidente, el... el micro. Gracias- alguno se ha podido... se ha podido sorprender de los... de los antecedentes, que yo creo que son muy cortos para un tema, sin duda, tan importante como el que traemos hoy aquí, que no es otro que la elaboración del III Plan Sociosanitario para... para esta... para esta Comunidad.

Y la verdad es que son tan cortos porque creo... Y esto no es la primera vez que se... que se pide esa propuesta de resolución; en aquel entonces -porque debemos



hacer referencia a la fecha en la que está registrada esta propuesta, escuchen bien ustedes: once de septiembre de dos mil doce, mucho ha llovido desde entonces, once de septiembre de dos mil doce-, esta propuesta la... la traen, y digo la traen con todas... la traen hoy aquí con esta propuesta de resolución: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a la presentación del III Plan Sociosanitario en los próximos seis meses". Ya les digo, fue registrada el once de septiembre de dos mil doce.

Por lo tanto, nosotros intuíamos que esta propuesta, registrada en otoño de dos mil doce, podría ser debatida a principios de dos mil trece, y, por lo tanto, a estas alturas del curso, pues ya tendríamos presentado el III Plan Sociosanitario de la Junta de Castilla... de Castilla y León. Lo que no contábamos es que la propuesta se iba ya no a... el III Plan se iba a presentar ya no un año y medio después, es que un año y medio después todavía no se había debatido la propia propuesta.

¿Y por qué traemos o por qué registrábamos en aquel entonces esta propuesta? Pues porque el II Plan Sociosanitario de Castilla y León no es que... no es que haya caducado, es que -y permítanme... y permítanme la broma- ya no se lo come ni Arias Cañete, porque, claro, caducó en el dos mil siete; es que el... lo dice bien claro el II Plan Sociosanitario de Castilla y León, que está regulado por el Decreto 59/2003, de quince de mayo. Un plan que en este mismo decreto dispone que, sin perjuicio de las actualizaciones que corresponden al II Plan Sociosanitario, estará en vigor hasta el treinta y uno de diciembre de dos mil siete.

Pues bien, un plan, el III -que venimos a solicitar hoy aquí-, que ha sido anunciado, propuesto, prometido -todo lo que ustedes quieran decir- por los distintos Consejeros y responsables, y Consejeras y responsables de esta Consejería, tanto de esta como de la Consejería de... de Familia -ya digo-, su... su presentación de ese III Plan Sociosanitario. Por lo tanto, de ahí que venga nuestros antecedentes tan cortos.

Porque, claro, les podría decir, ¿no?, que, evidentemente, la presentación del III Plan Sociosanitario de Castilla y León tendría como objetivos mejorar la calidad de la vida de las personas y contribuir a la mejora de la esperanza de vida; mejorar la accesibilidad de los servicios de salud y sociales; mejorar la efectividad y eficiencia de ambos sistemas de atención; mejorar la calidad de servicios prestados y la satisfacción del usuario; debería potenciar la coordinación sociosanitaria entre las dos Consejerías a las que atañe el plan, como son la de Sanidad y, en este caso, la de... la de Familia; garantizar la prestación integrada de servicios en el ámbito comunitario; mejorar la atención integral en los centros de carácter social; o atender las necesidades específicas de determinados colectivos, como las personas mayores, menores, personas con discapacidad, personas con problemas derivados de las drogas, o en otra situación de riesgo o exclusión... o exclusión social.

¿Y por qué se debe presentar? Porque, claro, yo entiendo que la Junta nos puede decir que, bueno, ya hay... han estado estirando el II Plan Sociosanitario, estirando, estirando, y hay una coordinación entre... entre... sigue habiendo -esto lo va a decir la Junta-, sigue habiendo una coordinación entre las Consejerías. Pero, claro, si ustedes leen el Decreto 59/2003, de quince de mayo, por el que se presenta el II Plan Sociosanitario, lo primero que dice es que los actuales patrones sociales, demográficos y epidemiológicos ponen de manifiesto la importancia de efectuar una aproximación integral a las necesidades de las personas.



Pues bien, estos patrones son cambiantes. Y, evidentemente, evidentemente, estos patrones cambiantes no son los mismos allá por el año dos mil que los que tenemos hoy, en dos mil catorce -digo en el año dos mil, que es cuando se empezó a pensar en el II Plan Sociosanitario-. Por eso, nosotros creemos, creemos, que hora es ya, hora es ya de la presentación del III Plan Sociosanitario. Y hora es ya porque vamos... evidentemente, si el otro caducó en el dos mil siete, pues, hombre, no les voy a decir con siete años de retraso, porque les vamos a dar alguno de gracia, pero, hombre, con algún año, con algún año de retraso llevamos ya.

Por lo tanto, poco más que añadir. Nosotros creemos de la importancia de la presentación ya; ya no digo de esos seis meses, porque esos seis meses eran el once de septiembre de dos mil doce. Que esto también alguno... algún responsable se lo... se lo debería hacer mirar, cómo en estas Cortes de Castilla y León una propuesta -nosotros creemos tan importante- como es la presentación del III Plan Sociosanitario, que lleva registrada desde el once de septiembre de dos mil doce, se debate hoy, siete de febrero de dos mil catorce. Esto... esto, desde luego, dice muy a las claras de la agilidad, de la agilidad de las propuestas en estas Cortes. Muchas gracias y nada más.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Gracias, señor Muñoz Expósito. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra el señor González Suárez.

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

Sí, muchas gracias, señor Presidente. Aprobado por Decreto de quince de mayo de dos mil tres, y que finalizó, como bien decía el defensor de la proposición no de ley, en dos mil siete, nos hace ver que estamos a la espera, pero estamos a la espera desde hace bastante tiempo.

El Diario de Sesiones de esta Cámara... -fue una de las primeras Comisiones de la que yo fui testigo y fijé postura- el Diario de Sesiones de esta Cámara, las hemerotecas de esta Cámara hablan de cómo en una intervención, una defensa de algo parecido, de la señora Mercedes... doña Mercedes Martín, con contestación de la señora Armisen, se habla del Plan Sociosanitario, ¿eh? Y lo más sorprendente de todo esto no es los permanentes rifirrafes por parte del partido que apoya al Gobierno con los que conformamos la Oposición, o, en aquel momento, con el Grupo Socialista, sino que la señora Armisen, en nombre del Grupo Popular, proponía unos plazos para la evaluación del II Plan y para la redacción del III Plan. Y los plazos que proponía el Partido Popular era el primer trimestre del año dos mil doce.

Yo, ciertamente, me he quedado con las ganas de haber presentado algo en este sentido, pero como ya, desde el propio dos mil doce, el Grupo Socialista, que fue el proponente en aquella primera Comisión donde yo hablé sobre el Plan Sociosanitario, lo había presentado, pues desistí, pues porque no venía yo a esta Cámara -nunca he venido- a pisar propuestas de otros, como mucho a apoyarlas cuando son positivas.

Con lo cual, esto nos hace ver que, metidos en el primer trimestre del dos mil catorce, el Partido Popular sigue sin voluntad de ello. La Consejería de Sanidad sigue sin presentar el texto de ese III Plan Sanitario; y es un lapso de tiempo tan



preocupante que solamente se puede explicar por la dedicación plena y permanente de la Junta de Castilla y León y del Partido Popular en esta Comunidad a las labores de poda y recortes impuestas por las políticas marcadas por el señor Rajoy desde Madrid.

Claro, las consecuencias ideológicas de la modificación del famoso Artículo 135 de la Constitución hace que algunos siempre tengan el respaldo constitucional para solamente dedicar sus tiempos a las podas, repodas y casi talas. De manera que, mientras las primeras estadísticas de mortalidad empiezan a medir un cambio en todo el país desde dos mil diez, y un cambio en nuestra propia Comunidad, con un claro crecimiento de... de la morbilidad derivada de problemas de atención, no tanto porque no se han atendido, sino porque ha acabado la gota... la gota de la mentalización sobre el cerebro de muchas personas, y porque la situación económica hace temer el tener que pagar medicamentos, y porque la situación social, además, hace que se incremente la morbilidad derivada de suicidios, resulta que en este siglo XXI, por desgracia, mientras en Castilla y León no se pone sobre la mesa el necesario III Plan Sociosanitario, la población de Castilla y León, las ciudadanas y los ciudadanos de esta Comunidad, sufre los avatares de los ataques de las políticas del Partido Popular.

Por eso, finalizando, decir que vamos a apoyar la proposición no de ley que ha defendido el Grupo Socialista, porque, ante este panorama, es necesario ese III Plan que aún está *non nato*.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Muñoz Fernández.

EL SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señor Presidente. Bueno, iba a tardar poco, pero voy a tardar un poquitín más. Es que voy a empezar un poco por... por José María. Yo... yo puedo admitir cualquier cosa sobre la sanidad, excepto que el Partido Popular es poco menos que cómplice en la morbilidad de Castilla y León, en el índice de suicidios y algunas cosas más. De verdad, yo... estas cosas hay que explicarlas un poco más, o la próxima vez que aluda a ellas, por favor, intente explicarlas un poco más, porque yo me pongo nervioso. O sea, yo, no sé, en fin, me da un poco de apuro incluso contestar. Incluso tengo que refrenarme un poco las ganas, porque... porque es que lo he oído varias veces, y yo creo que no... no sé si es que lo quiere decir, no lo acaba de decir... Pero, sinceramente, no creo que haya nadie en esta sala que tenga ningún interés en que nadie se suicide, que seamos cómplices de nada, o que la gente enferme por... por cuestiones que tengan que ver con la gobernabilidad de este Gobierno, ni de ningún otro, sinceramente.

Bueno, luego, es distinto que hablemos, a lo mejor, de actuaciones, y a eso iba yo. Yo por eso digo que iba a ser muy corto, porque, efectivamente, yo también oí lo del plan, no lo voy a negar, fíjese. Es más, a mí mismo me ha sorprendido. Pero sí quiero decir una cosa: que me ha sorprendido por un lado, pues me ha dejado un poco así, intranquilo, pero, por otra parte, me ha dejado tranquilo el hecho de que por primera vez me llega un documento que dice que funcionamos por actuaciones.



Yo, que soy sanitario, que... Mercedes también y alguna gente más, entendemos que qué mejor que actuar en sanidad que hacer planes.

Es más, a ustedes les he oído muchísimas veces hablar de planes -planes, planes, planes, planes- que luego no se realizan, y a lo mejor hasta les doy la razón. Es verdad que muchas veces tenemos intenciones, hacemos planes, redactamos cosas y no hacemos nada. Pero da la casualidad de que sí actuamos, ¿vale? Con lo cual, yo les iba a decir: no hay tal plan. Por lo tanto, tranquilos, no pasa nada, no lo vuelvan a pedir porque no lo va a haber. Pero sí les digo una cosa: sí hacemos cosas.

Y le voy a decir una cosa: exactamente... -sí, sí, lo pueden ustedes anotar tranquilamente- exactamente, cuando ustedes hablan de qué hacemos, pues fíjese, el señor Muñoz Expósito lo relató muy bien, hizo un relato de actuaciones que se están haciendo, y yo me alegro que las haya leído, y así me las ahorro repetir a mí. Bueno, le repito yo algunas. Mire usted, vamos a... ya vamos a ir al hilo y acabo enseguida.

Mire, respecto a la política de la Junta en materia de atención sociosanitaria, que es un poco de lo que se trata esa coordinación, bueno, pues en la actualidad, efectivamente, no aprobamos grandes planes, sino por actuaciones; actuamos concretamente en cosas concretas, que han demostrado, han demostrado y están demostrando en la práctica y en la práctica sanitaria ser mucho más eficaces. De hecho, insisto, los profesionales de la sanidad hemos insistido siempre en eso, y, por primera vez, nos han hecho caso.

En las líneas estratégicas y los objetivos de la Gerencia Regional de Salud para la presente legislatura once-quince, ya se prevé la necesidad de reorientar el sistema sanitario hacia un nuevo enfoque de atención al paciente, abordando los problemas de salud crónicos emergentes en la sociedad actual, asegurando la continuidad de la atención y contando con la colaboración e integración de todos los actores en el proceso asistencial -yo también tenía ganas de leer esto en un documento, y lo estoy leyendo-, con el fin de ser más resolutivos, disminuir los riesgos inherentes a la actividad asistencial y contribuir de forma eficiente a la mejora de los niveles de salud de la población atendida.

¿Qué hacemos? Bueno, el establecimiento de mecanismos de colaboración entre el sistema sanitario y el de servicios sociales constituye para esta... este Gobierno, para esta Consejería de... de Sanidad, una política prioritaria, prioritaria, así, con el fin de fomentar y desarrollar al máximo la coordinación sociosanitaria mediante fórmulas de colaboración entre el sistema sanitario y de servicios sociales, algo que yo, y perdone que lo aluda, porque las pocas veces que he tenido ocasiones de hablar aquí siempre lo he dicho, yo siempre echaba de menos esa interrelación, interacción de los dos sistemas; a mí me parecía, incluso puse una vez un ejemplo un poco escatológico, pero que algún... es bastante efectivo, ¿no?, el de... el de la persona que la operan de ambos hombros, nos gastamos un montón de millones en atenderlo, sale con los brazos así y no puede comer; bien... o no puede orinar. Tan sencillo como eso.

Quiero... ¿qué quiero decir? Quiero decir que esos sistemas de interacción que nosotros en... en Atención Primaria, cuando yo trabajaba en el propio hospital -Mercedes me entenderá perfectamente-, sabemos que no ha existido, prácticamente no ha existido. Es decir, hacíamos una actuación sanitaria sobresaliente, con un



sistema sanitario supereficaz, y teníamos unos servicios sociales, pues bueno, que no estaban a la altura de las circunstancias, es decir, no... no llevaban al paciente hasta -digamos- lo que es su curación y rehabilitación total. Y en este momento creo, sinceramente, que se está haciendo, y se está haciendo bien; o por lo menos se está intentando.

Hay una atención al ciudadano con el plan de prevención de la dependencia, atención temprana, atención al domicilio; hay planes de salud mental -les habla un enfermero psiquiátrico que insiste mucho en este tema-, se centra en avanzar en el proceso integral de atención sociosanitaria a las personas con discapacidad por enfermedad mental, me parece muy importante. Me parece importante también que se... nos preocupemos de los profesionales, de la formación continuada. En fin, que hay una serie de actuaciones, actuaciones, que se están haciendo.

También se aprobó por parte de la Junta la Estrategia de Atención al Paciente Crónico de Castilla y León. Esta es la otra pata del banco; a mí me parece que el paciente crónico es... es un paciente de especial atención, no solo porque es crónico -ya lo dice, es decir, va a tener esa enfermedad probablemente durante su vida-, sino por la necesidad... por... perdón, por el problema que tenemos de envejecimiento en esta Comunidad, se hace especialmente necesario.

No les voy... bueno, les podría leer treinta o cuarenta actuaciones, se lo digo sinceramente, pero me parece que es que no es... no es la cosa, estamos... algunos somos profesionales, y hablar del proceso de atención integrado de no sé qué, o... En fin, todas estas cuestiones ya las damos por hechas, ¿no? Damos... damos por hecho de que se está actuando en las cosas en las grandes líneas que les... les había marcado, y que usted mismo... usted mismo ha marcado. Entonces, no voy a detallar, bueno, todas estas cuestiones de atención sociosanitaria o del paciente crónico porque... porque, bueno, las conocemos. En todo caso, si alguna falta y se puede hacer específicamente, pues ustedes la dicen y... y se incluye en la carta de servicios, aunque a mí me parece que está todo incluido.

En base a lo expuesto, y... y se lo digo sinceramente, a mí no me parece, para nada, que ustedes hayan reclamado esto no me parece mal, en absoluto; es más, es estar atento a que si la Junta dice una cosa la cumpla. Me parece correcto. Pero bueno, también tienen que entender ustedes que si los planes y las estrategias cambian en el tiempo, y se dicen y se explican, pues yo creo que tampoco hay absolutamente nada que decir. Insisto, desde el ámbito sanitario, desde los propios profesionales, particularmente en lo que yo conozco, se está muy contento, y... y entendemos que se está haciendo las cosas por primera vez bien; es decir, se está actuando y estamos obviando planes y planes y planes que, en la mayoría de las ocasiones, pues a lo mejor no resultan tan eficaces como quisiéramos.

En base a lo expuesto -termino-, no aceptamos la resolución al no estar previsto... -textualmente, para que quede claro, y que la Junta de Castilla y León en este sentido lo dice claro- no está prevista la aprobación del III Plan Sociosanitario, ya que, por una parte, las actuaciones incluidas en este plan se han ido desarrollando con los criterios que le señalo, y actualmente se encuentran incluidas tanto en la planificación de la Estrategia al Paciente Crónico, aprobada por acuerdo de la... de la Junta de Castilla y León de diez de enero de dos mil trece, así como en las líneas estratégicas de la Gerencia Regional de Salud para esta legislatura. Muchas gracias.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Gracias, señor Muñoz Fernández. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra el señor Muñoz Expósito.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO:

Gracias, señor Presidente. Veo que tira... veo que tiran ustedes la toalla.

En primer lugar, quisiera agradecer al Grupo Mixto el voto... el voto afirmativo.

Y... y señor, señor Muñoz, me ha dado usted la clave, porque ha dicho una frase, y le voy a poner, nada, en treinta segundos, una anécdota de lo que me pasó el otro día en la Consejería de Sanidad; me ha dado usted la clave. Usted ha dicho que lo que yo le he relatado, que no es lo que se está haciendo, es lo que debería contemplar el tercer plan de salud... perdón, el III Plan Sociosanitario, y que contemplaba en parte el II Plan Sociosanitario, sino abundar... abundar en ello; y usted dice: lo damos ya por hecho. Es decir, yo entiendo que usted, en su localidad, donde... donde esté, o cuando viene aquí, usted lo da por hecho.

Pues mire, le voy a contar lo que me pasó el otro día. Yo el otro día estuve viendo expedientes de centros de salud aquí, en la Consejería de... de Sanidad, y me pasó una cosa muy curiosa, y es que al salir, al salir por la Consejería de Sanidad, vi en un pasillo un mapa inmenso, de toda la Comunidad, con muchas lucecitas, y un cartel más grande todavía que ponía: I Plan de Infraestructuras Sanitarias 2002-2010. Y uno pulsaba cada provincia y se encendían las lucecitas de todo lo construido, de todo lo construido en ese Plan de Infraestructuras Sanitarias. Pase... pásese usted por allí un día, porque si usted pulsa... si usted pulsa León, verá como la Consejería... [murmillos] ... -déjeme terminar- verá como la Consejería da por hecho, en Valladolid, cosas que no están hechas, porque a mí me pasó con Soria. Es decir, yo pulsaba y decía: oiga, pero si el expediente que vengo yo aquí a ver no está todavía ni puesta la primera piedra y aquí está la lucecita. Por lo tanto, en Valladolid dan por hecho situaciones que luego son irreales, son mentiras, no están desarrolladas.

Y ese es el problema, usted da por hecho... lo ha dicho usted: damos por hecho. Claro, damos por hecho que se está realizando el... [murmillos] ... sí, que se está realizando el II Plan -por cierto, un II Plan que no está ni... que no está ni valorado-.

¿Y por qué le digo... por qué le digo que ustedes tiran la... tiran la... la toalla? Hombre, lo decía el señor González antes, y yo lo traía para esta... para esta segunda... para esta segunda intervención; le digo, sinceramente, para esta segunda intervención porque esperaba, no sé, que igual... que igual ustedes iban a presentar... iban a decir que no, que el III Plan... el III Plan estaba. Porque, por cierto, le leeré dos cosas:

Una, la de su compañera... su excompañera, porque ahora no se encuentra en estas Cortes, que lo decía bien claro la señora Armisén, lo decía pero bien clarito la señora... la señora Armisén, y es que, tras la citada evaluación -y cito literalmente-, se elabore un III Plan Sociosanitario en el primer semestre de dos mil doce -semestre... primer semestre-. Y decía, además, añadía: le pongo un plazo para el III Plan, no tenemos ningún problema. No sé cuáles han sido los problemas desde... desde esa fecha hasta ahora, no sé, ha debido haber algún problema, porque ella dijo literalmente: no tenemos ningún problema. Que deberá incluir como mínimo... y hacía algunos de los siguientes criterios.



Pero, le digo más, contestación a la Pregunta Escrita número 2476 de este... de esta legislatura, formulada por los Procuradores don Francisco Javier Muñoz Expósito y Mercedes Martín Juárez, en relación al III Plan Sociosanitario. Y, señor Muñoz, escúcheme, se lo pido por favor, porque, si no, luego le... claro, da por hecho usted cosas que luego no ocurre. Mire, es que le... le digo, fíjese lo que... cuando preguntábamos nosotros por el III Plan Sociosanitario lo que nos decía la Junta, ya no... ya no las Cortes, porque esto debo reconocer que era una compañera de usted de las Cortes. Pero, le digo, la Junta de Castilla y León nos contestaba: "El III Plan Sociosanitario, que se encuentra en fase de tramitación y pendiente de próxima aproximación". La pregunta es: ¿quién ha estado trabajando entonces en esto? ¿Hemos estado tirando el tiempo y, por lo tanto, el dinero? Porque si desde... esta pregunta está contestada el día veintitrés de julio de dos mil doce... Por cierto, usted decía... me decía antes con la cabeza, me decía antes con la cabeza que este Consejero no, este Consejero no... [murmillos] ... este Consejero no había... no había prometido el III Plan Sociosanitario. Mire, le digo, Valladolid, veintitrés de julio de dos mil doce, con un sello que pone: Junta de Castilla y León. Consejero. Consejería de Sanidad. El Consejero, don Antonio Sáez... don Antonio María Sáez Aguado. Y le digo, literalmente: "El III Plan Sociosanitario -no es que se prometa, no, no, no- se encuentra en fase de tramitación y pendiente de próxima aprobación, y se articula con el III Plan de Salud de Castilla y León". ¿Quién ha estado trabajando en esto? ¿Usted no se lo pregunta? [Murmillos]. Porque, claro, cuando ustedes hablan de gestión y se pone usted... Oiga, ¿llevan ustedes dos años trabajando en esto para que hoy, siete de febrero, usted venga aquí a decirnos que no hay plan? [Murmillos]. Pues usted entenderá, como mínimo, que esto es un poco incongruente. Cuando el Consejero dice esto y ustedes dicen lo contrario hoy aquí, entenderá que son un poco incongruentes. ¿Lo entiende?

Porque, claro, hombre, ya sé... Claro, no, si, evidentemente, como decía aquel: a priori, todo es posible, y a posteriori, todo es explicable. Desde luego, pero entenderá... entenderá conmigo que, ¡hombre!, nosotros, cuando se nos dice, el veintitrés de julio de dos mil doce... perdón, primero el treinta de noviembre de dos mil once, se nos dice que en el siguiente semestre -una compañera suya- se va a aprobar; el veintitrés de julio de dos mil doce, el Consejero dice que lo tiene en el horno, que lo tiene en el horno, que está... está subiendo, ya ha pasado la segunda fermentación, está subiendo y que nos lo va a traer, el pan sale ya, nos lo va a traer; y oiga, hoy, siete de febrero de dos mil catorce, usted nos trae estas. [Murmillos]. Entiéndame, entiéndame que, cuando menos... que, cuando menos, es sorprendente.

Y, oiga, claro, usted dice una cosa y la contraria: planes, planes, planes... Nosotros, que decimos planes, planes, planes; y luego, cuando me viene a mí y me dice -en esta misma argumentación- que se está haciendo... habla de ciertas cosas y habla del Plan de Salud Mental. ¿Valen los planes o no valen los planes? [Murmillos]. El plan... el plan... el plan... el plan... -tenemos un plan, que decía...- el Plan de Salud Mental es un plan, no son actuaciones, y, por supuesto, los planes están llenas... están llenas de actuaciones.

Pero, mire, en este... en el fundamento... en el fundamento de... del III... del II Plan Sociosanitario de Castilla y León, el fundamento... -y se... y si lo encuentro, se lo... se lo diré; ya pierdo los papeles- en el... en los fundamentos del II Plan Sociosanitario de Castilla... de Castilla y León dice en su introducción que "Las Admi-



nistraciones Públicas tienen la misión de prestar a los ciudadanos servicios eficaces y eficientes”, y que estos... y que estos, además, cambian... cambian en el tiempo. Desde luego, nosotros no podemos estar de acuerdo... más de acuerdo con esta... con esta afirmación.

Y, mire, no podemos estar más de acuerdo en esta afirmación, porque se lo decía mi compañera el día treinta de noviembre en ese debate sobre este mismo tema en el Pleno de estas... de estas Cortes -se lo decía mi compañera, ya le digo, en el... en el Pleno-, que hoy... hoy en día... Y le ponía, en aquel entonces, le ponía un ejemplo y le decía... le digo: ¿dónde va esa persona... dónde va esa persona que no tenga 2.000 euros al mes, una persona anciana, dependiente, enferma crónica, con discapacidad, o enferma mental, dónde va? Se lo decía el treinta de noviembre de dos mil once en el Pleno: ¿dónde va?

Pues fíjese si ha cambiado las cosas que hoy en día, hoy en día, dos años después, dos años después... -y yo no sé, lo decía... se le decía... lo decía usted antes al señor González- evidentemente, quien gobierna, alguna responsabilidad tendrá de esto, no de... a lo mejor del trámite final, pero sí de alguna responsabilidad. Esto, el problema que tiene es que lejos, lejos de mejorar, lo que ha hecho en el tiempo es empeorar, y ustedes hoy nos vienen con que un plan que por lo menos podría poner la bases para atajar esto, ya no es que dé un tiempo para atajarlo, no, no, ustedes se olvidan de ello. Esa es la forma de gobernar del Partido Popular. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

Votación PNL/000476

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Abstenciones: ninguna. El resultado de la votación es el siguiente. Votos emitidos: diecisiete. Votos a favor: siete. Votos en contra: diez. Abstenciones: cero. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley debatida.

Segundo punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del segundo punto del Orden del Día.

PNL/000872

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Vicepresidente. Segundo punto del Orden del Día: “**Proposición No de Ley 872, presentada por los Procuradores don Juan Luis Ceba Álvarez, don Fernando Pablos Romo, y doña Ana María Muñoz de la Peña González y María del Rosario Gómez del Pulgar Muñoz, instando a la Junta de Castilla y León a que se convoque de forma inmediata el Consejo de Salud de Ciudad Rodrigo, en Salamanca, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 262, de veintiséis de junio del dos mil trece**”.

**EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):**

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra el Procurador señor Cepa Álvarez.

EL SEÑOR CEPA ÁLVAREZ:

Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días a todos. El pasado once de junio de dos mil trece presentábamos esta proposición no de ley que debatimos en el día de hoy, ocho meses después. Esta proposición no de ley... no de ley -perdón- se presentaba porque el Consejo de Salud de la Zona de Ciudad Rodrigo llevaba más de año y medio sin convocarse. Cierto es que en el mes de diciembre de dos mil trece se convocó, por lo que parte de esta proposición no de ley ya no tiene vigencia, pero, sin embargo, nos ha parecido interesante mantenerla viva porque... -que la reformularé un poco más tarde- porque creemos en la importancia de estos órganos de participación.

Por definición, es un órgano de participación y coordinación que debe reunirse al menos una vez al... al cuatrimestre en sesión ordinaria. Sus funciones en el papel son estas: conocer y participar en la elaboración del diagnóstico de salud de la zona, en la asignación de prioridades a los problemas de salud y en las actuaciones que se deriven, de conformidad con las directrices de la política sanitaria de la Comunidad de Castilla y León; participar en la elaboración, desarrollo y evaluación de los programas de salud de la zona; promover la participación de la comunidad en las actividades dirigidas a la promoción y protección de la salud y a la educación para su autocuidado; conocer e informar los proyectos de normas de funcionamiento del Equipo de Atención Primaria y sus modificaciones, e informar la memoria anual de las actividades del equipo; conocer los compromisos del equipo en relación con el Plan Anual de Gestión, así como recibir información sobre su evolución y cumplimiento; promover el desarrollo de los derechos y deberes de los usuarios del centro de salud; canalizar cuantas iniciativas y sugerencias permitan promover una mejora de la atención y del nivel de salud de la zona; y, finalmente, informar y conocer cualesquiera otras... asuntos que le sean propuestos por el director o coordinador del Equipo de Atención Primaria.

Evidentemente, es muy difícil participar en la toma de... de decisiones; lo primero, porque la mayoría de los miembros no son técnicos y, por tanto, desconocen qué se puede hacer o qué no se puede hacer; lo segundo, porque, aunque parezca que las cosas se pueden hacer de esta manera, la normativa sanitaria es demasiado rígida. Y me permito ponerle algunos ejemplos.

Los escolares deben acudir al centro de salud para vacunarse de lo que sea. Desde el punto de vista de los centros escolares, sería mucho más lógico que un equipo de... se desplazara a cada centro y las vacunas se pusieran allí directamente; siempre es más fácil que se desplacen dos o tres ATS que no 200 niños y niñas. Además, interrumpirían menos el desarrollo de la actividad normal del centro de salud. Sin embargo, esto no se puede hacer porque cabe la posibilidad de que a alguno de los escolares le produzca una reacción la vacuna y en el centro de salud... el centro de salud es el único sitio en el que se podría controlar esta situación.

Otro ejemplo. La medicina preventiva y la curativa corresponden a las distintas Administraciones. La Junta de Castilla y León manda un bus con el mano... mamó-



grafo –perdón– cada dos años para la prevención y detección precoz del cáncer de mama, cuando el Sacyl, en el propio centro de salud, tiene este aparato infrautilizado. Vamos... vemos cuestiones burocráticas, lógicas o no, de las que la ciudadanía debe estar informada.

Desde nuestro punto de vista, el Consejo de Salud de Ciudad Rodrigo cumple dos funciones importantísimas:

Una es la de informar. Cada uno de los miembros del Consejo traslada la información que reciben a la organización a la que representan directamente, y a toda la ciudadanía, de forma indirecta. Esta información que se recibe va desde la planificación de campañas hasta su desarrollo y evolución: vacunación, gripe, prevención y detección precoz de cáncer de mama o de colon (este último que está empezando a desarrollarse en la actualidad). También se recibe información del funcionamiento de Atención Primaria, pero también de especialidades: evolución de las listas de espera, médicos que vienen por cada especialidad, posibles incidencias en las consultas, etcétera.

La otra función es más reivindicativa. Los sanitarios podrán utilizar unos cauces para reclamar mejoras de atención; lo harán o no lo harán, pero el Consejo le puede servir como un empuje para hacer esa... esas reclamaciones.

Independientemente de lo dicho anteriormente –y quiero reconocer que esta información me ha sido facilitada por miembros pertenecientes al Consejo de Salud de la zona de Ciudad Rodrigo–, es difícil de entender que no se quiera facilitar estos cauces de participación ciudadana en una cuestión tan sensible como es la sanitaria.

No quiero entrar en temas burocráticos, como la memoria anual, que, si el Consejo no se reúne, es difícil informar sobre ella. Me preocupan más... pero sí que, sobre todo, la participación en campañas de salud, etcétera, que –como hemos dicho anteriormente– forma parte de sus funciones. Como se dice también en los antecedentes de esta proposición no de ley, en el apartado 9 del Artículo 8 del Decreto 48/2003, el Consejo de Salud de Zona celebrará reuniones ordinarias al menos una vez al cuatrimestre, pudiéndose reunir con carácter extraordinario siempre que lo convoque su Presidente, o a iniciativa propia o a petición de al menos la mitad de sus miembros.

Simplemente, instamos a la Junta de Castilla y León a que se cumplan con las... con las normas establecidas. Y una vez que uno de los puntos de la propuesta de resolución se ha cumplido parcialmente, su convocatoria –y decimos “parcialmente”, porque no fue con carácter de urgencia, sino seis meses después, por lo que estaríamos hablando que ya se tenían que haber celebrado dos Consejos de Salud–, formulamos la siguiente propuesta de resolución:

“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a velar por el cumplimiento del Decreto 48/2003, de veinticuatro de abril, fundamentalmente en el apartado 9 del Artículo 8, que regula su convocatoria en el Consejo de Salud de Ciudad Rodrigo”. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En un turno de fijación de posiciones, tiene la palabra don José María González Suárez.

**EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:**

Sí, gracias, señor Presidente. Es absolutamente sorprendente que tengamos que estar tratando permanentemente en las Cortes de Castilla y León de temas que vienen dados por la propia regulación, como es el caso del funcionamiento de los Consejos de Salud de Zona. Como bien ha explicitado en su inter... [fallo de grabación] ... esta proposición no de ley.

He de decir que... que, bueno, yo tenía ciertas dudas durante las últimas horas sobre la proposición no de ley, dado que éramos conocedores de... de que se había reunido. Pero me parece sumamente adecuada la nueva reformulación que se hace. Incluso yo estaba pensando, pero no voy a proponer una transaccional, pero que habría que generalizar esto para toda la Comunidad, porque podríamos estar tratando permanentemente... hablando de todos los Consejos de Salud, de la mayoría de los Consejos de Salud de todo el territorio.

Izquierda Unida de Castilla y León también en el Ayuntamiento de Ciudad Rodrigo había estado demandando la convocatoria de este Consejo de Salud; no solamente Izquierda Unida, sino que todos los Grupos municipales allí estaban de acuerdo en esta reivindicación, ¿no? Es decir, no estamos hablando de una reivindicación de parte, ni del Grupo Socialista ni de Izquierda Unida, sino es casi... estamos... se está haciendo por parte de los Proponentes, y en mi caso también, casi de voz en las Cortes de la unanimidad de... del Ayuntamiento de Ciudad Rodrigo ante la necesidad de la participación.

Todos los antecedentes puestos en la proposición no de ley recogen la que es la habitual argumentación que... que nosotros hacemos, incluso para justificar después la necesidad de... de un hospital comarcal. Ciertamente, en esta proposición no de ley no tiene cabida, pero yo no puedo dejar aquí de insistir en algo que permanentemente venimos reivindicando, que es la necesidad de hospitales comarcales y la necesidad de un hospital comarcal en la comarca de Ciudad Rodrigo. Quiero recordar que los desplazamientos a la capital de... de la provincia, no estamos hablando de desplazamientos de veinte ni de quince kilómetros, sino de decenas y decenas, de más de cien kilómetros para algunos de ellos.

En... además, ciertamente, la importancia, no ya de los hospitales comarcales, porque no estamos... el tema no es de hospitales comarcales sino del Consejo de Salud, viene dada porque de alguna forma tiene que avanzarse la participación de los ciudadanos en defensa de un sistema sanitario que permitía a los ciudadanos tener derecho a la salud, y el derecho a la salud desde la cercanía. Y la participación se puede plasmar de alguna forma... lo voy a decir claramente, que se pueda presionar desde los microterritorios y los microespacios de participación ciudadana a favor del cumplimiento de esos derechos y en contra de la actual poda y tala -de la que hablaba también en mi anterior intervención- de los servicios públicos esenciales.

Lógicamente, voy a apoyar, una vez reformulada, esta proposición no de ley. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor González. Para un turno de fijación de posiciones, tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Popular, doña Canto Benito.

**LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:**

Muchas gracias, señor Presidente. Señorías, buenos días a todos. Señor José María González –espero que no sea la última vez, aunque sí la primera–, le doy la razón totalmente en la primera parte de su exposición, en el sentido de que, bueno, en la propuesta que ha hecho el Portavoz, en este caso del Grupo Parlamentario Socialista, con una serie de aclaraciones que ahora voy a... a proponer, siempre y cuando se generalice, efectivamente, a todos los Consejos de Salud y Consejos de Zona, me parece lo más correcto, dado cómo queda tras su modificación la... la proposición... la propuesta de... la proposición no de ley, vaya.

Bien, tengo que decir que, efectivamente, hoy estamos hablando... –me tiene... me tendría que decir el porqué–, justamente, del Consejo de Salud... el Consejo de Zona de Ciudad Rodrigo. No sé si es porque el Ayuntamiento es del Partido Popular, o porque... no sé por qué, porque algo tiene que haber cuando, efectivamente, se especifica solamente, y se habla solamente, de este Consejo de Zona... de Salud de Zona, y no en general de los Consejos de Salud de Zona, puesto que usted los argumentos que ha dado son todos generalistas. Ha explicado que, efectivamente, es un órgano de participación, ha establecido cuáles son, de forma genérica, sus funciones, de las cuales estamos totalmente de acuerdo.

Y es más, efectivamente –y ahí ya voy a reincidir yo también–, voy a decir que, efectivamente, el Consejo de Salud de Zona, en general, en todas la zonas básicas de salud de nuestra Comunidad Autónoma, están adscritos a la Delegación Territorial, y es un órgano colegiado y de participación y coordinación cuyo director... –y eso sí que me parece importante, y lo digo porque también otra extrañeza por mi parte, por parte del Grupo Parlamentario Popular, es cómo las Cortes instan a la Junta de Castilla y León– bien, es porque, en definitiva, aunque el director de este Consejo de Salud de Zona es el coordinador del Equipo de Atención Primaria y... que será... que es el Presidente de esta... de este Consejo de Salud, formando parte de ellos un innumerable número de grupos sociales, como son municipios mayor... de mayor población de derecho integrados en la zona, Equipos de Atención Primaria distintos del director o coordinador, uno de los cuales será elegido como secretario, el servicio... un representante del Servicio Territorial de Sanidad y Bienestar Social, el representante de los centros educativos ubicados en la zona, un representante de las asociaciones de consumidores y usuarios ubicadas en la zona, a propuesta del Consejo Castellano-Leonés de Consumidores y Usuarios, un representante de asociaciones de vecinos de la zona con mayor número de asociados, un representante de las asociaciones de madres y padres de alumnos con mayor número de asociados radicado en la zona, y el Consejo de Salud de Zona invitará a participar con voz en sus sesiones, en función de los temas a tratar, a representantes de organizaciones no gubernamentales.

¿Eso qué implica? Y eso, efectivamente, viene establecido, como usted muy bien ha dicho, en el Decreto 48/2013, de veinticuatro de abril, porque se regulan los órganos de participación del Sistema de Salud de Castilla y León, y que efectivamente –es como establece en su Artículo 9– tienen que reunirse cada cuatro meses.

Sin embargo, y yo he hecho toda explicación... esta explicación, no debe... no debemos olvidar que la composición del Consejo de Salud abarca amplios y diversos sectores de la sociedad, con el objeto... objetivo fundamental –y usted también lo ha dicho– de informar y debatir aspectos importantísimos de la salud dentro del ámbito



de la zona sanitaria y que son de interés para la población. Hasta ahí, totalmente de acuerdo. Esta diversidad de sectores participantes del Consejo de Zona conlleva –y hay que reconocerlo– dificultades a la hora de convocatoria, celebración y asistencia de los miembros de los Consejos, que no es excusa para que no se reúnan y no cumplan la normativa vigente de reunirse cuatrimestralmente. A ello hay que añadir que los miembros de los Consejos de Zona cambian con cierta regularidad, lo que supone un nuevo procedimiento de elección y puesta al día de sus miembros.

No obstante, y para paliar esta realidad, tengo que decir que la Gerencia de Atención Primaria, en este caso de Salamanca, como puede ser la de Palencia, León, Zamora, Soria, Segovia y Ávila, ha establecido un procedimiento... pero concretamente el de Salamanca, ha establecido un procedimiento anual de remisión de oficio a los coordinadores de los Equipos de Atención Primaria –que eso, como he dicho, son los presidentes de los diferentes Consejos de Salud de Zona– recordándoles la necesidad de impulsar el funcionamiento de los Consejos de Zona y el ofrecimiento de ayuda para convocarlos y celebrarlos, a pesar de las dificultades con las que se encuentra a la hora de participación y asistencia de los diferentes miembros de dicho Consejo. También en los Consejos de Gestión de Área y en el Plan Anual de Gestión se informa de las necesidades de impulsar dichos Consejos de Salud de Zona.

Pero también tengo que decirle... y usted es una cosa que ha dejado en el tintero, y yo creo que aquí hay que poner todo sobre la mesa, y dice “ya se ha reunido”. Mire, concretamente, efectivamente, su proposición no de ley data de doce de junio del dos mil trece. El día quince de octubre del dos mil trece, el último oficio que fue remitido a los coordinadores de los Equipos de Atención Primaria del Área de Salud de Salamanca por parte de la Dirección General, se les recordó la necesidad de convocar estos Consejos de Zona... de Salud de Zona. En relación concretamente con el que hoy hablamos –aunque a mí me gustaría hablar de todos–, de Ciudad Rodrigo, se informa que con el cierre del ejercicio dos mil trece se convocó, mediante escrito de veinticinco de noviembre de dos mil trece, el Consejo de Salud de Zona para el día diecisiete de diciembre de dos mil trece, celebrándose al efecto dicho Consejo de Salud en la Zona Básica de Salud de Ciudad Rodrigo. Es preciso y quiero señalar que, corroborando las dificultades de convocatoria y de asistencia por la pluralidad de los miembros, a dicho Consejo acudieron solamente seis miembros de los quince, siendo tres de ellos –de esos seis miembros–, tres de ellos, miembros del propio Equipo de Atención Primaria de Ciudad Rodrigo.

En consecuencia... bien, usted –y quiero matizar– ha puesto en duda que quizás el no convocar este Consejo de Salud de Zona sea un interés de no facilitar a la... la participación ciudadana y dar información sanitaria a la zona básica de salud. Creo que es un grave error, es... vamos, me parece que es indignante... me parece indignante que usted tenga que poner en duda. ¿Quizá porque Ciudad Rodrigo sea del PP o por qué? ¿Usted cree que un médico de Atención Primaria, coordinador del Equipo de Atención Primaria, tiene especial interés de no informar y no convocar estos Consejos de Zona? ¿No será mejor, no será más explicable el pensar que, dado el trabajo que tienen, quizás estas tareas administrativas les superen, y que, por lo tanto, tiene que haber un recordatorio por parte de la Gerencia de Atención Primaria de cada provincia o de cada área, el recordatorio de que convoquen una... un Consejo?, que, además, insisto, dada la pluralidad de sus participantes es muy difícil que todos participen. Insisto: de quince miembros, seis; y de esos tres... seis, tres miembros del Equipo de Atención Primaria de Ciudad Rodrigo.



Yo tengo que decir que, en relación con su propuesta de resolución, bien -usted la repetirá ahora-, estoy de acuerdo con el decir que... y recordar que, efectivamente, los Consejos de Salud se reúnan con la periodicidad que establece el decreto que los regula, pero no haciendo referencia al de Ciudad Rodrigo, sino yo... y desde esta Comisión quería avanzar más, y decir que se convoque... -como ha dicho el representante de Izquierda Unida- que haga referencia a todos los Consejos de Zona de la Comunidad Autónoma. En ese caso, contará con nuestra aprobación. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución, tiene la palabra don Juan Luis Cepa Álvarez.

EL SEÑOR CEPA ÁLVAREZ:

Muchas gracias, señor Presidente. Bueno, en primer lugar, darle las gracias al Grupo Mixto por el apoyo a esta proposición no de ley. Efectivamente, en el Ayuntamiento de Ciudad Rodrigo y en la sociedad mirobrigense ya se había hablado mucho de este tema y estaba todo el mundo de acuerdo. Y, bueno, la... la reivindicación del hospital comarcal, en eso estamos de acuerdo desde hace muchos años; en estas Cortes se ha debatido muchas veces y siempre se ha votado que no por parte del Grupo mayoritario, del PP.

Respecto a la... a las consideraciones de la señora Canto Benito, pues decirle varias cosas. ¿Por qué he presentado el de Ciudad Rodrigo? Pues porque yo soy Procurador por Salamanca, vivo en Ciudad Rodrigo, y miembros del Consejo de Salud de Ciudad Rodrigo me pidieron estaba... que hiciera esta petición. Por consiguiente, creo que es obligación de los Procuradores atender a los ciudadanos, y, si los ciudadanos piden esa reivindicación, hacerla... *[Murmullos]*. Bueno, un poco de respeto, creo yo, pero bueno... *[murmullos]* ... claro...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Un... un segundo. Vamos a ver si esta... nuevo periodo que tenemos por delante hasta el verano lo hacemos como habitualmente lo venimos haciendo, con esta tranquilidad que nos caracteriza. Siga usted hablando, señor Cepa.

EL SEÑOR CEPA ÁLVAREZ:

Usted, señor Presidente, se dará cuenta que yo no he interrumpido la palabra a nadie...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Sí, sí. Puede usted seguir hablando, puede usted seguir hablando.

EL SEÑOR CEPA ÁLVAREZ:

Ah, vale. Vale. Pues eso. Quiero decir... entonces, quiero decir que yo creo que no... no vea usted demonios, pues el Ayuntamiento de Ciudad Rodrigo está gobernado por el PP, lo que tiene que... ¿qué tiene que ver el Ayuntamiento de Ciudad Rodrigo con los centros de salud? Quiero decir... podría haber hecho aquí una pro-



posición no de ley diciendo que el Alcalde de Ciudad Rodrigo no hace esto, que le obligaron a hacer esto... No tiene sentido. O sea, quiero decir...

Ha... ha querido hacer usted una argumentación para justificar una cosa que no tiene sentido. Es decir, aquí existe una normativa del dos mil tres, de la Junta de Castilla y León, de la Consejería de Sanidad, en el que obliga a esto, y no se está cumpliendo.

Ha tardado más de dos años el Consejo de Salud de Ciudad Rodrigo de reunirse. No sé en otras Comunidades Autónomas; me están diciendo ahora mis compañeros, pero que en otras... en otras... en otras provincias con otras zonas de salud. Me están diciendo mis compañeros que debe ser generalizado en toda la Comunidad Autónoma. Pues vale, voy a aceptar lo que usted ha... lo que usted ha previsto, pero no empiece a decir que hay... hay más trabajo, hay menos trabajo, y no sé qué, no sé cuántos; es que es una obligación que tiene que cumplir, y como la tiene que cumplir, pues habrá que hacerla. Es que... no acabo de ver que usted haya querido justificar lo injustificable.

Fíjese hasta dónde llega en una de las... de los argumentos que usted ha hecho, señora Canto Benito, que... que, efectivamente, cada dos años se renueva la mitad del Consejo. Pues aquí ha habido gente que en dos años no ha podido ejercer... no ha podido ejercer su función porque no se ha convocado el Consejo. Es decir, estamos llegando a estas cosas tan absurdas y tan ridículas.

Por consiguiente, yo creo que es importante, si realmente creemos en la... *[murmillos]* ... creemos en la participación... Efectivamente, el responsable será el coordinador, pero la Junta de Castilla y León es su... la Consejería de Sanidad será su inmediato superior y el que tiene que velar por eso. Y se ha... se ha puesto la palabra conscientemente, "velar por el cumplimiento"; no se está diciendo otra cosa.

Quiero decir que... que es una proposición no de ley mucho más sencilla de lo que usted ha querido... usted ha querido exponer. Simplemente, que para un órgano de participación ciudadana que existe importante, en un tema tan delicado como es el tema sanitario, el tema de salud, que se cumpla; ni más más, ni menos menos. Y no vea demonios donde no los hay.

No voy a decir como Floriano el otro día de los... de los tres pies al gato, que no se veía el bigote, y esas cosas, porque no tiene sentido. Esto es mucho más sencillo: existe una norma de participación ciudadana muy importante; que se cumpla.

Y, señora Canto Benito, para... para acabar ya, le acepto la... lo que usted ha propuesto. Entonces, señor Presidente, le leo: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a velar por el cumplimiento del Decreto 48/2003, de veinticuatro de abril, fundamentalmente el apartado 9 del Artículo 8, que regula la convocatoria de los centros de salud... *[murmillos]* ... de los Consejos de Salud -perdón- de Zona".

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señora Canto Benito, ¿quiere decir algo? *[Murmillos]*.

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO:

Nada. Simplemente decir que no vea usted tampoco fantasmas donde no lo hay. Ha sido un intento de dar... de preguntar y de... y de preguntar el por qué se refería a esto y no en general a todos los Consejos de Salud.



En el momento que han busca... que ha variado su... el contenido de su proposición no de ley, esta... este Grupo Parlamentario no tiene ningún inconveniente de, efectivamente, promocionar la... que se reúnan los órganos de participación. Muchas gracias.

Votación PNL/000872

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. No sé si... ¿si desde la Presidencia entendemos que se aprueba por unanimidad? Bueno, pues lo aprobamos. ¡Qué bien!

Tercer punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al tercer punto del Orden del Día.

PNL/001007

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Tercer punto del Orden del Día: “**Proposición No de Ley 1007, presentada por los Procuradores don Fernando María Rodero García y doña María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a instalar dos quirófanos más en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, en Ávila, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 330, de trece de noviembre del dos mil trece**”.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes, don Fernando Rodero.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Muchas gracias, señor Presidente. Buenos días. En breves minutos, antes de haber empezado la... la Comisión, el... el Partido Popular me hizo llegar a... unas modificaciones, que espero que lo... en su intervención me las especifique y me las aclare; que, por supuesto que si suponen un avance, este Grupo siempre está abierto a la posibilidad de consenso y de mejorar las condiciones, en este caso de sanidad, para la población –eso, sin duda–.

La proposición actual es sobre la... el gasto farmacéutico, básicamente, ¿no?, y hacemos, porque el gasto farmacéutico es muy importante, tremendamente importante, ¿no? En... en España supone... ¿sí? [Murmillos]. Perdón, perdón. ¡Ah!, ¿es la de quirófanos? [Murmillos]. ¡Ah!, perdón, es que creía que... es que estábamos... [Murmillos].

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Un... un segundo. Pero... vamos a ver, un segundo, por favor. ¿Se ha leído correctamente la tres? Vale. Pues, entonces, vamos a la tres.



EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Perdón. Sí, ha sido eso.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Sí. O sea, que puede usted...

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Perfectamente. Sí.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... vamos a... vamos a aceptar todo este tiempo, vamos a iniciar de nuevo. Entendemos que va a contestar usted a la proposición...

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Tres.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... tercera. Está leída por la señora Secretaria, conteste usted a la tercera.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Vale. Pues, de nuevo muchas gracias, señor Presidente. La...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Un segundo, que me... me dice la Letrada una cosa que a lo mejor estamos todos de acuerdo. ¿Quiere usted acumularla con la cuatro? Le damos un poquito más de tiempo, no hay ningún problema.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

No tiene nada que ver. No tiene nada que ver.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

¡Ah!, vale, vale.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

No tiene nada que ver. Sí. La de dos quirófanos, ¿no?, la propuesta de ampliar dos quirófanos, es la que vamos a tratar, que es la número tres. Y decimos esta porque todos hemos sido conscientes... y además ha estado aquí el... el Consejero de Sanidad al respecto; estuvimos hablando, pues, bueno, del plan de reducción de las listas de espera, y, en concreto, en la provincia de Ávila -yo personalmente lo estuve debatiendo con él, si ustedes recuerdan-, le... la propuesta del Consejero era poner un millón y pico (1.200.000 euros) para la concertación, para la externalización de unas 600 intervenciones quirúrgicas que podrían rebajar las listas de espera.



Ante esa posibilidad, y teniendo en cuenta la opinión tanto de directivos como de compañeros de otros... de otro... del hospital, eran más partidarios de la... de que podrían asumir perfectamente, ¿no?, con la implantación de un par de quirófanos, total y absolutamente esas 600 intervenciones quirúrgicas; que saldría mucho más económico y que se atendería muchísimo mejor a la población. Esa era su postura, porque, de hecho, con los medios actuales y haciendo un esfuerzo, habían conseguido aumentar en un número de 600 intervenciones más.

El señor Consejero dijo... -y está en acta, aquí, en esta... en esta Cámara, en esta misma sala- dijo que él no tenía noticias de que el tema era la necesidad de... de dos nuevos quirófanos, porque él siempre había oído de que era necesaria la externalización, pero que, si eso era verdad, que si eso era la opinión de los directivos y era la opinión de los especialistas, que él no tendría ningún inconveniente en revertir la cuestión. Bueno, de eso va la... la proposición no de ley actual: es ver... y reafirmo que tanto la dirección -los directivos del hospital- como el personal interviniente -los cirujanos, etcétera- dicen que es completamente necesario dos quirófanos más, y que siempre el inconveniente que se había puesto en la Consejería era la falta de espacio. Bien. La falta de espacio no es ningún problema: le dábamos tres alternativas, ¿no? Le dábamos -me parece-, en concreto... le dábamos un gimnasio de rehabilitación -porque se ha trasladado al Hospital Provincial y está cerrado, que no... no tiene nada, es un espacio total y absolutamente diáfano y libre-; hablábamos también de la piscina, con todo lo que conlleva, que es que está cerrada y que hay espacio suficiente -es una piscina en donde por las tardes van una serie de niños allí, a nadar, es una piscina-; y, tercero, todo el espacio también que hay de servicios religiosos, que se podría dedicar, si es necesario, a la cirugía. O sea, que el problema ese no existía.

Y lo decíamos, todo esto, porque recordemos que... porque recordemos que, hombre, en... en la evaluación que hace la Consejería en listas de espera, pues, hombre, el Hospital de Ávila ocupa el puesto doceavo en los últimos seis años; desde el dos mil siete al dos mil doce, ocupa el puesto doceavo, doceavo de catorce hospitales. Hombre, pues, si ocupa el puesto doceavo, los propios cirujanos, los propios sanitarios, los directivos dicen que es necesario dos quirófanos, pues parece ser que eso es lo que se debe de hacer. Y si, encima, añadimos que también, como en el Plan de Gerencia de Atención Hospitalaria tampoco Ávila está para tirar cohetes... -dentro de los catorce, se encuentra en la mitad que menos, ¿no?, en el puesto octavo, en el puesto noveno- incluso fíjese que Ávila, en el dos mil diez y en el dos mil once, ha ocupado el puesto catorceavo, o sea, el último, y el... y en el dos mil doce el treceavo; esto es, digamos que es un hospital que, en comparación con los catorce, parece ser que no está de fiesta, parece ser que no tiene para estar en plan festivo.

Bueno, una de las causas de esa calificación baja que la propia Consejería da, la propia Consejería da -están aquí todas las tablas-, pues, bueno, es, tal vez, por la lista de espera; es, tal vez, por la eficiencia, eficacia, etcétera -toda una serie de parámetros que se miden-. Bueno, según los directivos y según el personal facultativo, dice que una de las formas de superar eso sería dos quirófanos más. Está claro que eso se debe de hacer.

Fíjense que el otro día, sin ir más lejos, y termino con esto -¿cómo estará la cuestión!-, el otro día incluso a una compañera de mi centro de salud la llaman el día veintisiete de enero y le dicen: mañana la vamos a operar, pero no sabemos todavía la hora -estaba ya con cita y todas esas cosas-. Dice: vale, vale. Dice: pues mañana.



Pide el día, pide todo de todo, la ponen sustituto; la llaman a las ocho y media y le dicen: a la una la operamos. Entonces dice: pues voy corriendo para allá. A las dos horas, la llaman y le dicen: oiga, que no la operamos, que es que hay un colapso. Dice: ¿cómo que un colapso? Se pone: sí, es por la gripe. Dice: ¡hombre!, ¿que es que han venido en estas dos horas tropecientos mil? No podemos entender, ¿no?, no podemos entender. Bueno, ¿qué es lo que ocurre debajo de esto? Es que no hay posibilidad, aunque el compañero Presidente hablaba de la dejación por parte de la Consejería de hacer planes, pues es que en el hospital es muy difícil hacer planes de utilización de quirófanos, y, entonces, de buenas a primeras, pues se tuvo que suspender toda la cirugía porque había un colapso, ¿no?, y entonces a esa persona...

Pero es que lo más curioso que uno de mi pueblo, en concreto de La Serrada, su padre venía de Barcelona... su... *[murmullos]* ... su hijo venía de Barcelona porque su padre... -por favor- porque su padre le iban a operar...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vaya concluyendo, señor Rodero.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

... y, entonces, llega, va a atender a su padre, y le dicen: no, es que hemos decidido, hace media hora, que no se le va a operar. Esto es, se provocan una serie, digamos, de inconvenientes a pacientes, a familias, dinero... ahora ya tenemos que meter otra vez los preoperatorios, tenemos que meter otra vez todo de todo. Eso es un canchal de dinero brutal. Y una de las soluciones que propone tanto facultativos como directivos... y se lo dijimos al señor Consejero, y el señor Consejero dijo: no hay problema si eso es así, don Fernando, no hay problema. Bueno, pues no es así, y lo que hace falta en Ávila, entre otras cosas, pero hace falta dos quirófanos más.

Por eso, es nuestra proposición, ¿de acuerdo? Es mejor gestionar lo que tenemos en vez de estar haciendo gestiones de esas raras, a veces, de gestiones de unidades de gestión clínica, tal, no sé qué... Vamos al pan, pan, al vino, vino; gestionemos bien lo que tenemos, y ya está. Muchísimas gracias, señor Presidente.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, señor Rodero. Si usted no... no quiere retirar lo de compañero Presidente, yo tampoco; lo dejamos en el acta.

A continuación, para un turno de fijación de posiciones -no, quiero decir que a mí no me importa, vamos-, tiene la palabra don José María González Suárez.

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

Muchas gracias, señor Presidente. Bien. No sería necesario ser residente uno en... *[Murmullos]*. Digo que no sería ser necesario... necesario ser residente uno en la provincia de Ávila para hablar de los problemas de la salud de Ávila ni de cualquier otro lugar de la Comunidad; porque, claro, la atención hospitalaria es preocupante en toda la Comunidad, y es preocupante en Ávila. *[Murmullos]*. Yo sí digo que la próxima vez me callo. Se me entiende, ¿verdad? Sinceramente, se... se veía venir.



Y el hecho de que estemos hablando de Ávila –como podríamos hablar de otro sitio– es que el tema estadístico es una realidad, como decía el... el Proponente y defensor de esta proposición no de ley, pero, por encima del tema estadístico, está lo que no es anecdótico; porque, a veces, cuando utilizamos ejemplos, alguien puede considerar que nos podemos quedar en la anécdota, pero la anécdota viene a avalar la estadística, y la realidad es que el hecho de que por los recortes hayan quedado servicios que son absolutamente imprescindibles fuera... fuera de servicio, y que en territorios como en el de Ávila enfermos que necesitan atención de obstetricia o de pediatría con una cierta urgencia tengan que ser trasladados a otros lugares, como Salamanca, que es una realidad hoy, da fe de cómo... en lo que yo vengo insistiendo de los permanentes recortes es una realidad que lleva a un deterioro total del sistema y a un deterioro total del acceso al derecho a la salud.

Que enfermos necesitados de una intervención quirúrgica estén olvidados en listas de espera crecientes da justificación a la Consejería de Sanidad, da justificación a la Junta de Castilla y León para, una vez más, derivar recursos públicos hacia instalaciones hospitalarias privadas para que los ciudadanos puedan ser operados, en una curiosa deformación que existe en esta Comunidad en cuanto al concepto de lo privado. Es decir, la ubre de lo público alimenta a lo privado a costa de dar un teórico servicio y una... servicio necesario a los ciudadanos. Es decir, recursos públicos para atender lo que no ha lugar a ser atendido en lo público porque se ha recortado, porque no se ha invertido cuando había que invertir y cuando, además, hay soluciones dadas, como la planteada en esta proposición no de ley y defendida por el señor Rodero, que dan también los propios trabajadores del sector o los propios trabajadores sanitarios del hospital del que se está hablando en este momento.

Y alguien profano, alguien de la calle –no digo profano en la profesionalidad sanitaria, sino incluso profano en el debate político– que se le plantee que con la puesta en marcha de algún quirófano más habría recursos suficientes y capacidad suficiente no para reducir las listas de espera, sino para casi eliminar las listas de espera, pues no se entiende que no se tomen esas soluciones. Y se entienden solamente desde la perspectiva que pueda haber un interés político crematístico en derivar recursos públicos hacia lo privado.

Yo creo que la demora en la... en tomar decisiones de este tipo haría lugar para que las clínicas privadas de esta Comunidad empezasen a dar el nombre del señor Consejero de Sanidad a cada una de las críticas. Yo creo que merece tal honor, porque es mucho lo que está laborando a favor del beneficio de lo privado en Castilla y León.

Voy a finalizar diciendo que, lógicamente, apoyo esta proposición no de ley.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien, muchas gracias. Para un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Fidentino Reyero.

EL SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ:

Gracias, señor Presidente. La proposición no de ley que nos acaba de exponer el señor Rodero, en representación de su Grupo Parlamentario, propone que las Cor-



tes insten a la Junta de Castilla y León a instalar dos quirófanos más en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles de Ávila.

Bueno, yo no soy tan catastrofista como usted, la verdad. A lo mejor es que yo tengo los datos también de la Consejería. A lo mejor son datos que no coinciden los suyos con los míos. De todas las formas le voy a decir que voy a comenzar mi intervención explicando que el Complejo Asistencial de Ávila presta asistencia especializada -corríjame si me equivoco- a una población cercana a 160.000 habitantes aproximadamente; dispone de 430 camas instaladas, lo que supone un ratio de 2,7 camas por cada 1.000 habitantes, ratio similar a la media nacional, que está ahora mismo en 2,72 camas por cada 1.000 habitantes, y algo inferior a la media de nuestra Comunidad Autónoma, en la que se sitúa en 2,99 camas por 1.000 habitantes.

Además, el Complejo Asistencial de Ávila dispone de 9 quirófanos en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles, uno de ellos se dedica a cirugía menor o cirugía sin ingreso; y hay un quirófano, desde el año dos mil once, en el Centro de Especialidades de Arenas de San Pedro. Además, dispone de 2... de 2 paritorios, 111 locales de consultas, puestos de hemodiálisis, etcétera.

La reforma y ampliación del Hospital Provincial de Ávila finalizó en el año dos mil diez, y supuso un aumento del 60 % de su superficie útil, posibilitando la potenciación de los servicios del complejo asistencial y permitiendo reorganizar los recursos instalados, incrementando el número de camas totales.

Es conveniente indicar que los recursos instalados en el Complejo Asistencial de Ávila son comparables con el resto de los hospitales de su mismo grupo, es decir, hospitales del grupo 2, siendo solamente superados por el Complejo Asistencial de Zamora, en Castilla y León, en el que el número de camas instaladas y el de quirófanos es superior al resto de este grupo de hospitales.

Si analizamos la actividad quirúrgica de los hospitales del grupo 2, podemos observar que la misma, en los distintos centros, ha sido muy similar en los dos últimos años. Además, la actividad quirúrgica del Complejo Asistencial de Ávila se viene manteniendo estable en los últimos años, si bien hubo un pico importante en el año dos mil nueve. Efectivamente, el número de quirófanos disminuyó en ese año, en el año dos mil nueve, pasando en el hospital de 11 a 9. También es cierto que el porcentaje de intervenciones ambulatorias se ha mantenido con la incorporación de ese nuevo quirófano de cirugía menor ambulatoria en el Centro de Especialidades de Arenas de San Pedro.

Respecto de las listas de espera, hay que manifestar que, a diciembre de dos mil trece, el número total de pacientes que estaban en lista de espera quirúrgica en el Complejo Asistencial de Ávila era de 1.373 pacientes, lo que supone un descenso del 52,8 % respecto a diciembre del año anterior, en el que la lista de espera en Ávila era de 2.911 pacientes. De hecho, el Complejo Asistencial de Ávila es el que más redujo sus listas de espera en Castilla y León en el último año, y estos son también datos estadísticos.

En cuanto a demora media, se redujo en diciembre de dos mil trece en un 44,6 % con respecto a diciembre de dos mil doce, pasando de 130 a 72 días. Actualmente, el Complejo Asistencial de Ávila tiene una demora media menor en 12 días a la media de Castilla y León, que está en 84 días esta demora. Y esto, Señoría, no me



lo invento yo, son datos de la Consejería, son datos que puede usted consultar en determinados medios; ayer los estuve yo viendo por la noche en <gacetamedica.com>, y vienen textualmente los datos que le estoy ofreciendo.

También destacar que el gasto comprometido dentro de las medidas del Plan de Mejora de Listas de Espera para el año dos mil trece en el Complejo Asistencial de Ávila superó el millón y medio de euros, posibilitando las medidas adoptadas en este Plan de Reducción de Listas de Espera en más de ese 44 % que ya le he dicho.

Y voy a ir ya finalizando. Tampoco es correcto el dato que usted maneja de las 600 intervenciones, y también se lo puedo demostrar con las estadísticas de la Consejería. Ese dato de 600 no concuerda con el dato real de actividad quirúrgica en el último trimestre de dos mil trece en el Complejo Asistencial de Ávila, donde tan solo 228 intervenciones se derivaron a centros concertados. [Murmulllos]. Aquí lo tiene, señor Rodero. No, no, yo no me lo invento, yo no me lo invento; aquí lo tiene.

Por último, y respecto a su propuesta de resolución que plantea el Grupo Socialista, voy a proponerles una enmienda a la misma, una enmienda que estaríamos dispuestos a aprobar y que tendría el siguiente texto: "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a instalar dos quirófanos más en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles cuando la situación presupuestaria lo permita". Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Rejero. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución, tiene la palabra don Fernando Rodero.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Muchas gracias, señor Presidente. Don Fidentino, mire, hay cosas... es que no sé ni por dónde empezar de cosas de lo que dice. De verdad, no... no puedo entender. Es que usted va allí a los directivos, le oyen a usted, y tienen... ¿y saben lo que hacen? Taparse así con la boca y decir: qué risa. O sea, es decir, pero si es que, ¿cómo puede decir lo que ha dicho, cómo puede decir lo que ha dicho? Es que... entiendo que usted no es de Ávila, entiendo que no... tal vez ni tan siquiera ha pisado en el hospital. Yo lo que le planteo es una cosa sencillísima, y que, además, se lo planteé al Consejero, y el Consejero no respondió como usted, sino que dijo que estaba incluso de acuerdo si se comprobaba; que estaba de acuerdo, que estaba de acuerdo.

Mire, ¿qué es?, que esos 1.200.000 -que según usted se han convertido en 1.500.000-, que ese 1.500.000 reconvertido en dos hospitales... en dos quirófanos anulaba todas las externalizaciones, que con los recursos actuales habían aumentado... -que parece ser que no comprendió, o, tal vez, a lo mejor yo no me he expresado- que aumentaron en 600 intervenciones más con los recursos que tenía, y que podía aumentar otras 600 más si se le ponían los dos quirófanos, y que ese 1.500.000 del cual usted habla, reconvertido en quirófano, solucionaba el problema. Esa es nuestra propuesta.

Pero no nace de este Procurador ni de este Grupo, somos portavoces de los profesionales y de los directivos, que nos dicen: prioridad absoluta en Ávila, dos quirófanos. Porque el que usted diga que tenemos nueve... Decir que lo de Arenas es un quirófano... Por favor, don Fidentino, seamos serios, seamos serios, que Arenas



es también... me honro decir que es casi como mi pueblo, como el de un Procurador y amigo aquí, ¿no?, pero no es un quirófano, porque es tan... primero, que no se utiliza, eso de entrada; segundo, que lo utilizamos los médicos de Atención Primaria, básicamente, pues para quitar un granito, un ese... Pero es que eso... *[Murmullos]*. Bueno, no parece... Entiendo lo que usted...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Compañeros, un poquito de silencio, por favor.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

... dice, pero es que se nota que no es de... no es del ramo, no es del ramo, y por eso usted lo dice. Pero, o sea, si yo... si yo doy dos puntos aquí, no quiere decir que esta mesa sea un quirófano; por un quirófano entendemos otras cosas.

Segundo... *[Murmullos]*. Ya lo sé. *[Murmullos]*. Usted me habla, y que no viene al caso, del número de camas, y me dice todo orgulloso todas las camas; pero usted sabe que es que en el Hospital Provincial lo tenemos medio cerrado, que sabe que es que hemos cerrado en el otro 60 camas. Pero que esa es la realidad, que esa es la realidad, pero es la realidad que se dice, y que es que hace dos días se decía que es que sobraban, ¿no?, las camas, según el Consejero, y, de repente, el día veintisiete, dice que es que está todo colapsado y que no tenemos ni camas ni quirófanos, en dos horas. ¡Hombre!, por lo menos admitan un poco de crítica.

Mire, yo, además de agradecer la postura del compañero de Izquierda Unida, ¿qué es lo que pasa?, que él hablaba de intereses, otros. Le voy a decir dos cosas. Mire, hemos pedido la comparecencia del Consejero, hemos pedido documentación, hemos pedido... El otro día, cientos de personas, abulenses, cientos, ¿eh?, cientos, no es calcular, recibieron esta carta *[el orador muestra y lee las cartas a que alude en su discurso]*, y esta carta pone: "Cambio de cita", cambio de cita. Bien. Se va a la siguiente... -que esta es Clínica Santa Teresa- y viene y dice: "Estimado señor o señora: nos ponemos en contacto con usted para notificarle la reducción inmediata del tiempo de espera para la realización de las pruebas diagnósticas. Dispondrá en menos de 24 horas de la prueba diagnóstica que precise, con su informe médico completo, para así poder acudir al especialista de referencia. La prueba se realizará en Q Diagnóstica -Santa Teresa-. Tipo de pruebas -en este caso-: resonancia magnética nuclear. Nota: si acude con esta notificación a nuestro centro, su prueba, valorada en 240 euros, solo le costará 180; ahorre 60 euros. Para cualquier consulta, información, puede llamarnos al teléfono tal, tal...". Cientos, cientos, cientos.

Esto significa el haber pasado información, información sensible al sector privado. Esto significa una estafa. Esto significa una cosa gravísima, gravísima, lo suficiente, lo suficiente para pedir la presencia urgente, urgente, que ya tenía que haber estado aquí el señor Consejero. Llevamos con este tema más de una semana. Ahí está, tal vez, como decía mi compañero y amigo José María, que es mejor tener estas listas de espera, ¿por qué?, porque lo soluciona Santa Teresa, y, además, por el módico precio de ahórrase 60 pesetas... 60 euros. Al próximo decimos: y tendrá un viaje a Tenerife, por ejemplo. Y de paso le regalamos las maletas. Pero ¡hombre!, es que estamos llegando a unas cuestiones absolutamente demenciales, absolutamente demenciales, pero es que dan verdadera vergüenza, verdadera vergüenza.



Hacemos un hospital, y yo no estoy siendo catastrofista, creo que tenemos... -y lo vuelvo a repetir, como mi compañera Portavoz, como mi compañero- tenemos un sistema sanitario en España fenomenal, que nos lo estamos cargando, y nuestra postura es decir: no nos lo queremos cargar, no nos lo queremos que no... que se esté cargándolo, como se está haciendo. No queremos, nos oponemos. No podemos permitir que hagamos 25 millones de un hospital, que lo empleemos el otro día en el... en el Hospital Provincial de Ávila, empleemos 25 millones, 5 más de los presupuestados, y ahora lo cerramos a continuación, que es lo que hemos hecho. Por favor, que tenemos responsabilidad de esto, y ustedes la tienen que asumir, que son el Legislativo, no son el Ejecutivo. El Ejecutivo propuso 20 millones y son 25, y, encima, a los dos días, lo cierran. ¡Hombre!, por favor, por favor.

Un colapso del hospital como ocurrió el otro día significa un algo. Lo que les estoy diciendo, que es una fotocopia... Esto lo recibió en concreto, en Muñogalindo, una persona de 87 años, con su mujer en tratamiento de cáncer de páncreas, que es que necesita esta prueba urgentemente.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señor Rodero, tiene que concluir un poco... rápido ya.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Como se puede comprender, esto exaspera. Yo voy a... *[Murmullos]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Por favor, por favor, un poquito de... A ver, no entren en...

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Estoy...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

A ver, un segundo, por favor, un segundito solo. Un segundo. No entren en debate, sobre todo las personas que no están... *[Murmullos]*. Un momento. No entren en debate las personas que no están ni... *[Murmullos]*. Estoy intentando decir algo, si me lo permiten. Estoy diciendo: no entren en debate, sobre todo las personas que no están ahora mismo siendo objeto de debate de la PNL. Podemos ser un poco flexibles entre los Portavoces, pero no entre la gente... entre los demás compañeros. Así que, por favor, continúe, señor Rodero, y termine, por favor...

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Sí, yo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... termine ya, porque es que lleva doce minutos de este, y catorce el anterior. Por favor, ¿eh? Termine.

**EL SEÑOR RODERO GARCÍA:**

Yo termino, yo termino tan solamente diciéndole, don Fidentino, que es muy fácil, es... que el dinero que se externaliza gástese ahí, que parece ser que los profesionales dicen que se va a rentabilizar mejor; que el Consejero, en un principio, parecía que estaba de acuerdo y que aquí parece que no estamos de acuerdo, ¿no? Es lo único, lo único que plateaba, ¿me entiende?, en vez de dedicarnos a otras cosas. Si es como decía el Presidente de su partido, el señor Rajoy, gestionemos las cosas como Dios manda, punto, ¿me entiende?, como Dios manda. Nada más. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Señor Roderero, le tengo que preguntar si mantiene usted su propuesta o acepta lo que se le ha planteado desde el Partido Popular.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Si me permite...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Sí, le permito, pero... [*Murmullos*]. Sobre todo si la vamos a aprobar. Mire a ver.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Sí, señor Presidente. Era tan solamente por confirmarlo con... con la responsable de mi Grupo, Portavoz. Y, evidentemente, vamos a aceptar, porque eso significa un reconocimiento de la necesidad de dos quirófanos, que ustedes dicen que es una cuestión económica, y que lo posponen hasta que eso. Pues, bueno, nos conformamos con la... con la confirmación de que es necesario esos dos quirófanos. Nos supone un avance, aunque no lo que queremos, no lo que queremos, evidentemente. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias, señor Roderero, por esa buena voluntad de pacto. ¿Quería hablar...? Muy bien. Señor González, tiene usted la palabra, pero brevemente, por favor.

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

Sí. Gracias, señor Presidente. Lógicamente, se ha modificado la proposición no de ley, yo había anunciado mi voto favorable y, sinceramente, me voy a abstener, porque el dejarlo hasta que haya recursos... Todos sabemos cuál es la realidad económica y todos sabemos qué se deriva del Artículo 135 de la Constitución y qué se deriva de la Ley de Estabilidad Presupuestaria de Castilla y León, y lo que se deriva es que cuando en esta Comunidad haya superávit, el superávit va a pagar deuda, y no a inversiones. Con lo cual, a mí no me sirve. Me abstengo. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno, muchas gracias. Señor Reyero, por favor.

**EL SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ:**

Gracias, señor Presidente. Lo primero, señor Rodero, permítame que le diga que no hay peor sordo que el que no quiere oír. Y, en segundo lugar, permítame que le diga que no soy del cuerpo médico, soy licenciado en Veterinaria por la Universidad de León y diplomado en Sanidad por la Escuela Nacional de Sanidad, con lo que me hace... no me hace falta que usted me explique cómo es un quirófano ni lo que es. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno, este buen ambiente entre compañeros de Comisión... *[Murmullos]*. Tenemos que proceder a la votación, lógicamente. Votos... *[Murmullos]*. A ver, por favor, vamos a... a proceder a la votación. Entendemos que... que la propuesta final es la... se acepta la enmienda planteada por... por el Grupo Popular. *[Murmullos]*. Sí, por favor, léala.

EL SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ:

“Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León a instalar dos quirófanos más en el Hospital Nuestra Señora de Sonsoles cuando la situación presupuestaria lo permita”.

Votación PNL/001007**EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):**

Muy bien. Muchas gracias. Bajo estas condiciones, ¿votos a favor de la proposición? Quince. ¿Votos en contra? Ninguno. ¿Abstenciones? Una. Muy bien. Pues queda aprobada la... la proposición no de ley. Muchas gracias.

Damos lectura a la... al cuarto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura.

PNL/001014**LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):**

Cuarto punto del Orden del Día: **“Proposición No de Ley 1014, presentada por los Procuradores don Fernando María Rodero García y doña María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a que tome las medidas necesarias ante el Ministerio de Sanidad, Consejo Interterritorial y Consejería de Sanidad para desarrollar actuaciones en relación con la prescripción de medicamentos y la correspondiente receta, el envasado y las prestaciones farmacéuticas, y la compra centralizada de principios activos farmacológicos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 338, de veintinueve de noviembre del dos mil trece”.**

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores Procuradores Proponentes, don Fernando Rodero.

**EL SEÑOR RODERO GARCÍA:**

Muchas gracias, señor Presidente. Bien, esta... como le decía antes, en breves minutos antes de que... empezarla esta, tuvo a bien el... el responsable del Partido Popular en darme unas propuestas de enmienda. Bien, me gustaría que en su intervención me las aclarara un poco, porque sabe de nuestra intención, y lo hemos hecho en la proposición no de ley anterior; por supuesto que si hay la mínima posibilidad de consenso o de avance en la mejora de la sanidad en Castilla y León, seguro seguro que siempre van a contar con nuestro apoyo, y por eso lo hacemos. No... eso no quiere decir que prescindimos de nuestra labor crítica. Bien.

Hoy, esta proposición va -como muy bien ha dicho la Secretaria- pues en base al gasto farmacéutico, que se mueve en unas cantidades enormes, en España más que en la media europea, ¿no? Estamos en un... en un porcentaje muy muy importante, de un 25 % del gasto en términos... ¿no?, según los datos del Ministerio, ¿no?, que cogí para esta proposición, ¿no? Bien.

Lo que pasa es que la Comunidad Autónoma, ¿no?, al tener una deuda impresionante, ¿no?, en sanidad y tal, pues se hizo un real decreto... bueno, se hizo a nivel... a nivel nacional y después a niveles locales una serie de... de propuestas de sostenibilidad, que hablaba, que, más bien, muchas veces, pues eran de puros y estrictos recortes.

Entonces, en ese sentido, en el gasto farmacéutico se avaló la... la obligatoriedad de la prescripción por principio activo por parte de los médicos. Eso, esa medida, pues ha venido generando una serie de equívocos y de molestias muy importantes. ¿Por qué? Por muchas razones: porque al usuario, al enfermo se le va cambiando el color del envase, la apariencia; y si a eso añadimos que ciertos laboratorios, tanto en la explicación que hacen a los médicos, como farmacéuticos, la explicación que dan en sus oficinas de farmacia, como algunos médicos también que dan, ponen en cuestionamiento la bioequivalencia de las diferentes prestaciones de principios activos. Y, curiosamente, esa duda siempre va en beneficio de la marca: la marca es la que es eficaz 100 %, y, sin embargo, el resto de presentaciones deja mucho que desear en esa eficacia. Eso le llega al usuario y le provoca constantemente un equívoco. Y es frecuente, cotidiano y constante que en las consultas: no me dé el principio activo, porque es que a mí la marca, porque es que... ¿no?, porque me dice... porque hay otro médico que me dice, porque el especialista me dice, porque el farmacéutico me dice, porque el laboratorio dice, porque en un programa de la televisión, etcétera, etcétera, etcétera.

En función a esa realidad hacemos estas propuestas, ¿no? La primera es que, por supuesto, avalamos -porque siempre lo hemos avalado- que los profesionales recetemos principios activos, me parece muy bien; y, además, que sea la norma. Y cuando no se receta un principio activo es porque no hay... tan solamente hay una marca, que está en patente, y solo existe esa; o... o por alguna superexcepción, que tiene que estar superjustificada.

Una vez dicho eso, y de reafirmar, que creo que es necesario reafirmarlo, y por eso lo reafirmamos y le... y lo ponemos en valor, decimos: vamos a ver, a instar a niveles superiores a que haya una isoaparancia. Esto es, que las amoxicilinas, por ejemplo, sean de color rojo y que vengan así, en paquetitos así; pero no unas verdes,



azules, unas así, otras asá. Porque entonces, claro, al señor le dices que se tiene que tomar dos cajas, coge una, y luego la siguiente, a los cinco días, coge la otra y resulta que es totalmente diferente, y... y dice: oiga, es que yo no puedo estar tomando... que usted me dijo que era... Eso es lo cotidiano, o sea, en... en Atención Primaria es lo cotidiano, lo que todos los días ocurre, y constantemente.

Y también pedimos que se inste a niveles superiores a que haya... a que refuercen -mejor dicho- una normativa, ¿no?, bien de forma... de dar más publicidad o más seguridad a todo el mundo en la cuestión de bioequivalencia. O sea, no se puede estar diciendo que eso no es equivalente. Porque es que, si no hay bioequivalencia, se está hablando de un delito, de un delito, nada más ni nada menos. Entonces, una de dos, o lo probamos o no lo probamos.

Yo esta mañana, cuando venía, venía con el jefe de división de un laboratorio, amigo mío, y decía: es que esa... es que esa batalla se tiene que ganar de una vez. No hay posibilidad de que alguien, bien de la industria bien del sector, diga que esto no es bioequivalente y no lo demuestre. Si uno dice que hay un delito, tiene que ir al juzgado, ¿no? Era su planteamiento.

Además de ese aspecto, decimos que eso vendría muy bien acompañado por la receta electrónica, ¿no? Me comentaba mi Portavoz que, claro, que es que somos tal vez la última Comunidad Autónoma en el desarrollo de la receta electrónica. También es verdad que somos la primera en promesas, que llevamos... yo llevo aquí desde la otra legislatura, la receta electrónica iba a ser una realidad pasado mañana, y llevamos así, así, así, así constantemente. Por eso le decimos que tenemos que instar, y ponemos una fecha, a la Consejería para que haga la receta electrónica de una vez, porque la inmensa mayoría ya del territorio español la tiene, y es completamente necesario porque evita -como ustedes mismos lo saben- cantidades de problemas, y encima supone un ahorro claro y un beneficio muy claro al paciente, sobre todo, pero también al médico y al farmacéutico.

Y luego, también le queríamos decir que todo esto se debería de acompañar por potenciar la centra... la central... la central de compras de principios activos o la central de compras de ciertos productos para el usuario, ¿no?, que eso, sin duda, sin duda que también iba a suponer un ahorro.

Eso es lo que le planteamos. Sé que usted me habla de la posibilidad de votarla punto por punto, por supuesto. Y que si llegamos a un acuerdo en que... en avanzar en estos seis puntos, pues sin duda que lo vamos a aprobar. Vamos a ver, díganos en cada uno de los puntos lo que supone de avance su propuesta, y lo pensamos, y sin duda que si es un avance, lo aprobamos, y, si no, pues se lo rechazaremos. Pero lo... aceptamos la votación punto por punto. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra don José María González Suárez.

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

Sí, gracias, señor Presidente. Señorías, este Procurador -como hoy va de anécdotas- ciertamente también ha observado entre conocidos el efecto en los enfermos



crónicos del cambio de marcas y formatos y medicamentos que se consume con su patología, y realmente este es un problema. Además, es un problema en la medida en que una parte importante de los enfermos crónicos llegan con su cronicidad hasta una edad a la que ya todos nos hacemos casi analfabetos funcionales, en cuanto a la capacidad de discernir en algunas cuestiones, ¿no?

Ciertamente, los abusos de las grandes farmacéuticas en el precio de las marcas hace mucho más rentable para las arcas públicas y mucho más rentable para el propio ciudadano los medicamentos genéricos, dejando la prescripción de marcas para aquellas dolencias en las que sus efectos sean notablemente mejores y siendo el médico quien tenga la decisión al respecto, y no solamente la Inspección quien tome esa decisión, como está ocurriendo en algunos casos.

Tenemos una cierta duda, que yo planteo aquí públicamente, no porque estemos en desacuerdo, sino duda sobre la aplicación real de la segunda propuesta, de la resolución número 2, porque, a nuestro juicio, podría haber dificultades de aplicación a la hora de calcular la diferencia en el precio, tanto para el farmacéutico como a la hora de hacer el cierre de liquidación con la propia Seguridad Social, ¿no? Vemos esa dificultad. No... no estamos en desacuerdo, pero sí plantea una cierta dificultad, con lo cual estoy planteando que sería bastante positivo, ¿no?

Estamos totalmente de acuerdo en que a los pacientes y a los ancianos y a los polimedicamentados es de una gran complicación, en muchas ocasiones, lo que está ocurriendo referido con los envases y referido con los colores, y que de todo ello se deriva hasta un verdadero problema social la hora del... con el diseño y la presentación de los genéricos.

Y, lógicamente, estamos totalmente a favor por la pronta implantación de la receta electrónica. Consideramos que aporta múltiples y muy evidentes ventajas, y tendría que estar ya en marcha. Con lo cual, vamos a apoyar la proposición no de ley, a pesar de esas dudas, sea cual sea el sistema de votación, ¿vale? Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Jerónimo Saavedra... [*murmullos*] ... Jerónimo García Bermejo -perdón, lo siento-.

EL SEÑOR GARCÍA BERMEJO:

Gracias, Presidente. Bueno, pues he de decir que, en base a sus... presentación, tanto en la proposición no de ley número 3 como en la 4, la voluntad de aproximación es total, ha quedado manifiesto en la número 3. Y en la número 4, he de decirle que tan total como que técnicamente, y ahí he de decir que se nota la mano -aunque, evidentemente, la autoridad para hablar de temas sanitarios de cualquiera personas que estamos aquí es total-, pero... pero se advierte, pues, la experiencia, la práctica diaria, la relación, en la presentación de la misma.

En cada uno de los puntos -y voy casi a decirle como realmente pensaba concluir-, pues que en el punto primero de la propuesta de resolución y en el sexto estamos íntegra y totalmente de acuerdo al 100 %. Luego le daré ligeros matices del porqué.



En el punto segundo, entendemos, y le hago una proposición o una enmienda *in voce*, relativa a su propuesta de resolución, donde, derivado de la... del acuerdo pleno del punto 1, entendemos el buen hacer, desde el punto de la... de la eficiencia, en relación con la prescripción y el gasto farmacéutico, del punto 2. Es decir, entendemos que la vigencia actual hace un cumplimiento total de la... del modelo que... por el cual las marcas farmacéuticas están contempladas dentro de la prescripción y las que son financiadas, y las que no, queda claramente que están fuera de la financiación. Por eso, el planteamiento de la enmienda con el texto que posteriormente le referiré.

En el punto tercero, igualmente. Hombre, tanto en el punto 3 como en puntos posteriores lo que realmente me hace gratificante es las alusiones al Consejo Interterritorial, donde, por fin... donde, por fin, este Consejo pues realmente da lugar al valor, desde el punto de vista de la cohesión del sistema, que se ha reclamado siempre.

Y le decía que en el punto tercero yo creo que este Consejo al que se nos... se nos propone que le instemos, como le diré después, está perfectamente, en distintos ámbitos, debatido, planteado, la problemática de la no uniformidad o deficiente uniformidad del envasado y presentación y las dudas que pueden generar en los pacientes, y, en relación con ello, los efectos desfavorables.

El punto cuarto realmente le vamos a rechazar por... por entender que tanto la Agencia Española del Medicamento como la Agencia Europea dan plena eficacia, eficiencia, garantía y seguridad a la presentación farmacéutica, y, además, como le digo, no solo tiene una dependencia del ámbito nacional, sino que incluso de... europeo.

En cuanto a la implantación de la... de la receta electrónica o punto quinto, le he planteado también una enmienda, que está únicamente relacionada con la última parte, que es el que esté operativa en seis meses. Que le daré pequeños... pequeños detalles por los cuales le pondré en evidencia que, a pesar de que desde el año dos mil nueve se viene hablando de la receta electrónica, evidentemente se han dado pasos, pero yo creo que seguros. Y que no solo son pasos seguros, sino que además en... en los aspectos que contempla la receta electrónica no solo se limita a proporcionar beneficio al ciudadano desde el punto de vista de la prescripción, sino desde otros ámbitos de la información y de la tutela del consumo farmacéutico.

Y la sexta, compra centralizada, ya le decía que estamos totalmente de acuerdo.

Y, si le parece, de una forma muy rápida, por la extensión de la propia PNL, le voy a ir diciendo.

La prescripción por principio activo, desde luego -como bien dice y sabe que en Castilla y León sucede-, debe ser la norma, y la prescripción de la marca una verdadera excepción. De ello sabe que ambos indicadores, es decir, tanto la prescripción por principio activo como el porcentaje de prescripción de genéricos, Castilla y León se encuentra muy por encima de la media en el Sistema Nacional de Salud, y a la cabecera de las Comunidades Autónomas; un principio activo con un 70 % de prescripción, y en cuanto a genéricos, el 55 %. Conoce bien las estrategias que se han llevado a cabo durante años para tratar de... de lograr estos resultados, y no se las voy a mencionar aquí.

En el segundo punto, que es que el usuario, provisto con la correspondiente receta, pueda elegir el modelo envasado que puedan realizar las diferentes marcas



farmacéuticas abonando la diferencia en el precio que hubiere lugar, le planteo un texto, un enmienda *in voce*, con respecto al suyo, que dice: "Que el usuario, provisto con la correspondiente receta, pueda elegir el modelo envasado que puedan realizar las diferentes marcas farmacéuticas teniendo en cuenta los criterios de dispensación establecidos en los Artículos 85 y 86 de la Ley 29/2006". Ya sabe que la prescripción por principio activo conlleva la dispensación de genérico siempre que exista, tal y como se recoge en el Artículo 85.4 de la ley mencionada. Y que, por otra parte, en la normativa actual no se contempla la financiación de productos que superen dicho precio más bajo; ello viene contemplado en el Artículo 86.5 de la ley, que recoge la obligatoriedad de la sustitución por el farmacéutico en el caso de prescripción de un medicamento que supere el precio más bajo.

Y el paciente, desde luego, puede elegir el producto dentro de los financiados y, teniendo en cuenta los criterios de dispensación, los productos que superen el precio establecido como tal están excluidos de esa financiación. Y, por lo tanto, el paciente puede optar, y si así lo desea, pero, desde luego, la cuantía íntegra del medicamento debe ser por su parte.

Bien, es como lo veo, como lo ve el Grupo Popular de cara a la propuesta, en relación con la ley. Y entendemos que esa ley no es gratuita, sino que busca una eficiencia del sistema, puesto que -como muy bien ha mencionado usted- el gasto farmacéutico en España, evidentemente, estaba fuera de ámbito, incluso a nivel europeo, y se ha demostrado y se ha visto que se puede regular y contribuir de forma eficiente a la asistencia sanitaria en este país.

En el punto 3 se le propone un nuevo texto, que viene referido en cuanto a que no existan...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Agilice, por favor.

EL SEÑOR GARCÍA BERMEJO:

Es que la propuesta es... -si yo agilizo todo lo que quiera- el texto propuesto es: "Con el fin de minimizar las posibilidades por confusión... de confusión por parte de los pacientes, la Junta instará al Ministerio y al Consejo Interterritorial a realizar -y aquí viene la variante respecto de usted- los estudios necesarios que muestren que la diferente apariencia de los envases conlleva errores en la dispensación y administración de medicamentos".

Me refería antes que en diferentes reuniones en las que ha estado presente la Comunidad Autónoma se ha planteado a la Agencia Española de Medicamentos y de Productos Sanitarios que valore la posibilidad y/o necesidad de establecer la... y su apariencia del envase como un criterio a cumplir por las prestaciones de medicamentos bioequivalentes que se autoricen, ¿eh? Por tanto, es algo que ya se ha establecido, y, por tanto, sería únicamente a nivel interterritorial, como mucho, valorar si sería... sería preciso valorar lo que supone el cambio en cuanto a normativa, registro y autorización y el posible impacto asistencial a la medida. Todo ello para evitar desarrollar medidas desequilibradas en relación al coste-beneficio y lo esperado.

(Y voy deprisa). En relación con el punto cuarto, le decía antes que le íbamos a rechazar. Únicamente decirle que las agencias reguladoras autorizan la comercia-



lización de medicamentos genéricos tras la presentación de los correspondientes estudios de bioequivalencia. Por tanto, la autorización de medicamentos genéricos y la... la calificación de bioequivalencia se realizan en base al cumplimiento de estrictos criterios establecidos, documentados y regulados por las agencias, no solo a nivel estatal, sino también a nivel europeo.

El quinto punto. El texto propuesto de enmienda *in voce* es: "Instar a la Junta a tomar las medidas necesarias para la implantación de la receta electrónica, cuyo diseño ha de impedir la duplicidad innecesaria de recetas y evitar, en gran medida, la confusión de la población y disminuir errores de prescripción". Difiere de la suya en que le propongo el no acotar; aunque pone seis meses, ¿eh?, luego, en principio, por error se ponían nueve meses. Bueno, es decir, yo creo que el trabajo que se ha venido realizando es tan obvio que lo que se le puede decir es que en el año dos mil catorce comenzará la implantación de la receta electrónica; en seis meses, en cinco meses o en once meses, pero comenzará. En la actualidad, el modelo de receta electrónica se está analizando de forma detallada, toda... con todas las funcionalidades incorporadas, y lo único que se está es... próximamente su implante y despliegue en toda la Comunidad, ¿eh?

Y, por último, en relación con... con la compra centralizada, decir que Castilla y León está llevando a cabo desde hace años este tipo de procedimiento de adquisición. Actualmente se encuentran en vigor diversos acuerdos marcos -y le digo de una forma muy rápida- para la adquisición de soluciones de gran volumen de terapia intravenosa, de irrigación, de... de medios de contraste radiológico, de gases medicinales, somatotropina, heparina y heparinas de... de bajo peso molecular. Igualmente, en la actualidad se encuentra en tramitación un procedimiento para la adquisición de factores estimulantes de la eritropoyesis, así como nuevos procedimientos para la adquisición de interferón alfa, interferón beta, filgrastim y otros. Para ello, se... se informa que dentro de esta política de compras agregadas para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, Castilla y León se encuentra actualmente adherida a dos procedimientos: uno, para la adquisición agregada del factor VIII de la coagulación recombinante; y otro, para la adquisición de inmunosupresores.

Por último, se inician actuaciones para la preparación de un nuevo acuerdo marco para la selección de suministradores de medicamentos para varias Comunidades Autónomas y organismos de la Administración General del Estado. Y nada más. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo, tiene la palabra don Fernando Rodero.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA:

Muchas gracias, señor Presidente. Vamos a ver si llegamos a los acuerdos máximos posibles. Es una proposición no de ley extensa y... y entiendo el tiempo empleado por usted.

Pero, mire, el primer punto, bien, estamos de acuerdo; pues estamos de acuerdo, ¿no? En la redacción, la intención nuestra es que en verdad sea una... una norma y... el empleo del principio activo y no una excepción, y la... Es que hay muchas ve-



ces, muchas, que se está saltando esa norma, muchísimas, ¿no?, más de lo... Y por eso nosotros lo poníamos.

Segundo. Parece ser que ahí no podríamos estar de acuerdo, ¿por qué?, porque es que nosotros estamos hablando de otra cosa. Estamos hablando de que, cuando un paciente quiera una marca, abone la diferencia. Punto. O sea, la política que se está siguiendo es que las marcas se igualen al principio activo. La postura nuestra es, independientemente de las políticas que traten o no de igualar el precio de la marca al principio activo, que siempre será difícil por la cuestión de la patente, es que un paciente pueda elegir la marca, siempre y cuando lo abone directamente al farmacéutico. Punto. La diferencia. ¿Me explico? Esa era nuestra propuesta.

Usted, sin embargo, no nos hace ningún tipo de avance. Dice que se siga haciendo lo que se está haciendo, en definitiva. Y entonces, por eso, el segundo punto no se lo admitimos.

El tercer punto. Estamos... creo que podemos llegar a un acuerdo, pero usted propone que se hagan estudios para verificar la isoapariencia como un inconveniente o no. Está demostrado. Se pueden hacer más estudios, ¿me entiende? Usted dice que se inste a realizar los estudios necesarios que muestren que la diferencia de apariencia en los envases conlleva errores en la dispensación. Bueno, eso está ya más que demostrado, y... pero absolutamente demostrado, y hay muchos, y los tiene el Consejo Interterritorial, y está dando pasos muy tímidos. Lo único que nosotros decimos es que la Junta empuje en esa dirección. Bien. Usted lo deja ahí un poco más *light*, se lo aceptamos porque creemos que supone un pequeño avance. Pues, entonces, como supone un pequeño avance, se lo aceptamos.

El cuarto punto dice que no. Es verdad que la bioequivalencia es una competencia tanto del Estado como de Europa, que eso es verdad. Pero tenemos una realidad que no podemos obviar, es que hay mucha gente importante que interviene en el sistema de salud y que está constantemente poniendo en duda la bioequivalencia, y eso nos tiene que preocupar, nos tiene que preocupar. Porque poner en duda o afirmar que tal medicamento no es... no es bioequivalente a otro es que eso es un delito. Quien está haciendo eso es un delito, nada más ni nada menos que un delito.

O sea, Amoxicilina 500 miligramos o Clamoxyl 500 miligramos, hay mucha gente que dice que no es lo mismo; quien lo diga es que está diciendo que eso es un delito. Me da lo mismo que sea un médico, un farmacéutico, un inspector o un laboratorio, es un delito. Y no podemos estar jugando constantemente con el delito.

Entonces, no me la acepta. Nosotros lo que proponíamos era instar a asegurar eso más, a incidir en ese aspecto.

La quinta, que es: impedir... ¡Hombre!, lo de la receta, mire, podemos estar de acuerdo por... con lo que dice, con lo que usted ha dicho pero que no pone aquí. Lo único que le decimos es que usted ponga fecha. O sea, se la aceptamos con tal de que ponga un periodo, aunque sea en el año tres mil, pero usted ponga una fecha. Por favor, ponga una fecha, es que llevamos años y años hablando de la receta electrónica.

Usted dice que se va a poner en el dos mil catorce, que es... ¡Que aparezca! El compromiso de que en el dos mil catorce, en Atención Primaria o en Atención Secundaria, o en ambos, se va a implantar, se empieza a implantar. Una fecha, solo



queremos una fecha, un compromiso temporal. ¿Que me dice que es en el dos mil quince? En el dos mil quince. Pero una fecha, una fecha. Fíjese, llevamos la tira de años, ¿no?, de legislatura, hablando de este tema; solo le pedimos un compromiso, aunque sea dilatado en el tiempo, pero un compromiso. Si no hay compromiso, no se lo podríamos aceptar.

Y en el sexto, estamos de acuerdo, pues estamos de acuerdo. Tan solamente poner un chascarrillo, ¿no? Tengo aquí, por si no lo aceptaba, que es que es muy curioso, o por si lo acepta en este caso. Yo hice una pregunta, que también, como decía el compañero don Javier Muñoz Expósito, también está firmada por el... por el Consejero actual, ¿no?, Antonio Sáez. Y sabe lo que me dice ante la posibilidad que le decimos que hay que potenciar... que me dé los datos de la central de compras en todo, desde medicamentos, material sanitario fungible, equipos tecnológicos, equipos de alta tecnología, servicios, otras adquisiciones, bien por hospitales, bien por Atención Primaria, bien... ¿sabe lo que me dice? Que no. Me dice: todo ello... la Comisión Central... la Central de Compras y Contratación Administrativa no ha gestionada... no ha gestionado compra alguna, ya que no es su competencia. Y claro, y eso me lo dice el doce de febrero del trece, y ahora usted me dice que está de acuerdo con ello. Perfecto. Nada, es solo una contradicción más. Que no sé para qué preguntamos, ¿no?, porque preguntamos cantidades de cosas y luego nos dicen que no y ahora... luego que sí. O sea, es el... lo alucinante, ¿no?, que nos diga aquí el señor Consejero el día doce de febrero de dos mil trece que... que no, que "Por todo ello, la Comisión Central de Compras y Contratación no ha gestionado cuantía alguna para los centros asistenciales dependientes de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León". Y... y ahora ustedes aprueban que la central... la compra... central de compra de principios activos... mejoraría muy sensiblemente, etcétera, etcétera. O sea, ¿estamos de acuerdo? Bien, nunca es tarde si la dicha es buena. Pero entienda que habla muy poco a favor de la calidad democrática de esta Cámara con este tipo de contestaciones que luego son desdichas, ¿no?

Y para finalizar, y por sacar algún chascarrillo, ya que estamos hablando de farmacia, y por lo que dijo antes el compañero de... de Izquierda Unida, pues hay un oncólogo famoso, ¿no?, y ya me parece que lo comenté una vez aquí, muy muy famoso, ¿no?, Drauzio Varella, que dice que "En el mundo actual, se están invirtiendo cinco veces más -cinco veces más- en medicamentos para la virilidad masculina y silicona para las mujeres que en la cura del Alzheimer. De aquí a algunos años tendremos viejas con tetas grandes y viejos con penes duros, pero ninguno de ellos se acordarán para qué sirve". Es... me parece una frase muy graciosa, tremendamente significativa, es de un candidato al Premio Nobel, ¿no?, que pone en contradicción total y absolutamente la industria farmacéutica o todos estos temas que hoy hemos hablado. Nada más. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señor Rodero. Ha habido una variación en el punto número 3, en el punto tercero de la propuesta de resolución. ¿El Portavoz del Grupo Popular el... de esta PNL quiere intervenir?

EL SEÑOR GARCÍA BERMEJO:

Bien. Muchas gracias por la concreción que ha hecho el compañero, doctor Rodero. Hemos llegado a un acuerdo donde estamos a favor de votar la propuesta



realizada en el punto 3. [Murmullos]. Por el contrario, no... no aceptan la enmienda establecida para los puntos 2 y 5. ¿De acuerdo?

Le puedo resumir: el punto 1 aceptaría este Grupo; el punto 2, no; punto 3, sí; punto 4 y 5, no; y punto 6, sí. Si quiere convertir en bloques los puntos 1, 3 y 6, es sí; 2, 4 y 5, no. Muchas gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

¿Quiere intervenir el Portavoz del Grupo Mixto?

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

Sí. Bueno, aunque en mi primera intervención ya he dicho que aceptaría cualquier tipo de votación o incluso transacción para fijar definitivamente la postura. Yo voy a votar que sí a cada una de las propuestas de resolución, incluyendo las aceptadas como transacción. Gracias.

EL VICEPRESIDENTE (SEÑOR REYERO FERNÁNDEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Entonces vamos a someterlo a votación separándolo en dos bloques.

Votación PNL/001014

Puntos 1, 3 y 6. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Todos a favor. Muy bien. Votos emitidos: dieciséis. Votos a favor: dieciséis. Votos en contra: ninguno. Por lo tanto, quedan aprobados los puntos 1, 3 y 6.

Pasamos a la votación de los puntos 2, 4 y 5. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Diez. ¿Y abstenciones? Ninguna. Entonces, votos emitidos: diecisiete. Votos a favor: siete. Votos en contra: diez. Ninguna abstención. Quedan rechazados los puntos 2, 4 y 5 de esta proposición no de ley.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Pasamos al quinto y último punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura del quinto punto.

PNL/001015

LA SECRETARIA (SEÑORA MARTÍN CABRIA):

Gracias, Presidente. Quinto punto del Orden del Día: “**Proposición No de Ley 1015, presentada por las Procuradoras doña Ana María Agudiez Calvo y doña María Mercedes Martín Juárez, instando a la Junta de Castilla y León a ampliar la... la capacidad del aparcamiento del Hospital General de Segovia sin perjuicio de que los pacientes y familiares dispongan de la dispensa necesaria del pago mientras permanecen en el centro, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León 338, de veintinueve de noviembre del dos mil trece**”.

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

Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de las señoras Procuradoras Proponentes, doña María Agudéz Calvo.

LA SEÑORA AGUDÉZ CALVO:

Gracias, señor Presidente. Buenos días a todos y a todas. La proposición no de ley que debatimos hoy sobre el aparcamiento del Hospital de Segovia no es nueva, sino que, desde hace muchos años, desde el año dos mil nueve, viene tratándose en las Cortes para instar a la Junta a que solucione este grave problema, pero la Junta no ha tenido ningún interés en solucionarlo y por eso de nuevo se debate en esta Comisión. Pero, a diferencia del resto de Comisiones, con una particularidad gravosa y perjudicial para los segovianos y las segovianas, y es que desde el día siete de noviembre el aparcamiento ya no es gratuito.

En lugar de tratar de solucionar el problema del aparcamiento en el Hospital General de Segovia, ya que se presenta un estacionamiento a todas luces insuficiente, la Junta ha decidido, en contra de toda la opinión pública segoviana, optar por la vía de la privatización, medida que tiene una finalidad exclusivamente recaudatoria, que no soluciona el problema del estacionamiento y que discrimina a todos los usuarios del centro hospitalario, tanto trabajadores como enfermos y acompañantes, y que, en ningún caso, esta medida persigue dar facilidades a pacientes ingresados, a sus acompañantes o a quienes tengan que ir a alguna consulta o a una prueba diagnóstica.

Con ello, se consuma una gestión totalmente ineficaz y despreocupada por buscar una solución adecuada, ya que ni siquiera la Junta de Castilla y León ha procedido a la modificación de las directrices de ordenación del territorio para propiciar la disposición del suelo para emplear el *parking* de manera que se garantice en los próximos años la disponibilidad de plazas gratuitas.

Los grandes perjudicados, una vez más, en la toma de decisiones del Gobierno de la Junta son los ciudadanos, las personas, y fundamentalmente las personas del medio rural, que tienen que desplazarse al único centro hospitalario sin otro medio de transporte alternativo y con la única opción del vehículo particular, ya que nadie elige cuándo y en qué momento nos ponemos enfermos. Es injustificable el calvario que sufrimos para aparcar cuando acudimos al Hospital de Segovia desde que se produjo la ampliación del mismo hace casi seis años, sin otra alternativa que dejar el coche entre baches y barro.

En la Comisión de Sanidad de dieciséis de febrero de dos mil doce, la Procuradora del Partido Popular que justificaba esta medida decía -y cito textualmente- que "la principal actuación que la Gerencia Regional de Salud ha desarrollado para la solución definitiva del problema del aparcamiento ha sido la licitación y posterior adjudicación del contrato de gestión de la misma". Señorías, esto no ha sido una solución definitiva, esto ha sido la peor solución posible. Y a las pruebas me remito; si que les invito a todos ustedes a que vengan al Hospital de Segovia y aparquen, que lo vean con sus propios ojos y que lo sufran en sus propias carnes.

No se ha conseguido, además, ninguno de los objetivos propuestos: ni se atiende a la demanda de plazas de aparcamiento ni se forman hábitos de movili-



dad sostenible. El único objetivo es recaudatorio, y es un sobre coste, un auténtico impuesto sobre la enfermedad, otro copago más que penaliza al enfermo: 0,80 céntimos de euro la hora, 8 euros el día. Es decir, que si la estancia media en el Hospital de Segovia es de siete días, las familias tienen un coste añadido de 56 euros; una auténtica barrera financiera de acceso a los servicios sanitarios.

Como decía, no podemos olvidar el importante quebranto económico que puede suponer y que está suponiendo para las maltratadas economías segovianas, fuertemente afectadas por la crisis económica. La postura de la Junta de poner al cobro el aparcamiento del hospital, un centro sanitario... recordemos, es un centro sanitario, no un centro de ocio que... que no tiene ni tampoco un contenido laboral económico, sino que es un asunto de primera necesidad. Y recordemos que el aparcar en el Hospital de Segovia, en el aparcamiento, en el *parking* de Segovia, es más caro que aparcar en Segovia en la zona de ORA.

Por eso, "Las Cortes de Castilla y León instan a la Junta de Castilla y León, primero, a suspender y revocar el proceso mediante el cual se ha establecido un aparcamiento de pago en el Hospital de Segovia; segundo, a ampliar la capacidad del aparcamiento, en dicho centro hospitalario, con medidas como la adaptación de los viales interiores y la construcción de nuevas plazas de aparcamiento; tres, a modificar las DOTSE, al objeto de disponer de suelo para ampliar la actual capacidad del *parking*, de forma que se garantice en los próximos años la disponibilidad de plazas de forma gratuita para todas aquellas personas que precisen la utilización directa o indirecta de los servicios del centro sanitario; y cuarto, a que, mientras se desarrollan las medidas anteriores, se establezca un sistema mediante el cual los pacientes y acompañantes dispongan de la dispensa necesaria de pago mientras permanecen en el centro".

Si ustedes son coherentes, deben votar a favor de esta propuesta, no porque lo diga el Grupo Socialista, que también, sino porque el Presidente del Partido Popular en Segovia, y a su vez Presidente de Diputación, así lo pide en una moción conjunta del Partido Popular y del Partido Socialista, aprobada con fecha veintiocho de diciembre en ese Pleno, dos días después de la pregunta que esta Procuradora realizó al Consejero en el Pleno de las Cortes de Castilla y León.

Consiguientemente, estoy convencida de que ustedes van a apoyar esta... esta proposición no de ley, porque el Partido Popular en Segovia considera fundamental, y el Partido Socialista, que este problema, el problema del aparcamiento en el *parking* de Segovia, se solucione. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias, señora Agudiez. En un turno de fijación de posiciones, tiene la palabra don José María González Suárez.

EL SEÑOR GONZÁLEZ SUÁREZ:

Sí. Muchas gracias, señor Presidente. Señorías, ciertamente -como decía la... la defensora de esta proposición no de ley-, esta no es la primera vez que tratamos de este tema ni en esta Comisión e incluso en Pleno, porque ha habido una pregunta mía en su momento referido a ello.



Esto es... hay un sentimiento real en la ciudad y en la provincia de Segovia respecto... no solamente un sentimiento real en los colectivos más movilizados en la sociedad, sino un sentimiento real en los ciudadanos y las ciudadanas de la provincia de Segovia de que esto es un verdadero atraco a mano armada.

El hecho de tener que pagar por acceder al recinto hospitalario es el coartar el derecho a la salud de los ciudadanos, es coartar el derecho a la salud. Ciertamente, no es el primer espacio hospitalario donde quien se acerca allí con un vehículo privado tiene que pagar el aparcamiento (ocurre lo mismo en Salamanca, ocurre lo mismo en Palencia, ocurre lo mismo en Valladolid, ocurre lo mismo en Burgos), pero el hecho de que ocurra lo mismo no quiere decir que vayamos a seguir implantando. Es decir, aquí hay que generalizar a favor de los derechos de los ciudadanos, tal como hace la justicia, no generalizar en contra de los derechos de ciudadanos. El Partido Popular, en estos momentos, está generalizando, en este tema, a favor del bolsillo de los gestores de estos recintos hospitalarios, ni más ni menos.

El descaro con el que se mete mano en el bolsillo de los castellanos y los leoneses a la hora de acudir a usar esos... Yo creo que va a haber que empezar a hablar de mal llamado servicios públicos esenciales, porque esto ya no acaba siendo un servicio público, pues este meter la mano en el bolsillo rebasa ya, a nuestro entender, cualquier desvergüenza imaginable en la toma de decisiones de lo que es la ideología conservadora, que pone lo público al favor de lo privado y que pone los derechos de los ciudadanos a favor de generar beneficios económicos a cierto mundo de la especulación empresarial.

Se empieza privatizando un *parking* en un hospital y se pasa a privatizar la gerencia administrativa del mismo; y se acaba entregando la gestión sanitaria a la llamada... a la mal llamada iniciativa privada, porque es iniciativa privada para hacer de nuevo caja con recursos públicos, y iniciativa privada que hace caja con recursos públicos, que no acaba siendo otra cosa nada más que grupos de presión hacia quien gobierna en estos momentos, hacia el Partido Popular, e incluso con afinidades ideológicas y afinidades en cuanto al modelo económico que se está planteando. Y, a cambio de eso, el ciudadano recibe un peor servicio, repaga todos los servicios que se prestan... en fin, se ve explotado casi de una manera, yo diría, miserable por un sistema neoliberal que está aplicando la Junta en uno de los servicios más fundamentales, que es el del derecho a la salud.

Y, si para ejemplo basta un botón, ahí están los resultados, por ejemplo, del hospital privado de Burgos; ahí esta ese botón, ¿no?, de cómo se ha ido avanzando.

Miren ustedes, Señorías, los *parkings* de los hospitales forman parte del servicio público de salud, y los *parkings* de los hospitales deben ser públicos. Y, como hoy llevamos el día con anécdotas, voy a acabar con una anécdota que igual al señor Presidente de la Comisión no le gusta -parecida por donde he empezado-. Yo, por desgracia, he tenido que acudir a un tanatorio de Madrid hace cosa de cuatro meses, y, cuando me fui del tanatorio, a las doce de la noche, pensé... digo: me era más barato haber invitado a cenar a los familiares del difunto que estaba acompañado que pagar el aparcamiento de aquel tanatorio. Pues algo así acaba ocurriendo en los hospitales públicos de Castilla y León, que va a haber acompañantes que van a temer tener que ir a acompañar a alguien; que va a haber familiares y vecinos que van a temer tener que ir a hacer compañía a un enfermo en ciertos momentos, porque no solamente tiene que rascarse el bolsillo del viaje por falta de transporte



público colectivo, es que se tiene que rasgar el bolsillo en la gasolina, en el gasóleo y, además, en el aparcamiento.

Señores del Partido Popular, me gustaría que esto también pasase unánimemente. Gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don Jesús María Aguilar.

EL SEÑOR AGUILAR SANTAMARÍA:

Buenos días, Presidente. Vamos a ver. Señoría, señora Agudíez, mire... mire que llevamos toda la mañana llegando a acuerdos en todas las... o prácticamente en todas las proposiciones no de ley, pero ya le digo que en esto no vamos a poder llegar a un acuerdo.

También la extrañará a usted -y supongo que me lo dirá... me lo dirá después- que sea yo el que defienda este... este rechazo a esta enmienda, porque, si no es uno de su provincia, pues siempre luego nos lo echa en cara; pero ya se lo digo, lo... lo hemos hecho a propósito, porque, como ya se lo han explicado tantas veces, pues a lo mejor es bueno que alguna otra voz -también Procurador en estas Cortes- pueda defender su... su rechazo.

A partir de ahí, la voy a explicar, para ver si ya de una vez, y por todas... -porque, por más veces que traiga esta proposición, no la vamos a aprobar, pero sí que vamos a hacer una sugerencia- le vamos a explicar, paso por paso, qué es lo que pasa con ese hospital... con ese... con ese aparcamiento.

Mire, la principal actuación que la Gerencia Regional de Salud ha llevado a cabo para la solución definitiva al problema del aparcamiento del Hospital General Yagüe ha sido, como usted ha dicho antes, la licitación y posterior adjudicación, en el mes de mayo del dos mil once, del contrato de gestión del mismo; contrato en el que se incluyen todas las plazas disponibles, tanto en las tres plantas como las que se encuentran en el módulo construido a tal fin en las obras de ampliación y reforma integral, así como aquellas situadas en las calles inferiores situadas junto a los diferentes edificios de los que consta el hospital, y que actualmente no están abiertas al público para no interferir así el funcionamiento de los servicios, y en las que actualmente solo aparcan minusválidos, ambulancias, servicios de carga y descarga.

No obstante, y por no contar... por no contar con la licencia de ocupación pertinente, cuya competencia para otorgarla es del Ayuntamiento de la localidad, la explotación efectiva del mismo no ha podido comenzar hasta se han solventado los problemas que existían y una vez llegado a un acuerdo entre la Gerencia Regional de Salud y el Consistorio, lo que se... lo que se produjo, como también usted ha dicho anteriormente, el día siete de noviembre del año dos mil trece.

Llegados a este punto, hay que recordar que la finalidad primordial que persigue con la contratación de la explotación de los servicios de aparcamiento de un hospital es permitir el estacionamiento de los vehículos utilizados por sus trabajadores, los de los pacientes que acuden a... ambulatoriamente a consultas y los de las personas que visitan a los pacientes hospitalizados y los de los demás usuarios -luego hablaremos de los demás usuarios-.



Por otro lado, es evidente que –y, sobre todo, dada la situación presupuestaria que vivimos todas las Administraciones a día de hoy– la sanidad pública debe buscar sistemas de gestión que sean eficientes. Los objetivos genéricos que se pretenden conseguir a través de la gestión de los aparcamientos de los centros sanitarios por parte de empresas privadas... –como son, en el caso de nuestra Comunidad, los Hospitales Universitarios de Burgos, del Río Hortega de Valladolid y del Complejo Asistencial de Salamanca, puestos en funcionamiento tiempo atrás, y... y previsiblemente, para el próximo año dos mil catorce, también el Hospital Clínico Universitario de Valladolid– bueno, pues ellos, esos objetivos son:

Atender las demandas de las plazas de aparcamiento de quienes, bien por deseo propio, bien por carecer de otra alternativa, se acerquen al nuevo hospital utilizando su propio vehículo.

En segundo lugar, conseguir un uso racional y ordenado de ese aparcamiento, evitando su utilización por personas para usos ajenos al hospital.

En tercer lugar, evitar el coste que para la Administración sanitaria supondría la gestión y el mantenimiento del aparcamiento, coste que, inevitablemente, habría que restar a las actividades asistenciales. No debemos de perder de vista el hecho de que la actividad propia de nuestro organismo es la prestación de la actividad sanitaria asistencial, a la que no debemos sustraer recursos ni esfuerzos para destinarlos a actividades ajenas a las propiamente dichas asistenciales, como puede ser la gestión de un aparcamiento.

En cuarto lugar, evitar la saturación del tráfico en las zonas anexas al hospital y fomentar los hábitos de movilidad sostenibles, poniendo a disposición de los usuarios de los... del mismo medios alternativos de transporte al vehículo privado.

No hay que olvidar que en el resto de las Comunidades Autónomas españolas –porque vivimos en este país– también se han adoptado y... y se han optado por fórmulas de gestión de los aparcamientos de los hospitales: existen cantidad y múltiples ejemplos, como los Hospitales Clínicos de Barcelona, la Princesa de Madrid, Miguel Servet, en Zaragoza... bueno, en todos estos casos los visitantes no disponen de la posibilidad de aparcar en el hospital su vehículo, debiendo acudir obligatoriamente a otros aparcamientos privados situados en las proximidades, a aparcar en la vía pública –en zonas también de pago– o buscar otros medios de acercarse al hospital.

Pues bien, hay que recordar que este criterio, que fue compartido y que es compartido también por el Ministerio de Sanidad y Consumo, cuya anterior Ministra, en declaraciones formuladas tiempo atrás –y ya citadas en esta Cámara creo que más de una vez, en atenciones... en... en anteriores ocasiones, con motivo de este tema–, manifestó públicamente que hoy –con mucho criterio y con mucha lógica– es difícil entender que se tenga que sufragar el gasto del aparcamiento de un hospital, explicando que, cuando se habla de la cartera de servicios públicos, se consideran gastos de enfermedad y de fármacos, pero no de aparcamientos.

En cuanto a la ampliación del número de plazas de que consta el hospital y la adaptación de los viales que le dan acceso, hay que recordar que el hospital, durante su reforma integral, concluida ya hace años, utilizó una de estas fincas, situada en la parte derecha del camino de Perogordo, como aparcamiento, para lo cual suscribió un contrato de arrendamiento que estuvo vigente desde el año dos mil uno hasta marzo del año dos mil siete, fecha en la que el contrato de arrendamiento fue rescin-



dido, ya que era imposible acceder a esa finca durante las obras de urbanización y asfaltado del camino que daba acceso. Bien.

La posible persistencia del problema de acceso al... al hospital constituye, bajo nuestro criterio, en el último extremo, un problema de movilidad urbana, cuya competencia corresponde al Ayuntamiento de Segovia, y que podrán solucionar mediante una adecuada planificación de los medios de transporte, o bien como medidas de urbanización y construcción de aparcamientos en terrenos cercanos al hospital, para lo que, en todo caso, contará con la colaboración de todos los técnicos de la Gerencia Regional de Salud.

Usted sabe que en el hospital hay 375 camas, hay un total de 779 plazas de aparcamiento, y que tenemos un ratio por plaza de aparcamiento de dos cero coma ocho, cuando la media que tenemos en nuestra Comunidad es de un 1,35.

Por todo esto, y teniendo en cuenta lo que la he comentado, no sé si la parecería bien, si la parece bien que entre todos instemos al Ayuntamiento de Segovia a que resuelva de una... de una vez la situación, ya que él es el responsable de la movilidad, con medidas como, por ejemplo, que hubiese autobuses gratuitos para poder llegar al hospital, o, en segundo caso, por ejemplo, bajar el coste de los... de los aparcamientos públicos, de 1,20 a 0,80 que es en el hospital. Porque, como usted sabe, si entra en internet y va a buscar visitas a Segovia, los *blog* le dicen que vayan a aparcar al aparcamiento del hospital, porque es mucho más barato que aparcar en los aparcamientos de los que es competencia el Ayuntamiento de Segovia. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Muchas gracias. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la proposición, tiene la palabra doña Ana María Agudiez.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Gracias, señor Presidente. Bueno, primero decirle que... que Ana Mato no entendería esta PNL, porque es que la verdad es que no ve ni los coches que tiene en su garaje, ¡como para ver los coches que están aparcados en el *parking* de Segovia en los barrizales! Consiguientemente, Ana Mato no entendería esta proposición no de ley.

Segundo... [*Murmullos*]. Por favor, no paran de hablar.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno, hay veces... A ver, un momentito...

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Segundo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... un momentito, por favor. Por favor, vamos a ver, un momentito. Vale, vale, vale, vale. ¿Quiere usted mantener lo que ha dicho y o...?



LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Hombre, sí, lo que digo lo mantengo.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

No, no, no, yo le... le pregunto nada más.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

No, no, no, lo he dicho perfectamente...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vale. Vale, pues entonces, ya está.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

... lo he dicho perfectamente consciente de lo que decía. *[Murmullos]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Lo dicho... Un segundo, por favor.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Segundo...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

A ver, lo dicho, dicho está, que consta en el acta. Por favor, les pido...

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Pues claro, he dicho que no entendería...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

... ahora respeto, y que continúe usted con su intervención.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Segunda... segunda cosa que quiero decir, que, mire, señor Aguilar, usted me lo repetirá las veces que quiera, siempre los mismos argumentos, pero lo que está claro que esto significa una barrera de acceso al sistema sanitario y un copago más que penaliza al enfermo.

Y además es que esto que me está usted a mí contando, contando a este Grupo Socialista, pues yo le invito a que vaya a Segovia y se lo cuente al Presidente del Partido Popular de Segovia y al Presidente de la Diputación a ver si lo entienden y si llegan a un acuerdo. Porque, mire, si usted lee la nota de prensa de la Diputación de Segovia del veintiocho de noviembre del dos mil trece, la Diputación decía así: que se ofrece al Ayuntamiento y a la Junta para, entre los tres, buscar una solución al problema del aparcamiento, porque el aparcamiento en el Hospital de Segovia es un



problema, y además a solucionar y a hacer un nuevo estacionamiento en el hospital. Y esto no lo digo yo, lo dice el Presidente del Partido Popular.

Consiguientemente, aquí hay dos cosas: o igual que hay una contabilidad A y una contabilidad B, pues también un Grupo Popular A y un Grupo Popular B, uno que está en Segovia y que... y que llega a unos acuerdos, y que además, y que además... bueno, claro, claro puede ser, que puede ser una estrategia, una estrategia de contentar a la ciudad de Segovia, a la ciudadanía segoviana y decirle sí, sí, sí, vamos a llegar a un acuerdo, pero luego resulta que aquí en Valladolid hay un grupo B del Partido Popular, que hay unos Procuradores de Segovia o que no saben defender o que no defienden los intereses y no llegamos a ningún tipo de acuerdo.

Y en referencia a cuando usted hablaba que le iba decir de... de la compañera segoviana, la verdad, yo estoy encantada de debatir con quien haga falta, pero entiendo que no defienda los intereses de su provincia si no supo defender los intereses de su pueblo cuando votó a favor del cierre de urgencias de Ayllón. *[Murmullós]*. Consiguientemente, qué pretende, qué pretende, defender los intereses de Segovia. *[Murmullós]*. Sigo hablando, sigo hablando...

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vamos a ver, por favor, por favor, un segundo, un segundo, un segundo, un segundo. Doña María, a ver, por favor, a los Parlamentarios también del Grupo Parlamentario Popular. Vamos a ver, hasta ahora todo ha ido bien, ¿vale?, y todo va a ir bien, ¿vale? Entonces, por favor, usted ajústese, por favor, en la medida de lo posible. No le voy a decir que diga lo que quiera, puede usted decir lo que le dé la gana, tiene absolutamente libertad para decir lo que usted quiera, le dé yo permiso o no. Ahora, haga el favor de intentar ajustarse a la... al tema de la PNL, porque, si no, nos vamos a ir a un tiempo que tampoco es el que... ¿eh?, corresponde. Así que ajústese al tema, diga usted del tema lo que quiera, intente no salirse mucho del tema. Y, por favor, a los Parlamentarios del Grupo Popular les pido un poquito de respeto también. Nada más, nada más, ¿vale?, a todos. Vale, gracias.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Como iba diciendo, cuando hablan de las competencias del Ayuntamiento, pues sí que les diré una cosa: usted ha repetido lo mismo que se dijo en la Comisión del dieciséis de febrero de dos mil doce, que decía que la Consejería de Sanidad ha manifestado su disposición a colaborar con el Ayuntamiento de Segovia en aquellas actuaciones que quiera iniciar en relación con el aparcamiento. Pues bien, como siempre, palabras huecas y con la boca pequeña. Porque el Ayuntamiento de Segovia, no sé si usted lo sabrá, señor Aguilar, el veintitrés de marzo de dos mil nueve envió un anteproyecto y puso en conocimiento de la Junta, a través de las Consejerías de Sanidad y de Hacienda, el proyecto mediante el cual la Junta cediera los terrenos colindantes al Centro Antonio Machado, los únicos de alrededor que no son rústicos especialmente protegidos, y que se construyera un aparcamiento de 550 plazas gratuito para el uso del hospital.

Esto en el año dos mil nueve. A día de hoy, ninguna contestación por parte de la Junta. ¿Es esta la disponibilidad para llegar a acuerdos y para buscar soluciones definitivas? Pues claramente no. Eso sí, el Delegado Territorial, el cuatro de diciembre



de dos mil trece, sí que dijo que la Junta de Castilla y León estaba abierta a cualquier propuesta. Bueno, pues yo creo que era este el momento de llegar a acuerdos. Pero, como siempre, no existe voluntad política. Yo creo que ustedes hacen declaraciones, como decía, para intentar apaciguar los ánimos de la ciudadanía segoviana para luego dejarlo en un cajón y no olvidarse... y olvidarse de ello para siempre jamás.

Por eso termino, y termino diciendo que el señor Consejero en el Pleno del veintiséis de noviembre, con un poquito de sorna, decía -y abro... abro comillas- que “los temas del *parking*, sinceramente, lo reconozco, no sabemos gestionarlo bien”. Y yo sinceramente me pregunto qué gestiona bien el Consejero, ¿el cierre de las urgencias, el copago farmacéutico, la reducción de médicos y enfermeros en el medio rural, el Centro de Especialidades de Cuéllar que nunca más se supo, el Centro de Salud de Segovia IV, la unidad de radioterapia que no tenemos en Segovia, la escasa dotación de uvis móviles en la provincia de Segovia, el incremento de las listas de espera? En fin, ¿qué gestiona... qué gestiona bien este Consejero y esta Consejería?

Y utilizando sus... sus mismas palabras, casi sus mismas palabras, sinceramente, lo reconozco, no saben gestionarlo bien. Muchas gracias.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Bueno. Finalizado el debate, procedemos a... a la votación.

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Perdón, quería agradecer el apoyo del Grupo Mixto. Lo siento.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vale. ¿Qué ocurre? Contestar... no, bueno, no vamos a contestar. *[Murmullos]*. Vamos a ver, por favor. A ver, por favor. Por favor, vamos a ver, por favor, os pido casi a todos... vamos a utilizar la palabra del amigo Rodero hoy, por “compañerismo” os pido, por favor, que la Comisión ha ido bien, vamos a dejarlo. Ya sabéis que, a lo mejor, es un poco raro llevarla así desde esta Presidencia, bueno, el día que yo no sea Presidente, pues se pone a otra persona, la llevará de otra forma. Yo intento o voy a intentar que se siga llevando como hasta ahora. Voy a intentar que se sigan aprobando las mayores... que haya las mayores posibilidades de pacto posible. Voy a intentar que ustedes puedan expresarse de la forma que ustedes quieran. Voy a hacerlo todo así, y voy a pedir respeto a todo el mundo. Y si esto nos enseña a todos de que, efectivamente, no podemos salirnos del tema para que los demás tengan que intervenir; si los demás somos capaces de respetar la intervención de los demás, pues seguramente irá bien. Si no, pues seré un Presidente convencional, y yo creo que no nos conviene a ninguno, ni siquiera a mí, ¿vale?, que estoy delicado del corazón.

Así que, por favor, vamos a proceder a la votación. Os pido, por respeto a los compañeros, por mí, por respeto a mí, que respetéis lo que... lo que digo como Presidente, y el día que deje de ser Presidente, pues hacéis otras cosas. Bien, ¿eh? *[Murmullos]*.

No, no hay... no hay más intervenciones. Lo siento, de verdad. Siento, de verdad... no, no quiero... no quiero abrir un debate sobre la... *[Murmullos]*.

Vamos a ver, a ver, un segundo. *[Murmullos]*. Vamos a ver, vamos a ver, efectivamente, vamos a ver. Vamos a ver si queda la cosa clara, vamos a ver. Insisto,



insisto... vamos a ver, compañera, compañera, insisto: el Presidente, el Presidente, en este caso, soy yo -que seguramente lo estoy haciendo fatal-, pero creo sinceramente que no ha sido ni una alusión directa, ni siquiera para molestar, bueno, ha sido una alusión de pasada... *[Murmullos]*.

A ver, un momento, un momento, déjeme acabar, déjeme acabar, déjeme acabar. Le he dicho a esa... le he dicho... *[Murmullos]*. Vamos a ver, voy a ir terminando. Le he dicho a la señora Agudíez que si quería retirar lo que ha dicho, creo que en dos ocasiones. Si lo que usted quiere es que se lo vuelva a preguntar, yo se lo pregunto. Señora Agudíez, ¿quiere usted...? *[Murmullos]*. Un momento, un momento, señora... Bueno, vamos a ver, se lo voy a volver a preguntar porque soy el Presidente de esta Comisión hasta dentro de cinco minutos, luego ya veré. Señora Agudíez, ¿quiere usted retirar las alusiones que hizo a la Alcaldesa de Ayllón, respecto a lo que dijo, quiere usted retirar lo que dijo del acta -simplemente, le hago la pregunta como Presidente de la Comisión-?

LA SEÑORA AGUDÍEZ CALVO:

Pues, sinceramente, le digo que no, porque... *[Murmullos]*.

EL PRESIDENTE (SEÑOR MUÑOZ FERNÁNDEZ):

Vale, un segundo. Señora Agudíez, no está en el uso de la palabra. Usted no quiere retirarlo, se mantiene en el acta lo que ha dicho, ¿vale? Por lo tanto, hasta aquí hemos llegado.

Votación PNL/001015

Votaciones. ¿Votos a favor de la proposición no de ley presentada? ¿Cuántas? Siete. ¿Votos en contra? Diez. Muy bien.

Pues muchas gracias. Se levanta la sesión.

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