



**SESIÓN PLENARIA**

**7.- Interpelación N.º 129, relativa a criterios a la hora de asignar recursos sanitarios en el territorio de Cantabria, presentada por D.ª Tomasa Concepción Solanas Guerrero, del Grupo Parlamentario Regionalista. [8L/4100-0129]**

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Pasamos..., les ruego silencio, por favor. Les ruego silencio.

Pasamos al punto séptimo del Orden del Día.

LA SRA. BEITIA VILA: Interpelación N.º 129, relativa a criterios a la hora de asignar recursos sanitarios en el territorio de Cantabria, presentada por D.ª Concepción Solanas, del Grupo Parlamentario Regionalista.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Para presentar la interpelación tiene la palabra D.ª Concepción Solanas, por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Muchas gracias, Sr. Presidente. Y buenas tardes, señoras y señores Diputados.

El mapa sanitario autonómico de Cantabria está compuesto por cuatro áreas de salud y 42 zonas básicas de salud. Las áreas de salud son: Santander, con 20 zonas básicas; Laredo, con ocho zonas básicas de Salud; Torrelavega, con 12 zonas básicas y Reinosa, con dos zonas básicas.

La atención primaria de Cantabria se organiza, por tanto, en un total de 42 zonas básicas de salud: urbanas, semiurbanas y rurales.

Las unidades de salud mental son dispositivos básicos de la red de atención en salud mental, y están distribuidos de la siguiente manera. La mayor parte concentradas en Santander: cuatro en Santander, una unidad en Torrelavega y una unidad en Laredo.

En el ámbito rural, la zona básica cuenta con un centro de salud de cabecera y consultorios médicos rurales. En un número variable, dependiendo de los núcleos de población y de la dispersión de la zona. Toda zona básica es atendida por un equipo de atención primaria, integrado por profesionales que prestan y distribuyen su actividad asistencial entre el centro de salud de cabecera y los distintos consultorios rurales.

Señorías, en los últimos días hemos tenido conocimiento a través de los medios de comunicación de la reapertura del consultorio médico de Castillo, en el Ayuntamiento de Arnuelo.

Nos encontramos ante una zona básica de salud; la zona básica de Meruelo, que atiende a una población de 7.820 personas. Que incluye Arnuelo, Isla, Noja, Meruelo, Ajo y Castillo.

La zona básica de Meruelo está formada por un centro de salud, en Meruelo, y tres consultorios en Arnuelo, Isla y Castillo. Castillo se abre para una población de 532 personas de las cuales, 150 es mayor de 65 años y el 75 por ciento son menores de 65 años.

La reapertura se ha justificado, por parte del Gobierno, con el objeto de atender las necesidades de las personas mayores de 65 años, con enfermedades crónicas y con dificultades para desplazarse a los centros o a los consultorios rurales de Isla y de Arnuelo.

Arnuelo cuenta con un índice de dependencia y una tasa de envejecimiento, según datos del ICANE, superior a la media de Cantabria. Por este motivo, desde nuestro Grupo, el Grupo Parlamentario Regionalista, estamos absolutamente de acuerdo con la reapertura de este consultorio rural y esto nos anima a seguir reivindicando esta justa necesidad para la población rural de Cantabria.

Pero nos parece sorprendente que el Gobierno advierta en este caso la necesidad de atender a las personas mayores de 65 años con enfermedades crónicas y dificultades de desplazamientos a los centros próximos, al mismo tiempo que la niega en otros municipios con una población más envejecida, con enfermedades crónicas, con mayor dispersión territorial y con mayores dificultades de desplazamiento y peores condiciones de transporte.

¿Para cuándo la apertura de otros consultorios, Sra. Consejera? O dicho de otra manera ¿cuándo abrirá usted otros consultorios en el territorio de nuestra Comunidad Autónoma?



La duda que tenemos es si el consultorio de Castillo es un hecho puntual u obedece a algún plan en materia de consultorios rurales.

Lo que no entendemos es por qué lo que vale para el municipio de Arnüero no vale para el municipio de Soba, donde los vecinos sufren las consecuencias de un recorte a todas luces injusto e injustificable. Lo que no entendemos es que disminuya la dotación de los dos consultorios existentes en la zona de Soba. Eso no lo entendemos y se lo hemos comentado ya, en varias ocasiones, Sra. Consejera.

Y lo que no entendemos y nos preocupa, es que con lo que ustedes han ahorrado en Soba, hayan podido reabrir el consultorio de Castillo. Nos gustaría que nos contestase a esta cuestión. Porque eso no es lo que nosotros le venimos reivindicando desde el principio de legislatura.

¿Ustedes creen que con un médico la mitad del tiempo en el consultorio de Casa Tablas y la mitad del tiempo en el consultorio de la Gándara, sirve para atender bien a toda la población de Soba?

Le recuerdo que la población sigue siendo la misma desde hace ya varios años y cuenta con una extensión de 214 kilómetros cuadrados y 1.569 habitantes diseminados en 35 núcleos de población.

Aquí, Sra. Consejera, algo no cuadra y nos gustaría que nos lo explicase. Lo importante, Señorías, no es tener edificios, lo importante es tener una dotación de medios humanos suficiente para situar a las personas en el centro de la atención sanitaria.

Lo importante es considerar las necesidades de los ciudadanos en la asignación de los recursos y no las necesidades electorales.

Nos parece muy bien que se atienda a los ciudadanos de Castillo, a los ciudadanos de Arnüero, pero que no se discrimine a otros núcleos de población como Soba, que además tienen más extensión, más dificultades orográficas, un mayor envejecimiento poblacional, una mayor tasa de dependencia, según datos del ICANE y peores medios de transporte.

Como les digo, algo no cuadra, Arnüero cuenta con una extensión de 24,66 kilómetros, 1.826 habitantes y una tasa de envejecimiento de un 21,66. Y cuenta con tres consultorios.

Soba abarca una extensión de 240 kilómetros, 1.569 habitantes y una tasa de envejecimiento de 27,12. Y cuenta con dos consultorios.

Por tanto, le decimos que algo no cuadra, Sra. Consejera. Estamos jugando con la equidad. En Soba, la atención sanitaria y esto según opinión de los vecinos va a peor, en Castillo parece ser que va a mejor, y parece que lo que ahorran en Soba, se lo gastan en Castillo, y miren Señorías, planificar para nuestro Grupo significa pensar y fundamentar lo que se hace y lo que se pretende hacer.

Planificar implica identificar las necesidades y analizarlas para situar los servicios y también los equipamientos allí donde esta se encuentran, planificar significa aplicar criterios de racionalidad en el crecimiento de los recursos y como desconocemos realmente cuales son los criterios que ustedes están aplicando a la hora de asignar recursos sanitarios como este que acaban de abrir recientemente en el territorio de Cantabria, es por lo que queremos plantearle esta interpelación, y queremos conocer los criterios que están aplicando a la hora de abrir consultorios rurales.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias Sra. Diputada.

Contestación del Gobierno, tiene la palabra la Sra. Vicepresidenta y Consejera de Sanidad y Servicios Sociales D.ª María José Sáenz de Buruaga Gómez, por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. VICEPRESIDENTA Y CONSEJERA (Sáenz de Buruaga Gómez): Gracias Sr. Presidente.

Sra. Diputada quisiera comenzar destacando el contenido de su interpelación en primer lugar y es que el primer hecho objetivo y positivo que de su iniciativa se puede deducir es la asignación de nuevos recursos sanitarios en nuestra Comunidad Autónoma, asignación de nuevos recursos que es sinónimo afortunadamente de inversión.

Inversión generada durante estos dos años de dificultad extrema y que se contrapone como la noche al día a la descapitalización promovida por Socialistas y Regionalistas al frente de un Gobierno que nadaba en la abundancia.

Cierto que en el contexto más crítico de la historia de nuestra Autonomía la sostenibilidad financiera de nuestro sistema sanitario público debía convertirse en nuestro principal objetivo y nuestra primera obligación, sostenibilidad que en ningún caso ha implicado, que en ningún caso implica una renuncia a los compromisos programáticos contraídos con



todos los cántabros, sino que muy al contrario constituye la garantía más sólida para mantener el nivel de calidad de nuestros servicios y prestaciones e incluso mejorarlo, para cumplir y seguir cumpliendo con los ciudadanos como lo venimos haciendo, preservando los principios de universalidad, gratuidad y calidad del sistema sanitario público, salvaguardando servicios y prestaciones en cantidad y en calidad, manteniendo el empleo y generando más inversión que en los años de bonanza.

Pretende usted conocer los criterios del Gobierno en la asignación de recursos sanitarios en nuestra Comunidad Autónoma y lo que yo la propongo Sra. Diputada es no quedarnos en el terreno de la abstracción y de las vaguedades cuando podemos y debemos descender a lo concreto, dicho de otro modo la propongo sustituir la demagogia de su discurso por el rigor de los hechos.

Al parecer requiere usted explicaciones sobre el criterio del Gobierno cuando habla de asignar recursos sanitarios para poner en funcionamiento el servicio de urgencias pediátricas en el Hospital de Sierrallana, una inversión de más de un millón de euros en obras y equipamiento, en este momento en ejecución que llevará aparejada la contratación de al menos 15 nuevos profesionales sanitarios.

Explicaciones sobre el criterio del Gobierno para dotar de un cuarto quirófano para cirugía programada al Hospital de Laredo que además ha visto totalmente renovado el servicio de farmacia hospitalaria y mejoradas determinadas áreas de servicios no clínicos, esto es asignar recursos sanitarios en el territorio de la Comunidad Autónoma de Cantabria, o criterios del Gobierno para abordar la adecuación y puesta en funcionamiento de la tercera planta del Hospital de Liencres condenada al cierre durante sus ocho años de gobierno y destinada ahora a la atención geriátrica.

Y si nos centramos en el ámbito de la atención primaria que ha acaparado su primera intervención, pues sería conveniente que la siguiente si es que no renuncia al turno como hace habitualmente, aclarara ante esta Cámara qué criterios cuestiona por ejemplo en relación a la atención a la urgencia donde la asignación de recursos de este Gobierno tanto en el área rural como en el área urbana ha permitido mejoras como la conclusión de la base del 061 en Astillero que ustedes paralizaron, como la implantación de un centro integrado el de la atención a la urgencia y emergencia en el Barrio Covadonga de Torrelavega, como la ampliación del horario del SOB de Castro Urdiales, que ustedes redujeron, como la creación de un nuevo SUAP en el Alisal que ustedes nunca pusieron en marcha o la consolidación después de muchos años de la plantilla del segundo equipo del SUAP de Liébana.

Como sería conveniente que también concretara su discrepancia con los criterios del Gobierno para culminar el mapa sanitario autonómico y mejorar la accesibilidad, la equidad, la calidad y la eficiencia de nuestro sistema mediante la puesta en marcha de funcionamiento del nuevo Centro de Salud de Montaña, bloqueado por ustedes durante años.

Centro de Salud al que se sumará el de Bezana cuyas obras de construcción empezarán antes de finalizar el año e inmediatamente después el de Cabezón de la Sal, esto también es asignar recursos en el territorio de Cantabria, que por primera vez dejará de ser uno.

Inversiones no solamente en infraestructuras sino también en recursos humanos y materiales a las que se añaden mejoras y reparaciones en centros de salud y consultorios a lo largo del presente ejercicio por valor de 500.000 euros. La mayoría de ellos como consecuencia de sus años de abandono.

Y realmente se requiere valor, se requiere valor o un atrevimiento ilimitado diría yo, dada la trayectoria de su formación política para invocar la asistencia sanitaria en las zonas rurales, donde nuestra primera decisión, la primera decisión de este Gobierno fue detener la sangría que venía produciéndose a manos de su Gobierno que cerró 30 consultorios rurales.

Porque el criterio de este Gobierno, Señoría, es el de reparar los consultorios en lugar de cerrarlos, como hacían ustedes. Reparar los consultorios como hemos hecho en Puente Arce, en Liencres o como haremos este año en el de Oreña.

Es el de reabrir los consultorios que ustedes cerraron allí donde, desde luego, concurra una necesidad asistencial plenamente justificada, como hemos hecho en Castillo en Arnuero o haremos en Cueto. Y es el de seguir invirtiendo en los de nueva construcción en la medida de nuestras disponibilidades presupuestarias, dando preferencia en el próximo ejercicio 2014 a los de Noja, Novales y Luena.

Y es que a diferencia de lo que ocurría bajo el mandato de su Gobierno, el criterio fundamental de éste es el de las necesidades asistenciales de la población y la respuesta adecuada a las mismas, a diferencia de lo que ocurría bajo el mandato de su Gobierno, con éste no hay espacio para el sectarismo.

Por eso me gustaría escuchar qué criterios para la asignación de estos recursos cuestionan ustedes, cuál de estas actuaciones no comparte, dígalos claramente; o qué inversión no hubiera acometido usted por falta de racionalidad asistencial.



Porque los ciudadanos también tenemos derecho a saber estas cosas de la oposición, máxime cuando sus criterios están tan sujetos a variabilidad -vamos a llamarlo en términos clínicos- a variabilidad en función de si su Grupo Parlamentario desempeña responsabilidades de gobierno o tareas de oposición.

Desde luego al frente del gobierno ya no tenemos ninguna duda porque ya sabemos ustedes lo que hicieron y después de escucharla o de leerla a usted este fin de semana en un medio de comunicación, por qué motivaciones lo hicieron. No es de extrañar su razonamiento. Una vez más, señoras y señores Diputados, cree el ladrón que todos son de su condición.

En cualquier caso va a tener usted más fortuna de la que yo la tuve en mi pasado reciente, porque este gobierno tiene además de modelo sanitario criterios de planificación que rigen todas sus actuaciones. Criterios que se podrán cuestionar como usted hace permanentemente, pero que a diferencia de los suyos se pueden conocer, se pueden valorar y se pueden evaluar porque están consignados de manera explícita en los instrumentos de planificación estratégica de este gobierno, que el suyo nunca elaboró.

Me estoy refiriendo al plan de salud, el que por fin y tras un vacío de 10 años dispondrán nuestra Comunidad y a la estrategia de atención primaria 2012-2015 estrechamente alineada con él y una de sus líneas estratégicas como es la de la atención a la cronicidad.

Si bien toda situación merece una respuesta individualizada pues cada zona básica tiene sus características socio demográficas y sus necesidades de salud que estudiamos con detenimiento antes de abordar cualquier reorganización asistencial, hay una serie de claves que se mantienen constantes en nuestras actuaciones. Como son Señoría, la de facilitar la accesibilidad a todos los usuarios y especialmente a los que tienen más dificultades. Acercar los recursos a los ciudadanos y no al revés. Utilizar el recurso más adecuado en el lugar adecuado en función de la necesidad detectada.

Equilibrar la balanza entre curar y cuidar, dando mayor peso específico, mayor peso relativo a los cuidados y fomentar la autonomía del paciente y de su entorno, corresponsabilizándolo en los procesos que afectan a su salud.

Pues bien, a este modelo centrado en el paciente, responde la reorganización abordada en la zona básica del Alto Asón, que lejos de ser un ejemplo de recorte o de deterioro asistencial, como usted pretende, lo es de mejora en la atención sanitaria que recibe la población en Soba, exactamente igual que en Arnúero.

De hecho en Soba lo que hemos hecho ha sido garantizar la presencia diaria y continuada de un facultativo en el valle, durante toda la jornada laboral, con un cupo más que razonable de 968 pacientes. Al tiempo que hemos doblado -esto lo silencia usted, por supuesto, que no se entere nadie- la dotación y atención de enfermería. Precisamente para potenciar los cuidados y reforzar la atención en domicilio, ganando en proximidad, accesibilidad y calidad de la atención.

Y al respecto tengo que decirle algo, a usted le gusta echar mano de las opiniones, a mí, de los resultados y del rigor de los datos.

He de decirle que mientras usted se atrinchera en su inútil manipulación partidista, los resultados de esta reorganización son bien difíciles de combatir desde la realidad asistencial. Porque hoy los datos, no las opiniones de su Grupo Parlamentario, constatan que la reorganización planteada no ha supuesto ninguna sobrecarga de trabajo para el facultativo en cuestión, dado que la actividad médica presencial en consultorio se ha reducido de los 30 pacientes/día, a 27; del mismo modo que la domiciliaria se ha reducido a la mitad. Correlativamente, se ha incrementado los cuidados, la cercanía y el tiempo que la enfermería dedica a la atención en el valle. De modo que la prestación de cuidados de enfermería en el domicilio, la actividad domiciliaria de enfermería se ha incrementado en un 70 por ciento.

Dice su Señoría que le preocupan los criterios asistenciales, no políticos, y los resultados en salud. Si es así, sabe que no soy dada ni proclive a dar consejos, pero lo que debe hacer usted inmediatamente es abandonar este debate. Por dos razones, primero, porque es rotundamente falso. Y segundo, porque a ustedes, los Regionalistas, les queda grande, muy grande, la Cantabria rural.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Vicepresidenta.

Replica de la Sra. Diputada. Tiene la palabra D.ª Concepción Solanas, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Bueno. Nos dice usted, Sra. Consejera, que aquí no hay espacio para el sectarismo, dice usted, en lo que usted está realizando. Yo lo que le digo es que no hay espacio para la igualdad de oportunidades.



Le hemos interpelado por dos aspectos muy concretos derivados de su gestión, dos decisiones suyas. Y usted viene aquí a relatarnos, a hacernos una relación de todo lo que están realizando; pero no nos habla de criterios. No nos habla de criterios en concreto, ni qué fórmula se está aplicando.

Y, vamos, desde luego, no me ha quedado claro si va a aplicar un plan de consultorios, etc., etc. y con qué criterios. Porque, ¡claro!, las prioridades desde luego no están claras. No sabemos si es sectarismo, o no lo es. Más bien da la sensación de que es sectarismo. Pero bueno.

Le hemos puesto dos ejemplos muy concretos. Y desde la realidad existencial, como usted dice. Usted nos dice; bueno, pues que en Soba los ciudadanos están muy bien atendidos. Yo, lo que le puedo decir, y me gustaría de verdad si vuelve a salir aquí que nos hable de criterios, es que la extensión de Soba es 10 veces mayor que la de Arnúero; 10 veces mayor. 25 kms., frente a 240. Es decir, muchísima más dispersión, muchísima más extensión.

Y eso no le digo nada si las condiciones climáticas en invierno se complican con la nieve y el frío. Lo que eso supone en lo que es el acceso a la atención sanitaria.

La población es algo inferior en Soba. Y tengo aquí las fichas ¡eh!, que se las puedo dejar luego para que las lea, con todos los indicadores. Con todos los indicadores. El índice de dependencia y el índice de envejecimiento son muy superiores en Soba, en relación a Arnúero; muy superiores. Y los puede leer.

Y usted en Arnúero tiene abiertos tres consultorios; en Soba tiene abiertos dos, dos. Y yo creo que ¡vamos! son con mayores necesidades. Y es lo que me gustaría que nos explicase aquí, con mayores necesidades, Soba tiene menos recursos y por eso le decía yo en mi primera intervención, que algo no cuadra. Algo no cuadra, dígame qué criterios está manejando, si el índice de envejecimiento, si el índice de dispersión. A ver si la extensión también la valora, si las condiciones orográficas las valora. Cuéntenos, pero hablemos de criterios. No nos venga aquí a hacer una relación de inversiones y a hablar del sexo de los ángeles, porque eso no es lo que le estamos pidiendo.

Cuando se habla de atención sanitaria en el medio rural, se está hablando de algo más que únicamente el hecho de cómo atender determinadas enfermedades. Se está hablando de equidad en la atención, se está hablando de accesibilidad a los servicios y la accesibilidad, desde luego, en Soba para los ciudadanos de Soba, no es la misma que para los ciudadanos de Arnúero, por poner dos ejemplos, que podíamos ponerle más.

Se está hablando de recursos de personal sanitario, para atender estas necesidades y lo que no me podrá negar es que en Soba hay un médico, cuando hace un año había dos, para la misma población, para la misma población.

Le voy a definir lo que es equidad, por si acaso no lo tenemos muy claro. Equidad, según la mayoría de los tratados médicos es la consideración de las necesidades de la población en asignación de recursos.

Y esto ¿para qué? Pues para eliminar desigualdades en salud, no para acentuarlas, no para acentuarlas, porque usted está acentuando el agravio comparativo entre estos dos municipios que le hemos comentado. Está aumentando el agravio, porque aquí lo relevante, Señorías, no son los votos, no es la estrategia electoral, es cuánto tardamos en responder a una determinada necesidad sanitaria en el área rural, a una determinada demanda que pueda tener un ciudadano en el área rural. Y lo que está claro es que en Soba, con una extensión de 240 kilómetros y solamente un médico, seguramente esta atención se va a retrasar mucho más que con la cantidad de médicos que tienen en Arnúero para una extensión mucho más reducida, como son 25 kilómetros.

El tiempo de respuesta, Sra. Consejera, es vida o es muerte y lo que quiero es que nos hable de criterios, pero criterios concretos, que usted está manejando a la hora de planificar la atención sanitaria.

Yo ya le he dicho cuáles son los datos, que si quiere se lo repito y le dejo las fichas de estos dos municipios que podía dejarle más, podía dejarle también el de Meruelo y otra serie de municipios. Pero bueno, yo creo que no es necesario y yo quiero que suba aquí a decirnos en concreto, qué criterios son los que está manejando a la hora de reabrir consultorios.

Y esto se ha planteado a raíz de una acción suya, de una gestión suya de esta Legislatura. O sea, que no nos hable de pasado, hablemos de presente y de futuro y de lo que usted ha hecho y va a hacer.

¿De acuerdo?

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra, la Sra. Vicepresidenta y Consejera de Sanidad y Servicios Sociales, por un tiempo de cinco minutos.



LA SRA. VICEPRESIDENTA Y CONSEJERA (Sáenz de Buruaga Gómez): Gracias, Sr. Presidente.

Sra. Diputada, los criterios, desde luego no se los voy a repetir. Estoy segura que cuando relea usted más detenidamente la primera intervención, verá que si de algo he hablado, únicamente, es de criterio.

Pero en relación a nuestra actuación en Soba, permítame simplemente insistir en algo y es que niego la mayor.

En Soba no hemos negado nada a nadie, deje de decir barbaridades de semejante tamaño. En Soba este Gobierno no ha cerrado ni en Soba ni en ningún otro lugar de esta Comunidad Autónoma, ningún consultorio.

En Soba no hemos recortado ni días ni horarios de atención. Aclararle, a los dos médicos y ahora hay una, Sra. Matilde Ruiz, tras la sustitución de, exacto, la cuestión de la sustitución tras la jubilación de uno de los facultativos.

No estaba justificada, asistencial ni socialmente; dado que estamos hablando de un cupo de 968 pacientes y por tanto, Sra. Diputada, muy inferior al que soportan otros profesionales en otras zonas con cargas más elevadas de trabajo. Por ejemplo, el profesional de Castillo, que acude en Castillo, Arnuero, tiene más tarjetas sanitarias y más cupo que el profesional de Soba un cupo inferior a la media en nuestra Comunidad Autónoma que es de 1.300 tarjetas por profesional e incluso un cupo por debajo, por debajo del cupo medio de la Cantabria rural que es de 1.134, documéntese por favor, estamos hablando de una actividad normal, ordinaria que no urgente de 30 consultas diarias que ha quedado reducida tras la reorganización a 27 y de un domicilio que ha quedado reducido a la mitad y estamos hablando de dos consultorios situados a una distancia de 11 kilómetros que se recorren en un vehículo, en trece minutos.

La asistencia de ambos consultorios podía y debía ser absorbida por el profesional facultativo de La Gándara que ahora a diferencia de antes, pasa toda la mañana de ocho a tres en el valle, antes no.

Además la voy a decir una cosa, desconoce usted muchísimo todo de lo que habla, hay 97 médicos en Cantabria que dan cobertura a la población rural, 47 de ellos lo hacen en dos puntos de consulta, exactamente igual que en Soba, y además, esto de no tener nada de inusual ha quedado demostrado con los datos que yo la he puesto y que usted negará una y otra vez, que la he puesto sobre la mesa ha quedado demostrado lo que Soba necesitaba no era médico y medio, lo que Soba necesitaba era un profesional a jornada completa y con presencia en el valle y necesitaba dos profesionales de enfermería. Se lo aclaro ahorro cero, se ha incrementado el coste, salvo que usted también desconozca que dos horas y media de un médico cuestan bastante menos que una jornada completa de un profesional de enfermería, o sea que la situación ha sido, pero bueno.

Lo que me parece una desvergüenza y es un término que se ha repetido aquí varias veces, pero creo que viene como anillo al dedo que usted pueda comparar la reorganización que se ha hecho en Castillo con la reapertura, la reorganización de Soba, perdón, con la reapertura del consultorio de Castillo, un municipio en el que como en otros tantos de esta Comunidad Autónoma, cerraron ustedes dos consultorios, donde había cuatro, dos: Soano y Castillo, sin la menor explicación la población y sin un solo criterio asistencial, díganme cualquiera de ustedes ¿qué criterio dieron ustedes para desplazar forzosamente a una población de 565 personas a los consultorios de Noja, Arnuero o al centro de salud de cabecera en Meruelo? (murmullos).

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Silencio, por favor..

LA SRA VICEPRESIDENTA Y CONSEJERA (Sáenz de Buruaga Gómez): No sean ustedes hipócritas y si no cuestiona Castillo, no lo haga, no utilice Castillo como una excusa para acusar a este Gobierno de estar reabriendo consultorios por motivos políticos.

Porque desde luego sí de acusar a este Gobierno como tan solo ha actuado en esta Comunidad Autónoma, el suyo y el suyo, sin criterios, sin razón, sin justicia y sin ninguna sensibilidad.

Arnuero se ha abierto, porque así lo hemos comprometido con los ciudadanos y este Grupo Parlamentario y al Gobierno que sustenta, se enorgullece de ello, porque es algo muy poco frecuente en política y más en los últimos ocho años de esta Comunidad Autónoma. Arnuero se ha abierto, porque hacerlo era dar una respuesta adecuada y eficiente a una necesidad asistencial plenamente justificada, como se ha dado respuesta adecuada y suficiente a la necesidad asistencialmente justificada que existía en Soba, de otra manera, de acuerdo como necesita la población.

Y Arnuero se ha abierto, Castillo se ha abierto, porque de ese modo estamos mejorando la sensibilidad, la equidad y la calidad en todo el municipio y en toda la zona básica a través de una reorganización de los recursos humanos y de los profesionales mucho más eficiente.

Y Arnuero se ha abierto, tengo que decirlo alto y claro, porque es una actuación que se ha cometido uniendo y sumando esfuerzos. Se ha abierto gracias a la colaboración municipal de su alcalde que está ahí sentado, que ha corrido con los gastos de adecuación de la infraestructura.



Hoy le toca a Arnüero, Sra. Solana, la próxima vez no me cabe ninguna duda de que le tocará, dentro de muy poquito van a tener ustedes otro disgusto, le tocará a Cueto porque ustedes son así. Desde el Ayuntamiento, que se reabra Cueto. Desde el Partido Regionalista este Gobierno no va a cumplir con Cueto, cuando fueron ustedes quienes cerraron Cueto, quienes votaron en este Parlamento que se abriera Cueto, y los primeros que cuestionarán los criterios de su reapertura, como todo lo que les ocurre a ustedes. Hace dos días con Nueva Montaña, todo esto no es más que un intento desesperado por empañar los resultados y los avances de un Gobierno que no hace otra cosa cada día con sus actuaciones, que dejar en evidencia la indolencia, la incapacidad y el grave quebranto, que durante años causó el suyo a nuestra Comunidad, a nuestra población y también hay que decirlo a la salud de nuestra población.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Vicepresidenta.

(Murmullos)

Habiendo acabado el orden del día y siendo las veintiuna horas y treinta y cinco minutos se levanta la sesión.

Sigan ustedes discutiendo toda la noche.

(Finaliza la sesión a las veintiuna horas y treinta y cinco minutos)