



SESIÓN PLENARIA

5. Interpelación n.º 56, relativa a soluciones planteadas al colapso que sufre la Atención Primaria, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto. [10L/4100-0056]

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos al punto nº 5.

Secretaria primera.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Interpelación N.º 56, relativa a soluciones planteadas al colapso que sufre la Atención Primaria, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Para el turno de exposición tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Mixto, el Sr. Palacio.

EL SR. PALACIO RUIZ: La situación de la Asistencia Primaria en la sanidad cántabra ya ha sido objeto de tratamiento esta tarde. Probablemente, el interés que plantea mi interpelación reside no tanto en el contenido de la misma como en el hecho de que hasta ahora responde quien no tiene responsabilidades en el asunto. Y hasta ahora se convierte en un ríñafe de partido y probablemente ahora consigamos alguna respuesta de quien está llamado en tomar las decisiones, o probablemente quien estaba llamado a haberlas tomado cuando debiera haberse hecho, que es antes de que esté lloviendo.

Hay muchas formas de describirlo. Probablemente, una forma es decir que los alcaldes del PRC se quejan de que se les cierran los centros de salud. Dicen literalmente que la Consejería de Sanidad aprovecha el COVID para cerrar los consultorios rurales de Ruesga, Arredondo, Soba y Valle de Villaverde.

En Reinosa se hacen manifestaciones..., también con el partido del Gobierno en el Gobierno, se hacen manifestaciones en la plaza del pueblo reclamando la atención sanitaria que merecen. Faltan médicos y pediatras en Reinosa y Mataporquera. Y el CESIF denuncia situaciones graves en Castro Urdiales, Camargo, Tanos, Colindres y el centro de salud de Isabel II.

Probablemente, otra forma de explicarlo es explicar que Santoña, por ejemplo, tiene un centro de salud maravilloso, fantástico. Tiene unas infraestructuras extraordinarias que seguro ustedes conocen mejor que yo. El único problema que tiene el centro de salud de Santoña es que está previsto para ocho médicos y sólo hay cinco. Y que, durante todo el verano, la previsión de ocho médicos para la población de invierno ha sido atendida por cinco médicos, y la población será -ustedes lo sabrán mejor que yo- diez veces la del invierno. Luego, en la práctica había la mitad de médicos para cinco veces más población.

Un centro de salud normal recibe unas 600 llamadas diarias. ¿Quién las contesta? Porque no hay una persona específica para contestarlas. Las tiene que contestar desde administración.

Si cuando llamamos para pedir una cita, no nos la dan para ese día, ni siquiera para el día siguiente; sino que nos la dan para ocho días después, ya ni siquiera es un problema de que el centro de salud esté abierto, o esté cerrado, les atiendan en la calle o les atiendan dentro. Es un problema de que no somos capaces de prestar el servicio sanitario.

Porque prestarle no implica solo terminar dando el servicio, sino darlo en tiempo y en forma. Y el servicio de salud actual, no es capaz de hacerlo.

Todos tenemos claro que tenemos un déficit enorme de médicos. Y anticipo su respuesta de que es que han contratado todos los que había. Pero igual es que no hemos hecho una oferta razonable para captar esos médicos.

¿Hemos sacado la oferta completa de plazas, de pediatras y de médicos de atención primaria?, ¿o estamos limitándonos a asumir las jubilaciones de una generación entera de médicos que está ahora abandonando el servicio activo e intentamos sustituirlo con interinos?

¿Hemos hecho un trabajo serio para captar talento? Eso que está ahora tan de moda. ¿O nos limitamos a tapar agujeros?

Estos eran problemas estructurales de la sanidad cántabra. Teníamos un problema enorme, en el que habíamos sido capaces de crear infraestructuras de material, pero habíamos perdido de vista el talento humano. Habíamos perdido de vista que necesitamos enfermeros, médicos y personal sanitario.



Y ahora no somos capaces de atender las estructuras que hemos creado. Y estoy hablando de Atención Primaria. En el que el principal problema está en médicos generales y en pediatras.

De seis meses a esta parte, la tensión sobre ese servicio de salud que además de primario era precario se ve aumentada con el COVID. Y la situación es de colapso.

Los centros de Atención Primaria están desatendidos, desabastecidos, sin recursos, sin personal y sin una gestión mínimamente satisfactoria que les permitan mantener la moral de que estas cosas merece la pena hacerlo.

Los médicos están tan desesperados en la incapacidad que tienen para prestar el servicio sanitario, que están llamándonos a los partidos políticos con los que no tienen ninguna relación, para explicarles sus problemas esperando que nosotros podamos darles alguna solución.

Y llaman médicos, o se ponen en contacto con nosotros médicos que no tienen por qué compartir el ideario político de los partidos a los que llaman. Y los llaman de forma individual, angustiados por la situación en la que viven.

Cuando llegue este invierno y nos encontremos con los catarros, y con la sensación de que tenemos síntomas de problemas pulmonares, lo que ahora es un colapso va a ser simplemente el hundimiento del sistema. No vamos a ser capaces de tratar como posibles casos COVID, lo que son simples catarros. Y todos sabemos que inevitablemente vamos a confundir una cosa con la otra, y que lo único que hace falta es el criterio de un médico sensato, capaz de decirte: no te preocupes que esto es así. Y no va a estar. Es el escenario al que nos enfrentamos.

Y eso va a generar una situación de angustia absoluta en nuestros sanitarios. Y va a terminar provocando la paralización no solo de servicios sanitarios, sino de toda la sociedad que no va a saber si sus trabajadores están de baja, si pueden ir a trabajar al día siguiente, si pueden llevar a sus hijos al colegio, si pueden atender. El servicio sanitario es mucho más que el tratamiento médico. Y si no funciona como un engranaje más del sistema se va a caer completamente. Y eso va a ocurrir dentro de dos meses. Y todos somos capaces de predecir esa presión y somos capaces de predecir el hundimiento. Y a usted, y perdóneme el símil porque es muy fácil, nos da la sensación de que solo le vemos tocando el violín.

Me gustaría que nos dijese qué es lo que está previsto, o qué es lo que usted tiene previsto para evitar el hundimiento de este Titanic que se nos cae entre todos.

Gracias.

LA SRA. GONZÁLEZ REVUELTA (en funciones de presidenta): Gracias Sr. Palacio.

Para la contestación del Gobierno tienen la palabra el consejero de Sanidad, señor Rodríguez, por un tiempo de diez minutos.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Muchas gracias presidenta. Buenas tardes señorías.

Bueno, el diputado de VOX ha dado su propia versión de cómo se encuentra la situación de la Atención Primaria en Cantabria, utilizando palabras catastrofistas para intentar esbozar una imagen que se encuentra muy alejada de la realidad.

Es cierto que en la época estival el estrés de la atención primaria crece y crece la atención del sistema, pero el sistema sigue funcionando y dando servicio a la ciudadanía de Cantabria.

Esta es una cuestión además que ocurre por desgracia todos los años; año tras año y que no viene dada por los colores políticos. Ocurre gobierne quien gobierne. Y ocurre por una sencilla razón, porque los trabajadores hacen uso de uno de sus derechos laborales que es el de disfrutar de su periodo de vacaciones, un derecho constitucional y lógicamente con los efectivos que quedan tenemos que dar el servicio a la población.

En verano, durante los meses de julio, agosto y septiembre, un 33 por ciento de la plantilla goza de ese derecho, con lo que se producen las consecuentes limitaciones.

En algún momento los profesionales tienen que disfrutar de sus merecidas vacaciones y no sé si el diputado de VOX tiene alguna idea innovadora al respecto, si fuera así estaría muy bien que lo explicase en esta Cámara.

Además de esta circunstancia recurrente, tenemos que sumar otras dos. Una de ellas es totalmente sobrevenida, como son las bajas; es decir, las situaciones de IT de los profesionales, que casi llegan al 7 por ciento de la platilla. Una situación que no se puede controlar y que es sobrevenida porque además nadie elige cuando está de baja. Se supone que la baja es porque tiene un problema que le impide la realización de su tarea profesional.



Y la otra en este caso extraordinaria es que estamos en una situación de pandemia global, y que los profesionales sanitarios, por tratar con pacientes, tienen mayor riesgo de exposición. Y de hecho tenemos un buen número de profesionales; no uno ni dos; un buen número de profesionales que por sus condiciones de salud son especialmente vulnerables y no pueden exponerse a la atención presencial en una consulta, limitando también el normal funcionamiento del sistema.

Estoy convencido de que la propuesta de VOX para hacer frente a esta situación va a ser la de siempre; el mensaje simple que suele utilizar de: pues que se contraten más médicos y más pediatras.

Bueno, pues el problema es que rara vez existe una solución simple para un problema complejo, y esta no va a ser una excepción. No se pueden contratar más profesionales. Y no se pueden contratar más profesionales, no por una razón presupuestaria, por una razón de voluntad; porque por suerte tenemos un Gobierno, el Gobierno de Cantabria, y especialmente una Consejería de Economía y Hacienda que es especialmente sensible a las necesidades de la Sanidad; sino porque no hay médicos para contratar.

Incluso aunque fuese necesario, es tan incluso que, si hubiera un problema presupuestario, que no lo hay, hay fondos especiales de COVID que se podrían utilizar. Pero el problema como repito no es económico, el problema es de recursos humanos; si no se pueden contratar más médicos es porque no los hay, no los hay.

Las bolsas de contratación del Servicio Cántabro de Salud están vacías en algunas categorías profesionales. No hay ningún médico de familia ni ningún pediatra pendiente de ser contratado en la comunidad autónoma de Cantabria, y si usted conoce alguno le sugiero que le interceda y le diga que se apunte en la lista de contratación del Servicio Cántabro, porque le aseguro que de forma inmediata tendrá un contrato como mínimo de un año de duración. Cosa que rebato también al diputado que antes en la PNL, al diputado de Ciudadanos, que antes en la PNL ha hablado de que se hacían contratos de corta duración.

Cualquier médico de familia o cualquier pediatra que se apunte en la lista de contratación del Servicio Cántabro, inmediatamente se le contratará por un año, como mínimo por un año.

Y sé que su afirmación siguiente, que es la misma que antes ha hecho el diputado de Ciudadanos, es: bueno, no tienen ustedes profesionales porque les pagan mal. Pues tampoco es cierto. Tampoco es cierto. Aparte de que ya está más que demostrado que los incentivos económicos tienen un efecto a muy corto plazo, los médicos cántabros comparativamente con los del resto del país, también en Atención Primaria, no están mal pagados.

El déficit de profesionales, nada tiene que ver con los salarios, puesto que no es una cuestión que afecte de forma exclusiva a la comunidad autónoma de Cantabria. Este problema es extensivo al conjunto del país. Pero también a los principales países de la Comunidad Europea.

De hecho, este año Alemania -por ponerle un ejemplo- ofertó a la Unión Europea más de 9.000 plazas para profesionales de la medicina, al quedar desiertas dentro de sus fronteras. Es decir, 9.000 plazas que ofertaban a médicos de otras nacionalidades.

A Francia, le ocurrió lo mismo. Y ha sacado una oferta de 3.200 plazas, para médicos extranjeros.

A Suecia, le ha pasado lo mismo. Y ha sacado una oferta de 1.100 plazas; es decir, más del doble de las que había ofrecido el año anterior.

Y esta misma situación, aunque en menor medida, también le sucede a la República Checa, a los Países Bajos, o a Austria; por ponerle algún ejemplo.

Y dentro de nuestro país, la situación por desgracia es generalizada. De hecho, hay comunidades autónomas que han tenido que recurrir a contratar a médicos sin el título de médico especialista, es decir, con el graduado en Medicina, sin el título de especialista en medicina familiar y comunitaria o en pediatría, ante la escasez de profesionales. Algo que no descarto que tengamos que llegar en Cantabria.

Por lo tanto, ante esta situación y con el objetivo de conseguir más profesionales, nosotros lo que vamos a hacer en el ámbito de la Atención Primaria es de momento convocar un concurso de traslados, para médicos de familia y pediatras de Atención Primaria, con el fin de atraer a profesionales de otras comunidades autónomas, que estuvieran en disposición de trasladarse a Cantabria. Pero no hay mucho más que hacer por nuestra parte.

Quizá la otra actuación simple que podría proponer VOX sería la de recolocar profesionales; algo que nos piden los propios profesionales sanitarios. Estoy convencido de que, en esa búsqueda de recetas fáciles, -VOX ya tendría seguro, y pienso-, contemplado cómo hacer el reparto de los efectivos de los que disponemos. Quizá centrarse sus miradas en los núcleos de gran población; pero eso para nosotros no es una opción.



Si tenemos que recolocar profesionales, lo haremos, pero intentando que todos los centros de salud queden atendidos de la mejor forma posible, e intentando también que las zonas rurales no queden en ningún momento desatendidas.

La receta fácil, y se lo digo porque algunos de nuestros propios profesionales nos la proponen, es que se quiten médicos de los núcleos rurales menos habitados. Pero -repito- esa no es una opción para el Gobierno de Cantabria; antes recurriríamos a revisar las dotaciones de los dispositivos de urgencia, que quitar médicos de la zona rural.

Somos conscientes de las incomodidades que se puedan generar en estos meses de verano. Somos conscientes, donde -como digo- la presión en el modelo asistencial se acentúa. Pero hemos de decir que aun con todas las dificultades que contamos, que son muchísimas, y lo reconozco, el número de vacantes que no hemos sido capaces de cubrir este verano, ha sido de doce médicos de familia, doce médicos de familia; once de ellas producidas por jubilación y una por una excedencia, de un total de 506 plazas de médicos de familia que tenemos en Atención Primaria.

Y de ocho pediatras, tres generadas por jubilaciones este año y cinco por jubilaciones del año 2019, de un total de 85 pediatras que tenemos en Atención Primaria; 85 pediatras que tenemos en Atención Primaria.

Y estas plazas además no las hemos podido cubrir porque los facultativos no han elegido esos destinos. Porque a usted también se le olvida a veces, que los trabajadores tienen unos derechos consolidados y eligen los destinos, según sus preferencias y sus prioridades. Y cuando hay más oferta que demanda, pues los profesionales eligen aquellos destinos que por múltiples razones consideran mejores.

Pero con todo, seguro que VOX está reservando su segunda intervención y estaré encantado de escucharla, para la parte propositiva y constructiva, en la que nos propongan medidas que llevar a cabo para paliar esta situación.

Y de verdad se lo digo, estaré encantado de escucharlas y en su caso, de implementarlas.

Medidas como las que estoy seguro VOX propondrá en Andalucía, en la Comunidad de Madrid, o en Castilla y León, autonomías en las que sustentan a sus Gobiernos y que espero sean más elaboradas que la del simple pedir que se contraten más médicos.

Muchas gracias.

LA SRA. GONZÁLEZ REVUELTA (en funciones de presidenta): Gracias, Sr. Rodríguez.

Para el turno de réplica tiene la palabra el Sr. Palacio, Por un tiempo de cinco minutos.

EL SR. PALACIO RUIZ: Es muy razonable que usted me pida soluciones, fáciles o difíciles; las soluciones fáciles, si son capaces de implementar son mucho mejores que las difíciles.

Y la principal diferencia entre usted y yo es que, que yo no pueda darle a usted soluciones fáciles no me convierte a mí en peor parlamentario. Mientras el que usted no tenga soluciones para su Consejería, le convierte en un consejero incapaz. El que yo no tenga soluciones es normal, el que usted no las tenga es un problema para todos los cántabros.

Si no tiene soluciones, probablemente tenga que entregar su Tablet y explicar que hasta aquí hemos llegado y que las soluciones que usted tenía ya no existen, y que no hay forma de solucionarlo. Y su Gobierno, que entiendo que sí podrá buscar soluciones, encontrará a alguien que pueda asumirlas en nombre de los partidos. De hecho, no es la primera vez que se plantea para algún colectivo la necesidad de sustituir al responsable de Sanidad. Y bueno, efectivamente, esta situación de bloqueo nos puede llevar a eso.

Dice usted que parte de los problemas que tenemos son consecuencia de una situación sobrevenida. Y es verdad. El que los médicos se cojan la baja es una situación sobrevenida. Pero sobrevenida no es incompatible con estadísticamente previsible.

Usted tendría que saber, porque su responsabilidad no es prestar servicios médicos sino gestionarlos, que es previsible que se produzca la baja de muchos médicos. Y usted tendría que saber, porque gestiona el personal sanitario de la comunidad autónoma de Cantabria, que hay una bolsa importante de médicos del Servicio Cántabro de Salud que se van a jubilar, porque están cercanos a la jubilación.

Y esa previsibilidad de ese déficit, es la que usted tiene la responsabilidad política de haber evitado desde hace un año. Si este problema que ahora tenemos para la captación del talento nos lo hubiéramos encontrado hace un año, tendríamos que haber sido capaces de ofertar soluciones.

Y coincido con usted en que el dinero, aparte de ser escaso y de tener un cierto problema con nuestros presupuestos en Cantabria, no es la única motivación que lleva a un médico a aceptar venir a trabajar a Cantabria o no.



Pero además de ofrecerles trabajo, lo que tenemos plantearnos es qué podemos ofrecerles. Y probablemente no sea lo mismo ofrecer un contrato temporal, ahora es de un año, pero me da igual, un contrato temporal a un contrato estable.

Si usted les ofrece a médicos formados en nuestro maravilloso hospital, poder ejercer en Cantabria de forma indefinida y desarrollar aquí su carrera, probablemente estén más tentados a venir que si tienen que abandonar el puesto de trabajo que tienen, fuera de su provincia de origen, pero en el que tienen un trabajo estable. Si no se lo hemos ofrecido, no podemos quejarnos de que no vengan.

Ofrecerlo ahora, cuando se ha producido durante estos meses una subasta de ofertas sanitaria para intentar captarlos. Y, evidentemente, hay comunidades mucho más grandes, mucho mejor dotadas y mucho más capaces que la nuestra para captar ese talento y que son capaces de ofrecer mejores prestaciones, pues es complicado. Porque ahora todo el mundo está ofreciendo lo mismo. Porque su problema, en mayor o menor medida, con mayor o menor previsión, le sufre como usted ha indicado todas las comunidades autónomas y todos los países. Nuestro problema es de falta de previsión. De improvisación, que decíamos el otro día; ese es nuestro problema.

Si yo a un médico le digo que va a venir a un trabajo estable, probablemente esté más inclinado. Si yo le digo que se va a cumplir el acuerdo con los médicos y que va a atender a 35 pacientes al día, probablemente esté más inclinado a venir. Pero si cuando llama a un amigo de la carrera y le dice ¿35?, aquí atendemos 70 cada día, 70, el doble, el doble; probablemente le va a costar más dejar un centro de salud en el que sí que cumplen las ratios, para venirse al suyo.

Si le dice a ese médico que va a tener que limpiarse su propia consulta entre paciente y paciente... (murmullos)... Es mentira. Yo he acudido al centro de salud del pueblo que comparto con otra parlamentaria, me ha atendido mi médico de cabecera y en primera persona, le puedo garantizar que los médicos de cabecera de mi centro de salud, que es Polanco, tienen que higienizar su despacho, su dispensario, después de cada atención. Tienen que limpiar la camilla. Lo tienen que hacer. Porque el personal contratado para limpieza va una hora al día. Y va por la mañana, luego, durante el resto del día, si atienden a un paciente en ese despacho tienen que limpiarlo. Si le tienen en la sala de espera, tienen que limpiar la sala de espera. Ése es el problema.

Estamos hablando de que, si no podemos captar talentos, o si ya hemos cometido el enorme error de no haber previsto este defecto, tenemos que ver qué podemos hacer para mejorar la gestión.

Si hay que atender 600 llamadas diarias, parece razonable reforzar los servicios telefónicos, o ¿lo seguimos descargando en la misma persona que antes atendía 200?, porque si esa persona atiende tres veces, más no va a poder hacer los otros trabajos que hacía. Si nuestros médicos tienen que atender a muchos más pacientes, tendremos que ver cómo descargamos de tareas administrativas a los médicos.

Y es esa falta de imaginación por soluciones fáciles o difíciles, o simplemente imaginativas, la que se echa en falta. La incapacidad de su Consejería para ofrecer a nuestras reclamaciones una solución distinta, que el tildarlas de extremistas. El ser incapaz de sentarse con los médicos, con sus representantes para buscar soluciones razonables que les permitan a ellos lo que ellos quieren, que es dar el servicio para el que son contratados, y a cambio obtener aquello que esperan de ustedes que es comprensión y cumplimiento de sus obligaciones.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias señor diputado.

Señor consejero.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Gracias presidente.

Bueno, como ya me imaginaba parece que nos vamos a quedar con las ganas de escuchar las propuestas de mejora para la Atención Primaria que hace el Grupo Parlamentario Mixto; más allá del contratarse más médicos y que por no repetirlo más van a aparecer más médicos para contratar.

Como le decía antes no siempre existen soluciones fáciles a problemas complejos y ojalá la solución a este fuera tan simple como recurrir al mercado de contratar profesionales, pero no lo es, porque reitero no hay profesionales para contratar.

Mire tiene usted un desconocimiento bastante importante de la gestión sanitaria. Si, un desconocimiento muy grande. Lo primero no es usted consciente de que las plazas de la atención, las plazas estructurales no se han podido aumentar, porque durante muchos años ha habido leyes presupuestarias que obligaban a no reponer todos los efectivos que se jubilaban. Le quiero recordar que los últimos años las leyes presupuestarias estatales marcaban que no se podían reponer efectivos. Ha habido años que en el 50 por ciento hasta, no ha sido hasta el año pasado, cuando se volvían a poder reponer en cien por cien de los efectivos que se jubilaban.

Por lo tanto, perdóneme, ya no es que no se puedan incrementar las plazas es que ni si quiera podíamos reponer los efectivos que se jubilaban. Por lo tanto, y eso está marcado en una ley, y una ley estatal de presupuestos estatales, por



supuesto hecha por quien la hizo y en los Gobiernos en que se hicieron. Por lo tanto, no me haga usted a mi responsable de unos tiempos en los que la sanidad ha estado absolutamente constreñida y no se podían aumentar las plazas. Y, ahora mismo, tampoco podríamos aumentarlas porque también tenemos restricciones para la reposición de efectivos más que los que se jubilan.

Por lo tanto, sea usted consciente con lo que dice, porque no lo hubiésemos podido hacer. Ya me gustaría a mí, poder incrementar las plazas de Atención Primaria como para tener lo que necesito y además para tener un retén. Por lo tanto, no puede ir por ahí la propuesta.

Tampoco es cierto, como se ha insinuado antes, que el problema se deba a que los residentes que al terminar su formación aquí, se vayan para ejercer su profesión en otros lugares. Al menos no lo es de forma significativa, ya que al igual que hay residentes que deciden irse a otras comunidades cuando acaban, hay otros que cuando acaban deciden venir a trabajar a Cantabria.

Y el problema no es ese, el problema no es la movilidad de los residentes cuando acaban, que está mediatizado por muchos factores, si hubiese leído alguno de los estudios que hay en este tema, sabría que el principal motivo porque el que un residente cuando acaba decide moverse es la autonomía de origen; ese es el principal factor que influye en la decisión de un residente cuando acaba dónde quiere establecerse.

Y luego hay otros muchos, el de súper especializarse, el de los proyectos de vida personales, etc., etc. Porque se olvida usted, que los residentes cuando acaban pues también tienen novias, novios, parejas etc., etc., y muchas veces se mueven en función de esos intereses.

Y es cierto, lo que sí le reconozco, es que tenemos un problema para que los estudiantes cuando acaban su grado y superan la prueba de formación, para acceder a la formación sanitaria especializada, el conocido como BIR, QIR, etc., y seleccionan especialidad elijan la medicina familiar y comunitaria.

Es cierto que ahí tenemos un problema, porque es cierto que, si trabajar en el ámbito hospitalario les resulta altamente atractivo, más atractivo que la Atención Primaria. Y más además en nuestra región, lo tengo que reconocer, donde el peso del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, sigue siendo un polo de atracción inconmensurable.

Un gran reclamo para profesionales no solamente cántabros, sino de todo el país. Y lógicamente, pues en muchos casos hace que la Atención Primaria, en este caso, se vea relegada a un segundo plano, cuando los residentes eligen plaza. Y no podemos obligarles a elegir la especialidad que nosotros queremos. Eligen la que ellos, en función de sus preferencias, deciden.

Y además hay que tener en cuenta otro factor. Otro factor que a usted se le olvida, porque no está relacionado con la medicina privada, y usted es especialmente protector de ese ámbito. Mire, el sistema sanitario público forma a los médicos de la medicina pública y de la medicina privada. Todos se forman en la pública, a través del conocido sistema MIR. Y estos profesionales cuando acaban su formación, en muchos casos, y sobre todo pasa en algunas especialidades, deciden irse a trabajar al ámbito privado. Un ámbito en el que por cierto no tienes limitaciones de salario, puede pagar el salario que quieran. Nosotros, lógicamente, tenemos unos salarios establecidos en un boletín.

Si obligásemos a esos profesionales que se forman en la pública y que luego se van a la privada, a trabajar durante un tiempo en el sistema público, como compensación por haber contribuido a su formación como especialistas, también le aseguro que el Sistema Nacional de Salud estaría mejor.

Evidentemente, ya sé que, si en algún momento propusiésemos esto, que se hace en algunos países, sobre todo en el ámbito socialista, ustedes se opondrían, nos acusarían de marxistas. Pero es cierto también que el Sistema Nacional de Salud, si recuperase a esos efectivos que se van a la privada, tendría menos problemas.

Y mire, antes de acabar, sí que le quiero aclarar una cosa. Es posible... -no, no es posible, es la realidad- que los médicos de Atención Primaria se tengan que limpiar su estetoscopio, su fonendoscopio, porque es un útil personal. Y que para limpiarlo solamente necesitan coger un trocito de algodón con alcohol y pasarlo por la membrana del estetoscopio. Pero en ningún caso limpian las consultas. Entre otras cosas porque un paciente por sentarse en una silla no va a contagiar a nadie. Por esa vía no se contagia nadie. Y las camillas tienen papel, que precisamente se pone para eso, papel de un solo uso. Es decir, que cuando el paciente se tumba y si hay que explorarle, se le explora y a continuación se recoge el papel y se pone en la bolsa de material desechable.

Por lo tanto, no sé lo que le contarán a usted, porque también me gustaría que alguna vez, esos profesionales que le informan a usted de cosas que a mí me parecen de otra realidad, pues vengan, y les invite usted a que vengan a este Parlamento y que expongan sus problemas.



Lo que sí le quiero decir es que las previsiones indican, que van a ser necesarios miles de profesionales de la Sanidad, miles de profesionales de la Sanidad en los próximos años. Y no solamente para atender el sistema de Cantabria, como ya decía, sino al conjunto de España y, de una parte, de una gran parte de la Unión Europea.

Y espero que éste sea un reclamo de tener seguridad en la que, de tener seguridad de que, teniendo un puesto de trabajo, muchas personas decidan encauzar su vida profesional en el ámbito de la Sanidad. Pero me gustaría oírle alguna vez, alguna propuesta que fuese constructiva.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, señor consejero.