



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

3.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 355, relativa a actuaciones ante las agresiones al personal sanitario, presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos. [10L/4300-0355]

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos al punto número 3.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Debate y votación de la proposición no de ley número 355, relativa a actuaciones ante las agresiones al personal sanitario, presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Para su defensa, por el Grupo de Ciudadanos, tiene la palabra el Sr. Álvarez por un tiempo máximo de 10 minutos.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias señor presidente.

Señorías, con su permiso, quisiera empezar esta intervención recordando y homenajeando a Javier Imbroda, para todos aquellos que amamos el deporte, que amamos el baloncesto, Javier Imbroda, siempre, ha supuesto un auténtico referente en el mundo del deporte. Cabe recordar que aquella medalla de bronce que ganamos en Turquía frente a Alemania, la primera medalla de los juniors de oro, de los Gasol, de los Navarro y compañía. Y también recuerdo perfectísimamente cuando en 2002 por primera vez, y única vez en la historia, España ganó los Estados Unidos, en el mundial de Indianápolis y no ha vuelto a ocurrir, les ganamos allí y además en su casa, consejero de Educación y Deporte, de la Junta de Andalucía, un hombre comprometido, honrado, honesto, y que trabajó por el, por el bien común. Él siempre nos decía, que no ha dejásemos de los cenizos y de los grises, y que abrazamos a la gente que tiene luz, que tiene alegría y que tiene optimismo.

Un abrazo muy grande para su mujer, para sus hijos, y descanse en paz Javier Imbroda.

Bien, el 3 de agosto de 2020, sobre las 12 horas, una persona acudió al centro de salud de Los Corrales de Buelna y se dirigió a la consulta de su doctora; le agarró de la ropa a la altura del pecho y la propinó una bofetada en el lado izquierdo de la cara saltando las gafas que llevaba puestas. Seis meses de prisión y una indemnización de 35 euros por agredir a una doctora de Atención Primaria, dándole una sonora bofetada.

Esa es la sentencia del Juzgado, del, del Juzgado de lo Penal número 2 de Cantabria. Señorías, sale barato entrar a un centro de salud e imponer la ley del más fuerte.

Como hicieron en enero un grupo de ocho personas de entre 20 y 34 años que agredieron al personal de urgencias del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, y salieron huyendo cuando apareció la Policía Nacional.

¿Tendremos que poner a un agente en cada centro de salud, en cada instalación sanitaria? Es obvio que hay una situación de crispación entre los ciudadanos, que se viene produciendo desde hace años como consecuencia del grave deterioro de la Atención Primaria y que el COVID ha destapado con toda su crudeza. Pero esto no puede justificar las agresiones que está sufriendo nuestro personal sanitario.

En el año 2021 se produjo un incremento del 30 por ciento en el número de agresiones a los médicos de Atención Primaria respecto a 2020, la Consejería de Sanidad a día de hoy sigue negándose a adoptar las medidas que tiene a su alcance, y esto no lo digo yo, lo dicen los representantes de los colectivos sanitarios. Es más, el Sindicato Médico considera que algunas de las sentencias dictadas a lo largo de este último año, lejos de disuadir a los agresores, lo que hacen es minimizar los hechos provocando la reincidencia del total de agresiones contabilizadas en 2011, perdón, en 2021, 11 fueron de personas reincidentes.

Según los datos de la gerencia de Atención Primaria, en el año 2021 se registraron 53 agresiones a médicos de familia y pediatras, 27 al personal de enfermería y 33 al personal auxiliar administrativo. 113 agresiones de las que tengamos constancia. Sin embargo, María Ángeles Vila responsable de agresiones del Colegio de Enfermería de Cantabria decía en noviembre abro comillas: "hay muchos datos, muchas agresiones que no están registradas, porque no somos un gremio que esté acostumbrado a denunciar", cierro comillas.

Señorías, tenemos que evitar los insultos, las malas contestaciones, las amenazas que por supuesto las agresiones que parte, que hoy en día reciben nuestros sanitarios. También quiero destacar al personal del SUAP. Cuando me subí me reuní con ellos y me expusieron que una de sus principales preocupaciones y problemas era y sigue siendo la seguridad. Si en los hospitales existe un personal que, aunque es insuficiente, vela por la seguridad, dentro de lo posible, en los SUAP no existen medidas de seguridad, no hay ni seguridad privada, ni cámaras y en muchos casos el médico está solo, no tiene ni un celador a quién recurrir que, por cierto, debería de haber uno en cada SUAP, según los acuerdos de fin de huelga de 2018. A día de hoy el 30 por ciento de los SUAP siguen sin celador.



A esto se suma el agravante de que en nuestra comunidad hay centros de salud o consultorios en zonas alejadas de los cuarteles de las fuerzas de seguridad y, por tanto, corren más riesgo cuando se produce un incidente.

El Sindicato Médico considera que el actual plan de actuación ante las agresiones establecido por la Consejería de Sanidad es un fracaso, pues, como dije antes, favorece la impunidad de los agresores y deja en situación de desamparo a nuestros sanitarios agredidos. Y no solo eso, sino que, a estas víctimas, porque son víctimas de conductas salvajes, tienen que recurrir a los servicios jurídicos del Colegio de Médicos, ya que el Servicio Cántabro de Salud se limita en unas ocasiones a enviar una carta amenazante al agresor sin más consecuencias, y en otras ocasiones a cambiar al médico o sanitario del centro de trabajo, en vez de hacerlo con el agresor.

Esto es lo referente a los médicos. ¿Pero saben qué hace un celador o al personal administrativo cuando ocurren este tipo de agresiones y de insultos? Se lo voy a decir yo: Llorar de impotencia en mi despacho. No sabe las veces que las organizaciones representativas de los sanitarios han exigido a la Consejería de Sanidad que aplique la Ley de Ordenación Sanitaria de Cantabria, pero aquí seguimos con 113 agresiones contabilizadas en 2021.

Señores del Gobierno, por lo menos prueben y utilicen las herramientas legales que existen y de las que disponen. Esta ley contempla sanciones de hasta 3.000 euros por trato desconsiderado hacia el personal sanitario, y 15.000 en adelante, cuando además hay coacciones o amenazas o agresiones. Publicítenlo de forma adecuada, que seguro que tendrán efecto disuasorio, ¿por qué no lo hacen? Pongan un cartel avisando de las posibles sanciones en las que pueden incurrir todos aquellos energúmenos violentos en los centros de salud, en los hospitales, en las consultas, en la sala de espera, que no cuesta nada, y quizás sirva para algo.

Pedimos también que se audite el funcionamiento del llamado botón del pánico o botón de alarma, que es el sistema de alarma visual instalado en los ordenadores de las consultas y el área de administración de todos los centros de salud, que permite a los profesionales médicos, de enfermería y auxiliares administrativos, avisar al resto de sus compañeros de que algo grave está ocurriendo.

Su implantación finalizó en febrero de 2015 y se vendió como una herramienta fundamental dentro de la política de tolerancia cero, pero, señorías, seguimos con el mismo problema, si no es más, estudiemos qué falla.

Dentro de este desastre, que no nos engañemos, forma parte de la situación de abandono que vive nuestra Atención Primaria, hay que destacar y ensalzar la figura del coordinador policial. Quizás la única figura que en este sindió pone orden y da seguridad a nuestros sanitarios, un policía nacional o un guardia civil que acompaña al sanitario a poner la denuncia, y llama al denunciado para recriminarle su actitud y avisarle de las consecuencias de sus actos.

En definitiva, señorías, lo que pretendemos con esta iniciativa es que el personal sanitario pueda trabajar en sus centros con la tranquilidad y seguridad que necesitan para que sigan dando lo mejor de sí mismo, esfuerzo que como siempre, redundará en el bienestar y en la salud de todos los pacientes.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Álvarez.

En turno de fijación de posiciones, los grupos Socialista y Regionalista han presentado una enmienda conjunta de modificación y para su defensa, en primer lugar, tiene la palabra la Sra. De la Cuesta, por un tiempo máximo de cinco minutos.

LA SRA. DE LA CUESTA AGUADO: Señor presidente, señorías, buenas tardes.

El uso de la violencia nunca es admisible, y especialmente en el ámbito sanitario, donde hay tantas personas, tantos profesionales que realizan con generosidad, con vocación, con entrega, un servicio público esencial para toda la ciudadanía. De modo que vaya por delante nuestro reconocimiento al trabajo que está realizando el personal sanitario y nuestro compromiso con la sanidad pública.

Dicho esto, yo pienso que la mayoría de los hechos denunciados o sobre los que ha advertido el representante el portavoz del Grupo Ciudadanos son hechos que conocemos, que lamentamos y que nos preocupan a todos los grupos parlamentarios, por lo menos al Grupo Regionalista y al Grupo Socialista nos preocupan y por eso hemos presentado esta enmienda. Y creemos que también al Servicio Cántabro de Salud preocupa y sigue cerca este problema, como reclama la iniciativa: contabiliza, sigue, estudian los datos de los incidentes y las agresiones, que también efectivamente lo hace de manera muy coordinada con el interlocutor territorial sanitario.

Estamos de acuerdo, completamente de acuerdo en que se trata de incidentes y de agresiones que afectan de manera especial a la atención primaria y que tiene causas complejas.



Algunos datos se han dado. A lo mejor falta algún otro. Es verdad que ha subido la proporción de las agresiones a sanitarios, comunicados en Atención Primaria. Paralelamente han ido disminuyendo las agresiones en hospitales. Y parece, según los datos que tengo, que sin que esto sea motivo de alegría, ciertamente, pero parece que el volumen global de las agresiones ha iniciado tendencia descendente.

El hecho de que la mayoría de estas agresiones sean amenazas, intimidaciones o maltrato de palabra, y solo una de cada cinco de las notificadas, lo sean física; desde luego no hacen que sea un hecho menos preocupante. Y por eso también estamos de acuerdo en que es necesario repensar y mejorar el sistema de protección. Y en esta línea creemos que debe entenderse la enmienda de modificación que hemos presentado.

Es una enmienda de modificación que trata de reforzar tres aspectos esenciales. Primero, concienciar e informar. Segundo, mejorar los protocolos. Y tercero, formar.

La información y la concienciación, nos parece que es imprescindible. Promover la concienciación que ayude a la seguridad, a una más ágil respuesta, a potenciar el respeto y el trato correcto por parte de los usuarios respecto de las del personal sanitario. Y estamos pensando en una concienciación también en línea, como lo ha dicho usted, destinada a usuarios y también destinada a personal sanitario. El conocimiento de los derechos, el conocimiento de la gravedad de las conductas puede ayudar a facilitar que las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad o que los protocolos de actuación funcionen. Pero también formar e informar a otros cuerpos: abogacía, otros profesionales relacionados con la aplicación de la ley.

Y, por cierto, también concienciar, o la concienciación y el trabajo que se está haciendo contra la violencia relacionada con la mujer y la discriminación por razón de género, también puede incidir aquí en la medida en que un alto número de víctimas son mujeres.

En segundo lugar, proponemos mejorar los protocolos. Mejorar los protocolos para detectar mejores situaciones de riesgo y evitar posibles agresiones.

En esta línea también va un punto de la iniciativa. Pero nosotros pensamos que, en este sentido, nuestra enmienda es más ambiciosa. Nos consta que el Servicio Cántabro de Salud está trabajando con las gerencias para actualizar los protocolos.

Y, finalmente, tras informar, concienciar y mejorar los protocolos de actuación, proponemos intensificar la formación del personal sanitario en esta materia, planificando adecuadamente para que estén en las mejores condiciones para detectar riesgos y actuar con rapidez.

Con todo ello, lo que se pretende es aplicar técnicas que se practican en otros ámbitos con la finalidad de evitar y prevenir la comisión de delitos y la comisión de situaciones; si no delictivas, pues también muy desagradables; que conllevan procesos de victimización, que se basan en vulnerabilidades, o que se aprovechan de vulnerabilidades con la finalidad de empoderar a las personas, a las víctimas, ante eventuales procesos de victimización.

Esta estrategia responde a criterios de prevención y procura la efectiva protección y mejorar la capacidad de reacción.

Y en cuanto a otros puntos que plantea la iniciativa, pues es que nos parece que ya están en marcha como: dar prioridad absoluta a las llamadas que plantea usted en el punto cuarto; eso se está haciendo y además he podido constatarlo personalmente. El botón del pánico está instalado.

Es decir, ustedes plantean algunas medidas que ya están implementadas, que están funcionando. Aunque efectivamente hay margen de mejora evidente.

De modo que -repito- nuestra enmienda va en la línea de siguiendo criterios constatados de prevención en otros ámbitos, adecuarlos al caso concreto para mejorar la capacidad de respuesta y prevenir las conductas a las que nos estamos refiriendo.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, señora diputada,

Por el grupo Regionalista tiene la palabra la Sra. Obregón.

La SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias presidente. Buenas tardes, señorías.

Bien. Pues en primer lugar lo que tengo que hacer es reconocer que estamos ante un problema grave, en el que tenemos claro que el incremento de la violencia en la sociedad no se ha quedado fuera del área sanitaria. Por desgracia,



estamos ante lo que es una verdadera lacra social que consiste en agredir, ya sea física o verbalmente, a la persona encargada de sanar.

Como se ha dicho aquí; las estadísticas demuestran que las agresiones se han visto incrementadas en los últimos tiempos. Hay una serie de datos fruto del estudio de esas estadísticas. Se estima que el perfil del agresor es en dos de cada tres casos. El propio paciente, en un 60 por ciento se trata de hombres y en un 15 por ciento son reincidentes.

En cuanto al tipo de agresión una de cada cinco son físicas. Y desde luego que los efectos más importantes y más deplorables de esta lacra social se traducen en el perjuicio que realiza a lo que es la calidad asistencial; ya que afecta a la integridad física y al bienestar del personal sanitario.

Además, tenemos que tener en cuenta que se trata de un personal con una alta vocación de servicio. Por lo que la irrupción de la violencia, bajo cualquier tipo de manifestación como he dicho: física, insulto, amenaza, lo que tiene es una elevadísima repercusión sobre su forma de trabajar. Y afecta a la actividad sanitaria, ya que quiebra esa relación de confianza que debe regir el tratamiento o el trato entre los profesionales y los pacientes.

Como digo, lo que perjudica es ampliamente a la calidad asistencial. Y por eso se tiene que llevar a cabo una política de tolerancia cero, ante las agresiones. Porque precisamente el objetivo es todo lo contrario, es propiciar esa confianza, alejar exigencias desmedidas, conductas agresivas; en definitiva, llevar a cabo un uso adecuado de los servicios sanitarios.

El abordaje de esta problemática debe ser integral y debe de incluir al personal de todo el sistema sanitario. También a las administraciones públicas. Y por supuesto a la sociedad.

Las administraciones públicas deben ofrecer esa garantía, ese respaldo jurídico sólido y eficaz. Y la sociedad, desde luego es la que debe de tener en cuenta y debe tener claro ese respeto y esas condiciones que deben regir las relaciones entre los pacientes y los profesionales.

Y en ese abordaje integral se viene trabajando desde el gobierno de Cantabria desde hace años, allá por el año 2003, 2004 ya se empezó a incluir propuestas en los servicios de prevención de riesgos laborales, en las distintas gerencias de atención primaria. Y se elaboró una norma que contiene un formulario para llevar a cabo la notificación de incidentes.

Es verdad que esos protocolos son un documento de mejora, de mejora continua. Y desde entonces se ha venido trabajando en su modificación y en su puesta... en su actualización, para mejorar esa ese tratamiento de las agresiones.

Sin embargo, nosotros, desde los grupos Regionalista y Socialista, hemos presentado una enmienda de modificación con la que planteamos promover la concienciación en la materia y la formación para mejorar la seguridad y ofrecer una respuesta más ágil en el puesto de trabajo. Y también, en su caso, por parte de los tribunales de Justicia.

También proponemos seguir mejorando esos protocolos de protección del personal sanitario para poder detectar mejor las situaciones de riesgo y evitar posibles agresiones.

Y en el tercer punto, proponemos intensificar la formación del personal sanitario para que puedan detectar y actuar con rapidez ante las situaciones de riesgo.

Esto lo proponemos porque entendemos que es dar un paso más de la de la propuesta inicial del grupo Ciudadanos, que hace una relación de medidas. Propone una relación de medidas que en su mayoría ya están en marcha. Y como ha dicho la portavoz Socialista, ya se encuentran en aplicación.

Y, sin embargo, nosotros, lo que hacemos es alinearnos con lo que se propone, por ejemplo, desde el Consejo General del Colegio Oficial de Médicos. En los que básicamente piden acciones de concienciación dirigidas a la ciudadanía; piden potenciar la formación en materia de prevención de agresiones; piden tareas de coordinación y trabajo permanente entre los interlocutores policiales sanitarios; piden mejorar el acompañamiento del personal agredido.

O también podemos decir que estamos alineados con lo que se pedía por parte del Foro Sanitario de Cantabria, el que se manifestó el Día Europeo contra las Agresiones a Médicos y Profesionales Sanitarios: el día 12 de marzo. Que destacaban que, aunque se ha conseguido avanzar en el camino, gracias al enorme apoyo de los interlocutores de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, hay que seguir luchando para que desaparezca esa lacra.

Y ellos lo que lo que pedían era reforzar sobre todo las medidas preventivas y de concienciación. Y los programas formativos específicos.

La concienciación. Una cuestión que ha dicho aquí el portavoz de Ciudadanos cuando hablaba de las sentencias. Bueno, las sentencias no dependen de nosotros, lógicamente. Pero sí que es verdad que una cuestión importante para



concienciar sería, por parte de los medios de comunicación, el trasladar esos titulares de una forma más ejemplarizante – digamos- para evitar que se produjeran agresiones.

Bueno, quiero finalizar indicando que desde nuestro grupo sí queremos que se siga avanzando en la mejora de las condiciones laborales de todo el personal sanitario que trabaja en Cantabria, por la salud de los cántabros y cántabras.

Y aprovecho también para felicitar a Valdecilla, por el Premio al mejor equipo de dirección enfermera, por la gestión durante la pandemia que acaba de recibir.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias, Sra. Obregón.

Por el Grupo Mixto ha presentado una enmienda de adición. Y para su defensa tiene la palabra el Sr. Palacio.

EL SR. PALACIO RUIZ: 53 médicos, 27 enfermeras, 33 personas de administración, han sido agredidas durante el año 2021. Y como ya se ha dicho, eso supone un incremento de un 30 por ciento en las agresiones, me da igual verbales o físicas, sufridas por el personal sanitario.

Antes de pensar en las medidas, creo que tenemos que hacer una reflexión mucho más seria sobre qué es lo que ha pasado, para que el personal sanitario haya pasado en menos de dos años: de héroe a víctima. Qué es lo que ha pasado para que nuestra sociedad, en 20 meses: agradezca hasta el infinito a nuestro personal sanitario, el sacrificio que hicieron durante los primeros meses de pandemia exagerado y durante el resto exactamente igual, a que ahora incrementen de este modo las agresiones verbales y físicas. Esa es la reflexión.

Evidentemente, luego tendremos que tomar medidas para evitar que esas agresiones ocurran. Pero tenemos que hacer una reflexión como Parlamento y el Gobierno entiendo que, desde su posición, para entender por qué está ocurriendo esto.

Podemos hablar del padecimiento psicológico de nuestra sociedad. Podemos plantear que la pandemia ha llevado a un estrés, desconozco el término técnico, a nuestra población que ha exacerbado y acabado con su paciencia y exacerbado su violencia. Y es verdad que hay que reprimirlo.

Pero tenemos que hacer también una reflexión seria sobre si el servicio que el Servicio Cántabro de Salud presta a los ciudadanos es el que los ciudadanos esperan del servicio cántabro de salud.

Tenemos que plantearnos si como un daño colateral derivado de la pandemia, el servicio ha empeorado notablemente. Y si no cumplimos como proveedor de servicios sanitarios, las expectativas de nuestros ciudadanos.

Y ese incumplimiento de expectativas básicas, es el que provoca la exacerbación de la agresividad. Si es así tendríamos que hacer dos cosas, evidentemente, tendremos que reprimir esas agresiones y ahora hablamos de una medida, pero, evidentemente, tendremos que mejorar la calidad del servicio que prestamos a los ciudadanos. Si un ciudadano considera que debe ser atendido porque hay una situación urgente y lo que se le dice es que venga la semana que viene es muy probable que se enfade. La mayor parte canalizamos nuestro enfado y somos capaces de solucionarlo, pero la estadística demuestra que hay una pequeña parte de la población que no lo tiene tan sencillo o probablemente está en una situación de estrés muchísimo mayor, o probablemente esa posición de la atención sanitaria que considera urgente le hace perder el sentido en ese momento.

Si atendemos a nuestros ciudadanos por teléfono y cuando llaman al cristal de la puerta del centro de salud, le decimos que vuelva al día siguiente, cuando hace dos años no lo hacíamos y le atendíamos, ese paciente está en la sensación de que está siendo maltratado, maltratado por la administración cuyos impuestos paga. Si le decimos a un señor que para ser operado de una enfermedad que él percibe como grave o como muy grave va a tener que esperar más de un año, probablemente se enfade, la mayoría canalizaremos razonablemente bien nuestro, nuestra frustración y habrá una minoría que no y habrá que reprimirlo, pero hay que solucionar el problema.

Tenemos que poner las medidas necesarias para evitar que nuestros pacientes no sean atendidos directamente, solo lo sean por teléfono, que haya cita previa directa para la atención primaria y que a veces esa cita se dé para la semana siguiente, que haya listas de espera desesperantes para los enfermos, y que las listas de espera incluyan a los enfermos graves y tenemos que asumir que ese fallo en el servicio en la prestación del servicio que damos genera frustración, y luego tendremos que evitar o tendremos que reprimir esa cuando esa frustración se convierte en una agresión que objetivamente es absolutamente indebida y que debemos reprimirla de una forma radical, y todas las medidas planteadas por Ciudadanos son razonables para evitarla y VOX, plantea que una de las medidas posibles es la inclusión de agentes de seguridad privada en aquellos lugares que se consideren necesarios.



Uno de los datos que tenemos es la reiteración, si tenemos consciencia de que hay centros de salud que tienen problemas de este tipo más que otros, dotémosles de personal de seguridad privada, cuál es el criterio de asignación de seguridad privada dentro del Servicio Cántabro de Salud, qué justifica que exista un equipo amplio de seguridad privada en la puerta de la consejería y no lo haya en la puerta de los centros de Atención Primaria, si son más necesarios en Atención Primaria. La medida de agentes de seguridad privada en los centros de salud no es nueva, el PSOE la propuso en Málaga, por ejemplo, en Extremadura también se ha utilizado y es y en Castilla-La Mancha lo han pedido los propios médicos a través de un sindicato, del CSIF, no es una medida deseable, pero si hay un pico de frustración como el que estamos viviendo ahora y tenemos que solucionarlo, no podemos dejar indefensos a nuestro personal sanitario y tenemos que adoptar medidas coyunturales que eviten que los problemas vayan a más.

Tenemos que dotar de seguridad a nuestros sanitarios y tenemos que satisfacer las legítimas expectativas de servicio de los ciudadanos de Cantabria y, evidentemente, excluir a los violentos. Pero prestar un buen servicio y dar seguridad a nuestros sanitarios son los dos pilares sobre los que debemos construir la buena convivencia en el Servicio Cántabro de Salud, como en cualquier otro de los servicios públicos en los que se relaciona la administración con los administrados. Es tan sencillo como funcionar bien y esperar que nuestros ciudadanos obren en consecuencia.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Palacio.

Por el Grupo Popular, tiene la palabra el Sr. Pascual.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Muchas gracias, señor presidente. Señorías, buenas tardes.

Tengo que empezar diciendo que nada de lo que se ha dicho aquí esta tarde, pues, ni es nuevo ni aporta nada, francamente, a la proposición que ha hecho Ciudadanos. Miren, que hubiera una manifestación del otro día, el sábado 10, de sindicatos, colegios de médicos y tal, bajo el lema y una pancarta de tolerancia 0, pues está bien, es una relevancia, quiere poner al día lo que el día 12 se celebraba que era el Día europeo contra las agresiones, pero qué hubieran bajado altos cargos de la consejería y del Servicio Cántabro de Salud a la manifestación, cuando lo que tenían que hacer es estar trabajando para evitar este problema, pues hombre, realmente manifestarte está muy bien, lo que importa es trabajar.

La notificación de incidentes se ha incrementado en el último año. Claro que la tendencia general bajó, hombre, han estado cerrados año y pico todos los centros, no había agresiones, si nos vamos a eso no había agresiones, como estaban cerrados no había a quien agredir, pero en cuánto se ha vuelto a recuperar la actividad la tendencia vuelve otra vez. La mayoría de las agresiones con identidad de género, porque son prácticamente a mujeres y a mujeres, sobre todo solas, cuando están solas en servicios donde no puede haber un vigilante de seguridad, porque no podemos poner un vigilante de seguridad en todos y cada uno de los servicios, aunque legítimamente los profesionales lo reclamen, porque el miedo es libre y pueden reclamarlo, pero es inviable, es una medida que es aparte de ser inviable es contraproducente.

El problema es que, miren ustedes, entran en la página web del Servicio Cántabro de Salud como profesionales de salud, y no hay ni una sola referencia a las agresiones a sanitarios. Si me han insultado ¿qué hago?, por más que navegue en la página del Servicio Cántabro de Salud ni una referencia señorías; si me han agredido ¿qué hago?, ni una referencia que hace. No hay nada, absolutamente nada. Es más, por no haber, no hay ni en la consejería ni en el Servicio Cántabro de Salud, la única referencia que tiene esta consejería, que no es de 2002-2003, que es de 2014, que es el Plan de prevención para agresiones, (que no está derogado, que yo sepa), pero, claro, como lo hizo el PP, hay que invisibilizarlo, que no se note, que no haya nada nada, que era un plan, pues acorde a lo que tienen todas las comunidades autónomas. Tampoco quiero decirles que esto fuera la maravilla de las maravillas, en absoluto, eh, pero era un buen plan acorde y sobre todo tenía dos medidas que tenían importancia si se hubieran llevado a cabo, que esta sí que eran novedosas, no las tenían otras comunidades autónomas, que era el registro de incidentes de violencia y la comisión de violencia en el trabajo sanitario.

Si ese registro hubiera funcionado a día de hoy tendríamos sabríamos qué es lo que estaba pasando. Si la comisión que hubiera se hubiera constituido y hubiera trabajado, tendríamos acuerdos de esa comisión sobre lo que estaba sucediendo y un análisis en profundidad sobre lo que estábamos haciendo, pero claro, como lo hizo el PP pues no había que hacerlo, porque los planes pues tienen que contemplar medidas de seguridad pasiva, que no se las voy a enumerar porque hay un montón de ellas, medidas de seguridad activa también en algunos casos, evidentemente, hay que poner y medidas también de seguridad en atención domiciliaria, cosa que nadie ha dicho pero que cada vez es motivo de más de más preocupación.

Pero tampoco se ha hablado aquí de temas como puede ser la humanización, mejorar el contacto entre profesional y paciente y que no cosifique al paciente, que no sea un número más, porque en muchos casos algo se ha dicho, la administración genera expectativas que no puede cumplir y también lo he dicho aquí y lo vuelvo a decir y no me muerdo la lengua con ello, el ciudadano ha pasado a comportarse como un consumidor de sanidad. Si a ese ciudadano, que se comporta como un consumidor de sanidad que cree que ir a un centro de salud es como ir un centro comercial, que va a un lineal y dice cojo una receta, va a otro lineal cojo una baja, va a otro lineal y cojo la consulta al especialista, que me lo den todo, si lo hemos acostumbrado a eso, y encima generamos expectativas como el ejemplo, la demora cero, pues estamos



generando un contexto en el cual la administración que está contribuyendo en vez de paliar fenómenos como esto, porque, evidentemente, no puede ser así de ninguna de las maneras, podemos tolerar la más mínima violencia sea verbal sea física.

Pero también hay que entender que cuando yo voy a un centro de salud espero que me atiendan con amabilidad y con respeto, y si soy el número 64 y el profesional está hartado, no es culpa mía que tenga 64 citas, lo siento mucho por ese profesional y no es culpa mía, que si voy y tengo que esperar tener que esperar hora y media en la calle, y ya sé que se acaba de dictar una instrucción de que nadie espere en la calle, pero hasta ahora se ha esperado, y cuando está esa hora y media esperando en la calle mojándose, pues no entras en las mejores condiciones a esa consulta. Por tanto, hay que ir un paso más allá y cualquier cosa que se haga hay que tratar también de mejorar todo esto.

Por tanto, señores del PSOE y del PRC no reconozcan tanto y actúen, porque miren, si me han dado una bofetada la concienciación de poco me vale, porque ya me la han dado, no hay que mejorar la detección como proponen, hay que prevenir la situación de riesgo. En fin, nosotros vamos a apoyar esta proposición no de ley, que creemos que no es la solución del problema pero que aporta y, por tanto, la apoyamos, podía ser más amplia, sí, podría incluir otro tipo de medidas, sí, no hemos presentado una enmienda porque podríamos escribir un libro acerca de esto y no se trataba de esto. Creo que lo que se trata es de tomar conciencia, que hay herramientas que se pueden poner en marcha, pero sobre todo que hay que tener una administración, que cuando hace un plan lo cumpla y si no les gusta hagan otro, que me da igual, me da igual, pero háganlo y pónganlo en marcha porque los profesionales no tienen por qué aguantar, y si es cierto que esta sociedad cada día responde más agresivamente y solo hay que darse un paseo por Twitter y todos ustedes lo han vivido. Por tanto, no me voy a detener en ello. Nada más, muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias, Sr. Pascual.

Sr. Álvarez, para fijar su posición definitiva manifestándose sobre las enmiendas presentadas.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias, señor presidente.

Gracias, Sr. Pascual, Grupo Popular por apoyar esta iniciativa. Tiene usted razón, hay que sentarse en una mesa, hay que poner el problema en ese tablero y con los profesionales a un lado, con la administración a otro e intentar llegar a soluciones que realmente acaben con esta auténtica lacra.

No voy a aceptar, Sr. Palacio, su enmienda, porque creo que hay medidas que se pueden tomar antes de poner un guarda de seguridad de cada centro de salud, que sería de un coste tremendo, pero bueno, llegado el momento, quizás si no hubiese medidas que lograsen parar esta auténtica locura, pues quizá habría que hacerlo, pero creo que hay otras cuestiones que hay que poner en marcha antes de llegar a esta que proponen ustedes.

Señores del PSOE y del PRC, yo no dudo de sus buenas intenciones, faltaría más, pero es que los ciudadanos no quieren gobiernos bienintencionados, quieren gobiernos que resuelvan los problemas, y esto es un problema que se lleva arrastrando un montón de tiempo, pero un montón de tiempo, un montón de tiempo. También les voy a decir una cosa para ser honesto, hay que cambiar la Ley de ordenación sanitaria de Cantabria y hay que cambiarla porque el Gobierno no la aplica, porque las sanciones que se redactan en esta ley son desproporcionadas. Me explico, alguien que vaya a un centro de salud e insulte a un doctor, una doctora o a un celador, se consideraría dentro de esta ley como falta grave por desconsideración, falta grave, la falta grave acarrea una sanción pecuniaria de 3.000 a 6.000 euros. Claro, que alguien entre un centro de salud e insulte a alguien porque se ha puesto nervioso, porque tenía mal día, porque han pasado un montón de circunstancias, hombre, meterle tres, cuatro o cinco mil euros parece un poco un poco excesivo.

Sí, además, en vez de esa falta de consideración, lo que tiene es una resistencia, coacción, amenaza o desacato a cualquier otra forma de presión ejercida, sería falta muy grave, y saben qué sanción habría que aplicar por esa sanción muy grave, entre 15.001 euros y 120.000 euros, es absolutamente desproporcionado. Habría que cambiar esta ley para rebajar en una primera instancia estas sanciones y para que luego los reincidentes evidentemente tuvieran muchísima más sanción, pero insisto, creo que esto no se aplica y creo que no lo aplican porque es una sanción tremendamente dura.

Por eso yo creo que una de las medidas que podemos tomar, además de muchas otras cosas, sería buscar las sanciones de manera proporcional a esas faltas, porque, insisto, de golpe y porrazo, que te pueda meter 5 o 6.000 euros por insultar a alguien es excesivamente duro.

No vamos a aceptar la propuesta de, la enmienda perdón, del PRC y del PSOE por lo dicho, porque en su enmienda ustedes promueven mejorar intensifican es decir nada de nada como los últimos 12 años.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias, Sr. Álvarez.

Una vez debatida la proposición no de ley, sometemos la misma a votación.

¿Votos a favor?, ¿votos en contra? Por lo tanto....



EL SR. MARAÑÓN GARCÍA: Catorce votos a favor, diecinueve en contra.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Por lo tanto, queda rechazada la misma por catorce votos a favor y diecinueve votos en contra.