



**SESIÓN PLENARIA**

**5. Debate y votación de la moción N.º172, subsiguiente a la Interpelación N.º 11L/4100-0264, relativa a balance del plan de reducción de listas de espera en el Servicio Cántabro de Salud, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (BOPCA n.º 331, de 13.05.2026). [11L/4200-0172]**

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario primero que dé lectura del punto quinto del orden del día.

EL SR. BLANCO TORCAL: Debate y votación de la moción número 172 subsiguiente a la interpelación número 264, relativa a balance del plan de reducción de listas de espera en el Servicio Cántabro de Salud, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de defensa por el Grupo Socialista, tiene la palabra el Sr. Pesquera.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Presidenta, señorías, buenos días.

Hoy venimos a hablar de lo mismo que dijimos el otro día, que es esta imagen. Somos la comunidad con peores listas de espera de España en el 2025. Aquí estamos la tasa por 1.000 habitantes: 24,92. Los últimos, señora presidenta, son los últimos, no hay más.

Lo dijimos el pasado, la pasada semana y frente a esto hay que buscar soluciones y el señor consejero nos dice que, que esto es una misión imposible. Pues sí es misión imposible, pues igual se tiene que echar a un lado y dejar a alguien que piense que esto no es una misión imposible, que se puede solucionar. Porque el gobierno, señora presidenta, está para buscar soluciones no para buscar excusas y decir a la gente que, que esto es misión imposible.

Ustedes llevan tres años gobernando, prometiendo soluciones y su solución, su plan de estrella de listas de espera de 65 millones de euros, el suyo no el de otros, pues ha fracasado. Este es el plan, somos los últimos.

Y esta moción va de eso, va de decir que somos los últimos, pero también de proponer soluciones. No nos resignamos a decir que es misión imposible, no nos resignamos. No nos resignamos a decir que hay que invertir más en la sanidad privada, que es de lo que va su política, de invertir más en la sanidad privada.

Mire, hoy, ayer nos desayunábamos con que estén externalizamos en un millón de euros las anatomías patológicas de Hospital Comarcal de Laredo, una nueva licitación para sacar fuera a que ese informe, las anatomías patológicas. Otra más, otras más. Hace poco decíamos que había mucha lista de espera en anatomías patológicas y ahora a sacar más cosas fuera. Es la solución que ustedes buscan sistemáticamente, sacar las cosas fuera. Es su *modus operandi*, no solo aquí, en toda España. Aquí como tenemos poca capacidad en la privada, pues entonces tenemos que invertir 256 millones en financiar a una entidad privada a Santa Clotilde para que abra más quirófanos, para que invierta para que entonces podamos operar más, ese es su *modus operandi*. Y frente a eso nosotros decimos no señorías, la sanidad pública hay que gestionarla no dejarla al tran tran para justificar que hay que ir a la privada. Eso es lo que decimos, decimos. La sanidad pública se gestiona, se defiende, no se vende.

Es lo que va esta moción y se fundamenta en tres conceptos: eficiencia, oportunidad y apuesta clara y definida por la sanidad pública.

Eficiencia. Todos ustedes aquí conocen empresarios y trabajan con empresarios. Ustedes se imaginan a la Renault o a la Volkswagen diciendo: tenemos un año de lista de espera para entrega de coches. Decirles están en turno de tarde, no vamos a hacer un turno de noche. Pues seguro que poner un turno de noche para aumentar la producción y lo que seguro que no hacen es darle a la competencia que le produzca los coches, eso seguro.

Le pongo otro ejemplo, a ver si me contestan ustedes: si usted tiene una empresa de camiones, tiene 47 camiones, ¿usted les pone a trabajar por la mañana y les mete en el garaje por la tarde o les pone a funcionar porque ha hecho una inversión para que eso sea rentable? Eso es lo que haría cualquier empresario. No, aquí no. En la privada sí, los hospitales de la privada funcionan los quirófanos por la mañana y por la tarde. No, nosotros no, nosotros tenemos que trabajar solo por la mañana, tenemos nueve tac y siete resonancias, y no las tenemos a full time trabajando, mandamos a los pacientes a hacerse pruebas a la privada. Esto es lo que hacemos, señorías, esto es lo que hacemos. Y esto es de lo que va esta moción, de sacar el máximo rendimiento a los recursos que ya tenemos.

Primera cuestión, por eficiencia, creo que cualquier persona de la calle, y es a los que me dirijo, lo entiende. No se ponga nerviosa, señora presidenta, que esto es muy claro.



Segunda cuestión: oportunidad. Hoy más que nunca, hoy hay una huelga de médicos protestando por muchas cosas. Pero mire las pancartas que se ponen: "Stop guardias de 24 horas". Eso es lo que pone, ¿o no lo ponen? Le digo otra, mire: "Mientras haya guardias, habrá huelga". Le pongo otra: "Condiciones laborales como todos los mortales". Esto es lo que ponen nuestros compañeros que están de huelga hablando del Estatuto Marco sí; pero también hablan de otras cosas.

Igual es una oportunidad ponerse a hablar de este tema y sentarse a reflexionar por qué la gente no quiere hacer guardias o plantear si hay otras alternativas. Porque la gente quiere trabajar 35 horas semanales como el resto de las categorías, porque los únicos que hacen guardias son los médicos, los únicos, todas las categorías ya hemos dado ese salto, y dentro de los médicos los servicios de urgencias también trabajan a turnos, son los únicos que faltan y por eso lo traemos aquí.

Y ahora más que nunca cuando hay una oportunidad, cuando hay profesores que están diciendo: "no queremos hacer esto" Aprovechemos esa oportunidad, aprovechemos esa oportunidad, Y de eso, además, sabemos mucho, porque llevamos muchos años organizando turnos.

Y la tercera es una apuesta clara por la sanidad pública. Su producto estrella de esta legislatura era quitar las listas de espera, 65 millones de euros. Pues aquí está el producto estrella, estamos con listas de espera, estamos los peores de España. Este es el, este es el resultado, y tenemos, y esto va para todos los ciudadanos, 47 quirófanos funcionando por la mañana, por la tarde los que hacen urgencias. Porque los ciudadanos, yo me he dedicado a preguntar: ¿sabe usted que por la tarde no funciona los quirófanos? Yo pensaba que sí. No, no, funcionan los de urgencias, y los que hacen peonadas como mucho, siete, ocho, nada más. Es que con los mismos profesionales trabajando a turnos sacamos más eficiencia o con los mismos profesionales, con los mismos, y aun así le decimos en eso. Además, les decimos eso, si hay que ampliarlo, habrá que ampliar, pero aproveche lo que tienen en turnos y se lo ponemos.

Y por eso le planteamos tres cosas: primero, estudien y negocien en mesa sectorial a ver si es posible o no es posible, a ver si es viable o no es viable, lleven los datos. Segunda cuestión que les decimos: con el dinero que nos estamos gastando en dos conceptos, todo lo que nos gastamos en guardias, porque lógicamente los hospitales tienen que funcionar 24-7, quien diga que no está equivocado ¿O vamos a cerrar los hospitales por la tarde y por la noche? ¿Y quién atiende a las urgencias? Los hospitales tienen que funcionar 24-7, porque una apendicitis puede ir a las tres de la mañana y entonces hay dos formas: o hacemos guardias o hacemos turnos.

Lo que nosotros estamos planteando es: demos el salto a hacer turnos que es mucho más eficiente. Y además ahora hay dinero porque tenemos el dinero que nos hemos gastado en ese plan, más todo el dinero que nos gastamos en las guardias. Con eso negocie los turnos, con eso, porque los profesionales lo único que no quieren es perder capacidad retributiva, estarían dispuestos a hacer turnos, pero hay que negociarlo, hay que negociarlo y ahora es un buen momento. Háganlo. Y esto es competencia de la comunidad autónoma, no del Estatuto Marco, porque todas las categorías hacen turnos.

Y la tercera igual. Hay que ampliar alguna plantilla, pero fundamentalmente habrá que ampliar plantillas en las enfermeras, porque si ahora pone usted a funcionar los quirófanos por la tarde necesitará más enfermeras, pero "joé", usted prefiere mandarlo a la privada en lugar de trabajar con lo que tiene, prefiere mandar a la privada. Invierta todo eso en el sistema sanitario público que es lo que le decimos. Ponga, por favor, pongan a pleno rendimiento, estudien en esta moción es lo que pedimos a toda la gente, a todos los diputados de este Parlamento. Tenemos a medio gas el sistema sanitario público, pónganlo a funcionar. Nosotros ya lo dijimos, en la mesa sectorial, lo dijimos en la campaña política, y si nos dan la confianza cuando llegan las elecciones lo haremos.

Fíjese, le digo una cosa, para esto cuenten con todo el apoyo del Grupo Socialista, porque si van a poner turnos les vamos a ayudar, porque lo que hay que hacer es potenciar el sistema sanitario público. Ya me gustaría a mí que ustedes quisieran ayudar a alguna vez cuando se ponen problemas serios sobre la mesa. Este es uno de ellos, las listas de espera. Esta es la solución, lo dijimos antes y después. Y se lo digo, señora presidenta, tendrá al Grupo Socialista para apoyarle si decide poner turnos, lo tendrá a su lado porque esto soluciona los problemas de Cantabria.

Muchísimas gracias y espero que apoyen nuestra moción.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.

Para la fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario VOX tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias señora presidenta, buenos días señorías de nuevo.

Sr. Pesquera, usted sabe muy bien que cuando su partido nos ha traído aquí a esta Cámara medidas razonables y beneficiosos para los cántabros, el grupo VOX no ha tenido inconveniente en apoyarlas, pero hoy es un no rotundo a su moción.



Porque, mire, esa iniciativa socialista es un ejercicio más bien de demagogia. Nos traen una moción que bajo aquí un envoltorio de aparente buena voluntad para reducir las listas de espera esconde, yo le diría que no les moleste al Grupo Socialista, ese clásico veneno de la planificación de la izquierda, señorías, un intervencionismo de laboratorio que terminaría por dar el tiro de gracia a nuestra ya machacada de maltrecha sanidad cántabra.

Sr. Pesquera, el grupo VOX, nosotros consideramos que su propuesta de implantar un sistema obligatorio de turnos de tarde no es más que una trampa retorcida contra los profesionales sanitarios, y un brindis al sol completamente irrealizable en la Cantabria real de hoy en día. Usted aquí nos mezcla de lo público lo privado, que es al final lo que usted nos quiere transmitir con esta moción.

Empecemos por la cruda realidad que ustedes pretenden ignorar, algo que realmente cuesta entender porque usted es médico y usted conoce y a la fuerza tiene que ser usted conocedor de lo mismo. Un médico especialista en el Servicio Cántabro de Salud percibe un sueldo base ordinario anual, que oscila entre los 53.000 y los 57.000 euros brutos, mientras que en Europa un facultativo cobra una media de 150.000 euros, en países como Alemania, Suiza o el Reino Unido, sin necesidad de destrozar su conciliación familiar.

Para que un médico cántabro pueda aproximarse siquiera a los 100.000 euros anuales en el sector público se ve, obligado a encadenar guardias de 24 horas y a realizar horas extraordinarias, las llamadas peonadas, entonces la guardia en las actividades, actividades extraordinarias representan entre el 21 por ciento y el 27 por ciento de la retribución total de nuestros métodos.

¿Y qué que proponen ustedes? Establecer turnos ordinarios obligatorios de tarde, para eliminar las peonadas. Es decir, quieren que hagan el mismo trabajo por la tarde, pero pagado a precio de jornada ordinaria, con lo cual su moción en la práctica es una rebaja salarial masiva encubierta de hasta una cuarta parte de los ingresos anuales de nuestros facultativos. Eso no es forma de cuidar a quienes nos salvan la vida, y usted lo sabe muy bien.

Lo único que van a conseguir con este atraco retributivo es acelerar el éxodo de nuestros mejores talentos médicos hacia el extranjero o hacia la sanidad privada, esa que usted tanto está en contra.

En VOX no vamos a apoyar que se confisque el fruto del esfuerzo extraordinario de nuestros profesionales, al final va a hacer ustedes y el Grupo Socialista, sobre todo el dicho de cuando el político de izquierdas es de hacer que con una promesa sujétate del bolsillo y cuando se acerque con una solución revise además la cuenta. Eso es lo que ustedes creo que con esta moción eso es lo que ustedes están, están considerando.

Pero es que además su propuesta encima choca contra un muro insalvable, la matemática demográfica. Cantabria, al igual que toda España sufre un déficit crónico y dramático de médicos, la Confederación Estatal de Servicios Médicos estima que para sustituir este modelo de guardias por un sistema puro de turnos de mañana, tarde, noche harían falta 50.000 médicos adicionales en España, 50.000 médicos que no existen, y si usted los conoce dígaselo al Sr. Pascual por dónde andan y que nos hace falta vaya que nos hacen falta algunos cientos.

Entonces hay que ser honestos con los cántabros, Sr. Pesquera ¿de dónde van a sacar el personal para duplicar los turnos adicionales? No sé si pretenden ustedes vaciar las mañanas para llenar las tardes, o tienen ustedes un plan oculto, ese plan oculto puede ser quizá cerrar diversos hospitales, igual tienen que cerrar el hospital comarcal de Laredo y desmantelar Sierrallana porque no habrá médicos suficientes para cubrir las guardias.

Forzar en los turnos de tarde en un escenario de escasez absoluta abocaría realmente al colapso inmediato de nuestros hospitales comarcales, porque el descanso obligatorio del turno de tarde vaciaría las consultas del día siguiente.

No se puede jugar realmente a la ingeniería social en Cantabria, su ministra Mónica García, conocida también por médico y madre, y el Gobierno de Pedro Sánchez mantiene el Sistema Nacional de Salud sumido en el mayor conflicto médico de nuestra historia, ninguneando a parte de los sindicatos, y mire hoy lo que está pasando también otra huelga de médicos y asfixiando la atención primaria. Su nefasta gestión ha provocado que la especialidad de médicos de familia sea rechazada sistemáticamente por los nuevos profesionales, dejando centenares de plazas MIR desiertas.

Y para parchear este desastre que ustedes mismos han creado, algunas comunidades autónomas recurren de manera sistemática a la contratación irregular de médicos sin especialidad o sin homologar, utilizando una supuesta vigente excepcional de los decretos de la pandemia que ya es expiraron formalmente en julio de 23.

Señorías del Partido Popular, su gestión tampoco se libra de la crítica de VOX, tres años de Gobierno, 65 millones de euros invertidos en un plan de choque basado en derivaciones masivas a la privada y peonadas, que no ha evitado que Cantabria siga a la cola de las listas de espera del país. Su política de parches y de misiones imposibles no está funcionando, lamento decirselo, pero el remedio de la izquierda es infinitamente peor que la enfermedad. Frente a los parches del PP y el modelo de turnos del PSOE, VOX exige el final de la demagogia.



Lo que Cantabria y España necesitan es dignificar a nuestros médicos, con sueldos base alineados con la media europea, blindar el sistema MIR frente al intrusismo y planificar

las necesidades de recursos humanos con criterio nacional, no con ocurrencias de mesas sectorial, como siempre, señorías, lo hacemos por los cántabros por Cantabria y por España.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Regionalista tiene la palabra la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Muchas gracias señora presidenta. Buenos días, señorías.

Miren, todos lo estamos viviendo día a día, las listas de espera en Cantabria son un problema grave de nuestro sistema de salud público y es un motivo, sin duda, de la preocupación de los ciudadanos de esta tierra.

Y la verdad es que consejero, estudiando un poco los datos, pues hay muchas incógnitas y muchas preguntas que estaría bien que nos pudiera resolver en algún momento. Fijaros, las listas de espera quirúrgicas en abril de 2025, he cogido esa horquilla, eran de 15.622 y en 2026, en la misma fecha de abril, eran de 15.042 pacientes. Las de pruebas diagnósticas en 2025, en abril, eran 38.970 y en 2026, en abril de 44.518 y las de espera de primera consulta pues también en abril del 25, eran 39.867 en cambio, en abril del 26, 39.720. Nos lo tendrán que explicar, porque la verdad es que los números no cuadran de unas a otras a otras actividades ¿no?

Lo que sí que está claro es que ha fracasado el plan del Gobierno, cuyo objetivo principal era el de reducir listas de espera. Un consejero que desde la oposición nos daba todos lecciones de cómo solucionar los problemas de la sanidad de Cantabria, lo criticaba en este Parlamento y en esta tribuna un día sí y otro no, y también criticaba la gestión todos los días, y de verdad nos acusaba de utilización partidista, y ahora es usted el que en esta tribuna dice justamente lo contrario, que las listas de espera están siendo utilizadas por los partidos de la oposición ¡pues quién ha visto y quién le ve, consejero, de verdad! porque solo hay que ir a la hemeroteca y leer los Diarios de Sesiones.

Estamos ante un problema estructural de nuestro sistema sanitario, estructural en la falta de profesionales en las desigualdades territoriales, en la planificación y también en un modelo que depende cada vez más de la actividad extraordinaria de las derivaciones y sobre todo, de los sobreesfuerzos, de los profesionales.

Miren, hablamos de personas, personas que llevan meses esperando una resonancia mientras su dolor avanza, hablamos de pacientes que ven retrasado una intervención quirúrgica mientras empeoran su movilidad o su salud mental o incluso, su pronóstico vital. Es hablar de familias enteras que están pendientes de una llamada que tarda mucho tiempo en llegar y, por supuesto, también de profesionales sanitarios, lo que les decía, con un sobreesfuerzo permanente que son realmente los protagonistas y los que están más sacando adelante el sistema. Porque detrás de cada demora hay mucha incertidumbre, hay angustia y hay sufrimiento, y eso es verdaderamente lo importante y lo que nos tiene que preocupar a todos.

Nos decía hace una semana el consejero que le resultaba difícil escuchar hablar a la oposición de listas de espera, y nos acusaba de cinismo político, cuánto le molestan a usted las críticas y no hace más que poner excusas. De verdad, señor consejero, la huelga influye, claro que influye y la actitud del ministerio no es comprensible ni es justificable, negarlo sería faltar a la verdad, pero utilizar la huelga como una coartada política permanente para justificar tres años de gestión fallida, ya no resulta creíble. Mire, su homólogo en el País Vasco ha salido esta semana pidiéndole al ministerio la competencia íntegra sobre el estatuto de marco para poder dialogar con los médicos desde el País Vasco. Eso es lo que ha hecho el País Vasco.

Ya vale de palabras. Hay que pasar a los hechos. Y cuando un consejero admite públicamente el fracaso de su principal compromiso político, porque usted ha dicho esta semana que ahora ya es misión imposible reducir las listas de espera, pues lo mínimo es que asuma sus responsabilidades. No busque culpables fuera porque quien dirige la consejería es usted, no el ministerio, es usted, y quien prometió solucionar las listas de espera con un plan de choque que vale 65.000.000, también fue usted, señor consejero. Tres años después seguimos entre las peores comunidades autónomas de España y esa es la realidad y eso es un coste económico enorme, millones de euros destinados a peonadas, a actividades extraordinarias a derivaciones, mientras el sistema sigue sin resolver el problema estructural. Ese es el gran fracaso de su modelo, un modelo que está basado en parches. De verdad, nosotros, los regionalistas, nos oponemos rotundamente a esa visión. Defendemos una sanidad pública, fuerte, eficaz, moderna y tienen que gestionarla no una sanidad que, poco a poco, se está viendo cada vez más debilitada con las derivaciones.



Recordamos perfectamente lo que nos decía desde la oposición. Nos hablaba del número de pacientes en listas de espera, nos decía que Cantabria estaba en una situación insostenible y, por supuesto, usted siempre nos exigía soluciones de manera inmediata. Eso siempre, siempre.

Señorías, la cuestión principal es que Cantabria necesita una reorganización estructural del sistema sanitario y el PRC cree que sí y por eso consideramos que hay que buscar nuevos modelos organizativos, siempre desde el diálogo, siempre desde la planificación y siempre desde el liderazgo político. Merecemos gestión, planificación y responsabilidad y, sobre todo Cantabria necesita un Gobierno, señor consejero, que cuando fracasa, tenga al menos la honestidad política de reconocer que gobernar también significa asumir las consecuencias de sus propios errores.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el Sr. Vargas.

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: Gracias, presidenta. Buenos días, señorías.

Escuchábamos hace unos instantes hablar a la Sra. Fernández de que el señor consejero, la pasada legislatura, les daba lecciones sobre las listas de espera desde la oposición, y coincido con usted. El problema para usted es que les sigue dando las lecciones ahora, desde el Gobierno, en materia de listas de espera. Porque los datos hablan por sí solos, gobernando ustedes de la mano de los socialistas, o los que vuelven a agarrar hoy hablar de listas de espera. Ustedes presentaban una demora para una ecografía de 176 días, hoy para una ecografía estamos hablando de absolutamente o radicalmente de 70, menos de 100 días de diferencia, ustedes 176, ahora 70. Pero vamos más allá, para un tac. ¿Cuánto esperaba un paciente cántabro con ustedes en el Gobierno? 202 días tardaban para un tac. ¿Cuánto se tarda ahora? 59,5. ¿Lo ve? ¿Lo ve, cómo los datos desmontan su relato impuestado? ¿Lo ve?

Vamos más allá, los días, porque ustedes hablan aquí de cuántos pacientes están esperando, pero cuando alguien tiene un dolor y va un médico especialista para que le meten a la lista de espera, no le importa cuantos más le acompañan en la lista de espera, le importa cuándo le van a operar, le importa cuánto tiempo va a tardar en que le vea un médico dentro de un quirófano y le solucione ese problema, y ustedes se ciñen a la cifras, hablen de tiempo de demora, que es de lo que le preocupa a los cántabros. Y ya le digo yo, lista de espera quirúrgica con ustedes 154 días. Hoy, 34 es casi un mes menos que tarda, que espera hoy un cántabro.

Vamos a la primera consulta, 91 días esperaban los cántabros con ustedes, estamos hablando de que a día de hoy son 54. ¿Seguimos así? ¿Seguimos así? 2023, gracias a sus problemas que acrecentaron 173 días esperaban para ser operados, insisto, 134 a día de hoy, ¿qué desde el Partido Popular no nos conformamos? No, ¿pero que es mucho mejor y es una atención mucho más rápida la que se ofrece hoy a los cántabros que en su momento? Por supuesto que sí y es lo que hace que este plan de listas de espera el primero en Cantabria, por cierto, porque antes no hubo ninguna medida, no hubo un plan para reducir la lista de espera, esté funcionando. ¿Qué hay que reordenar los objetivos de este plan de listas de espera para que sean más eficientes? Sí, porque hay una huelga que una semana al mes, un 25 por ciento de la actividad, culpa de los socialistas desde Madrid, impone, porque no se sientan a negociar con los médicos, porque no les tiene en cuenta y lastran la actividad sanitaria en Cantabria. ¡Claro que sí! Y hay que decirlo, y hay que explicarlo a los cántabros, que la labor de este Gobierno de reducir las listas de espera se ve mermada por la incapacidad del Gobierno de Pedro Sánchez, y eso hay que decirlo así y, a pesar de ello, hoy, los cántabros esperan casi un mes menos que con ustedes para operarse, y eso es lo que importa, seguir reduciendo los tiempos y se han reducido. Claro que sí.

Y yo, Sr. Pesquera, le tengo que confesar algo, y es que le admiro, le admiro porque yo estaría escondido en el baño si yo hubiese sido el consejero de Sanidad que ha sido usted, hubiese presentado los datos que usted presentaba de las listas de espera y se hablase de listas de espera. Yo no me atrevería a subir aquí a hablar de listas de espera, y estaría escondido en el baño; yo le admiro esa capacidad que tiene, esa valentía, la misma porque ustedes, los socialistas, no tienen proyecto para Cantabria lo demuestran cada día, cada vez que abren la boca, y mucho menos en materia sanitaria.

En Cantabria ahora vienen a decir una cosa, en Andalucía la semana pasada otra. No sé si lo he soñado, se le sonará a la Sra. Montero, la que anoche ha tenido un accidente laboral. Eso sí es un accidente laboral de verdad, a decir que supone su problema para reducir las listas de espera es una ley que prohíba las listas de espera y ya está. Ustedes vienen aquí con una imposición a los médicos para introducir unos turnos. No dicen ni cómo, es absolutamente inviable. Ya se lo digo yo, yo estaba hablando fuera de mi partido, he estado hablando con médicos este fin de semana de diferentes comunidades autónomas, y todos concluían lo mismo: inviable, y ustedes vuelven a insistir en la imposición a los médicos. Vuelven a insistir. No, no, se ve que las huelgas que esta semana además volvemos a tener, no se ve los efectos que tienen para ustedes, que siguen con esa idea de imponer, de imponer.

Miren, ya sabemos, y se lo acabo de decir, en días de espera, ya sabemos lo que ofrecieron ustedes a los cántabros; ofrecieron listas de espera desorbitadas, que usted precisamente, que fue consejero de Sanidad. Pero no se quedaron ahí,



lo que ofrecieron a los cántabros desde la consejería de Sanidad fue corrupción, fue corrupción, y esta semana el Tribunal Supremo lo ha vuelto a corroborar que las denuncias del Partido Popular no era humo, era corrupción, que ustedes miraron para otro lado.

Y el títere del Sr. Sánchez en Cantabria, el Sr. Casares, ¿a qué se ha dedicado ahora desde la oposición? A oír, ver y a aupar, a aupar a la consejera responsable de una trama de corrupción en la Consejería de Sanidad y la ha convertido en presidenta del Partido Socialista. ¡Qué vergüenza de verdad! Eso es lo que ofrecieron desde el Gobierno y esto es lo que ofrecen ahora desde la oposición. Estas son sus propuestas, convertir a la responsable política de una trama de corrupción en la Consejería de Sanidad de la pasada legislatura en presidenta de su partido. ¿Lecciones a nosotros? ¿Lecciones al Partido Popular? Ni una, ni en materia de corrupción, porque evidentemente ustedes son los maestros, ni en materia de ética, y mucho menos en listas de espera.

Se lo vuelvo a decir: hemos conseguido reducir 20 días los tiempos durante menos de tres años de plan de listas de espera. Dejen que este Gobierno siga trabajando por los problemas que le importa de verdad a los cántabros, y ustedes no nos van a desviar la atención, se lo digo de verdad. Vamos a seguir reduciendo las listas de espera porque hay un Gobierno que apuesta por ello, pone dinero en el presupuesto, ese que ustedes votan en contra, pone dinero para defender a los cántabros a través de la sanidad pública, porque no sé cuál va a ser su próximo relato. Vinieron aquí con la Atención Primaria y los cántabros han dicho que la Atención Primaria de Cantabria es la mejor de toda España. Vinieron aquí con el rollo; esa de la privatización y una plataforma independiente dijo que Cantabria es la menos privatizada de toda España. Y ahora vienen con listas de espera. Espero que estos datos sirvan para desmontarles este relato que nuevamente quieren imponer. Construyan un futuro sanitario para Cantabria y, mientras tanto, dejen que el proyecto, el que sí hay, el del Partido Popular, siga dando sus frutos.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias señor diputado.

Para fijar definitivamente su posición, por el Grupo Socialista, tiene la palabra el Sr. Pesquera.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Pues nada, señores del Partido Popular y de VOX, las listas de espera van fenómeno, el plan es fantástico y sigamos así; es misión imposible, pero es fantástico. Somos los últimos. ¿Qué bajan los días? Se trata de hacer comparativas, comparativas con el resto de comunidades. Esto es como la economía, mejora la economía en España, pero en Cantabria va por debajo de la media. Pues hombre, no estamos yendo bien. Pues aquí lo mismo ¿qué bajan los días?, pues solo faltaría que no bajaría, pero la cuestión es que somos los últimos, somos los últimos de España.

Segunda cuestión. Mire, lo primero, no sé si se han leído la moción, han venido, yo no digo que se imponga nada, digo estudiar y negociar, no he dicho más, estudiar y negociar. Antes de hablar, hay que estudiar y hay luego que negociar. La segunda cosa que le he dicho es: hay dinero para que no pierdan capacidad retributiva los médicos, porque hay que, mire, las guardias ha sido el mecanismo que se ha utilizado en este país para engordar el salario de los médicos. Yo cobro como diez o doce complementos, no he traído mi nómina, a final de año yo este año he ganado 95.000 euros, no hago guardias, de ellos pagó 35.000 a hacienda de IRPF. Esa es mi nómina, la mía que está en la media del Servicio Cántabro de Salud, la media del Servicio Cántabro de Salud. Esta es la situación. He trabajado en Dinamarca y en Inglaterra y le digo, en España me queda a final de mes más dinero en el bolsillo porque no se trata lo que se gana, sino lo que te queda al final de mes en el bolsillo con lo que pagan, lo que te retienen y lo que te cuesta la calidad de vida. Esta es la realidad, que no podemos comparar churras con merinas, como a ustedes les gusta, esta es la situación.

Segunda cuestión. Aquí traemos un problema de eficiencia. ¿Queremos solucionarlo o no? Ustedes han traído una propuesta y nosotros desde el Partido Socialista les decimos, hay otra. Viene el Sr. Vargas a presumir de Atención Primaria. Mire la Atención Primaria también era misión imposible lo del paciente 35, ¿se acuerda usted? Hasta que impusimos el sistema de agendas, que ahora resulta que le gusta otras comunidades y que no se ha quitado aquí a pesar de que en el Colegio de Médicos se discutió lo de las agendas médicas en Atención Primaria hasta la saciedad. Con esto se evitaba que la gente esperase más de 48 horas para poder ir. Ustedes han hecho pequeñas modificaciones, pero no lo han cambiado porque funciona. Fue innovador, fue una forma diferente hacer las cosas. ¿Y sabe lo que pasa? Que la Atención Primaria ya no va a hacer guerras ni hacer ni hacer presentar recursos, como hizo el Colegio de Médicos; no ha asumido y está funcionando. Y esto también funcionaría, pero primero hay que estudiarlo y ponerlo a decir porque venimos a hacer cambios sustanciales no a decir, vamos a seguir haciendo lo mismo, que es lo que ustedes plantean, peonadas y externalizar. Hablen con los médicos, pero con todos, con todos.

Porque, miren, el otro día le traje yo un, un documento del Diario Montañés de un jefe de servicio del 2018, que lo decía claramente: "Habría que estudiar las condiciones retributivas para que los hospitales se pongan a hacer jornadas de tarde porque si no esto es imposible". Lo decía el Sr. Cimiano en el 2018. No estábamos aquí ninguno de nosotros. Lo decía, lo puede leer, si quiere se lo paso.



Y lo que nosotros estamos diciendo es: el dinero que tiene de guardias lo tendrán que transformar a los complementos de turnicidad para médicos y de nocturnidad para médicos. Pregunté al personal de 061 cuánto están ganando, o a los del SUAP, que trabajan a turnos, pregúnteles a ver cuánto están ganando, a ver si están contentos o descontentos, Esos trabajan a turnos y tienen 35 horas semanales en el cómputo. Trabajan un día libran seis; trabajan un día libran siete. Si quieren voluntariamente hacen alguna guardia adicional, pero no tienen esa situación.

Mire, en la sanidad tenemos que dejar de pagar por estar para empezar a pagar por hacer. Las guardias es pagar por estar, es muy ineficiente, aunque es necesario porque no hay otra alternativa salvo que pongamos turnos. Eso es lo que planteamos desde el Grupo Socialista: cambios en favor de la sanidad pública, los cojan o no, pero nosotros estaremos apostando por la sanidad pública.

Sr. Vargas, todo lo que usted ha hecho, demagogia.

Muchísimas gracias y gracias al PRC por apoyar la moción.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado

Vamos a proceder a la votación de la moción 172.

¿Votos a favor de la misma?

EL SR. BLANCO TORCAL: Quince votos a favor.

¿Votos en contra? Diecinueve votos en contra.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Por lo tanto, se rechaza la moción 172 por quince votos a favor y diecinueve en contra.

Ruego al secretario primero que dé lectura del punto sexto del orden del día.

EL SR. BLANCO TORCAL: Debate y votación de la proposición no de ley número 377, relativa a diseño y puesta en marcha de un modelo que permita la tramitación del documento de voluntades previas en los centros de salud del Servicio Cántabro de Salud y otros extremos, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de defensa, por el Grupo Socialista, tiene la palabra la Sra. Cruz.

LA SRA. CRUZ DUNNE: Gracias, presidenta.

Buenos días, señorías. Saludamos a los representantes de por una muerte digna que nos acompañan hoy.

Hoy el Grupo Parlamentario Socialista trae a debate una iniciativa que nos hace mirar de frente a lo verdaderamente esencial: a la dignidad, a la autonomía, al derecho a decidir en los momentos más frágiles de la vida como son una enfermedad grave o un accidente tanto de nuestra vida como la de nuestros seres queridos.

Hoy hablaremos sobre el documento de voluntades previas, también conocidos como testamento vital, un documento que está regulado por la Ley 41/2002 de la Autonomía del Paciente, que dice que las instrucciones previas permiten dejar por escrito la voluntad sobre los cuidados y tratamientos que desea recibir la persona en caso de que llegue una situación en la que no pueda expresarlos por sí misma.

Hablar del documento de voluntades previas es hablar de respeto y hablar de garantías para que llegado el momento la persona pueda ser tratada conforme a sus valores, a sus creencias y a su voluntad, sea cual sea esta para que la vida hasta el último instante esté rodeada de dignidad. Se trata de un documento que garantiza la autonomía del paciente que es entendida como el derecho de toda persona a decidir libremente sobre las actuaciones que afectan a su salud tras recibir la información adecuada.

Ejercer este derecho fundamental proporciona la persona tranquilidad de que se van a respetar sus deseos, de que se van a evitar posibles conflictos familiares y que podrá designar a la persona de su confianza para que la represente. Por otro lado, facilita a los profesionales sanitarios conocer directamente nuestros deseos a la hora de recibir la atención médica a la vez que les proporciona a ellos un respaldo ético y jurídico.

Como bien es conocido, este documento se puede formalizar de tres maneras diferentes. La menos utilizada es rellenar lo ante tres testigos. Es una opción minoritaria que en el año 2025 en Cantabria solo han utilizado diez personas, de un total de 1.811. Otra opción es gestionar lo ante un notario, con el correspondiente coste económico. Pero la opción elegida



por la mayoría de los cántabros y cántabras es realizarlo ante un empleado público de forma presencial y gratuita en la Consejería de Salud situada en Federico Vial 13 donde un equipo de funcionarios con formación específica para brindar este servicio informan, valoran, aclaran dudas y acompañan en el trámite blindando la atención muy bien valorada por todas las personas que han optado por esta opción.

El problema, señorías, es que esta atención personalizada solo puede realizarse en Santander, lo que supone una barrera territorial y administrativa que dificulta el ejercicio de este derecho en condiciones de igualdad. Esta tramitación centralizada obliga a desplazarse a la capital y eso genera una barrera para quienes viven lejos o tienen movilidad reducida. Obliga a muchas personas residentes en otros municipios a desplazarse hasta Santander siendo esto ya un agravio comparativo. Piensen en personas en activo que deben emplear un día para realizar el trámite. Piensen en las personas mayores que necesitan venir acompañadas porque no lo pueden hacer solas, las personas con problemas de movilidad, personas encamadas que tienen un estado cognitivo conservado, pero no se pueden mover. Tienen que desplazarse, se les pide que se les se desplace a Federico Vial 13, una zona con gran densidad de tráfico y dificultades para el estacionamiento suponiendo un gasto económico en medio de transporte, el acompañamiento, el tiempo para quienes tienen menos recursos económicos, señorías.

Y esto no tiene por qué seguir siendo así, otras comunidades ya permiten la tramitación descentralizada en centros de salud. Les he traído dos ejemplos: Asturias, leo textualmente: "Lugares de otorgamiento o formalización para presentar el documento de instrucciones previas ante el funcionario encargado del registro es necesario solicitar cita, y en caso de presentarlo a través de la unidad de trabajo social del centro de salud de atención primaria. Esto es lo que se puede hacer en Asturias. Vayamos a otra comunidad autónoma, Madrid, donde también especifican: "Se puede formalizar ante personal autorizado en centros de salud, hospitales públicos y privados autorizados, y las opciones para registrar el documento de instrucciones previas es en los centros sanitarios gratuito", y específica, "Puede otorgar el documento en hospitales públicos y centros de salud autorizados mediante petición de cita"

Organizaciones de la sociedad civil han intentado, mediante el diálogo, hacer ver a este Gobierno del Partido Popular estas desigualdades en el ejercicio de este derecho sanitario. En concreto, la asociación Derecho a Morir Dignamente ha enviado varias cartas y ha mantenido reuniones sin conseguir una respuesta clara por parte de la Dirección General de Farmacia, Humanización y Coordinación Sociosanitaria.

Por eso, desde el Partido Socialista consideramos que es el momento de dar un paso decidido para corregir este desequilibrio territorial que se da en Cantabria, de modo que se pueda formalizar y registrar en centros de salud del Servicio Cántabro de Cantabria, garantizando así la adecuada formación, garantizando también la adecuada formación de los y las personas implicadas en esta formalización.

Porque esta situación, señorías, no solo afecta a la igualdad en el acceso a un derecho reconocido, sino que también resulta contraria al espíritu de la normativa de simplificación administrativa, una ley que busca acercar la Administración a la ciudadanía, que busca reducir cargas burocráticas y eliminar desplazamientos innecesarios.

Es por ello que en nuestro segundo punto también solicitamos revisar y simplificar los procedimientos administrativos actualmente vigentes para la inscripción de las voluntades previas, para así reducir trámites, evitar desplazamientos innecesarios y asegurar que ninguna persona vea limitado el ejercicio de este derecho, en coherencia, como digo, con la Ley 2/2025 de 2 de abril, de Simplificación Administrativa.

Porque, señorías, las sociedades médicas españolas e internacionales no solo se manifiestan a favor del documento de voluntades previas, sino que coinciden en que no basta con el documento, hace falta información. En concreto la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria destaca que el desconocimiento sobre el documento sigue siendo muy alto y la formalización es todavía escasa, por lo que las sociedades médicas consideran que es una herramienta que necesita divulgación y acompañamiento profesional. Es por ello de nuevo que la Asociación Derecho a Morir Dignamente y otras organizaciones de la sociedad civil vienen desarrollando en Cantabria una intensa labor de información, sensibilización y acompañamiento para que la ciudadanía conozca sus derechos al final de la vida. Pero esta labor, señorías, también debe ser llevada a cabo de forma activa por la Administración, por lo que nuestro tercer punto queremos que se impulsen campañas de información y sensibilización sobre el documento de voluntades previas.

Y finalmente se presenta, solicitamos que se presente al Parlamento de Cantabria un informe de seguimiento sobre el funcionamiento del registro de las voluntades previas de Cantabria, que incluya datos por áreas sanitarias y municipio para identificar las posibles barreras de acceso. Así se detectaría qué zonas de Cantabria ven limitado el ejercicio de este derecho, y así se puede solucionar. Aspectos de mejora que analicen, por ejemplo, el sesgo de género evidente en la formalización de este documento, donde pueden ver con los datos de los últimos años, como el número de mujeres duplica al de hombres.

De modo que, señorías, el testamento vital debe convertirse en un derecho cercano, fácil y homogéneo para toda la ciudadanía. Si el trámite solo puede hacerse en Santander; el acceso al derecho depende del lugar donde viva cada persona, lo que crea una diferencia injustificada entre los 102 municipios de Cantabria. Acercar por otro lado el trámite a los centros



de salud, facilita que más personas puedan hacerlo sin desplazamientos largos, especialmente mayores, personas enfermas o con dificultades de movilidad. El derecho fácil no burocrático, de una voluntad anticipada no debería depender de todas estas trabas.

El testamento vital está reconocido como un derecho del paciente, y su ejercicio se debilita, si el procedimiento resulta incómodo o difícil de completar, no se puede permitir que estas dificultades, estrangulan, este derecho sanitario, señorías, y no puede haber derechos sanitarios de primera y de segunda, los derechos y el ejercicio no pueden depender del código postal de los cántabros y de las cántabras.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Para la fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señora presidenta.

Señorías, miren, es en este tipo de iniciativas de la izquierda donde VOX es más necesario que nunca y, como solemos decir, de extrema necesidad. Como ya se pueden imaginar, nuestro voto ante esta proposición no de ley del Grupo Socialista es de oposición total y nuestro voto firmemente desfavorable ante semejante atropello moral, político y legislativo contra los más vulnerables.

Nos encontramos ante una iniciativa que, bajo la falsa apariencia de una inocente reforma burocrática y de una supuesta justicia territorial, esconde un profundo calado ideológico encaminado a normalizar e implantar la denominada cultura de la muerte en nuestra comunidad autónoma. Una iniciativa revestida de falsa compasión que no busca cuidar al mejor, aliviar más ni acompañar con dignidad, sino acelerar la muerte de quienes más protección, más atención y más cuidados paliativos necesitan, en definitiva, eliminar el sufrimiento mediante la eliminación del que sufre.

Miren, señores del Partido Socialista, para mi formación política la vida humana no es un bien de consumo ni una concesión administrativa, sujeta a la voluntad del gobernante de turno, la vida y la salud física son bienes preciosos dotados de una dignidad intrínseca, que el Estado tiene el deber ineludible de proteger, desde la concepción hasta su fin natural. La eutanasia legalizada en España mediante un proceso que dividió profundamente a la sociedad, representa una quiebra moral de la medicina y de la propia emisión civilizadora del Estado, cuya función debe ser siempre curar, paliar y acompañar, pero jamás provocar o facilitar la muerte de sus ciudadanos.

Si analizamos con rigor técnico y sin demagogia la supuesta justificación administrativa que esgrime el PSOE en su PNL, veremos que además faltan a la verdad. En su exposición de motivos el socialismo cántabro sostiene de forma falaz, aunque usted ha dicho ya lo contrario, que motivos, perdón, que en nuestra región existe una barrera territorial y administrativa que obliga a los vecinos de nuestros municipios rurales y periféricos a desplazarse físicamente a Santander para poder formalizar su documento de voluntades previas. Bueno, señorías del Partido Socialista, usted también lo ha dicho, este planteamiento es erróneo, permítanme que se lo explique; tanto la normativa estatal como la regulación autonómica contemplan desde hace más de 20 años, la posibilidad de formalizar el testamento vital mediante la vía de los tres testigos, permitiendo a cualquier cántabro, hacerlo en su propio centro de salud o incluso en su domicilio, sin necesidad alguna de desplazarse a la capital. En Cantabria esta posibilidad quedó reconocida de forma concreta el 28 de diciembre de 2004 produjo efectos prácticos desde comienzos de 2005. Por lo tanto, su pretensión de diseñar un nuevo modelo progresivo, planificado para solucionar un problema que ya está resuelto por las vías ordinarias, es del todo redundante innecesario y denota que solo buscan agitar la propaganda ideológica.

Miren, las cifras oficiales del registro voluntades previas de Cantabria, que evidencian un funcionamiento normalizado y ajeno a sus alarmas prefabricadas, el pasado año se realizaron en nuestra región 2.328 inscripciones, lo que supuso un incremento neto de 1.073 formalizaciones respecto al año anterior. A lo largo de sus 19 años de andadura el registro al registro cántabro acumulado 6.330 solicitudes tramitadas de forma regular. El sistema funciona perfectamente al amparo de la Ley de Autonomía del Paciente, no existe exclusión, no existe barrera y no existe colapso territorial.

Es por ello que cabe preguntarse qué es lo que realmente busca esta iniciativa en su punto tercero. Yo creo que este apartado desvela el verdadero interés clientelar del socialismo, exigen que las campañas de información se realicen en colaboración directa con entidades de la sociedad civil, especialidades en el autodenominado derecho a morir dignamente. Es decir, pretenden desviar los recursos públicos de la sanidad cántabra para financiar y promocionar a lobbies ideológicos radicalizados que difunden la eutanasia.

Desde VOX le repetimos una y otra vez que ni un solo euro de los contribuyentes cántabros debe destinarse a subvencionar lobbies orientados a la propaganda de la muerte. El dinero de la sanidad pública debe invertirse exclusivamente en contratar personal médico, mejorar la retribución de los mismos, reabrir consultorios locales, dotar de recursos a la atención rural y adquirir tecnología médica.



Asimismo, no podemos tolerar la pretensión de involucrar activamente a la red de Atención Primaria para convertirla en un canal de gestión burocrática del testamento eutanásico. Esto supone una agresión directa a la libertad de conciencia y a nuestros profesionales sanitarios, la deontología médica y el derecho fundamental a la objeción de conciencia de los médicos y enfermeros de Cantabria deben ser blindados frente a cualquier intento de coacción o asimilación administrativa por parte de la agenda de la izquierda. Nuestros sanitarios están para salvar vidas, no para actuar como tramitadores de la muerte inducida.

Señorías, frente a la eutanasia y a la cultura del descarte que promueven los impulsores de esta ley, en VOX defendemos una alternativa real, digna y humana: los cuidados paliativos.

Desde nuestro programa electoral exigimos una ley nacional de cuidados paliativos que garantice que ningún cántabro en la fase terminal de su vida sufra dolor físico ni angustia asistencial asegurando el acompañamiento humano, médico y también espiritual. El verdadero derecho a una muerte digna es el derecho a ser cuidado y respetado hasta el último aliento natural y a no ser eliminado por una administración ineficiente que prefiere ahorrar costes.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Vaya terminado, señora diputada.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Sí señoría, acabo ya.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Quiero finalizar mi intervención recordando a San Juan Pablo II, cuando hablo de la cultura de la muerte y es que esa cultura encuentra en la izquierda su principal vehículo político al presentar la eliminación del que sufren como una solución más rápida que el cuidado

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Pido a los señores diputados que se atengan al tiempo establecido porque cada vez es un minuto más, un minuto más, es un minuto más.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Perdone, presidenta, tendré en cuenta.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Por el Grupo Parlamentario Regionalista tiene la palabra la Sra. Díaz.

LA SRA. DÍAZ FERNÁNDEZ: Gracias, presidenta. Buenos días.

Bueno, pues después de la última intervención, yo creo que esta iniciativa de lo que se trata es de cumplir la ley, no se trata de si eutanasia sí o eutanasia no, reducir además el registro de voluntades previas a si me asisten a morir o no cuando tiene otras funcionalidades, como es el que hacer con su cuerpo, con sus órganos, que tratamientos médicos o sea, es lo que estamos hablando es del derecho que tienen todas las personas a decidir o anticipar sus decisiones para cuando no puedan hacerlo por sí mismas. Un registro que viene regulado ya anteriormente, como digo, para todas estas capacidades ¿no?, declaraciones por las que expresa cuidados, tratamientos sanitarios, destino de su cuerpo, de sus órganos tras el fallecimiento, y después de la entrada en vigor de la Ley Orgánica 3/2021, entonces sí, la eventual solicitud de prestación de ayuda a morir. Se trata de un instrumento que está vinculado al principio de autonomía del paciente y a la toma de decisiones clínicas cuando la persona no puede expresar su voluntad de forma libre, consciente y actual.

Yo creo que los que estamos en política, gestionando o no gestionando tenemos que estar al servicio de todos y no de la ideología del partido al que pertenezcamos. Este registro está ahí, el que quiera le puede utilizar y el que piense como usted pues no lo utilizará.

Habla también usted de que se está condicionando a los médicos, no, no tiene un registro de objeción de conciencia y pueden... aquí de lo que estamos hablando es de cumplir o no cumplir la ley. No se trata de un registro meramente administrativo, su valor real reside también en que los profesionales sanitarios conozcan y apliquen decisiones anticipadas del paciente. Y la cuestión no se debe limitar solo a cuando formalizamos o donde se formalice el documento, es decir, si hay que ir a Santander o se puede facilitar; sino la cuestión que además trae a colación con diversas eh, de lo que se pide en la iniciativa, es si el sistema garantiza la accesibilidad real para la ciudadanía, el conocimiento y la consulta efectiva por parte de los profesionales sanitarios, la seguridad jurídica del procedimiento y la integración en la práctica clínica. De eso es de lo que estamos hablando.

Entendemos que, en Cantabria, tal y como está regulado el registro, necesita una mejora para mejorar precisamente el funcionamiento del mismo, máxime si tenemos en cuenta los datos que la portavoz proponente ha dicho del aumento durante el 2024.



Otra cuestión. Por supuesto que siempre se está a tiempo de los tres testigos, pero ¿por qué obligarles a los tres testigos si pueden hacerlo de manera...? La gran mayoría va a un funcionario habilitado, pues habrá que facilitar que tengan esa formación los funcionarios, no solo el que se abran los centros de salud, sino que, dentro de los centros de salud y para no tensionar los tampoco, pues que haya un auténtico sistema de formación y de dotación y no sobrecargar más en las labores administrativas, que ya bastante cargan, tienen carga.

Los datos del aumento de la demanda de este registro pues es bueno porque quiere decir que la sociedad pues cada vez se informa más, madura, más y es consciente de sus derechos. Y aquí apelo también a la práctica diaria. No nos vamos a quedar... ¿cuántas personas conocemos que están meses y meses? Yo conozco un caso en el que una persona sí, que solo tenía a sus dos hermanos y no había hecho este testamento, los hermanos decían que el sufrimiento que estaba pasando era inhumano, pero no se podía hacer nada porque no lo había hecho. Con lo cual es el derecho de las personas, pero también en el acompañamiento a los familiares.

Creemos que sí que es cierto que se está diciendo que sí se puede en los centros de salud. Operativamente no se pueden los centros de salud, porque no hay formación, porque no hay capacidad, porque el personal administrativo- y yo no soy experta en esta materia, pero sí que hablo con el centro de salud que a mí me toca- no hay capacidad administrativa ahora mismo, bastante tienen labor administrativa. Con lo cual es obvio que se necesita regularlo.

En esta iniciativa yo creo que es un impulso al gobierno para que lo realice, pero que se deben recoger más cuestiones. Hay que, yo creo que cuatro ejes fundamentales, que es la red territorial de puntos habilitados con personal habilitado y formado específicamente para no sobrecargar o dejar sin medios a la atención primaria. También una simplificación administrativa real, que haya menos trámites, menos desplazamientos, más accesibilidad. Digitalización, porque modernizarnos, solo modernizar el registro, no solo multiplicar, las ventanillas de registro, sino también una tramitación electrónica, firma digital, videoconferencia segura, integración con la historia clínica electrónica.

Y, por último, la integración clínica efectiva. De nada sirve todo esto si luego los profesionales no tienen acceso a estos, a estos registros de voluntades previas.

Por lo tanto, nosotros consideramos que si es necesario abordarlo y votaremos a favor.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el Sr. Vargas.

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: Gracias de nuevo, presidenta y señorías.

Venimos en este caso hablar de las voluntades previas o testamento vital, algo que ya viene en nuestra región otorgándose por los cántabros que voluntariamente quieren acceder a ellos sin ningún tipo de problemas y cuyo decreto regulador se asumió y se aprobó, en este caso, por la actual presidenta del Gobierno de Cantabria, en su etapa como consejera de Sanidad, favoreciendo y simplificando al alcance de todos, para que fuera, además, de seguro accesible. Porque también veo que en él el debate se confunden dos términos: uno es la accesibilidad y otra por la proximidad geográfica. Son dos cuestiones distintas, pero que a día de hoy la normativa ampara, tanto la una como la otra.

Miren, parece ser que en este fin de semana el Grupo Socialista ya por lo menos se ha mirado la normativa y ha descubierto que hay varias formas de acceder a otorgar el testamento vital, y en este caso, evidentemente, ante un funcionario público que acredite porque estamos hablando de cosas muy serias, como es la decisión sobre una vida, en algunos casos, otras no son tan relevante, pero estamos hablando de algo muy importante que tiene que darse de seguridad jurídica. Y tiene que haber un funcionario público habilitado que de fe del consentimiento y de que realmente es la persona que está prestando ese testamento vital. Y para ello existe esa figura que ustedes conocen en Santander al que se pueden desplazar de forma gratuita cualquier persona, pero existen otros dos mecanismos y hoy ya la portavoz socialista ya ha hecho referencia a ello tanto a través de un notario como a través de tres testigos. Recordemos que a través de tres testigos no es necesario desplazarse a Santander, recordemos que al menos en Cantabria, en al menos todos los municipios existe un registro a través de los denominado ventanilla única donde se puede registrar el documento y no es necesario, pero también se pueden en los centros de salud. Usted me dirá: es que igual el viernes en el centro de salud de no sé dónde, pues acudió a alguien y no pudo. Quizás puede haber falta de formación o de conocimiento del personal administrativo de los centros de salud en cómo tramitarlo, puede ser y para ello si hace falta, y así se hará, se mandaban las circulares necesarias informando de cuál es el procedimiento a seguir, pero no quiere decir que la normativa no lo recoge, lo prevea y se permita.

No confundamos, porque ustedes van a modo de argumentario y nosotros respondemos con el Boletín Oficial de Cantabria. Esa es la realidad, el derecho lo permite, la normativa lo permite. Entonces no confundamos las cuestiones y ustedes es lo que buscan. Yo no sé si deliberadamente, yo no quiero pensar que haya tal ideología, como planteaba el grupo



VOX, pero sí que es verdad que es una iniciativa, es sospechosa porque podría hablar de una colaboración con las asociaciones en general, pero específicamente sí que hablan de una colaboración con las entidades especializadas en el derecho a morir dignamente. El resto no les valen, el resto de asociaciones, en el ámbito sanitario no les vale. Tienen que ser específicamente aquellas especializadas en el derecho a morir dignamente.

Yo creo que ahí ustedes se delatan bastante, porque inventan un problema que no existe y plantean una solución innecesaria, porque, dígame, usted ha dicho, y textualmente: “están estrangulando el derecho sanitario de muchas personas”. ¿Dígame cuántas personas han querido en Cantabria en estos años prestar un testamento vital y no han podido hacerlo? ¿Dígame cuántas? Y además usted ha dicho los datos, que el problema es que por la vía de los tres testigos hay poca gente en relación con el funcionario habilitado en Santander, ¿pero se puede o no se puede? Usted ha dicho que ha habido personas que han utilizado esta vía. Por lo tanto, se puede acceder a ella. ¿Qué son pocas? Pues la voluntad de la gente. ¿O es que quiere usted imponer el método en el que la gente tiene que ocurrir o tiene que prestar ese testamento vital? De verdad.

El modelo actualmente en Cantabria es garantista y usted no está hablando de la calidad en este proceso. Eso quiere decir que en Cantabria hay un servicio correctamente que se presta y tampoco me está diciendo que, según usted ha leído en Asturias, yo le puedo decir que el procedimiento es muy simple, muy sencillo o muy similar en País Vasco, pero tanta facilidad que tiene el País Vasco con sus centros de salud para otorgarle, entre otras cosas, dando cita previa y en dos fases. Hay muchos vascos que vienen a Cantabria a prestar el testamento vital ¿no se lo han dicho ustedes tampoco? Quizás será porque en Cantabria es tan complicado y se vienen del País Vasco ha prestado el documento a Cantabria ¿quizás?

Pues miren, para algo que hacemos bien, saquemos pecho, hay accesibilidad, hay garantía jurídica y, por lo tanto, estamos prestando el derecho a los ciudadanos oportunamente, con accesibilidad y con seguridad, porque, insisto, estamos hablando de cuestiones muy sencillas.

Nosotros desde el Grupo Popular optamos si es necesario, más formación, más información, bienvenida sea y apostamos por ello, que se haga, pero evidentemente nosotros apostamos por un servicio accesible, con seguridad y que permita la ciudadanía elegir dentro de los tres mecanismos cuál quiere. Es que nosotros siempre defendemos la libertad individual de las personas a elegir, tanto si a prestar el testamento vital o voluntades previas, cómo no hacerlo, y en el caso de que opte por hacerlo cualquiera de las tres figuras previstas ¿Qué hay problemas para acceder a una? Póngase en conocimiento y solucionase, pero no quieran modificar una normativa para permitir algo que ya se permite, es absolutamente insultante, permítame que se lo diga, venir aquí a una cámara legislativa a pedir que se modifique normativa para habilitar procedimientos que ya están habilitados; si hay que mejorarlos, mejórense, si hay que reforzar los refuerzos, si hay que mejorar la información, mejórese, pero no vengan aquí a inventar procedimientos que ya están inventados.

Con todo el respeto, yo creo que eso demuestra cuál es el grado de conocimiento de los procedimientos que la Consejería de Salud tenía en marcha cuando ustedes gobernaron. Eso explica el desastre de gestión al que sometieron a Cantabria.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.

Para fijar definitivamente su posición, por el Grupo Socialista, tiene la palabra la Sra. Cruz.

LA SRA. CRUZ DUNNE: Gracias, presidenta.

Muchas gracias, Sra. Díaz, por el apoyo a nuestra iniciativa y por haber entendido la necesidad de que no haya una desigualdad territorial en el acceso a este, a este derecho.

En caso de que no se haya entendido bien el ejemplo de Madrid deja bien claro que no son los profesionales médicos los que se encargaría el asesoramiento y de la guía para poder otorgar este derecho, sino los trabajadores sociales que en Cantabria ya han demostrado su disposición.

Sr. Vargas, lo que es irresponsable es que usted el jueves pasado haya hecho unas, unas declaraciones donde ha demostrado que bien o no había leído la iniciativa, no le había dado tiempo. Seguramente, o no entendió la información que le transmitió la Consejería de salir, de, de Salud. Le repito, la Asociación Derecho a una Muerte Digna, que es la única en este momento, que ha mantenido contactos con la Consejería de Salud Ha puesto sobre la mesa esta inequidad territorial y es con quién se ha mantenido una conversación.

Bien, por eso les menciono. En el caso de sus declaraciones, como le digo, dijo cosas que no son verdad. Dijo que el testamento vital se podía -y cito textualmente- “tramitar en los centros de salud de Cantabria y que se podía registrar la documentación allí”. No es que alguien fuera a un centro de salud, es que yo fui a mi centro de salud y les dije, por un lado, quisiera tramitar mi documento de voluntades propias, previas, mi testamento vital. No, aquí no se puede hacer. Digo, bueno



traigo la documentación porque lo voy a hacer yo por mi cuenta y quiero que se registre aquí. No, no sabemos de qué nos está hablando y no sabemos porque no había sido la primera persona que había ido a lo largo de la mañana pidiendo información al respecto. Nos remitían, remitían a todos a la Consejería de Salud.

Señorías, de VOX, la ley y los nuevos, la nueva estrategia de cuidados paliativos la tienen recién salida, la tengo ahí encuadrada, se la paso, desde abril de este año ya la tienen a su disposición, pero, por favor, aclárese. Porque o es una tra, o es un atropello moral o es un procedimiento normalizado. 4.200 cántabros formalizaron de tratamiento vital en los últimos dos años, o sea ¿4.200 han cometido este atropello moral? Hombre, aclárese.

Es un derecho que ya está instaurado y que cada vez es más reconocido, pero según el Partido Popular, o se paga dinero por el en un notario, o tú coger los papeles y te apañas como puedas, o si quieres un testamento correctamente rellenado y asesorar y asesorado, o vives en Santander, o aquí no hay nada más que hablar. ¿Así que qué pasa con este Gobierno del Partido Popular, que lucha por la eliminación de trabas, el diálogo y la escucha permanente? Sra. Urrutia, con la ley de simplificación administrativa ¿Qué pasa con una ley de despoblamiento que en su artículo 22 dice que se aboga por la igualdad de acceso a los servicios públicos, con independencia del lugar de residencia? Pues bien, pues que para el Partido Popular los derechos son solo en el papel, su ejercicio real no, no les interesa y no van a favorecer que todos los cántabros y las cántabras puedan hacer el mismo trámite en igualdad de condiciones, sea donde sea, que viven.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Finalizado el debate vamos a proceder a la votación de la moción de la proposición no de ley número 377.

¿Votos a favor de la misma?

EL SR. BLANCO TORCAL: Dieciséis votos a favor.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): ¿Votos en contra?

EL SR. BLANCO TORCAL: Dieciocho votos en contra.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Por lo tanto, se rechaza la proposición no de ley número 377, por dieciséis votos a favor y dieciocho en contra.

Suspendemos la sesión y retomamos a las cuatro y cuarto de la tarde.

(Se suspende la sesión a las catorce horas y quince minutos)