



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2006

VI LEGISLATURA

Núm. 482

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre

Sesión celebrada el día 22 de junio de 2006, en Fuensaldaña

ORDEN DEL DÍA:

1. Proposición No de Ley, PNL 683-I, presentada por la Procuradora Dña. Mercedes Martín Juárez, relativa a Programas de cuidados paliativos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 174, de 13 de julio de 2005.
2. Proposición No de Ley, PNL 699-I, presentada por los Procuradores Dña. María Begoña Núñez Díez, D. José María Crespo Lorenzo y D. Francisco Ramos Antón, relativa a la Unidad de Hemodiálisis en el Hospital Río Carrión de Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 188, de 20 de septiembre de 2005.
3. Proposición No de Ley, PNL 706-I, presentada por el Procurador D. Manuel Fuentes López, relativa a especialistas en Pediatría en el Centro de Salud de Benavente Norte, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 188, de 20 de septiembre de 2005.
4. Proposición No de Ley, PNL 733-I, presentada por los Procuradores Dña. Ana María Muñoz de la Peña González, D. Emilio Melero Marcos, Dña. María Elena Diego Castellanos y D. José Miguel Sánchez Estévez, relativa a construcción de un Consultorio Médico en Doñinos (Salamanca), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 188, de 20 de septiembre de 2005.
5. Proposición No de Ley, PNL 734-I, presentada por los Procuradores Dña. Ana María Muñoz de la Peña González, D. Emilio Melero Marcos, Dña. María Elena Diego Castellanos y D. José Mi-

guel Sánchez Estévez, relativa a construcción de un Consultorio Médico en Carbajosa de la Sagrada (Salamanca), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 188, de 20 de septiembre de 2005.

SUMARIO

<u>Págs.</u>	<u>Págs.</u>
<p>Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos. 10258</p> <p>La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión y da lectura a un escrito en memoria del Procurador fallecido, don José Luis Santamaría García. 10258</p> <p>La Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) muestra el pesar de su Grupo por el fallecimiento de don José Luis Santamaría García. 10259</p> <p>El Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular) se suma al dolor por el fallecimiento del Procurador don José Luis Santamaría García. 10259</p> <p>Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones. 10259</p> <p>Intervención del Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular) para comunicar sustituciones. 10259</p> <p>Primer punto del Orden del Día. PNL 683.</p> <p>La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al primer punto del Orden del Día. 10259</p> <p>Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley. 10259</p> <p>En turno de fijación de posiciones, interviene el Procurador Sr. Velasco Fernández (Grupo Popular). 10260</p> <p>Intervención de la Procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista) para fijar el texto definitivo y cerrar el debate. 10262</p> <p>La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada. 10264</p> <p>Segundo punto del Orden del Día. PNL 699.</p> <p>La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al segundo punto del Orden del Día. 10264</p>	<p>La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, comunica que, mediante escrito presentado en el Registro de la Cámara, queda retirada la proposición no de ley. 10264</p> <p>Tercer punto del Orden del Día. PNL 706.</p> <p>La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al tercer punto del Orden del Día. 10264</p> <p>Intervención del Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista) para presentar la proposición no de ley. 10264</p> <p>En turno de fijación de posiciones, interviene la Procuradora Sra. Benito Benítez de Lugo (Grupo Popular). 10265</p> <p>Intervención del Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista) para fijar el texto definitivo y cerrar el debate. 10267</p> <p>La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, somete a votación la proposición no de ley debatida. Es rechazada. 10268</p> <p>Cuarto y quinto puntos del Orden del Día. PNL 733 y PNL 734.</p> <p>La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al cuarto punto del Orden del Día. 10268</p> <p>Intervención de la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista). 10268</p> <p>Intervención de la Presidenta, Sra. Álvarez Sastre. 10268</p> <p>La Secretaria, Sra. Larrauri Rueda, da lectura al quinto punto del Orden del Día. 10268</p> <p>Intervención de la Procuradora Sra. Muñoz de la Peña González (Grupo Socialista) para retirar las dos proposiciones no de ley. 10268</p> <p>La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión. 10268</p> <p>Se levanta la sesión a las once horas treinta y cinco minutos. 10268</p>

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

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. Antes de comenzar la propia sesión, quiero leer un... una breve referencia en recuerdo de José Luis.

Querido José Luis, allí donde estés, queremos decirte que hoy es para nosotros un día realmente triste, porque hoy sí podemos decir que tu silla está definitivamente vacía. Durante muchos días tuvimos primero la seguridad y después la esperanza de que volverías a

estar entre nosotros, pero el destino... -tú lo conocías bien, lidiabas con él todos los días en tu trabajo- el destino -digo- es impredecible siempre, y a veces implacable, y sucedió lo peor.

Repasando las fotografías de nuestro viaje a Soria, la última vez que nos vimos, me parecía un imposible, parece que te estoy viendo llegar desde lejos, saludando con tu sonrisa siempre generosa.

No debo extenderme, pero quiero que sepas que todos nos alegramos de haberte conocido, que tu amistad, tu bonhomía, tu generosidad, tu afán siempre concilia-

dor, pero sobre todo tu objetividad a la hora de enfocar los temas que en esta Comisión tratamos, muchas veces delicados y con gran impacto social, serán para nosotros un referente. No podré olvidar nunca las risas que hacíamos contigo con eso de que las chicas... las chicas del PSOE -dicho con todo mi cariño para ellas y, por supuesto, para ti- te dedicasen tantas alabanzas.

José Luis, nos has enseñado mucho a todos; y, si yo tuviera que definirte por un solo adjetivo, utilizaría la sensatez.

Quiero que sepas que siempre estarás en nuestro recuerdo. Que Dios te bendiga, José Luis, te lo mereces. Con seguridad, tu balance será positivo. Quiero que demos un aplauso para José Luis. *[Aplausos]*.

Bien, con seguridad que todos le recordaremos durante mucho tiempo; espero que siempre.

Si algún Portavoz de... de los Grupos quiere decir algo, está en el uso de la palabra.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí, gracias, señora Presidenta. Buenos días. Desde este Grupo también, como no puede ser de otra forma hoy en esta Comisión, queremos trasladar al Grupo Popular nuestro profundo y sincero pesar por el fallecimiento de don José Luis Santamaría, que se ha hecho merecedor del afecto personal de todo el Grupo en su conjunto y de nuestro profundo respeto político; y, sin ninguna duda, le vamos a recordar y vamos a echar de menos su buen hacer en el trabajo y, desde luego, su trato siempre afable, respetuoso y sumamente cordial. Le vamos a recordar y queremos transmitirles que, desde luego, lo sentimos profundamente y en el alma. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. El Portavoz del Grupo Popular quiere decir algo.

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Sí, buenos días. Gracias, señora Presidenta. El Grupo Popular, lógicamente, también nos sumamos a todo lo que se ha dicho aquí, y también, pues bueno, agradecer al Grupo Socialista, pues, todas esas palabras que... que ha dirigido. Y yo creo que como... el Grupo Popular, por encima de todo, por encima del profesional que era, tanto sobre todo a nivel de su actividad laboral como en su faceta política, nosotros lo que queremos destacar, sobre todo, era la buena persona que era José Luis Santamaría. Entonces, entendemos que... que es un vacío que es difícil de... de llenar. Desde luego que nosotros, pues bueno, pues lo vamos a echar, lógicamente, mucho de menos, por lo que representaba y sobre todo por la buena persona que era. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. ¿Algún Grupo Parlamentario desea comunicar alguna sustitución?

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Sí, gracias, señora Presidenta. A don Pascual Fernández le sustituye don Carlos Martínez; y a doña Teresa Rodrigo, doña Consuelo Villar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): ¿Por parte del Grupo Parlamentario Popular?

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Sí, don Fernando Rodríguez Porres sustituye a María del Carmen Luis Heras.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias. Por parte de la señora Secretaria se dará lectura a la... al primer punto del Orden del Día.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Primer punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 683, presentada por la Procuradora doña Mercedes Martín Juárez, relativa a programas de cuidados paliativos, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 174, de trece de julio de dos mil cinco**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Para la presentación de la presente proposición, tiene la palabra, por parte del Grupo... Socialista, doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Se considera que los cuidados paliativos se refieren al tratamiento y cuidados de aquellos enfermos en los que se siente que la muerte es segura en un plazo no muy lejano. El esfuerzo terapéutico se modifica concentrándose en el alivio de los síntomas y en el apoyo integral al enfermo y su familia. Ante estas situaciones es fundamental establecer las pautas de coordinación y actuación necesarias para hacer frente a los problemas que viven los enfermos y su familia.

El ámbito de actuación nosotros entendemos que debe ser desde un abordaje de este problema integral, entendiendo los cuidados como parte del proceso de atención y comprendiendo todos los niveles asistenciales, y haciendo que el esfuerzo coordinado de todos los profesionales permita ofrecer una verdadera atención integral.

En esta línea, y dentro del... de las medidas que deberían encaminarse para mejorar las situaciones... actual, nosotros entendemos que es necesario definir para implantar un programa marco de atención en cuidados paliativos para toda la Comunidad. Eso, sin ninguna duda, facilitaría la mejor atención en el momento en que no existe respuesta curativa posible, porque es entonces cuando entendemos que los enfermos más sufren y, en contraposición, a menudo, pueden llegar a sentirse más desamparados.

Garantizar que la puesta en marcha de este programa marco abarque en condiciones de igualdad al ámbito

urbano y a las zonas rurales. Esto, a nuestro juicio, justificaría el desarrollo de un programa marco o... marco o una estrategia de cuidados paliativos que no puede afrontarse con acciones aisladas, como está hecha la cobertura en este momento, sino con toda una serie de medidas coordinadas. Habría que... que definir cuál es la población diana de los cuidados paliativos, que, a nuestro juicio, serían todas las personas en... con una enfermedad en fase terminal y con un pronóstico inferior a seis meses. Por supuesto, todos los enfermos oncológicos, por su gravedad y su repercusión social, estarían incluidos en... en este cómputo de población diana; pero también tendrían que ser enfermedades en fase terminal respiratorias, enfermedades cardiocirculatorias, hepatopatías crónicas en fases avanzadas, enfermedades neurológicas en fase terminal, o enfermedades renales sin posibilidad de trasplante y otros tipos de tratamiento.

Todos los expertos coinciden en que estos cuidados no son acciones aisladas, sino que es una filosofía de trabajo, una metodología concreta de atención; y, cuando se oferta desde este punto de vista integral, es, desde luego, muy eficaz. Pero solo tiene sentido si se entiende que la unidad a tratar es no solo el enfermo, sino también su familia, si tienen continuidad, si existe coordinación y si se trabaja en equipo.

Por eso nosotros entendemos que hay que potenciar en todas las áreas de salud las unidades de hospitalización específicas de cuidados paliativos para atender a estos pacientes, que a su vez deberían contar no solo con camas propias, sino también con consulta externa y hospital de día, en estas unidades claramente definidos los criterios de ingreso; y, además, habría que potenciar la formación en esta línea de los Equipos de Atención Primaria como el equipo básico y de primera atención, y responsable de las... de... de las zonas y responsables de las familias.

La coordinación desde las unidades de hospitalización con la Atención Primaria es absolutamente fundamental cuando el enfermo se le remite hacia su domicilio. Esta coordinación y esta formación permitiría el intercambio de información clínica cuando el enfermo sale de la unidad y se va hacia su domicilio y ya es responsabilidad del equipo de Atención Primaria, que se pudiera planificar el alta conjuntamente de estos pacientes en fase terminal, que hubiera posibilidad de interconsultas sobre posibilidades de mejora en el control de síntomas y en el tratamiento, solicitar por parte de Atención Primaria ingresos programados o solicitar la realización de determinadas técnicas programadas que deben realizarse en el ámbito hospitalario. Y eso facilita mantener al enfermo en su domicilio con una continuidad integral de este tipo de cuidados, controlando sus síntomas y, a su vez, valorando por ambos equipos la existencia de cuidadores competentes, y tener en cuenta la voluntad del paciente cuando se trata de estar en su domicilio.

Pero esta estructura quedaría... organizativa quedaría incompleta si no se cuenta, además, con equipos de soporte de atención a domicilio y expertos en cuidados

paliativos, que pueden ser básicos, si solo cuentan con médicos y enfermeras, o más completos si, además, incluyen algún psicólogo o trabajador social. Estos equipos trabajarían de apoyo al resto de los profesionales. Pero todo este dispositivo ha de funcionar en equipo y absolutamente coordinado en los dos niveles asistenciales. Y, a su vez, es fundamental potenciar también la labor del voluntariado y de las ONG como asociaciones cuya labor sería el acompañamiento y función social y de apoyo a la familia.

Los equipos de soporte de atención a domicilio, a nuestro juicio, tendrían que funcionar a demanda, fundamentalmente, de la Atención Primaria, porque en este momento sí es verdad que, desde la... el convenio con la Asociación del Cáncer, se presta algún cuidado en los domicilios, pero -nosotros, por la información que tenemos- llega escasamente a un 5% de la población que requeriría estos cuidados, y con toda su buena intención, pero lo que transmiten los profesionales es que existe coordinación y que no se coordinan con un equipo básico, con el que tiene que ser prioritaria la coordinación, como es con los Equipos de Atención Primaria. El equipo de Atención Primaria es el responsable del enfermo, y ese equipo de soporte de los cuidados paliativos en el domicilio tendrían que atender a los enfermos siempre a demanda del equipo de Atención Primaria y, por supuesto, siempre con conocimiento del médico responsable de estos enfermos.

Por eso nosotros presentamos esta propuesta de resolución, en la que entendemos que debería hacerse el esfuerzo de definir un programa marco que incluyera y definiera claramente la población diana de ser susceptible de estos cuidados, especificando claramente la metodología de trabajo y aportando los recursos necesarios para facilitar la atención en los distintos niveles de atención. Muchas gracias.

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

EL SEÑOR VELASCO FERNÁNDEZ: Gracias, señora Presidenta. Bien. Traemos un tema que ya se ha discutido en varias ocasiones, que ha sido objeto de mociones, interpelaciones, proposiciones no de ley, que es lo de la medicina paliativa entendida como la acción... o como una atención integral, no solo del enfermo, sino también de su familia, y que abarca, pues, desde los aspectos físicos, psíquicos y emocionales. Y la meta fundamental de esta medicina, pues, es dar calidad de vida al enfermo, no prolongarle la supervivencia, sino lo fundamental es darle esa calidad de vida que necesitan en esos momentos. Y esto, pues, se tiene que llevar a cabo por un equipo multidisciplinar.

La atención paliativa debe ser -y, de hecho, así es- para las Administraciones Sanitarias una prioridad; y es una prioridad en cuanto a la importancia que tiene por una

manera cuantitativa que hoy supone, y... y que todo indica que en el futuro, y sobre todo en nuestra Comunidad Autónoma debido a la pirámide... a la pirámide de población que existe, al aumento de esperanza de vida, es un problema todavía más acuciante, y que de cara al futuro, pues, va a tener una repercusión fundamental en el Sistema Sanitario. Y aparte no solo por la... la importancia cuantitativa, sino que también tiene una importancia cualitativa muy importante, porque digamos que es un elemento esencial del Sistema Sanitario la calidad, la calidad.

Hasta hace poco tiempo, los cuidados paliativos estaban específicamente dirigidos sobre todo a enfermedades terminales, enfermos de cáncer sobre todo, ¿no? Hoy día, pues, debido ya a la evolución de otras enfermedades, sobre todo de tipo neurológico, pues también se hace necesario la ampliación no solo a este tipo de pacientes.

Y, por lo tanto, la Junta de Castilla y León... ya en su día se elaboró el II Plan de Salud de Castilla y León, que consideraba, pues, al cáncer como una actuación prioritaria en nuestra Comunidad Autónoma, y ya en ese II Plan ya se establecían una serie de líneas estratégicas; sobre todo, la línea cuarta era sobre prevención de... terciaria y cuidados paliativos. Y en ella ya se especificaba que la responsabilidad de la atención de cuidados paliativos que residía en el conjunto de la red convencional del Sistema Sanitario, y especialmente en los profesionales de la Atención Primaria, de forma que había que potenciar la capacidad de resolución de estos dispositivos, que era un objetivo fundamental en la política de cuidados paliativos, sin perjuicio de que desde la Atención Primaria, en ciertas situaciones de especial complejidad, pudieran ser necesarios otros recursos específicos a nivel del hospital o domicilio, y siempre a... a requerimiento del primer nivel asistencial.

Por lo tanto, yo creo que fundamental es la coordinación de los diferentes dispositivos que... que cuenta la red asistencial entre sí, y que luego también esta coordinación también tiene que llevarse a cabo con el sistema de acción social.

Y con este propósito, pues para avanzar en la mejora de la atención oncológica, en nuestra Comunidad se han elaborado lo que ustedes conocen, que es el Proyecto de Oncoguías. Y, este Proyecto de Oncoguías, lo que se pretende es el... el abordaje integral y multidisciplinar de los procesos de atención de los tipos de cáncer más relevantes, como puede ser el cáncer de mama, próstata, el de colon, melanoma, etcétera, y cuidados paliativos. Y todas estas oncoguías en estos momentos se encuentran en fase de pilotaje. Y actualmente ya también... ya están en fase de elaboración otras oncoguías de otros tumores también muy importantes, como puede ser el de pulmón, el de estómago, vejiga, cuello uterino, etcétera.

En concreto, la oncoguía de cuidados paliativos inició su pilotaje en tres áreas de salud, y tiene como

objeto definir, implantar y... y monitorizar un proceso de abordaje integral y coordinado que asegure la continuidad de la asistencia en cuidados... de los cuidados sanitarios y favorecer la integración de las actuaciones entre los profesionales sanitarios y servicios sociales intervinientes; es decir, coordinación entre todo el eslabón de la cadena.

Y esta guía de cuidados paliativos considera la Atención Primaria como el eje vertebrador de la prestación de la asistencia, y establece en esta oncoguía las actuaciones de los diferentes niveles asistenciales implicados en el proceso. Esto se lleva a cabo o se está llevando a cabo mediante la gestión por procesos.

En los trabajos preparatorios para la elaboración de este documento, los expertos ya acordaron determinadas líneas básicas que debían sustentar el modelo asistencial de los cuidados paliativos, y una de ellas era que la asistencia al enfermo debería producirse en su domicilio y en su medio sociofamiliar, siempre, lógicamente, que esto fuera posible, y recayendo -como aquí también se ha dicho, y yo creo que en eso estamos todos de acuerdo- la responsabilidad de su cuidado en el equipo de Atención Primaria, que establecería, según las necesidades, las demandas de soporte de las unidades específicas de cuidados paliativos y las interconsultas con el nivel especializado.

Actualmente, la Junta de Castilla y León, la Gerencia Regional, pues, cuenta con una serie de dispositivos sanitarios en toda la Comunidad Autónoma para la atención del paciente terminal; y dentro de ellos, pues hay que destacar que, tanto en Atención Primaria como Atención Especializada, se encuentran servicios a disposición para tratar este tipo de problemas.

En Atención Primaria tenemos el Servicio de Atención al Cuidador Familiar, que fue uno de los servicios pioneros, que fue esta Comunidad Autónoma la primera en implantar, que se implantó en el... en el año dos mil tres. Tenemos también, dentro de lo que es la cartera de servicios de Atención Primaria, el Servicio de Atención a Pacientes Terminales.

Y, lógicamente, también se cuenta con otra serie de... de servicios a nivel de Atención Especializada, como son las Unidades Hospitalarias de Cuidados Paliativos, donde el Sacyl dispone en estos momentos de cinco propias: una en el complejo asistencial de Ávila, en León, en Palencia, en Salamanca y en Soria; y tres concertadas: una en el Hospital Benito Menni, en Valladolid; San Juan de Dios, en Burgos; y la residencia asistida en... La Luz, en Aranda de Duero.

Aparte de esto, se cuenta también con los Equipos de Soporte de Atención Domiciliaria, con los ESAD, donde actualmente funcionan en el Área de Salud de Burgos y en el Área de Salud de León. Y que estos ESAD están en fase de pilotaje, y del análisis de su

actividad, de estos ESAD, será determinante en el desarrollo posterior de estos recursos en el resto de las áreas de salud de la Comunidad Autónoma.

También tenemos las Unidades de Hospitalización a Domicilio en las Áreas de Salud de Burgos, en El Bierzo, en Valladolid Este, Valladolid Oeste y en Zamora.

Y, finalmente, dentro de los servicios que se cuenta, es el Convenio de Colaboración que por parte del Sacyl se tiene con la asociación de... de enfermos, la Asociación Española contra el Cáncer. Por lo cual, dicha asociación mantiene unidades de cuidados paliativos con atención domiciliaria en todas las áreas y en todas las provincias de Castilla y León. Y que, por parte del Sacyl, el compromiso de la disponibilidad de dos camas hospitalarias para cuidados paliativos en todas las áreas de salud vigentes en este Convenio de Colaboración que tienen con la Asociación Española contra el Cáncer.

En cualquier caso, Señoría, independiente de estos... estas unidades que existen, la atención hospitalaria de los pacientes que necesitan este tipo de cuidados está garantizada, porque, cuando se precise de... de que ese enfermo tenga que ingresar en un hospital, lógicamente, el ingreso va a ser en su hospital de referencia y se va a dar una atención adecuada a este tipo de... de pacientes.

Además, todos los Equipos de Atención Primaria están desarrollando ya un Programa de Cuidados Paliativos mediante protocolos, guías de práctica clínica y planes de cuidados ya estandarizados.

Por lo tanto, aun entendiendo que todo hay que mejorarlo, hay que seguir ampliando estos dispositivos a... a zonas de... de lo que es nuestra Comunidad que, quizá, todavía están un poco cojas en materia de cuidados paliativos, nosotros entendemos que en estos momentos se dispone de un dispositivo bastante amplio y que se está prestando una atención de calidad a... a este enfermo terminal. Y que, por tanto, desde el Grupo, desde la Consejería, no se considera prioritaria la creación de unidades de cuidados paliativos en todas las áreas de salud, como por parte del Partido Socialista se nos hace saber a través de esta proposición no de ley.

Por lo tanto, Señoría, entendiendo de que hay que seguir trabajando en este sentido, y más de cara al futuro por... -como dije antes- la problemática de Castilla y León hay que tenerla muy en cuenta, su población envejecida, pero, lógicamente, nosotros no vamos a aprobar porque... la proposición no de ley porque entendemos que en estos momentos se cuenta con unos dispositivos bastante amplios, ¿eh?, y que la calidad que se está prestando yo creo que responde a una manera bastante eficaz a la solicitud por parte de... de los pacientes que tienen este tipo de problemas. Por lo tanto, nosotros no vamos a apoyar esta proposición no de ley. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate, tiene la palabra de nuevo doña Mercedes Martín Juárez.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: Gracias, señora Presidenta. Señoría, yo estoy convencida que, con seguridad, todos estamos de acuerdo en... en que es absolutamente prioritario y un... y un derecho de los enfermos el... el que, cuando tengan que morir, mueran sin dolor y con el mínimo sufrimiento posible, y, por supuesto, con la mejor calidad de vida posible. Yo no dudo que, desde luego, todos suscribimos que eso es lo que queremos para nuestros pacientes; pero permítame que le diga que la realidad que usted nos... nos transmite de la situación...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Silencio, por favor.

LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ: ... de la situación en Castilla y León, pues, desde luego, no es la que... la que perciben los expertos, y tampoco es la que... la que viven los ciudadanos. Yo... con seguridad que usted ya tiene conocimiento, pero aquí tengo yo donde los... hace dos meses, donde los expertos piden más recursos para cuidados paliativos; no el Grupo Socialista, sino los expertos en medicina paliativa reclaman más recursos para los cuidados paliativos -es un medio de comunicación de Castilla y León-, y reclaman unidades específicas, con camas en cada área de salud, en los hospitales, y la potenciación de la atención domiciliaria a los enfermos terminales.

Por otro lado, aquí, hace un año, dice que "La Junta extenderá los Equipos de Atención Primaria para la asistencia a domicilio en toda la Comunidad". Señoría, estamos absolutamente de acuerdo en que todo lo encomiable que es la labor que realizan los profesionales en la Atención Primaria, y que son los responsables más directos de los enfermos en sus domicilios, pero, por mucho que quieran, la metodología de trabajo específica que significan los cuidados paliativos, la necesidad de que tengan continuidad y la necesidad de que se pueda hacer de esa forma tan integral como corresponde no puede facilitarlos la Atención Primaria con los recursos existentes, siendo, a su vez, responsables de... de la salud, de la atención y de la prevención de todos los ciudadanos de su área. Por más que quieran los médicos y las enfermeras de Atención Primaria, si tienen un enfermo en fase terminal, no pueden dedicarle todo el tiempo y todos los cuidados que requiere lo que es esa filosofía y ese método de trabajo. Sí que podrían, siendo ellos responsables del enfermo en su domicilio, si cuentan de verdad con el apoyo y el soporte, ir marcando las pautas, asumiendo la responsabilidad del enfermo, pero demandando aquel soporte cuando ellos no pueden prestarlo.

Y eso, Señoría, yo estoy convencida que usted, en el fondo, nos da la razón. Y, de hecho, esa experiencia piloto en tres áreas de salud, ustedes tendrán que valorar

cómo está funcionando, pero, desde luego, una atención integral en cuidados paliativos; que nosotros también abogamos por que en... en el final de la vida, desde luego, los enfermos tengan la mejor calidad de vida y, si es posible, en su domicilio, en su medio y en su entorno habitual, también estamos completamente de acuerdo; pero, muchas veces, desde luego, el sufrimiento es tan grande y los síntomas tan demoledores que requieren, pues, pues todo lo que significa la... los cuidados paliativos. Y eso, sin el soporte necesario de esos equipos que desde Atención Primaria se les pueda demandar y hacer una planificación conjunta de todo lo que requiere el enfermo, ahora mismo no existe, Señoría.

Y yo le decía que, desde el Grupo Socialista, transmitíamos que solo al 5% de la población le están llegando, escasamente, estos cuidados; pero aquí, en este artículo, los expertos dicen a muchos menos, dicen que le están llegando a muchos menos.

Y las oncogúas, desde luego, nosotros lo valoramos como merece, pero la oncoguía no es un programa marco de cuidados paliativos, Señoría. Usted sabe que en algunas Comunidades Autónomas tienen... Y, además, si ustedes son muy... muy proclives y les gusta hacer estrategias y programas marco, ¿qué dificultad hay en que lleguemos hoy aquí al acuerdo de elaborar un programa marco para toda la Comunidad donde se defina específicamente los objetivos de ese programa marco, donde se defina claramente la metodología de trabajo de los cuidados paliativos, donde se especifiquen los recursos que ya tenemos, y se haga una enumeración de aquellos recursos que serían necesarios para ir extendiéndolos progresivamente a todas las áreas de la Comunidad?

Usted menciona como si ya existieran realmente todas esas unidades específicas de cuidados paliativos en la Comunidad. Yo no le voy a discutir eso, pero yo, realmente, a las que llamaría "unidades específicas de hospitalización de cuidados paliativos" sería a la de Salamanca, a la de Soria y a la de Ávila; las demás, no nosotros, los profesionales tienen muchas dudas.

Y usted me dice que, cuando un enfermo en fase terminal, porque en el domicilio no se puede controlar esos síntomas demoledores, tiene que ingresar en un hospital, pues que, por supuesto, se le atiende en un hospital, pero no es lo mismo, Señoría. Y puedo garantizárselo. Seguro que, desgraciadamente, todos tenemos experiencias de tener algún enfermo cercano que ha fallecido en una unidad general, en una unidad cualquiera de un hospital general. Y no es lo mismo, pero ni parecido. De entrada, esa pauta de ausencia de sufrimiento y de dolor... siguen con el "si procede" o "si demanda", y eso no son cuidados paliativos. Y yo la tengo muy reciente.

Y un tema fundamental: en el hospital general de cualquier provincia de Castilla y León nunca pueden facilitar al enfermo que muera en una habitación él solo y con su familia. No. Y, desde luego, yo tengo, desgra-

ciadamente, ejemplos recientes; y no ya por el enfermo que va a morir, sino por el que está al lado, que a las cinco de la mañana sale al pasillo a pasear mientras ese enfermo muere. Eso no es lo que dice los cuidados ni la medicina paliativa, Señoría, y usted lo sabe bien.

Como sabe bien que, desde luego, en esto no son necesarios grandes recursos ni un equipamiento caro; si contamos con lo mejor, contamos con... con el buen hacer de los magníficos profesionales que tenemos en el sistema público de salud, contamos con la predisposición y el buen hacer de todos los equipos de... de Primaria. Pero tenemos que darles en... los Equipos de Atención Primaria tiempo; y en las unidades de hospitalización, habilitar que, en todos y cada una de las provincias, pueden incrementarse, en función del porcentaje de enfermos terminales que mueren hoy día en los hospitales generales, una unidad de cuidados paliativos, con la definición que usted y yo sabemos, cómo es una unidad de cuidados paliativos; no es que tengan allí unas camas, sino que sea una unidad de especial sensibilidad, de calma, de confort y de apoyo, no solo para el enfermo, sino para la familia. Y esas, bien, bien, tenemos tres.

Es muy fácil, y no costoso, que se habiliten una unidad con esas características donde no la haya. Y es no costoso que se les facilite tiempo -que es el único recurso que necesitarían los Equipos de Atención Primaria-, en algunos casos fomentar la... la formación desde las propias unidades de hospitalización de paliativos; y si usted dice que está funcionando bien esta experiencia piloto de los equipos de soporte de atención a domicilio, habría que hacer el esfuerzo de intentar extenderla. Porque como... en esto, como en otras cosas, siempre salen peor parados los enfermos de las zonas rurales.

Y nosotros valoramos profundamente lo que se hace desde la Asociación del Cáncer, pero se centran más en... en enfermos agónicos. Y también tengo que remitirme a la experiencia, tienes que remitirte a la... a la Asociación del Cáncer, hacerte socio, y luego ellos lo valoran. No es eso lo que planteamos, nosotros planteamos que esos equipos de soporte funcionen en... en coordinación absoluta con el responsable del enfermo en su domicilio, que es el médico de Atención Primaria. No es el familiar el que tiene que ir a la Asociación del Cáncer a hacerse socio y luego ya, a partir de ahí, que desde esa asociación le presten el cuidado en el domicilio, no, no. Nosotros pedimos que el médico de Atención Primaria, como responsable directo, máximo y único del enfermo, demanda a ese equipo de soporte que está precisando el enfermo para calmarle esos síntomas, para evitarle el sufrimiento, para darle un buen confort y una buena calidad de vida, y, fundamentalmente, para apoyar también, en ese momento, a su familia.

Y desde luego que esa labor de la Asociación del Cáncer, labor social de acompañamiento y de... de apoyo fundamental a la familia, nosotros entendemos que es

valorable y necesario; pero yo creo, Señoría, que deberían plantearse valorar que asumamos el compromiso entre todos de definir ese programa marco, donde, valorando los recursos que ya existan, mejorar considerablemente la atención a los enfermos en el final de su vida, porque eso, desde luego, van a valorarlo profundamente no solo los enfermos cuando no les queda mucho tiempo para vivir, sino también sus familiares. Yo les rogaría, Señoría, que mediten un segundo su posición respecto a esta propuesta, y en el plazo que se considere razonable, pero que entre todos hoy asumamos el compromiso de mejorar esta situación, porque es considerablemente susceptible de mejora. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

Votos emitidos: quince. Votos a favor: seis. Votos en contra: nueve. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

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

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): **"Proposición No de Ley seiscientos... 699, presentada por los Procuradores doña María Begoña Núñez Díez, don José María Crespo Lorenzo y don Francisco Ramos Antón, relativa a la Unidad de Hemodiálisis en el Hospital Río Carrión de Palencia, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 188, de veinte de septiembre de dos mil cinco"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Mediante escrito número 3.480 de Registro de Entrada en estas Cortes, los Procuradores autores de esta iniciativa retiran la proposición no de ley. Por tanto, sin efecto en este punto en el Orden del Día.

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

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Tercer punto del Orden del Día: **"Proposición No de Ley 706, presentada por el Procurador don Manuel Fuentes López, relativa a Especialistas en Pediatría en el Centro de Salud de Benavente Norte, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 188, de veinte de septiembre de dos mil cinco"**.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra el Procurador Proponente, don Manuel Fuentes López, por un tiempo máximo de diez minutos.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, Señorías. La comarca zamorana de Benavente lleva más de tres años reivindicando mejoras en la asistencia sanitaria, protagonizadas por la plataforma denominada "Mesa por la Sanidad de Benavente".

El Procurador del Común, haciéndose eco de las multitudinarias manifestaciones, ha dictado una resolución reconociendo estas carencias y las diferencias de servicios sanitarios con respecto a otras comarcas de la Región.

La Junta de Castilla y León ha rechazado tanto las reivindicaciones de la Mesa por la Sanidad en Benavente como las propuestas del Procurador del Común, alegando que ha inaugurado el Centro de Especialidades de Benavente el último día del mes de noviembre, poniendo en marcha quince consultas de especialidades, que mejorarían la asistencia y evitarían el desplazamiento a Zamora de muchos pacientes de esta comarca.

Curiosamente, desde hace más de un año, una de las especialidades más básicas, la especialidad de Pediatría, no cuenta con el especialista que debe atender a una población infantil de más de mil niños adscritos al Centro de Salud de Benavente Norte, ubicado en el citado Centro de Especialidades.

Además, a diario, desde las quince horas hasta las ocho de la mañana del día siguiente, y durante todo el fin de semana (horario del servicio de urgencias), toda la población de Benavente y comarca no cuenta con la especialidad de Pediatría en el servicio de urgencias, ni en el citado Centro de Especialidades ni en el Hospital Comarcal.

La Mesa por la Sanidad en Benavente ha recogido mil quinientas firmas de apoyo a esta importante reivindicación, que han enviado a los responsables provinciales y de la Junta de Castilla y León del Sacyl. Los responsables del Sacyl han asegurado que no encuentran especialistas interesados en cubrir un servicio que lleva más de un año sin profesional especializado. Y, teniendo en cuenta que es una responsabilidad de la Consejería de Sanidad resolver este importante problema, que afecta a la atención ordinaria de más de mil niños y al servicio de urgencia de toda la comarca, desde el Grupo Parlamentario Socialista formulamos la siguiente propuesta de resolución:

"Primero, solucionar de forma inmediata la existencia de un especialista en Pediatría en el Centro de Salud de Benavente Norte que garantice una Atención Especializada a la población infantil de su área de influencia.

Y segundo, y último, garantizar que los servicios de urgencia cuenten con el apoyo de un especialista en Pediatría que garantice una atención adecuada a las familias y evite continuamente desplazamientos a Zamora".

Antes de finalizar la presentación de esta proposición no de ley, debo decir que fue presentada el día quince del siete de dos mil cinco, y, desde entonces, afortunadamente, ha habido cambios.

Desde mediados del año dos mil tres, la plaza de pediatra del Centro de Salud Benavente Norte ha sido cubierta por varios médicos de familia, y el Sacyl no ha sido capaz -como decía anteriormente- de solucionar este problema, cubriendo la plaza con un especialista el día seis de febrero de dos mil seis, que es cuando empezó a trabajar este especialista. Una plaza de pediatra, de la que depende una Atención Especializada exactamente de mil ochenta y cinco niños, el Sacyl ha tardado en cubrirla -y por eso lo digo y quiero que conste en el Diario de Sesiones- más de dos años y medio.

Por tanto, el primer punto de la propuesta que ha presentado en la fecha indicada el Grupo Parlamentario Socialista ya está cumplido. Tiempo ha tenido los servicios de la sanidad pública, ya que hace casi un año se presentó esta proposición no de ley, y quiero quedarlo claro.

Pero el punto segundo sigue sin cumplirse, y en una comarca que tanto ha luchado por tener un servicio sanitario público adaptado a sus necesidades, no se entiende que no esté cubierto el servicio de urgencias de Pediatría en un porcentaje de un 80% del tiempo semanal, es decir, solamente está cubierto el 20%. Parece una incongruencia que en una comarca como la Comarca de Benavente y Valles se haya inaugurado -con gran boato, por cierto- un Centro de Especialidades que, en palabras del Consejero, evitaría el desplazamiento a Zamora de más de veinte mil desplazamientos durante todo un año, y que no se haya incluido esta especialidad que muchas familias de la Comarca de Benavente consideran básica. En la propuesta de resolución no se pone fecha, no se pone fecha; y no se pone fecha adrede.

Espero, por parte de la Portavoz del Grupo Parlamentario Popular, que diga no solamente si apoya o no esta iniciativa -que seguro que lo dirá-, sino si tiene previsto la Junta de Castilla y León, servicio público de sanidad, cumplir esta iniciativa en algún año, de aquí al final de este siglo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. En turno de fijación de posiciones, por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña María Canto Benito Benítez de Lugo, por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO: Muchas gracias, señora Presidenta. Bien. El tema que se debate hoy en esta proposición no de ley, como bien ha dicho su Ponente, don Manuel Fuentes, es la cobertura de la plaza de Pediatría en el Centro de Salud de Benavente Norte. Efectivamente, y como bien ha especificado, esta plaza de Pediatría en un principio quedó vacante, y la

Junta de Castilla y León en ningún momento se planteó ni amortizar ni dejar vacante dicha plaza, sino que, con gran esfuerzo... Es conocido por todos, y sobre todo los que nos movemos en el ámbito sanitario, el gran problema que hay en cuanto a médicos especialistas, y no solamente en nuestra Comunidad Autónoma, sino en otras Comunidades Autónomas, como pueden ser el Servicio Andaluz de Salud, Castilla-La Mancha.

En otras proposiciones no de ley aquí debatidas, en esta Comisión, se explicó claramente como en este momento nos estamos planteando, bien por una... fallo en la forma de especialización de los médicos vía MIR o bien por otra circunstancia, como en todas las Comunidades Autónomas se están planteando traer médicos extranjeros -polacos, rumanos, de países del Este- para la cobertura de plazas, no solamente en este caso de médicos especialistas -en este caso de Pediatría-, sino de otras especialidades.

Por lo tanto, la Junta de Castilla y León en ningún momento se planteó dejar vacante esta plaza, una vez que la persona que la ocupaba renunció voluntariamente. De hecho, esta plaza fue ofertada públicamente y incluso sus anuncios fueron insertados en el Diario Médico. Y en un principio -como aquí se ha dicho- fue cubierto por una plaza de médico de familia con formación MIR -que quiero que quede bien claro-, de forma totalmente provisional, hasta que se encontrara un nuevo pediatra, hasta que eso ocurrió el nueve de julio del dos mil cinco.

Efectivamente, los intentos y el interés de la Junta de Castilla y León de cubrir esa plaza se vio hecho realidad el uno de febrero del dos mil seis, y en este momento doña Montserrat Matilla Barba, especialista MIR en Pediatría, cubre esa plaza; con lo cual, el Área de Atención Primaria de Zamora, con una población infantil de aproximadamente unos dieciocho mil niños -diecisiete mil trescientos ochenta y tres niños, concretamente-, está asistida por dieciocho pediatras, doce equipos y seis... doce de equipo y seis de área. Todos ellos -repito- especialistas en Pediatría.

Por otra parte... con lo cual yo creo que la primera parte de su propuesta de resolución, que en su momento nosotros, como Grupo Parlamentario, estábamos dispuestos a apoyar, porque la Junta en ningún momento ha dado la espalda y ha obviado este problema, sino que todos estamos interesados en que todas las plazas que están presupuestadas y que están ofertadas se cubran por médicos especialistas, aunque hay una imposibilidad de carácter mayor que a veces lo impide; con lo cual -vuelvo a repetir-, su primera parte de la propuesta de resolución contaba con total apoyo por nuestra parte.

En cuanto a la segunda parte, que es en relación con la atención continuada y permanente para la población infantil en los servicios de urgencia por parte de un médico pediatra, he de decir que esta asistencia de

urgencia en los Centros de Especialidades, no en centros hospitalarios, pero sí en Centros de Especialidades, se está llevando a cabo siempre por médicos de familia vía MIR, alguno de ellos, y dada su formación y sus competencias asistenciales, con facultad y con formación para atender a esta población infantil, lo que no impide que en un momento determinado tengan que derivarse a los centros de referencia.

Por eso entendemos que, estando cubierta la plaza de atención en materia de consultas externas, la atención continuada y urgente del colectivo infantil, la cobertura de esta plaza por parte de especialistas en Pediatría en el Centro de Especialidades, yo creo que está cubierta correctamente con los médicos de familia con formación vía MIR.

Dos referencias a los antecedentes que usted también hace referencia en relación con las... por lo menos en el texto que yo tengo, que nos ha hecho llegar en el Boletín, acerca de las propuestas o la resolución final especificada por el Procurador del Común en relación con el Hospital de Benavente.

El propio Procurador del Común dice que es una decisión... -es decir, la construcción de este Hospital de Benavente- es una decisión que corresponde a los poderes públicos que tienen esta competencia, y, en definitiva, siempre a... esa competencia corresponde a la Administración Autonómica, la cual tiene facultad para decidir por varias opciones, legalmente justas y que estime oportunas. Con lo cual, creemos que no nos salimos para nada de nuestras competencias. Aspectos que, por otra parte, creemos que en este momento, y con un tema tan en vigor como es el Plan Oeste, creemos que, sí, la Administración Central, sin hacer un estudio económico ni demográfico en muchos casos, pasa por alto las competencias específicas que la Administración Autonómica tiene en esta materia de planificación en materia sanitaria, y promete cosas que encima luego no cumple; me refiero al Hospital de Benavente, que fue una de las promesas prometidas en el Plan Oeste.

Por lo tanto, para la Administración Regional lo prioritario, por supuesto, es la mejora de la prestación del servicio público sanitario con garantías de calidad para todos los ciudadanos. Los medios o la planificación que se establezcan se encuentran dentro de la potestad discrecional única y exclusivamente de la Administración Regional, la cual tendrá siempre en consideración las necesidades asistenciales y los recursos disponibles.

La Consejería de Sanidad conoce perfectamente las necesidades de la asistencia sanitaria en la provincia de Zamora y los recursos existentes, y no ha escatimado ningún tipo de esfuerzo para cubrir la plaza que en este caso se está debatiendo en el día de hoy, de Pediatría, en el Centro de Especialidades del Área de Salud... de la Zona de Salud de Benavente.

Por eso, se ha llevado a cabo una planificación, concretada en una serie de inversiones, que no solamente se han puesto de manifiesto en la mejora y en la ejecución de una serie de obras en el hospital, en el Complejo Hospitalario de Zamora, sino también en el Centro de Especialidades de Benavente, que, en cifras, se ponen de manifiesto en una inversión por parte de la Junta de Castilla y León de 4.000.000 de euros, que ya se encuentran invertidos y en funcionamiento.

Por otra parte, la Consejería de Sanidad, en el año dos mil seis, recoge una partida concreta para la reforma y ampliación del Hospital de Benavente, actuando en las áreas de consultas externas, como así estima oportuno y como tiene competencia para ello, con una inversión de millón y medio de euros.

En definitiva, la Junta de Castilla y León no tiene... no ha desatendido en ningún caso la prestación sanitaria de la población de Benavente, y lo que sí ha realizado es un estudio serio y profundo de las demandas asistenciales y patologías más *prevarentes*... más prevalentes, perdón, a la hora de diseñar y construir un nuevo centro de especialidades.

Y las cifras y las inversiones están ahí, porque hemos de decir -y he hecho referencia antes a ello-, quizás la atención permanente y continuada por parte de un médico especialista se deba de producir -no lo obviamos, los que... sanitarios no se obvian ese aspecto- en el centro... en el Hospital Comarcal de Benavente; pero, en este momento, estimamos que con la asistencia pediátrica en el Centro de Especialidades, y luego la cobertura de la atención continuada y permanente con médicos de familia vía MIR con formación o reciclados en materia de Pediatría yo creo que es suficiente.

Y, por otra parte, las inversiones -insisto- están puestas de manifiesto, aspecto que no creemos que pase con la Administración Central, que, sin tener ganas de que nos den anticipos, que vienen... bienvenido sea, sí queremos que incrementen sus inversiones para cumplir esas promesas que han hecho, que es hacer un hospital en el Plan Oeste. Nosotros invertimos, nosotros dejamos claro el interés que tenemos por la asistencia sanitaria en todas sus especialidades, en todas las Zonas de Salud de Castilla y León, y en este caso concreto en Benavente; pero me parece que lo que ustedes deben hacer es transmitir al Gobierno de la Nación que ese Plan Oeste -que yo creo que en este momento es un plan fantasma- se vea reflejado en una serie de inversiones reales, porque, hoy por hoy, y en los Presupuestos Generales del Estado para el dos mil cinco, no se deduce la existencia de ni un solo euro para invertir en infraestructuras sanitarias en Castilla y León, a pesar de los anuncios realizados por el señor Rodríguez Zapatero. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para cerrar el debate, tiene la palabra de nuevo don Manuel Fuentes López.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Gracias, señora Presidenta. Me alegra que este tema lo defienda una Procuradora que, aunque está ubicada en Burgos, es zamorana... en Soria, perdón, y se lo... y se lo agradezco. Usted sabe, porque conoce los problemas que hay en Zamora y los problemas sanitarios que hay en Benavente, que el Gobierno de la Nación a mí me parece que se está portando bastante bien con la Junta de Castilla y León en el tema de Sanidad.

Usted sabe que más de 300 millones vienen a mayores y otros 300 vendrán para el próximo año, con lo cual, no solamente hay presupuesto para poder cumplir los objetivos que tiene la Junta en Sanidad con su dinero, sino que, además, a mayores, tiene una generosa propina con la cual se podrían hacer perfectamente tres centros... tres centros como el que está demandando la... las personas que viven en la Comarca de Benavente y los Valles, como usted bien sabe.

La Junta de Castilla y León es verdad que hace muchos estudios, pero lo que es una realidad evidente es que los ciudadanos piden una cosa, mayoritariamente, desde hace más de cuatro años, y la Junta de Castilla y León camina en sentido contrario. Eso es atender perfectamente las necesidades -que dice- casi todas las semanas la población.

Eso de que no se ha... de que la Junta de Castilla y León, a nivel de Sanidad... Y no quería yo... quería yo centrarme -como suelo hacer- en los temas que se proponen; pero como usted lo que ha hecho es un amplio abanico de críticas al Gobierno de la Nación con relación a ese tema, solamente... solamente me voy a salir del tema en... en una cuestión importante. Usted ha planteado que la Junta de Castilla y León en todo momento ha atendido las necesidades de los ciudadanos de Benavente. Bien, hace tres días se ha celebrado la fiesta más importante que hay en Benavente, el Toro Enmaromado, y los accidentados en la fiesta del Toro Enmaremade... Enmaromado -perdón- ha ido... han ido al centro de... al centro público de salud que tienen, al que suelen acudir, y no se les ha... y se les ha negado la atención en ese centro público; cosa que no había ocurrido absolutamente en ninguno de los años. Y se demostrará... se demostrará en breve tiempo con una... con una iniciativa que voy a presentar yo personalmente.

En una comarca como Benavente, centrándome en el tema, con más de treinta mil personas que deben ser atendidas por los servicios sanitarios públicos, no se atiende en el servicio de urgencias... -y es una necesidad que le pido que vuelvan otra vez a evaluar- de tres de la tarde a ocho de la mañana, todos los días, no hay ningún especialista de Pediatría para poder atender los casos de los más de tres mil niños que hay en la comarca que puedan ser atendidos.

Y lo que piden es un principio de igualdad de oportunidades, y lo están pidiendo desde siempre. Si en

Zamora hay un servicio de urgencias en el que, cuando se necesita un pediatra, tienes un pediatra especialista, en Benavente quieren exactamente lo mismo, nada más y nada menos.

Y esta situación está provocando, y usted lo sabe, que muchas familias, ante cualquier pequeño problema, le desvíen al Hospital de Zamora. Eso supone que las familias, durante tres o cuatro días -en el mejor de los casos-, por una simple deshidratación -y usted conoce el tema mejor que yo-, estén sus hijos ingresados y tengan que desplazarse todos los días toda la familia, para poder hacer el seguimiento de la salud de su hijo. Y eso es lo que está ocurriendo permanentemente, y eso es un servicio que se podría perfectamente dar en Benavente. Eso es lo que piden.

Si usted lee la... la propuesta número dos, no pone fecha. Y yo le he dicho que si hay algún... si puede haber alguna posibilidad de que desde la Junta de Castilla y León se plantee que esto no se puede resolver porque ahora mismo no hay presupuesto -es posible, este año-, pero sí se puede resolver en el año dos mil siete o en el año dos mil ocho; eso es lo que yo... yo le preguntaba. Usted lo que ha contestado es que, estando cubierta la plaza en el centro... en el centro de salud, entienden que con los médicos de familia está perfectamente atendida esta problemática que demandan mucha gente en Benavente.

Y yo le pregunto: ¿no cree usted que provoca esta falta de servicios que la población de Benavente exija cada vez más un nuevo hospital? Dejo la pregunta en el aire.

No sabemos cuáles son las razones por las que desde el Sacyl no haya un compromiso para poder cubrir esta especialidad, absolutamente necesaria, demandada por más de tres mil familias, en un plazo de uno, dos o tres años. Es decir, ustedes tienen pensado claramente que no se va a cubrir, porque con los médicos de familia tienen cubierto el servicio. Algunos estamos completamente en contra de ese criterio.

Con la Comarca de Benavente se están cometiendo, a mí me parece, una injusticia tremendamente grande. Le he puesto un ejemplo de hace pocos días, pero le puedo muchos. Solamente, para finalizar mi intervención, le pongo uno: el Servicio de Hemodiálisis se prometió por el Consejero de Sanidad en una rueda de prensa hecha también con mucho boato, como siempre, en la ciudad de Benavente. Dice: "Sacyl dotará a la ciudad de una Unidad de Hemodiálisis en dos mil cinco". Otro ejemplo más. Todavía hoy... todavía hoy -esto lo decía el Consejero en el año dos mil cuatro- no tienen Servicio de Hemodiálisis, y ya va siendo hora. Otros cuarenta enfermos que se desplazan diariamente para... a Zamora a poder atender ese servicio.

Y suma y sigue. Así permanentemente. Ustedes maltratan a la Sanidad, los servicios de la sanidad pública

de Benavente. Así de claro. Y cada vez es más necesario tener un nuevo hospital. Ustedes dirán no a esta propuesta, pero siempre habrá una propuesta con relación a las reivindicaciones que hacen los ciudadanos de Benavente con relación a que su sanidad pública debe de estar, como mínimo, en las mismas condiciones que está en otras comarcas; no hablamos de cabeceras de... de provincia. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra?

Votos emitidos: quince. Votos a favor: seis. Votos en contra: nueve. En consecuencia, queda rechazada la proposición no de ley.

Pasamos al cuarto punto del Orden del Día. Por la señora Secretaria se dará lectura al mismo.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Cuarto punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 733, presentada por los Procuradores doña Ana María Muñoz de la Peña González, don Emilio Melero Marcos, doña María Elena Diego Castellanos y don Miguel Sánchez Estévez, relativa a construcción de un consultorio médico en Doñinos (Salamanca), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 188, de veinte de septiembre de dos mil cinco**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los Proponentes, doña Ana María Muñoz de la Peña por un tiempo máximo de diez minutos.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Muy bien, muchas gracias, señora Presidenta. Ruego disculpe que a este Grupo Parlamentario se le haya pasado comentarle la posibilidad de haber unido las dos en una; pero bueno, en todo caso, como ya...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Tiene razón, tiene razón, la despistada he sido yo. Vamos a proceder a la inclusión, sí, que efectivamente lo habíamos tratado. No hay ningún problema.

LA SECRETARIA (SEÑORA LARRAURI RUEDA): Pues quinto punto del Orden del Día: "**Proposición No de Ley 734, presentada por los Procuradores doña Ana María Muñoz de la Peña González, don Emilio Melero Marcos, doña María Elena Diego Castellanos y don José Miguel Sánchez Estévez, relativa a construcción de un consultorio médico en Carbajosa de la Sagrada (Salamanca), publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 188, de veinte de septiembre de dos mil cinco**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Pues, efectivamente, para debatir los puntos cuarto y quinto, tiene la palabra doña Ana María Muñoz de la Peña.

LA SEÑORA MUÑOZ DE LA PEÑA GONZÁLEZ: Muchas gracias, señora Presidenta. Estas dos proposiciones no de ley fueron presentadas va a hacer casi un año, registradas, y desde entonces la situación ha variado, ya que la propuesta de resolución que en ambos casos se planteaba, pues, se está cumpliendo o está en vías de... de cumplirse. Ambos municipios solicitaron... y han sido beneficiarios de las subvenciones convocadas de acuerdo a la Orden de Sanidad número 1291, del año dos mil cinco, para la realización de inversiones en consultorios locales, centros de guardia, durante el año dos mil seis, dos mil siete y dos mil ocho, mediante convenio de la Junta de Castilla y León con la Diputación Provincial de Salamanca.

Se publicó la resolución en el Bocyl del pasado día nueve de junio; resolución que, si bien Doñinos se adapta perfectamente a sus necesidades, no es el caso de Carbajosa de la Sagrada, que se le subvenciona un consultorio local cuando el espectacular crecimiento, desarrollo urbanístico e incremento de la población que tiene en este momento Carbajosa de la Sagrada, habiendo pasado en relativamente muy muy pocos años de ochocientos habitantes a cerca de cuatro mil, desde luego, posiblemente no va a cubrir las necesidades que tiene Carbajosa de la Sagrada, que más bien en este momento lo que casi necesita es un centro de salud más que un consultorio local. Pero este es otro asunto que, desde luego, no tardando mucho tiempo, volveremos a tratar en... en estas Cortes.

Por el momento, es evidente que el objetivo de esta proposición no de ley que se debatiría hoy aquí, pues, está en vías de cumplirse, y no tiene sentido mantenerlas, como yo creo que no tiene sentido mantener tampoco la enmienda que ha presentado el Grupo Parlamentario Popular, que al final insta a lo mismo, a la solicitud, por parte de estos municipios, de la subvención para acogerse a... a inversiones en centro de guardia y consultorios locales.

Por lo que, con el permiso de la Presidencia, pues en estos momentos procedo a retirar ambas proposiciones no de ley.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Creo que, como usted ha intervenido, ¿desea la Procuradora Popular intervenir?

Bien, pues no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión. Muchas gracias.

[Se levanta la sesión a las once horas treinta y cinco minutos].