



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

8.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 165, relativa a creación de un protocolo para que las oficinas de farmacia puedan participar en la realización de pruebas diagnósticas de Covid-19, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto. [10L/4300-0165]

(Desconexión de micrófonos)

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Debate y votación de la proposición no de ley número 165, relativa a creación de un protocolo para que las oficinas de farmacia puedan participar en la realización de pruebas diagnósticas de COVID-19, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Turno de defensa por el grupo Mixto. El Sr. Palacio, Durante diez minutos.

EL SR. PALACIO RUIZ: Señorías.

Como ustedes saben, la crisis sanitaria que venimos padeciendo desde el mes de marzo ha sometido a una enorme presión a nuestros recursos sanitarios.

No les descubro nada nuevo si les recuerdo que el dramatismo de las primeras semanas de la pandemia venía marcado por la falta de recursos materiales y por la incapacidad de dotar a nuestros servicios médicos de todos los recursos humanos necesario para atender a los pacientes.

Todavía a día de hoy, en esta segunda ola de la pandemia, la atención primaria sufre un estrés derivado, entre otros motivos, no solo de la mayor demanda de servicios, sino de la falta de recursos humanos: enfermeras, médicos, suficientes para atender todos los puestos que a día de hoy no están cubiertos.

Somos además conscientes de que no hay posibilidad de repuesto, o es muy compleja. Nuestros estudiantes de MIR se nos han ido al acabar la especialización y no hemos sido capaces de atraer, porque nuestras ofertas no tienen la estabilidad ni la certidumbre de Derecho ni la seguridad jurídica que debieran, a trabajadores del sector que pudieran suplir estas carencias y que pudieran ocupar los puestos de asistencia primaria.

Como consecuencia de eso, nuestros ciudadanos ven día a día cómo se deterioran los servicios que les prestamos desde el Servicio Cántabro de Salud. La situación es tan grave que los propios representantes de atención primaria nos dicen que tenemos que ir acostumbrando a nuestros ciudadanos a una menor exigencia en los recursos. Que el nivel de prestación de servicios sanitarios al que estaban acostumbrados nuestros ciudadanos se ha ido para no volver. Y que por tanto tienen que ir acostumbrándose a un servicio distinto, tienen que ir acostumbrándose a las vídeo-consultas, tienen que ir acostumbrándose a las consultas telefónicas, tienen que ir acostumbrando a un servicio más deficiente.

Y ese servicio más deficiente, especializado seguro que dirá alguno, deriva esencialmente de la dificultad de atender todas las demandas de servicio que tenemos.

En la situación específica de las pruebas de COVID, tenemos varios problemas. Uno, el excesivo coste de las pruebas de PCR que se venían haciendo hasta ahora. La dificultad para hacer test masivos a toda la población, como los expertos están reclamando, por el coste y por la falta de recursos.

Pero, sin embargo, todos tenemos claro que la identificación de los positivos en esta enfermedad nos permite aislarles y evitar su propagación. Y tenemos claro que la existencia de muchos positivos asintomáticos dificultan enormemente esta tarea.

La aplicación radar COVID ha funcionado como se esperaba. Es un fracaso en su implantación. Y, por tanto, no sirve como se preveía hace unos meses para evitar la propagación de la enfermedad entre los asintomáticos. Porque no es lo suficientemente eficaz para facilitar los cribados entre la población asintomática.

Es en este entorno en el que realizamos la propuesta para permitir a las farmacias la realización de test de anticuerpos en sangre. Son test esencialmente baratos; son test que se realizarían con una prescripción médica. Y que podrían realizar voluntariamente cualquier persona que considerase que está en situación o en riesgo de haber sido contagiado por COVID.

Creo que es indudable que todos aceptemos que trasladar esta prestación de recursos al sector privado y de forma voluntaria a las personas no solo incrementaría el privado, no solo incrementaría la detención de asintomáticos; sino que además aliviaría enormemente la exigencia a los recursos de la sanidad pública.



No es la primera vez que desde nuestro partido se ha planteado la necesidad de utilizar también los recursos sanitarios privados en esta lucha contra la pandemia; ya lo dijimos desde el primer momento, ya advertimos el primer momento de la necesidad de utilizar la medicina privada.

En este caso no hablamos tanto de la medicina como del servicio de farmacia, que es un servicio de la ley define como colaborador con la misma y a la que también le encomienda competencias de salud pública.

Por tanto, lo que planteamos ahora es algo que tampoco es nuevo. En Orense se ha implantado como un éxito yo creo que apreciable: más de 6.000 test en apenas dos semanas de implantación. Madrid, lo ha aprobado. Murcia y Cataluña, lo van a aprobar muy rápidamente. Se trata de algo tan sencillo como aceptar esta cuestión para subirnos al tren de una lucha eficaz contra la pandemia.

Evidentemente, se trata de hacerlo a través de alguna de los 277 puestos de farmacia que tenemos en nuestra región. Y a través de aquellas que voluntariamente lo deseen, que tengan la infraestructura necesaria y la formación, sus operarios, necesaria para hacerlo. Por tanto, no supone ningún riesgo para los pacientes. Y además coincide con la experiencia que tienen los test de detección de VIH, que ya se vienen desarrollando. Con lo que no supone tampoco ningún problema añadido.

Se trata de apostar por la colaboración entre lo público y lo privado, en beneficio de nuestros ciudadanos y por eso pido su apoyo.

Gracias.

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

En turno de fijación de posiciones, por el Grupo de Ciudadanos tiene la palabra el Sr. Álvarez.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias, señor presidente.

El pan nuestro de cada día es que las empresas y en los cientos de trabajo, pues un número de trabajadores no puedan acudir a su puesto de trabajo al estar en cuarentena, a la espera de hacerse el test, para saber si es o no es positivo en COVID-19.

Todos los días leemos noticias donde se cierran aulas en distintos colegios por positivos en COVID. Y tienen que esperar las familias uno o dos días como mínimo, algunas veces tres o cuatro hasta que se les comunica el resultado del test. Y evidentemente ante un sistema sanitario al límite, lo que no podemos hacer es dejar de lado uno de los pilares fundamentales como son los farmacéuticos. Son una parte importante de nuestro sistema de salud y su formación les capacita para que, en situaciones extraordinarias, como es ésta y con la aprobación de las autoridades sanitarias puedan aportar sus conocimientos y su buen hacer a la sociedad, desahogando a nuestro personal sanitario y asistencial que lleva desde marzo trabajando sin descanso.

Precisamente ayer pudimos leer la prensa regional una entrevista a la presidenta del Colegio de Farmacéuticos donde se explayaban ampliamente sobre lo que acabo de afirmar. Y entre otras cuestiones también exponía qué pruebas para la detección del CPVID 19 podían asumir las farmacias como establecimientos sanitarios que son.

Aquí de momento estamos debatiendo la confección de un protocolo, labor que supone un trabajo conjunto de profesionales de la sanidad que garantizará el resultado y, por tanto, la seguridad.

Al igual que evoluciona la pandemia también lo hace la investigación y surgen nuevas pruebas ¿Y por qué no se va a poder hacer un test de diagnóstico rápido, de antígenos ser una farmacia?

Es cierto que hay profesionales de la salud que cuestionan la realización de los test PCR en las farmacias, por la falta de un lugar dedicado exclusivamente a hacer PCR. Y no seré yo quien ponga en duda sus planteamientos; es más, su criterio merece todo mi respeto.

Pero por ello creo que es importante establecer un protocolo como se indica en la propuesta de resolución presentada por el Grupo Mixto, que regule la posibilidad de que las farmacias puedan colaborar en las pruebas diagnósticas de la COVID-19 y evitar pérdidas de tiempo y problemas a los ciudadanos.

Evidentemente, lo acaba de decir el portavoz de VOX. Se está haciendo en Orense; Madrid lo va a poder hacer en diciembre, a falta de la autorización de Sanidad. En Francia ya se están haciendo, se están haciendo en las farmacias. Algunas farmacias incluso han habilitado, en el exterior de las farmacias, un habitáculo donde poder hacer este tipo de pruebas. Y lo que lo que está claro es que necesitamos esa rapidez a la hora de poder saber si los asintomáticos que puedan



rodear o no un positivo PCR puedan ser cribados de manera lo más rápida posible para poder mandarles a cuarentena si es preciso.

Termino, señorías, citando a la presidenta del Colegio de Farmacéuticos de Cantabria, Rita de la Plaza, que dijo ayer en esa entrevista en el periódico que no es el momento de polémicas, aquí estamos todos para sumar, no para restar. Si está colapsada la Atención Primaria, vamos a ver qué podemos hacer para ayudar. Hemos vivido el colapso de llamar por teléfono de los centros de salud y que no cojan, de no pedir citas. Nosotros, los farmacéuticos nos hemos ofrecido. No es ninguna competición, seguimos hablando de la salud de todos los cántabros. Apoyaremos la moción.

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

Por el Grupo Socialista, la Sra. Salmón.

LA SRA. SALMÓN CALVA: Gracias, señor presidente. Buenas tardes, señorías.

Estamos aquí hoy para debatir, efectivamente, la elaboración de un protocolo para la colaboración de las farmacias en la realización de las pruebas diagnósticas, pero yo creo que antes de debatir sobre la elaboración del protocolo, la cuestión de fondo es si planteamos si las farmacias son el lugar más adecuado para realizar las pruebas diagnósticas que se realizan frente al COVID.

Y este tema es un tema que ha puesto encima de la mesa fundamentalmente la Comunidad de Madrid, porque efectivamente tiene tal desbordamiento en la prestación de asistencia sanitaria que necesita la colaboración de las farmacias. Madrid es la situación que tiene, pero en Cantabria yo no creo que estemos en la misma situación. Cada comunidad autónoma tiene una situación diferente. En Cantabria creo que se están funcionando bien los puntos de coraautos donde se realizan las pruebas diagnósticas al aire libre y en un entorno de seguridad y los puntos que se han habilitado posteriormente, como Castro Urdiales y Liébana.

En Cantabria hemos realizado 294.590 pruebas diagnósticas, 50.678 test por cada 100.000 habitantes, 261.046 PCR, 21.076 serologías venenosas y 12.468 test rápidos.

Y es que efectivamente los tipos de pruebas diagnósticas que se pueden realizar frente al COVID son las PCR, que Sr. Álvarez, en la entrevista de ayer de la presidenta del Colegio de Farmacéuticos no fueron colegios de enfermería ni de médicos los que dijeron que la PCR no se puede hacer, fue ella. En el artículo en el punto uno dice; PCR queda descartada de realizarse en las farmacias. Fue ella, los otros colectivos han dicho otras cosas.

Entonces, PCR no, y los test de antígenos, los test de antígenos son similares a una PCR. Hay que obtener una muestra a través del frotis nasofaríngeo, el bastoncillo que se mete por la nariz, y la principal ventaja es que el resultado se obtiene en solo 15 o 20 minutos. Eso sí, solo es eficaz cuando ya hay síntomas y no se lleva más de 5 días con ellos.

Un aspecto que hace que algunos expertos cuestionen que la farmacia sea el sitio idóneo para hacerlo. Si solo son válidos en los primeros 5 días, cuando la persona es altamente contagiosa, su presencia en las farmacias está altamente desaconsejada.

Y la prueba de anticuerpos, que es una pequeña extracción de sangre y se podía realizar cómo se realizan los controles de glucemia y demás, pero es verdad que hay controversia al respecto. Se ha generado debate dentro de los propios profesionales sanitarios. En concreto los farmacéuticos tienen una actitud de colaboración, efectivamente, ellos están dispuestos a colaborar en todo lo que les pidan las autoridades sanitarias, siempre que sea de carácter voluntario, y dentro de una estrategia de salud pública.

Dice que han trabajado mano a mano con la atención primaria e incluso ofreciendo atención farmacéutica a domicilio, y esa es su actitud de colaboración, aunque es verdad que hay a veces discrepancias dentro del Colegio de Farmacéuticos. Por ejemplo, hace poco el presidente del Colegio de Farmacéuticos de Burgos declaraba que no es una prioridad que las oficinas de farmacia hagan estas pruebas rápidas, puesto que este tipo de pruebas ya se están realizando en otras instalaciones preparadas por la Consejería de Sanidad.

Esto es lo que dicen los farmacéuticos, actitud de colaboración en un momento en el que efectivamente hay que dejar al lado las tensiones, pero luego los colegios profesionales, de enfermería y de médicos y sociedades científicas no están muy de acuerdo, o al menos están poniendo encima de la mesa los problemas que ven ellos.

A ver si los... son varios, los inconvenientes dicen que un test es un acto clínico de diagnóstico que precisa de una indicación, idoneidad, realización, interpretación y toma de decisiones derivadas de su resultado, que debe ser integrado en el proceso de atención a la salud, incorporada a la historia clínica del paciente. Hacen la salvedad con las farmacias que dispongan de departamentos de análisis clínicos. También dice que la prueba debe ser indicada por los servicios de salud



pública y debe quedar claro quién se responsabiliza de los positivos que se detectan y hacerlo prescrito por un médico y desde un entorno clínico.

También hablan de que se pudiera vulnerar alguna normativa, como la Orden 344/2020, de 13 de abril, por el que establece medidas excepcionales para el refuerzo del Sistema Nacional de Salud y la contención de la crisis sanitaria ocasionada por la COVID, que se ocupó de señalar que la realización de las pruebas diagnósticas para la detección del COVID solamente se podían llevar a cabo en los centros, servicios y establecimientos de diagnóstico clínico, previa prescripción del facultativo.

También hablan de que el personal de farmacias no está habilitado ni por atribuciones, competencias ni por formación. También dicen que no se reúnen las condiciones de seguridad en las farmacias porque se necesitaría de contar con circuitos seguros para el tránsito de personas con personal cualificado, implementar una gestión óptica de la eliminación de los residuos. También hablan del coste económico, produce inequidad si lo paga el ciudadano e ineficiencias si lo paga la administración, en tanto en cuanto el sistema sanitario público, el que lo debe de realizar sin generar sobrecoste alguno al usuario.

También se hablan de cuestiones de protección de datos, porque efectivamente, cuando tienes ese resultado, ¿quién controla el resultado?, ¿cómo se integra dentro de la historia clínica y cómo llega hasta las vías de las de salud pública no? Y sí que es cierto que en otros países del entorno se está realizando, pero la situación no es comparable, ya que se trata de países donde las farmacias están en régimen de libre competencia. Todas estas cuestiones y más han puesto encima de la mesa los colegios de enfermería y los colegios médicos y sociedades científicas.

Por lo tanto, vamos a votar en contra, primero, porque creemos que en Cantabria se están haciendo las cosas bien y en estos momentos en esta comunidad no sería necesario, y, segundo, porque no cuenta con el beneplácito de todos los profesionales sanitarios, y está suscitando un debate considerable.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sra. Salmón.

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

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

Debatimos aquí una propuesta del Grupo Mixto acerca de que la posibilidad de establecer un protocolo para que las farmacias hagan pruebas diagnósticas, que no diagnósticos, que no es competencia del farmacéutico, es competencia exclusiva de los médicos, sino que hagan pruebas diagnósticas de COVID-19.

En primer lugar, sí que me gustaría reconocer el papel que han jugado las farmacias a lo largo de la primera pandemia y que están jugando ahora, pero especialmente, en la primera oleada y que ha sido verdaderamente ejemplar. Por ello tienen indiscutiblemente, el reconocimiento del Partido Popular. Pero es que han cambiado mucho las cosas en la Sanidad y algo que nos parecía imposible hace un año se ha hecho en el momento más crudo de la pandemia; por ejemplo, le voy a citar algunas cosas, que los farmacéuticos, con los datos de los pacientes, hayan llevado los medicamentos a la casa, esto que ahora se llama *home delivery*, que hace un año lo plantean y dicen que era absolutamente imposible.

Pero han cambiado también mucho las cosas. Porque mire usted está planteándose aquí hacer test de antígenos, de anticuerpos en las farmacias, que no pueden hacer la PCR. Kits de diagnóstico PCR COVID-19 en Internet; se lo llevan a casa, se lo hace usted, 99 euros. En España, no en China, en España.

Universidad Complutense de Madrid, pública que yo sepa, que pertenece al mismo Gobierno de este ministro inútil que hace diez días decía que no y la recomendación de la Comisión Europea dijo sí que se hagan en farmacia. Entonces cambió de opinión.

Universidad Complutense, kit de detección rápido del COVID-19 por 22 euros a las empresas, test ELISA por 85 euros se lo hacen. Para particulares, compra por particulares, la propia Universidad Complutense de Madrid le manda por correo la muestra a casa, eso sí no le manda como hacer la prueba, luego va a su casa, se la recoge y le dan los datos por Internet.

Por tanto, ya se está haciendo, ya se está haciendo, fuera de los circuitos habituales. Entonces, ¿qué planteamos aquí? Que las farmacias, que están haciendo test diagnósticos de otra serie de cosas, añadan una serie de test que la recomendación de 18 de noviembre de la Unión Europea lo dice claramente y además establece que estas pruebas se pueden hacer por profesionales no sanitarios, lo pone expresamente en la recomendación, dice que, cualificados mediante la formación previa, pero ya pone otros antecedentes distintos. Por tanto, se pueden hacer perfectamente las pruebas en la farmacia.



Lo que está pidiendo aquí entiendo yo, que es un protocolo que regule precisamente todas las condiciones de cómo se va hacer. Si las farmacias tienen que tener dos puertas para que haya una entrada diferenciadas, si tienen que tener espacio suficiente para hacerlo, cómo se enganchan con seguridad y tienen el mecanismo porque tienen la receta electrónica, por tanto, tiene una vía, tienen un túnel, una vía encriptada donde mandar los datos con seguridad, que se incardinan con APISCAM, eso es un programa informático sencillo, tampoco tiene ninguna complicación del otro mundo. Esos resultados se vinculan a Salud Pública para que hagan los rastreadores el seguimiento. Qué consejo sanitario tiene que dar el farmacéutico que lo haga, que lo estipule la Consejería de Sanidad y les diga a las vías que lo tiene que hacer. Para eso es el protocolo, para regular todo esto.

Desde luego, no para, entendemos nosotros, negarles la posibilidad de que añadan pruebas, y no solo en el test de anticuerpos, la Unión Europea habla de antígenos ya. Y la PCR miren ustedes, ya hay PCR rápidas con unos kits pequeñitos, con unos aparatitos que te lo dan en 15 minutos en cuanto venga la saliva.

Es que no podemos ir por detrás, o sea la tecnología no nos puede adelantar por la derecha y por la izquierda, y dejarnos atrasados. Cuando se quite la necesidad de tener EPI, que tendrá que regularse también el protocolo, como se recoge en los residuos, todo. Bueno, todo lo que un protocolo regula.

Por tanto, lo que entiendo es que no se pueden descalificar unos profesionales como los farmacéuticos, que están capacitados, que están dispuestos a hacerlo y que están dispuestos a sumar, que me parece que es lo importante de esta iniciativa, a sumar cada vez más, y que la necesidad que tenemos de sumar recursos para esta pandemia que estamos padeciendo, y que todo hace entrever que en enero tendremos una tercera ola, como la está teniendo Japón, la está teniendo Corea, la está teniendo ya Irán y, por tanto, no podemos cerrar los ojos. Esto no se ha acabado. La vacuna no va a llegar a tiempo para que podamos, en un plazo largo de tiempo dar y, por tanto, arrimar al sistema de salud recursos como pueden ser las farmacias, yo creo que siempre es bienvenido.

Nada más. Por cierto, sí lamento que no está aquí la Sra. Matanzas, pero ni a ella ni a ningún diputado le voy a consentir que diga aquí que nosotros hacemos demagogia con las víctimas del COVID, y lo ha dicho antes, y la pediré que lo corrija, porque, entre otras cosas, pues alguno es familiar de víctimas de COVID, y no lo voy a tolerar.

Nada más. Muchas gracias.

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

Por el Grupo regionalista, tiene la palabra la Sra. Obregón.

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

Bien pues debatimos una PNL del Grupo Mixto por la que se propone, como ya se ha dicho aquí, establecer un protocolo para realizar pruebas diagnósticas en las farmacias.

Bien, pues comienzo indicando que hay cuestiones que se exponen en la PNL con las que estamos de acuerdo, toda esa exposición de motivos que hace sobre los niveles de sobrecarga de la asistencia de la Atención Primaria. Hablan también del déficit de personal no solo en Cantabria, sino en España, etcétera, etcétera. Quiero decir que con esos aspectos estamos completamente de acuerdo en el Grupo Regionalista, pero, sin embargo, hemos detectado una serie de aseveraciones peligrosas como, por ejemplo, cuando dicen ustedes que se estima que las 277 oficinas de farmacia en Cantabria, podrían cribar a toda la población si fuese necesario en 15 días. Bueno, creemos que de momento no es el objetivo, se funciona de otra manera, es decir, las pruebas se van haciendo a medida que van surgiendo las necesidades, se van a ir analizando los contactos y, en definitiva, se actúa en función de la situación epidemiológica de cada zona.

Pero lo verdaderamente peligroso es aquí cuando dicen; "consideramos que los profesionales farmacéuticos están perfectamente preparados para desarrollar estas funciones". Bien, pues si algo tenemos claro los regionalistas, y lo hemos aprendido además muy bien en esta pandemia, es que las decisiones que tienen que ver con la Sanidad son cuestiones que debe de tomar, decisiones que debe de tomar la autoridad sanitaria, es decir, que al Grupo Regionalista le parece temerario asegurar por nuestra cuenta y riesgo que los profesionales farmacéuticos están perfectamente preparados para desarrollar estas funciones. A nosotros sinceramente se nos escapa de nuestras competencias.

Y quiero decir aquí que usted, portavoz del Grupo Mixto, que siempre se declara aquí muy preocupado por todas las vicisitudes que tienen que sufrir los médicos en la Atención Primaria y demás, pues plantea aquí una PNL que bien es cierto que es un calco de la de la PNL que se ha presentado en la Asamblea de Madrid, pero adaptada a los datos de Cantabria, pero se pasa completamente del lado del criterio de los médicos, y le voy a decir por qué, porque los profesionales de la medicina y la enfermería lo que consideran es que para tomar muestras hay que garantizar las condiciones de bioseguridad. Dicen que el personal debe de ir equipado con EPI adecuados, disponer de conocimientos para atender a las personas que puedan sufrir efectos adversos, como, por ejemplo, bajadas de tensión mareos, etcétera. También que hay que tener en



cuenta que no tienen acceso a las patologías de los pacientes porque no tienen acceso a las historias clínicas. Y luego un test tampoco puede ser interpretado fuera del contexto clínico.

Luego otra cosa ¿cómo se aseguraría que los casos positivos acudan a hacer la PCR? Pues bien, es cierto, y también quiero dejar aquí constancia del reconocimiento del grupo Regionalista hacia el cuerpo de farmacéuticos, y es cierto que este sector ha dado una muestra de profesionalidad y dedicación a todos los pacientes en pandemias, se ha dicho aquí que en muchos casos incluso han repartido medicamentos a domicilio. Pero eso no justifica que se tenga que hacer ahora un cambio de leyes para llevar a cabo esta propuesta que ustedes hacen.

Ya se ha dicho aquí, la PCR no se puede hacer en farmacia lo apuntaba la portavoz socialista y fue precisamente una de las palabras de la presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos en la entrevista de ayer del Diario Montañés.

En relación con el test de antígenos en el último informe del Alto Comité de Salud Pública sobre estos test indica que están validados solo para pacientes con síntomas y que son eficaces cuando no se llevan más de 5 días con síntomas.

Entonces nuestras preguntas son ¿creen ustedes que las farmacias son un sitio adecuado para que vayan pacientes con síntomas? ¿Cómo se protegería al resto de las personas que acuden a una farmacia comprar medicamentos? ¿dónde esperan esos 15 o 20 minutos el resultado? ¿Y qué hacemos si dan positivo? ¿Y en cualquier caso han tenido ustedes en cuenta la opinión del sector farmacéutico para hacer esta propuesta o les da igual, como es la de la opinión de los médicos?

Luego, en lo referente a la normativa ustedes citan en su PNL la Ley 7/2001, de ordenación farmacéutica y bueno, en un intento por insertarlo digamos dentro de la normativa en vigor, pero no lo tienen en cuenta que la Ley 44/2003, no contempla los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales dentro del ordenamiento jurídico.

Por todo ello nos encontramos, nos encontraríamos ante un ejercicio profesional ilícito. En definitiva, nuestro grupo no va a apoyar esta proposición, en primer lugar porque es una medida en la que no hay consenso dentro del mundo sanitario y nuestro grupo le merece total respeto los criterios técnicos de los sanitarios; en segundo lugar, porque podría suponer de momento llevar a cabo un ejercicio profesional ilícito y porque podría ocasionar perjuicios como los costes por inequidad o ineficiencia, pero sobre todo porque en Cantabria no se hacen necesarios porque ya lo ha explicado la portavoz socialista, aquí se han realizado del orden de 50.678 test por cada 100.000 habitantes.

Por tanto, creemos que esa necesidad de realizar pruebas diagnósticas está sobradamente cubierta con los dispositivos puestos en marcha desde el Gobierno de Cantabria.

Muchas gracias.

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

Sr. Palacio, para fijar su posición definitiva.

EL SR. PALACIO RUIZ: A ver, alma de cántaro, estamos pidiendo un protocolo para la realización dentro de las farmacias de este tipo de test. Si estamos pidiendo un protocolo, lo que estamos buscando es que desde las autoridades sanitarias se defina por donde entran, por dónde salen, qué hacen con los residuos, qué hacen con este...; no me digan que no pueden aceptar la propuesta porque no tenemos respuesta a esto cuando lo que les pedimos es que se creen esas respuestas.

No me diga que no le parece razonable porque no tenemos resueltos todos esos problemas cuando lo que estamos planteando es, primero, llegar a la conclusión de que es interesante y, segundo, que, desde las autoridades sanitarias, como usted dice muy correctamente, se fije la respuesta a estas cuestiones.

Desde las autoridades sanitarias ha anunciado su consejero, mientras estábamos discutiendo que lo ve bien, el consejero de Sanidad y ustedes llegan y según su consejero está diciendo que les parece una buena idea y que lo ve bien y que probablemente terminaremos utilizándolo, defienden que no.

Claro, es que es espectacular el tema, es espectacular. Nos plantean es que las farmacias carecen de capacidad, se lo acaban de explicar, desde la Comisión Europea, no solo el consejero de Sanidad de Cantabria ya está diciendo que le parece razonable, es que desde es que desde la propia Administración comunitaria están planteando que es correcto no solo las pruebas de anticuerpos, sino que abren la posibilidad a otro tipo de cuestiones porque, como muy bien señala el parlamentario del Partido Popular, estamos en circunstancias nuevas que requieren soluciones que son excepcionales.

A día de hoy el estatuto que regula el funcionamiento de las farmacias no prevé la prestación de ningún tipo de servicios sanitarios, cómo definimos las pruebas de VIH, ¿las definimos como una prestación no sanitaria? el hecho de que aún a una persona se le haga la prueba de VIH en una farmacia a día de hoy, y ustedes y todos lo veamos normal porque se viene haciendo y nadie ha protestado por ello ¿supone que es una ilegalidad, que va en contra de los criterios del resto



de los médicos que va en contra del mundo sanitario, al completo? ¿Estamos volviéndonos locos porque en las farmacias eran esos test o es lo más normal del mundo?

Estamos hablando de realización de pruebas diagnósticas. No estamos hablando de que los farmacéuticos diagnostiquen ni de que los farmacéuticos afirman competencias que no les corresponden. Estamos hablando de que con una gota de sangre introducida en un sistema se obtenga un resultado. Punto.

Vamos a organizar cómo se hace todo eso, vamos a organizar qué validez le damos, qué consecuencias tiene, a quién lo comunicamos, cuál es el sistema de comunicación, cómo se establecen las garantías de confidencialidad de esos resultados, qué exigencias le exigimos al centro, cómo tiene que funcionar. Me parece perfecto.

Hay dos formas de ejercer nuestra labor. Una con unos anteojos ideológicos, que consiste en nada que no sea público es válido para el servicio público, nada que no venga organizado desde la consejería que regula el ramo puede ser admitido, nada que no goce del sello de izquierdista puede ser aceptado en una sociedad que aspira al bienestar.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Tiene que ir finalizando señor diputado.

EL SR. PALACIO RUIZ: Y otra que es, estos son los problemas de nuestros ciudadanos, estas son las soluciones que tenemos que darles. Este es el problema, esta es la solución.

Una empresa que para funcionar necesita saber que sus empleados no se han contagiado porque una de las compañeras ha dado positivo tiene que poder hacerse el test a toda velocidad esa misma mañana, decidir que no primero, en un mundo normal provocaría que todos los empleados de esa empresa se fueran para casa y en el mundo nuestro sería hipocresía socialista.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Señor presidente, en virtud del artículo 75.3 quiero solicitar que el diputado Cristóbal Palacio retire sus alusiones hacia mi persona por considerar que me falta al respeto.

(Desconexión de micrófonos).

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): ¿Lo retira o no lo retira? No vamos a entrar en discusión.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: A mí me resulta ofensivo.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Ella lo considera ofensivo, no vamos a entrar en discusión.

(desconexión de micrófonos)

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Vale, vale.

Una vez concluidos todos los debates de las mociones y de las proposiciones no de ley, vamos a dar 5 minutos para que voten los diputados y diputadas que están que votan por vía telemática, y posteriormente votaremos los que estamos en el hemiciclo.

(Se suspende durante unos minutos la sesión)

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Señorías, reanudamos el Pleno.

Procedemos, en primer lugar, a la votación de la proposición de ley de la agilización de la tramitación de ayudas a SODERCAN.

¿Votos a favor?

Más los votos telemáticos.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Treinta y cinco votos a favor.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Por lo tanto, se aprueba por unanimidad.

Punto número 4, La moción número 43.

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Catorce votos a favor, veintiuno en contra.



EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Queda rechazada por veintiún votos en contra y catorce a favor.

Punto número 5, moción número 44.

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Dos votos a favor, treinta y tres en contra.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Queda rechazada por treinta y tres votos en contra y dos votos a favor.

Punto número 6, proposición no de ley número 141.

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Catorce votos a favor, veintiuno en contra.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Queda rechazada por veintiún votos en contra y catorce a favor.

Punto número 7, proposición no de ley número 163.

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Veintiocho votos a favor, siete en contra.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Queda aprobada por veintiocho votos a favor, siete votos en contra.

Y proposición no de ley número 265.

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Catorce votos a favor, veintiuno en contra.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Queda rechazada por veintiún votos en contra y catorce votos a favor.