

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Buenos días, señoras y señores diputados.

Buenos días, señora consejera de Sanidad, bienvenida a esta su comisión.

Antes de comenzar el orden del día, quería transmitir las condolencias a los familiares de los fallecidos por la COVID-19. Unas palabras de aliento y solidaridad a quienes están padeciendo la enfermedad y, sobre todo, y como siempre hacemos en esta comisión, agradecer el trabajo y la labor que están realizando todos los trabajadores de los servicios sanitarios. *[Se inicia la sesión a las diez horas cinco minutos]*.

Comenzamos, pues esta Comisión de Sanidad, de 11 de septiembre de 2020 con el punto número uno: lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior, celebrada el 19 de junio de 2020, que, como viene siendo habitual, la pasaríamos al último punto del orden del día y comenzaríamos con el punto número 2: Comparecencia de la consejera de Sanidad, a petición propia, al objeto de informar sobre las líneas generales de actuación del departamento de Sanidad y a petición del Grupo Popular, del Grupo Parlamentario Popular, perdón, al objeto de informar sobre las líneas generales de trabajo que va a llevar a cabo desde su departamento. Comenzará la señora consejera por un tiempo máximo de diez minutos, continuará el representante del Grupo Parlamentario Popular y a continuación tendrá el turno de réplica, durante cinco minutos, la señora consejera, que intervendrá a continuación otros cinco minutos, el representante del Grupo Parlamentario Popular. A continuación, tendrán la participación, los demás... los restantes grupos parlamentarios.

Cuando usted quiera, señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPOLLÉS LASHERAS):* Gracias, presidenta. Buenos días.

Antes de iniciar mi comparecencia como mujer y como consejera de Sanidad, quiero expresar mi más enérgica condena por el asesinato a martillazos ayer de una mujer de cincuenta y tres años en Jerez de la frontera. Asesinato que la policía después de detener a su pareja, está investigando como un crimen machista. En lo que va de año ya son treinta y uno, treinta y dos si se confirma la de Jerez, las mujeres asesinadas por violencia machista. Desde hoy que hay registros oficiales, desde 2003, la cifra de asesinadas se eleva a mil sesenta y tres.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Comparezco por primera vez en la Comisión de Sanidad y vengo por iniciativa propia. Es la tercera comisión convocada desde mi toma de posesión y no quería dejar pasar el tiempo para informar sobre las líneas generales del departamento. Dicho de otra forma, ¿cuáles son los pilares básicos a los que se sostiene y se sostendrá la gestión del Departamento de Sanidad, al menos durante el tiempo en que yo sea responsable del mismo?

He venido aquí con humildad y con ganas de aportar. He desarrollado mi carrera profesional con honestidad, con rigor y siempre con mucho trabajo, con pasión y esfuerzo; y de la misma forma que he afrontado mi vida profesional como ginecóloga, así afronto mi etapa como consejera de Sanidad.

Vine con todo mi bagaje, con mis ideas, con mis comisiones... pero, lamentablemente, cuando llegué tuve que adaptarme a las circunstancias. He de reconocer que cuando acepté el cargo pensé honestamente que me tocaría gestionar la era post COVID. Que la virulencia de la pandemia estaba remitiendo, que tendríamos unos meses de tranquilidad y que posteriormente, probablemente en el mes de octubre, volveríamos a tener una cierta incidencia, pero no ha sido así, las predicciones no acertaron y como muestra, veamos que yo me incorporé en la semana... en la última semana de mayo, en las últimas semanas de mayo, cuando estábamos pasando al examen para ir a fase 2. Pasamos todas las desescaladas y pensamos que estaríamos en nueva normalidad, pero no ha sido así y nos ha tocado lidiar con una circunstancia, si cabe, un poquito más complicada que la que nos encontramos en el mes de marzo, ya que en el mes de marzo teníamos un índice de contagios ascendente, pero la población se encontraba confinada, no había relaciones sociales, no había posibilidad de contagio, no había actividad social de ningún tipo, no tenemos accidentes de tráfico y teníamos los hospitales casi al cien por cien ocupados por pacientes COVID.

En estos momentos tenemos que la vida social continúa. Tenemos más posibilidad de contagios, aunque conocemos mejor la enfermedad y probablemente su evolución, pero tenemos que adaptarnos a esta nueva situación, trabajar con esto y seguir en este contexto de incertidumbre y de crisis continua y permanente.

Como muestra también, veremos que habíamos pasado a la fase 2 a Zaragoza capital y a toda la comunidad autónoma a finales de la semana pasada y al inicio de esta semana hemos tenido que, como consecuencia de los eventos sociales y de la celebración de las fiestas hemos tenido que confinar dos poblaciones ya de Aragón, las poblaciones de Ejea de los Caballeros y Andorra.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Pero, ¿qué pasa la semana que viene? Pues es un contexto incierto, no tengo ni idea. No tenemos ni idea, podemos tener alguna incidencia de la evolución, qué puede pasar, pero en la toma de decisiones tenéis que entender que se tiene que adaptar día a día, semana a semana a las circunstancias que estamos viviendo. Pero quiero decir que este desafío al que nos enfrentamos imaginemos por un momento que nos hubiera ocurrido en la emergencia sanitaria provocada por un COVID si no hubiésemos tenido una sanidad pública. Con esto quiere decir que la sanidad pública es lo que nosotros tenemos que proteger, es el garante de nuestra salud y de nuestro bienestar. Está en estos momentos en la cabeza de la vida política y lo que es seguro es que las decisiones y que se tomen y las ideas y convenciones que traje conmigo cuando acepté el cargo siempre van a tener el trasfondo de esta creencia en la Sanidad y en la sanidad pública como garante de bienestar de nuestra sociedad.

Más o menos horas las líneas generales y los bloques que vienen a defender un sistema sanitario para todos y para todo: inclusivo, comprensivo de las distintas realidades, que da respuestas a las necesidades de la población, sostenible en el tiempo, y sobre todo adecuado al siglo XXI, es decir, digitalizado, virtual, respetuoso con el medioambiente y con conciencia social. Los cuatro bloques serían: un sistema sanitario integrador, la persona en el eje de las decisiones, persona como paciente, persona como sale del sistema, las reivindicaciones del personal sanitario y la innovación futuro y tecnología.

Vamos a empezar con el sistema sanitario integral e integrador. Este bloque hace referencia a la apuesta por un sistema universal, público, equitativo y de calidad. Parece un lugar común, puede parecer un hogar común, pero no lo es. Es una convicción de que nace de dentro de quien viene desempeñando sus funciones en el sistema sanitario público desde hace más de veinte años. Creo que un sistema sanitario de gestión pública financiado con fondos públicos, con suficiencia financiera en el que cabe todo el mundo y todo el mundo debe caber. Es un sistema que cohesione y revitalice a través de sus zonas básicas de salud, de sus hospitales urbanas y comarcales, de su cartera de servicios y de su red de vigilancia epidemiológica, un territorio muy desigual, despoblado, disperso y envejecido como es el nuestro. La universalidad, solidaridad y equidad que padecen también lugares comunes son valores inherentes al sistema sanitario de Aragón. Y nuestro compromiso es avanzar en prestar una atención que no discriminen por sexos, nivel de renta, nivel de educación o accesibilidad geográfica. En

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

este sentido, desde que me incorporé al Departamento hemos tomado decisiones relevantes respecto a este bloque en particular.

En el contexto de la pandemia hemos garantizado el acceso al sistema sanitario en condiciones de igualdad de personas extranjeras en situación administrativa irregular, garantizando la asignación de médico de familia, acceso a la atención especializada y a la prestación farmacéutica con aportación. En el contexto de los trabajadores temporeros extranjeros y ante la necesidad de proteger su salud y la del resto de las personas, les hemos dado de alta en la base de datos de usuarios del sistema, lo que nos permite garantizar la trazabilidad de las muestras y la procedencia de las mismas para control y seguimiento del estado infeccioso o no de la persona en cuestión y de la población posiblemente en vías de poderse contagiar.

También el sistema sanitario público debe ser un sistema de calidad. Esto supone una atención a tiempo, es decir, una gestión eficaz de las listas de espera, de consultas y de intervenciones quirúrgicas. Está claro que la irrupción de la pandemia influye y ha influido negativamente en los tiempos de espera. La suspensión de todas las consultas y pruebas programadas de las intervenciones quirúrgicas no urgentes ha ido acumulando progresivamente pacientes pendientes de atención y elevando el número de personas que exceden el plazo de ciento ochenta días.

En el mes de julio redactamos el primer borrador del abordaje y gestión de las listas de espera quirúrgica en Aragón. Di el anuncio de este primer borrador en comparecencia parlamentaria y como pueden entender por la situación epidemiológicas, no hemos podido aplicarlo. Como todo lo que pensábamos poner en marcha y tenerlo a pleno funcionamiento en estas fechas tendrá que modificarse y adaptarse a la nueva y no esperada situación. Actualmente la necesidad de disponer de camas de UCI libres en previsión de la necesidad de ingresos COVID, unido a las largas estancias de los enfermos en estos dispositivos, ha hecho que prioricemos aquellos procesos no demorables, pero se han ralentizado considerablemente la actividad programada, lo que nos lleva a cifras que superan las diez mil personas en demora estructural. Si bien, el número total de pacientes en lista de espera es algo inferior al existente en el mismo mes del año anterior. Tenemos que abordar esto de nuevo.

En segundo lugar, la persona en el eje de las decisiones, persona como paciente persona, como usuaria de sistema. En este segundo bloque se basa en que cada uno de nosotros necesita un traje a medida. La medicina no puede consistir en hacer trajes en serie, sino un traje a medida. Aquí pongo en valor la contextualización de la persona, su

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

entorno social, económico y comunitario, este es, la reducción de las desigualdades en salud y como libro de cabecera el Plan de Salud 2030. Por ello, es tan importante la prevención y la promoción de hábitos saludables, es decir, anticiparse, evitar y prevenir la enfermedad. Sumarse a dos planes prioritarios del Ministerio de Sanidad de lucha contra el tabaquismo y contra la obesidad infantil, que tanto han empeorado con la crisis COVID. Aquí juega un papel fundamental la salud pública y las subvenciones que defendí en el último Pleno. En particular, me refiero a los programas de promoción de la salud y de prevención del VIH, programas de promoción de la salud y prevención de adicciones, proyectos de la Red Aragonesa de proyectos de promoción de la salud y de la Red Aragonesa de escuelas promotoras de la salud y, por supuesto, subvenciones conocidas para actuaciones de carácter sanitario, asociaciones de pacientes y familias.

¿Qué añadir también sobre este bloque llamado la persona en el eje de las decisiones? Por un lado, el protocolo de Educación y Sanidad en el que se garantizan los programas de promoción de la salud y educación para la salud en las escuelas y por otro el programa de mediadores interculturales que se están desarrollando en barrios de la ciudad de Zaragoza y que tiene como objetivo romper barreras lingüísticas, sociales y económicas.

También los once equipos COVID de control domiciliario, de positivos desplegadas por las zonas básicas de salud en Zaragoza, que están realizando una media de mil visitas semanales y el porcentaje de incumplimiento de confinamiento oscila entre el 13 y el 15%. La verdad es que estos equipos están realizando una labor interesantísima en este sentido y han contribuido a la disminución de los casos de contagios.

Lo dejo aquí y pues seguiré a continuación.

Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora consejera.

Tiene la palabra para intervenir la representante del Grupo Parlamentario Popular durante un tiempo máximo de diez minutos.

*La señora diputada MARÍN PÉREZ:* Muy bien, pues muchas gracias, señora presidenta, y bienvenida, señora consejera a esta su comisión y bienvenido también las personas que hoy le acompaña.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

El Grupo Parlamentario Popular registró esta solicitud de comparecencia el mismo día que usted fue nombrada nueva consejera de Sanidad y lo hicimos porque queríamos saber si algo iba a cambiar. Si la sanidad aragonesa iba a tomar otro cariz, si se iba a adecuar a las necesidades reales, a las de verdad, a las necesidades urgentes, porque las hay, de la atención sanitaria en nuestra comunidad autónoma.

Hoy, tras escucharla a usted, podría decir que sí o que no. No por ambigüedad, sino por falta de convicción, y me explico. Pero por ser ordenados, porque me gusta ser ordenada, partamos de la base que entendemos y comprendemos y compartimos que sus proyectos, sus propósitos, desde luego se han podido ver paralizados o cuanto menos retrasados por la pandemia que estamos sufriendo. Eso es normal. Una gran parte de su esfuerzo, ha tenido, y es normal, que centrarse en la atención a la pandemia que estamos sufriendo y eso ha podido entorpecer, o retrasar, o ralentizar sus ideas, sus proyectos o sus intenciones. Eso es normal, lo compartimos y lo entendemos.

Pero fíjese, ahora en el momento en el que nos encontramos es el momento de actuar. Hay que seguir trabajando en la erradicación de la pandemia que nos azota, pero hay que empezar a mover el engranaje de la política sanitaria aragonesa y, por ende, de la atención sanitaria aragonesa. No pueden permitirse y, por lo tanto, no deben hacerlo, estar parados. Porque hemos estado parados mucho tiempo por culpa de la pandemia, pero hemos estado parados; y eso ahora ya no podemos hacerlo porque la atención sanitaria se necesita, no solo para la atención a los pacientes COVID, vamos a denominarlos así, sino para todas las personas, para todos los aragoneses que con mayor o menor gravedad o con mayor o menor necesidad precisan de la atención sanitaria.

Es su obligación y su responsabilidad atenderla y creemos que hay que hacerlo y ahí hay que actuar ya. Hablaba usted, señora consejera, de la sanidad pública, enfrentando con la sanidad privada Mire, yo le pregunto, señora consejera, por qué de ese enfrentamiento, cuando ambas formas de sanidad son necesarias y cuando además ustedes, cuando además ustedes, han utilizado a la sanidad privada, cuando la han necesitado. Es que no es necesario hacer un enfrentamiento entre ambas porque no conduce a ningún sitio y además el Gobierno de Aragón ha necesitado a esa sanidad privada a través de esas externalizaciones llamadas por ustedes y lo han hecho. De todas maneras, de esto hablaremos más tarde.

¿Qué nos preocupa al Partido Popular? Pues mire, muchas cosas y voy a intentar ser breve y voy a intentar ser muy concreta. Nos preocupan mucho las infraestructuras sanitarias, porque, mire, una infraestructura sanitaria no representa un edificio nuevo, un

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

proyecto bonito, un edificio arreglado, modernizado; no es eso, es que una infraestructura sanitaria es un medio de atención correcto a una necesidad sanitaria de un paciente. A una persona, a un aragonés. Ese poner a las personas como eje central del que usted antes ha hablado, pero es que el movimiento se demuestra andando.

Necesitamos infraestructuras que den respuesta a las necesidades que atiende en cada momento lo que se precise y que se haga desde esas infraestructuras con todas las garantías sanitarias. Porque, señora consejera, le pregunto ¿es normal que en pleno siglo XXI un hospital que atiende a una población de ochenta mil personas no tenga unidad de cuidados intensivos? Eso no es normal, ni siquiera es bueno ni correcto ni entendible y el Grupo Parlamentario Popular puso una solución encima de la mesa, solución que fue aceptada, pero solución que nunca fue cumplida. Y hablo del hospital de Alcañiz, pero también podría mirar hacia la provincia de Huesca y hablar de Barbastro.

Sobre infraestructuras hay muchas promesas, muchísimas, demasiadas en campaña electoral y fuera de ellas, pero no hay ninguna acción y además no hay dinero. Nos encontramos con dos hospitales parados, sobre los que ya hablamos usted y yo en el pasado Pleno, con lo cual no voy a incidir en ellos, pero también le quiero hablar de otras infraestructuras, como son la del barrio de Jesús cuando, fíjese, en los Presupuestos del año 20 había una partida presupuestaria de medio millón de euros, partida presupuestaria que después desapareció. Ahora ustedes han anunciado a bombo y platillo que esta modificación, este centro de salud se va a hacer y le han asignado cien mil euros, cien mil euros para este año, pero tenía medio millón, señora consejera, tenía medio millón, ahora tiene cien mil euros y si usted ustedes siguen quitándole dinero, pues a lo mejor al final se queda sin nada. Podemos hablar también de Huesca, que también es una provincia que tiene grandes carencias en infraestructuras sanitarias, todas ellas prometidas y ninguna cumplidas.

Voy a pasar ahora a la atención primaria. Usted no ha hablado de este tipo de atención. Yo creo que son todo buenas palabras, son promesas, intenciones. Yo no digo que no sean todas buenas, hay soluciones a largo plazo. Hay muchos protocolos, hay muchas órdenes, más órdenes, más protocolos, pero la realidad, la realidad de cada día es que esa atención primaria está haciendo un llamamiento de socorro a las autoridades, especialmente la atención primaria del medio rural por falta de medios, por falta de personal, por exceso de trabajo, por el exceso de mandato sin ser acompañados de soluciones, y todo eso hoy, hoy sigue sin ser atendido.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Mire, atención primaria, no necesita o no exclusivamente protocolos, que sí que lo necesita, de acuerdo, pero no exclusivamente. Necesita medios humanos y materiales y los necesita ya. Y nosotros lo que le preguntamos y queremos saber ¿cuál es su proyecto para esa atención primaria? Remarcándolo de una manera muy especial hacia el medio rural.

Sobre salud mental. Hace tiempo que en Aragón la salud mental es una asignatura pendiente en todos los sentidos, pero hoy esa salud mental cobra mucho más protagonismo que nunca, porque unidas a las deficiencias que presentaba desde hace tiempo, hoy los profesionales están llamando la atención sobre la huella que el COVID deja en salud mental. Todos, sin excepción, todos nos hemos visto afectados de una forma u otra por la situación que estamos viviendo, por la inquietud, por no saber, por el miedo... todo eso, los profesionales están diciendo que está provocando, desde problemas para conciliar el sueño o cansancio, falta energía, provoca ansiedad, incluso puede llegar a provocar represión. Y en las personas sanas esa incidencia puede ser menor, o es menor que en las personas que sufren o que han sufrido algún tipo de dolencia. Nosotros queremos saber qué medidas concretas se han puesto en marcha, porque espero que las hayan puesto ya en marcha, sobre esta situación.

Y también sobre el Plan de salud mental, le ruego me diga algo, porque este plan acaba en el 21, estamos ya casi a finales del año 20 y queremos saber si ha sido efectivo, si se ha cumplido, qué van a hacer, si van a hacer un nuevo plan, que espero que sí y qué novedades va a tener ese nuevo plan sobre el anterior.

Y concluyo, señora presidenta, con una cuestión que para nosotros es muy importante. Mire, desde el Gobierno de España se ha anunciado que se va a llevar a cabo una congelación salarial de los funcionarios cuando no cumplen con ello. Esa congelación salarial, señora consejera, no solo afecta a muchísimas personas, como pueden ser, por ejemplo, las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, a quienes jamás podremos agradecer el trabajo que han realizado, a los profesores que hoy están realizando un extraordinario trabajo para que los colegios funcionen con normalidad y nuestros hijos sean cuanto menos debida... no debidamente atendidos, sino debidamente protegidos, a funcionarios de la Administración de Justicia, que en el Registro Civil, en los juzgados de violencia de género, usted hablaba al comienzo de la mujer que ha muerto, probablemente o presuntamente a manos de su marido. Nosotros nos sumamos a ese dolor que usted ha manifestado. A todos esos funcionarios que han estado al pie del cañón, pero hoy estamos en el ámbito de la sanidad y a nosotros nos



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

preocupa la repercusión que esta medida anunciada por el Gobierno de España pueda tener en los profesionales sanitarios.

Mire, señora consejera, usted sabe como yo, y usted es médico, que los profesionales sanitarios se han dejado la vida, la vida o por defendernos a todos nosotros, por protegernos a todos nosotros. Los profesionales sanitarios se han dejado la salud, se han dejado la familia, han hecho un extraordinario esfuerzo y la palabra “extraordinario” se queda corto en esta situación para defendernos y para protegernos a todos: a las personas mayores, a nosotros, a nuestros hijos... palabras de agradecimiento todas y todas se quedarán cortas. Yo le quiero preguntar si usted, como consejera de Sanidad y, por tanto, como cabeza visible de todos esos profesionales del ámbito sanitario, está de acuerdo con la medida anunciada por el Gobierno de España y si, espero que no, estando en desacuerdo con la misma, dentro de las competencias que le son propias, el Gobierno de Aragón va a tomar alguna medida para que esa repercusión económica que puede suponer una congelación salarial no se vea repercutida y valga la redundancia en los profesionales sanitarios de Aragón, que, repito, han dejado muchos de ellos su vida por nosotros y todos los demás están haciendo, han hecho y están haciendo y seguro seguirán haciendo un extraordinario esfuerzo para defendernos.

Creo que todos estos profesionales, no solamente merecen nuestras palabras, que también, por supuesto, de agradecimiento, sino que merecen acciones y hechos que demuestren ese agradecimiento.

En mi segunda intervención continuaré con alguna otra duda que nos surge.  
Muchísimas gracias, presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Marín.

Tiene la señora consejera cinco minutos para el turno de réplica.

*La señora consejera de Sanidad (REPOLLÉS LASHERAS):* Gracias, señora Marín. Señora presidenta y señora Marín.

En ningún momento he puesto ni he dicho, creo que no haya comentado, que hubiese un enfrentamiento o que pensase que tuviese que haber un enfrentamiento de la salud pública con la salud... la sanidad pública con la sanidad privada, muy al contrario, yo creo que pueden coexistir perfectamente, que pueden complementar sin ninguna serie de problema. Lo único que yo he querido manifestar es que la sanidad pública es un valor en alza que tenemos los aragoneses que debemos de preservar, debemos

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

potenciar y que es un derecho que todos los ciudadanos tengan garantías de tener una sanidad pública como nos merecemos, de calidad, universal, con equidad y que debemos estar orgullosos de nuestra sanidad pública y no por ello enfrentada con la sanidad privada, que puede ser un complemento en muchas circunstancias y que pueden tener una coexistencia amable sin ningún tipo de conflicto.

Respecto a infraestructuras ya hemos hablado en muchas ocasiones, pero no me puedo detener. Simplemente decir que, efectivamente hemos hecho infraestructuras, sobre todo nos hemos dedicado a hacer infraestructuras sobre todo en las provincias de Huesca y de Teruel. Tenemos los hospitales en marcha. Hemos hecho en el barrio de... perdón, el centro de salud de Los Olivos, en la provincia de Huesca.

Vamos a iniciar las obras del centro de salud de Hogar de Jesús. No podemos gastar más de cien mil euros. Si tuviéramos más tiempo gastaríamos más, o sea, no es un problema presupuestario ya pasaremos el presupuesto plurianual a los siguientes años. Y en ese sentido, yo creo que estamos en el orden de tener que invertir en infraestructuras, que le doy la razón, que son importantísimas para producir una cohesión en el sistema sanitario.

Respecto a la atención primaria. Ahora hablaremos, la salud mental también. Es algo que nos preocupa mucho. Especialmente yo me comprometí desde el inicio a potenciar la asistencia en salud mental, a desarrollar y a modificar si hace falta el plan de salud mental que teníamos hasta el año 2023. Estamos en comunicación constante con los agentes del tercer sector que se encargan en muchas ocasiones de prestarnos el servicio de salud mental y por supuesto que tenemos que potenciarlo, porque se ha visto la salud mental muy mermada por los problemas del confinamiento y del COVID. Y respecto a lo de los funcionarios, efectivamente, es un rumor. No se ha consolidado y si, por supuesto, se consolida, pues me aplicaré en intentar que nos afecte lo menos posible a la profesión sanitaria o que incluso no tenga repercusión en ninguna otra de las estamentos que puedan verse afectados por esta decisión, si en último término, resulta ser firme.

Respecto a la atención primaria. El concepto de salud, debe entenderse desde una visión global con una puerta de entrada y un eje asistencial que pivota la atención primaria. Me consta que así se hace y se ha hecho durante todo el verano con la identificación y seguimiento de casos y contactos, punto este que ha sido determinante, y eso somos todos conscientes en la contención que Aragón ha conseguido en la curva de contagios. Sobre ellos ha recaído la carga de trabajo adicional, además, de la

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

asistencia reglada de la población en una época especialmente difícil por el periodo vacacional. El aumento de contagios y el cansancio acumulado de una primera ola de la que no nos habíamos podido recuperar. Durante los meses que llevo en el cargo se ha reforzado intensamente la atención primaria, tanto con recursos humanos como materiales. Desde finales de junio se han contratado a todos los profesionales sanitarios disponibles en nuestra comunidad, especialmente enfermeras y se ha realizado un llamamiento a profesionales de otras comunidades autónomas, incluso un llamamiento a las profesionales enfermeras del Reino Unido a través de los colegios profesionales.

Para reforzar estos equipos de atención primaria, al no disponer de perfiles profesionales de los que nosotros podríamos hacernos valer, hemos incorporado nuevos perfiles profesionales, trabajadores sociales se han contratado doscientos sesenta y ocho y de ellos se constituyen en equipos de rastreo que nos están realizando una labor, también, muy interesante y muy buena en este sentido.

Respecto al bloque del paciente, o sea, de la persona como paciente y como centro del sistema sanitario tenemos que hablar de la atención comunitaria, de los programas de barrio, de los paseos cardiosaludables, de rescisión comunitaria, de la atención al paciente crónico complejo. Tenemos un plan de atención al paciente crónico, complejo y, por supuesto, de la coordinación necesaria y fundamental con servicios sociales. En este sentido, saben que con la consejera Broto, yo misma, comparecí para informar sobre el protocolo conjunto entre personas, entre varios departamentos que pone en énfasis en la atención sanitaria a personas internadas en residencias, tanto en un escenario de normalidad como en un escenario de infección por pasos... o de aparición por casos COVID.

Es un protocolo que garantice la atención a personas institucionalizadas con la misma garantía de calidad, acceso y cercanía de las que viven en sus propios domicilios, que potencia los cuidados, los programas de prevención, control de enfermedades crónicas, alta prevalencia, diabetes, hipertensión, patologías osteoarticulares dirigidas, por se cupo de salud de referencia y con una persona de referencia en el centro de salud donde estén localizado geográficamente cada una de las residencias. También estamos trabajando de forma conjunta con ciudadanía en las residencias COVID. Respecto a los derechos de las personas en materia de Salud como son la participación y autonomía del paciente, también es muy importante la colaboración con Educación para las escuelas de salud. Y para profundizar en estos derechos de las personas en materia de salud

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

presentaremos en las Cortes de Aragón, un proyecto de ley de derechos y deberes de los usuarios del sistema de salud de Aragón.

Y respecto a la participación en Salud, también quiero decir y anunciar que están convocados los dos órganos de elevado interés para esta consejería como son el Consejo de Salud de Aragón y el Consejo de Atención a Salud de la Mujer, que se celebrarán el 23 y 34 de septiembre. Y tengo pendiente, y no me olvido, por supuesto, el Consejo Asesor de Salud Mental cuya convocatoria espero tener vista las próximas semanas.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora consejera.

Tiene la palabra la señora Marín durante un tiempo de cinco minutos.

*La señora diputada MARÍN PÉREZ:* Muchas gracias, señora presidente y señora consejera, gracias por sus respuestas, porque igual que digo una cosa cuando es verdad, digo hoy me toca decir, que sí que me ha contestado a todo lo que yo le he formulado. Se lo agradezco de verdad y desde luego le aseguro que soy persona justa y que cuando así se hace así lo reconozco.

Voy a comenzar un poco por el mismo orden que ha seguido usted y usted ha puesto de manifiesto y nosotros estamos absolutamente de acuerdo con usted en que la Sanidad es un valor en alza. Yo diría además que es un valor en alza y con mayúsculas, porque va dirigida a toda la población a todos los aragoneses que también somos un valor en alza y con mayúsculas y a buen entendedor pocas palabras bastan.

Sobre infraestructuras. Dice usted que hemos debatido mucho y seguiremos debatiendo mucho porque es un tema que a el Grupo Parlamentario Popular nos interesa mucho por lo que le he dicho al principio, porque es que las infraestructuras no es el edificio bonito, sino que las infraestructuras es el medio para una debida atención a los pacientes que así lo precisan. Y usted ha dicho que tenemos muchas infraestructuras en marcha, y yo ahí no puedo estar de acuerdo. Le recuerdo que con especial cariño ese hospital de Alcañiz que hoy sigue estando parado. Ya hablamos de él y no tenemos por qué seguir haciéndolo. Lo haremos en otras ocasiones.

Pero sí que nos preocupa una cuestión sobre los dos hospitales principales. ablando del centro de salud del barrio de Jesús. usted ha dicho que no tienen tiempo para gastar ese medio millón de euros que había, con lo cual han reducido la partida presupuestaria a cien mil euros, que, claro a mí me queda una duda y es que, de los millones de euros, millones que hay destinados al hospital de Teruel y al hospital de

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Alcañiz tampoco tenemos tiempo. No les que a ustedes tiempo para gastar ese dinero y entonces mi pregunta es ¿qué van a hacer con ellos? Es decir, lo que sobra, pongamos “sobra” entre comillas, de lo que no se ha gastado, como usted lo quiera decir, qué van a hacer con esos millones de euros que había destinados al hospital de Alcañiz y al hospital de Teruel.

Sobre atención primaria. Es verdad, señora consejera, que toda la atención primaria ha hecho un extraordinario esfuerzo. Seguimos desde mi grupo parlamentario reconociéndoselo y agradeciéndoselo, pero convendrá conmigo porque usted lo ha dicho, en que atención primaria ha tenido una... se le ha cargado más de trabajo, se le ha dado una mayor responsabilidad, que está bien, que no decimos que no, pero no ha ido acompañado de un mayor número de medios, porque sí que se han aumentado las plantillas de los profesionales que atienden a esta atención primaria, pero no en la cantidad necesaria para hacerlo.

Hay un déficit que no es de Aragón, que no es del Gobierno de Aragón, que es en toda España de profesionales sanitarios. Bueno, pues a lo mejor sería el momento de ir al comienzo del problema para intentar solucionarlo. Y en su mano, obviamente, no está la solución, pero sí está en su mano el contacto con el Gobierno de España, que es quien tiene solución. Nos alegra profundamente saber que usted va a poner los medios oportunos para que si al final esa congelación salarial se lleva a efecto nuestros profesionales sanitarios no la sufran o cuanto menos no la sufran demasiados de forma completa. Será desde luego muy reconocido y agradecido por esos profesionales sanitarios y por todos los usuarios de la sanidad aragonesa que creemos que se merecen... lo que están haciendo merece eso y mucho más.

Cuestiones concretas porque ya se me acaba el tiempo. Sobre listas de espera, usted ha dicho que hoy, a fecha de hoy, son un poco menos personas en lista de espera que hace un año. Los datos que a mí me consta, yo los he sacado de la del Gobierno de Aragón. No me corrobora lo que usted me acaba de decir. No lo pongo en duda. Seguramente, la página no estaba actualizado o yo no sabido mirarlo bien, pero este es un tema complicado. Yo le pregunto ¿qué medidas concretas están ustedes poniendo para que estas listas de espera no sean un problema? Porque son un problema, porque son un problema, porque hay muchísimas personas esperando para poder ser atendidas y no lo está haciendo.

Finalizo con dos cuestiones muy concretas. Una es la actividad normativa. Entiendo, entendemos mi grupo parlamentario que esa actividad normativa se haya

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

visto paralizada por la situación COVID, pero, como le he dicho al principio, sería muy conveniente que se empezara a mover el engranaje de la política sanitaria aragonesa, porque en este Parlamento llevamos en quince meses de legislatura y es la primera vez, y ya llevo aquí algún año, que estamos asistiendo a que todavía no ha entrado ni una sola ley en el Parlamento. Le quiero preguntar por todas esas iniciativas legislativas que había en el Departamento de Sanidad, que es su competencia, no me voy a meter en otras cuestiones.

Y también le quiero preguntar, y con esto ya concluyo, presidenta, sobre la firma del concierto que han llevado ustedes a cabo para la conversión del Hospital San Jorge en Hospital Universitario. Esta firma de este concierto se llevó a cabo el día 4 del mes presente y le quiero preguntar, tenemos interés en saber sobre él.

Muchísimas gracias, señora consejera, por sus respuestas.

Muchísimas gracias, señora presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Marín.

A continuación, intervendrán los restantes grupos parlamentarios durante un tiempo máximo de cinco minutos.

Agrupación Parlamentario Izquierda Unida.

*El señor diputado SANZ REMÓN:* Gracias, presidenta. Buenos días, señora Repollés.

Es un momento complicado. Viene usted a comparecer hoy para plantear las líneas generales del departamento y usted asume esa responsabilidad como consejera de Sanidad en un momento complicado, pero sí que es verdad que es también un momento más que propicio para garantizar y hacer y realizar ese diagnóstico pendiente que nos permita ver cuáles son las carencias y también que nos lleve a poner en valor de forma decidida un necesario cambio de modelo sanitario de aquellas cuestiones que hoy se están demostrando imprescindibles.

Y le estoy hablando de la atención primaria, de la salud pública y comunitaria, de la rehabilitación, que sigue siendo un elemento que ni se le ve ni se le espera, o de la salud mental. Usted ha citado todas esas... o casi todas cuestiones y alguna cuestión más que hablaré después. Usted ha citado todas esas cuestiones, pero a nosotros nos gustaría más concreción.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Es un momento en el que yo creo que he quedado más que demostrado la imprescindible necesidad de fortalecer el sistema público de salud como único garante de la salud y la seguridad del conjunto de la población frente a otras opciones que en otras comunidades, incluso en otros países, no solo han debilitado esa capacidad de respuesta, sino que además, incluso la han imposibilitado en aquellos sitios, me refiero a los que se apuesta por los sistemas público-concertados, público-privados o directamente privados de los sistemas de coberturas de salud.

Por lo tanto, paradigma punto de partida compartido: la salud pública por delante de todo, el sistema público de salud por delante de todo. Y una reflexión sobre ese modelo que tenemos, que ahora mismo está profundamente centrado en el ámbito hospitalario y que debe ser transformado, habida cuenta de los aprendizajes que nos está dejando esta pandemia, precisamente para garantizar la prevención antes que la asistencia, antes que la pura, para garantizar esa salud comunitaria, y en ese sentido, pues el refuerzo de esas redes básicas que yo le hablaba antes es fundamental.

Ese modelo hospitalario es más caro, además. Es profundamente, es más caro, es una realidad y yo creo que en su mandato ahora en esta, en esta legislatura es poner en desarrollo los aprendizajes de esta crisis, que es potenciar esas redes básicas, implementar lo pendiente en la cartera de servicios, en atención primaria, en salud... es decir, esas cuestiones, la salud mental, fundamental que nos permitirá además prevenir y garantizar pues más salud y menos medicalización que yo creo que eso es lo que todos y todas queremos. Es verdad que la transición es difícil, pero quizá cabría preguntarse ¿por qué ahora mismo dos tercios de los médicos internos residentes que acaban, que acaban eligen la atención hospitalaria? ¿En qué condiciones estamos ofreciendo los puestos para atención primaria y por qué ahora no tenemos profesionales que estén dispuestos a trabajar? Quizá deberíamos preguntarnos y empezar por allí, ¿no?

No basta con declaraciones de intenciones, no basta con pequeños gestos. Hay que dar pasos que refuercen esas redes y que garanticen una coordinación interdepartamental, que es otro lado de los aprendizajes que nos está dejando esta crisis. Hablábamos de la residencia, de los colegios, pero Izquierda Unida le pregunta directamente, ¿vamos a avanzar o no vamos a avanzar en la historia sociosanitaria compartida? Fundamental, salud pública, salud comunitaria.

La pobreza, señora Ripollés, nos cansamos de escuchar al director general de Salud Pública diciéndolo, la pobreza es uno de los grandes dramas que afectan a la salud y a la enfermedad y generan enfermedad. Hay que empezar a trabajar de forma

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

sistémica integral con la ciudadanía precisamente para garantizar eso que usted está diciendo de la atención a la persona y la persona por delante.

Y en ese sentido, pues hay que empezar a dar respuesta a necesidades. Yo le hago preguntas ¿qué vamos a hacer con la realización de los mayores de seis años? Se aprobó una iniciativa aquí y eso queda en el limbo, por ejemplo. No se ha avanzado nada. Tenemos muchos recursos y necesitan ser reorientados, necesita ser reorientados para garantizar esa equidad en el sistema que llegue además en un territorio como el nuestro complejo, despoblado, desvertebrado a todos por igual y a todas, por igual.

Medidas concretas, fortalecimiento de la atención primaria, el refuerzo de los centros de salud, la mejora de las condiciones de los profesionales de atención primaria, pero no solo las salariales, que también y de reconocimiento, que también, esas también, pero reforzamiento del personal. Modificaciones objetivas para hacer realmente atractiva la atención primaria. Lo hablábamos antes, modificaciones objetivas en la oferta de plazas. Capacidad también para los profesionales, que puedan pedir pruebas diagnósticas, que se reduzca la burocracia que van a hacer en ese sentido, que las interconsultas sean de doble sentido, también para garantizar esa autonomía y esa capacidad de acción de la atención primaria. Incentivar la atención primaria y, sobre todo, hablar del medio rural en ese sentido, también.

Los mayores, más allá de las residencias institucionalizadas, la atención en domicilios. La salud laboral, no ha hablado nada. ¿Qué vamos a hacer con los médicos centinelas? ¿Qué vamos a hacer para eliminar los sesgos de género? ¿Qué vamos a hacer para la detección de enfermedades profesionales?

Las listas de espera. Están recurriendo, dice usted que este año hay menos lista de espera que el pasado, pero se incrementa las externalizaciones. Las externalizaciones por la vía de los conciertos de colaboración público privado para la reducción de listas de espera se ha demostrado insuficiente porque cada año se pide más y se necesita más. Ese dinero detrae unos recursos ingentes del sistema público que deberían de ir allí para reforzarlo, y yo le propongo medidas: utilizar todo el dispositivo mañana y tarde, exclusividad de los profesionales, no cerrar en verano. Usted decía que se ha estado trabajando en la última comparecencia todo el verano, bueno, en cardiología puede ser, pero no en otras especialidades, ¿qué ha pasado en ese sentido? Las infraestructuras ya se han hablado, hablaremos mucho. Nos preocupa también si saldrá o no saldrá el hospital de Alcañiz a licitación ya.



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

El transporte sanitario urgente, voy acabando, presidenta, ¿qué va a pasar cuando se finalice el contrato en 2021? Hubo un acuerdo en esta Cámara precisamente para avanzar en la internalización de ese servicio, garantizar una cobertura digna y condiciones laborales también, ¿qué va a hacer? ¿Va a hacer en ese sentido esa internalización?

Y finalizo. Yo creo que ahora mismo en esta comparecencia, que es una comparecencia política, de líneas y de orientación política, de acción de su departamento, creo que el acuerdo debe ser el de fortalecer las redes básicas, cambiar este sistema que tenemos profundamente hospitalario, profundamente medicalizado y avanzar también en la mejora de esa capacidad de desarrollo de la Agenda del Plan de Salud 20-30, que pone en el centro la tensión comunitaria del Plan de Salud como de la atención comunitaria...

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Señor Sanz, por favor.

*El señor diputado SAN REMÓN:* Sí, acabo ya.

Y la Atención Primaria como eje vertebrador.

Es importante también y no podemos dejar de decirlo, y acabo con esto, hablar también de la capacidad de lo público en cosas tan básicas como la medicación, la farmacia. Aprobamos dos medidas en esta, en esta... en la EARSE, estrategia de recuperación social y económica para impulsar que la investigación pública acabara en una empresa pública farmacéutica. A mí me gustaría que desde su departamento también intentarían e hicieran esfuerzos para lograr la puesta en marcha de esas empresas públicas.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señor Sanz.

Grupo Parlamentario Aragonés.

*La señora diputada PEIRAT MESEGUER:* Muchas gracias, señora presidenta.

Buenos días, señora Repollés.

En primer lugar, agradecerle las explicaciones ofrecidas. En realidad, hoy a juzgar por la comparecencia solicitada tanto por usted como por el Grupo Parlamentario Popular sería el día de darle la bienvenida, pero después del trabajo realizado durante esta dura etapa, desde el Partido Aragonés le damos la enhorabuena.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

El panorama que nos está dejando esta crisis sin precedentes ha supuesto y supone un largo camino que recorrer en el que evidentemente todos estamos aprendiendo tanto de los errores como de los aciertos, porque si algo tenemos que tener claro y lo he repetido en numerosas ocasiones, es que el virus nos va a acompañar durante bastante tiempo. Nunca me imaginé que después de superar el duro estado de alarma, ayer, tuviese que asistir a una junta de seguridad local con motivo del confinamiento de mi pueblo, Andorra debido a la COVID-19. ¿Qué me hace pensar? Que, a pesar de invertir todos los esfuerzos, el virus resiste y persiste y que hoy al escucharla, señora Ripollés, entiendo que todo debe de adaptarse a esta nueva situación y con ello todo el sistema de salud.

Nos parece muy importante varias cuestiones de las que usted ha planteado aquí principalmente el tema de profesionales. Nos consta que uno de los objetivos de su departamento es la elaboración de un pacto con los profesionales sanitarios que mejoren sus condiciones laborales, fundamental, señora Repollés, fundamental. Y ahí encontrará el apoyo, como no puede ser de otra manera, de mi grupo parlamentario, porque si algo tiene claro el Grupo Parlamentario Aragonés es que ellos se han dejado la piel en esta pandemia, que son necesarios y que cuando la salud de las personas está en juego todo es poco.

Asimismo, también compartimos el planteamiento en el que sabemos que se trabaja sobre un acuerdo por la sanidad. Visto el panorama que nos ha dejado la COVID-19, este grupo tiene claro que los aragoneses se merecen que todos y todas las fuerzas políticas, agentes sociales y organizaciones luchemos por un mismo fin y es velar por la salud de los aragoneses. Y comparto con usted, señora Repollés, que perfectamente pueden coexistir el sistema privado con el público si con ello velamos, como digo, por la salud de los aragoneses, que al final es de lo que nos importa. Está claro que los aragoneses ahora tienen una preocupación fundamental, ya lo comenté en el Pleno anterior y es el inicio del curso escolar.

Muchos alumnos han comenzado ya sus clases y en este sentido sí que me gustaría preguntarle cuál va a ser la medida llevada a cabo para con los colegios para poder intentar frenar la propagación del virus. Y esto va en consonancia porque ya hay casos que en clases ya se están dando positivos. Sé de la existencia de la guía para los padres. Pero en este sentido sí nos gustaría conocer si se van a reforzar algún tipo de servicios o qué medidas se van a tomar.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Señora Repollés, yo también pasó trasladarle una cuestión que reconozco en la que insisto en cada una de mis intervenciones, pero se trata de un tema el cual me trasladan en numerosas ocasiones los aragoneses y las inquietudes que genera el mismo. Y es el malestar acerca de la apertura de los consultorios locales. Es cierto que los centros han ido abriéndose, pero muchos municipios y entre los ciudadanos surgen siempre las mismas dudas. Entendemos que a partir de ahora todos debemos adaptarnos a esta nueva realidad en la que nos encontramos, pero la adaptación a la telemedicina no es tan sencilla de comprender para todo el mundo, dado que ha supuesto un cambio muy drástico en la asistencia personal a la que estábamos acostumbrados. Por ello sí que desde el Grupo Aragonés nos gustaría saber, le pregunto una vez más, cómo va a organizarse el tema de la asistencia a los consultorios locales y si se va a realizar algún tipo de actuación para todo para que todos los aragoneses podamos adaptarnos y comprender esta nueva realidad.

Por último, me gustaría hacerle otra pregunta que pienso en numerosas ocasiones, y es que si nuestros hospitales están preparados para volver a atender la avalancha de casos que tuvimos en los meses de marzo, abril y mayo. Somos conscientes que el virus era un total desconocido y que muchos de los positivos son asintomáticos, pero sabemos, pero sabemos si este virus va a actuar así siempre o, por el contrario, volveremos a tener un virus tan agresivo como el que tuvimos. Supongo que esto no sé si se sabrá, de ser así y vuelve a ser agresivo sí nos gustaría que nos pudiese comentar las actuaciones que se llevarán a cabo.

Señora Repollés, siguen siendo tiempos muy complicados para todos. Me consta que desde su departamento se están tomando y se tomarán las medidas necesarias para afrontar esta horrible etapa y para garantizar la salud de los aragoneses.

Y para finalizar, sí me gustaría agradecerle nuevamente todo el esfuerzo y el trabajo dedicado que le puedo asegurar que cuando en un municipio se da un brote es todo un mundo y ahí está y ha estado. Cuente con mi grupo parlamentario, el Grupo Parlamentario Aragonés para todo lo que sea necesario y le deseamos mucha suerte en este duro camino.

Muchas gracias, señora presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Peirat.

Tiene la palabra el grupo parlamentario Vox.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

*El señor diputado MORÓN SANJUÁN:* Muchas gracias, señora presidenta.

Señora consejera, ha comenzado su intervención hablando de una defensa de la sanidad pública. Bien, me imagino que, en esa defensa de la sanidad pública, mantendrá como primera, como primer planteamiento solucionar los problemas que aquejan a la sanidad pública o simplemente se trata de una bandera.

Me imagino en este sentido que con el aviso que ha salido en prensa hace unos días de esa convocatoria de huelga Madrid de atención primaria el día 28 de septiembre, me imagino que usted ya habrá cogido el teléfono y habrá llamado a los sindicatos de profesionales sanitarios, de atención primaria para tratar la situación y no llegar aquí a la misma situación. Es decir, evitar... asumir ese liderazgo, asumir ese liderazgo y evitar esa situación que muy probablemente se acabará dando, se acabará dando porque mucho me temo que no se van a dar los pasos en ese sentido.

Ha hablado de defensa de la sanidad pública, ha hablado de que quiere un sistema respetuoso con el medioambiente. Bien, yo también lo quiero, pero yo quiero que se dé respuesta, pues fundamentalmente o que nos plantee qué líneas va a defender o va a llevar a cabo para abordar la lista de espera. Para dar una solución a la lista de espera. ¿Qué medidas reales ha planteado su departamento? Porque hasta ahora no ha planteado ninguna para solucionar el problema del recambio generacional de los profesionales sanitarios. No he escuchado ninguna, pero es que además no es que no haya escuchado, es que de facto tampoco se está poniendo en práctica ninguna. Este año las plazas que se han ofertado en la Universidad Zaragoza, plazas de Medicina, por ejemplo, son exactamente igual, el mismo número que el año anterior.

Bueno, también podíamos continuar ahí con algunas cuestiones como que la mayor parte de los estudiantes que han accedido a esas plazas por la diferencia de dificultad en el examen de EBAU, pues evidentemente, además, no son de estudiantes aragoneses, lo cual probablemente hace pensar que cuando esos estudiantes terminen sus carreras, probablemente no se queden en esta comunidad, con lo cual todavía agravamos más la situación. Y lo mismo con el número de plazas que se ofertan en la convocatoria MIR, que siguen siendo insuficientes.

Pero es que bueno, el tema de la reforma de atención primaria. Pues, bueno, tampoco hay sobre la mesa prácticamente nada...son todo voluntad, son ideas que ha lanzado, pero realmente no... de momento nos ha planteado absolutamente nada.

El tema de infraestructuras sanitarias, pues evidentemente, la situación en la que nos encontramos y que nos vamos a encontrar en los próximos años, pues hace prever

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

que los presupuesto va a ser muy escaso y probablemente tampoco se va a poder avanzar demasiado. Espero que por lo menos en salud mental se pueda avanzar un poquito más.

Y en cuanto a la colaboración público privada, a la que hecho referencia también, pues bueno, pues, sí. Evidentemente, usted siempre ha defendido, el señor Lambán también, que su Gobierno, pues está a favor de que exista esa colaboración pública privada y que son dos modelos que son complementarios. Pero mire, hay una realidad, y es que la sanidad privada en este país está denostada. Bueno, pues, de hecho, voy a comentar una cuestión que visualice hace unos años, pero previamente dar un dato. Es decir, durante esta pandemia distintos estudios a nivel europeo han reconocido que España ha sido el país que peor ha gestionado esa colaboración público privada y que, bueno, pues a lo mejor eso podría tener algo que ver también en esa gran mortalidad que hemos tenido en nuestro país.

Pero mire, referente a ese chascarrillo que le quería comentar hace unos años en el Hospital Miguel Servet, pasando por los pasillos, vi unos carteles de un sindicato, que no voy a decir cual, en el que invitaban a los propios enfermos que están pendientes de una intervención a que si les llamaban para ofrecerles de llevar a cabo su intervención en un centro privado, lo rechazaran. Hasta ahí llega el sectarismo de determinados grupos de izquierda que realmente anteponen esas banderas, anteponen esas banderas de la sanidad pública realmente a la salud, a la sanidad, o sea, a la salud de los aragoneses.

Desde luego, nuestro grupo siempre defenderá la sanidad pública, pero, como he dicho en más de una ocasión, por encima de la sanidad pública, defenderemos la salud de los aragoneses.

Muchas gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Grupo Parlamentario Chunta Aragonesista.

*La señora diputada LASOBRAS PINA:* Gracias, presidenta.

Buenos días a todos y a todas.

Bueno. En primer lugar, agradecer las explicaciones de la consejera de Sanidad, la señora Repollés, y desde mi grupo parlamentario nos unimos a la denuncia y repulsa del crimen de violencia machista, no solamente el de ayer, sino de todos los asesinatos machistas por el hecho de ser mujeres.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Usted llegó a esta consejería en un momento muy difícil donde ha tenido y tiene que afrontar decisiones políticas muy complejas, porque esto no ha terminado aquí y las decisiones de los Gobiernos como el nuestro debe, de ser contundentes y rigurosas. Porque Aragón ha afrontado y afronta un problema sanitario, educativo, social y económico sin precedentes en la historia de nuestra democracia.

Jamás nos habíamos enfrentado a una situación de este tipo y es normal que usted hasta este momento haya dado prioridad a cualquier medida capaz de atajar esta pandemia. Y en esta última semana, cómo no, con el confinamiento perimetral de Ejea o Andorra y que esperamos que de esta manera se pueda reducir el brote. Pero no solo eso, sino el trabajo de coordinación y colaboración que ha realizado desde su departamento con otros departamentos, como puede ser Educación o Ciudadanía.

Señora Repollés, compartimos con usted el espíritu para dotar a los aragoneses y aragonesas de un sistema de protección de salud universal, solidario, equitativo y de calidad, ya que desde mi grupo parlamentario, desde Chunta Aragonesista, siempre hemos defendido y defenderemos la garantía del acceso gratuito y universal a todas las prestaciones de la sanidad pública para todas las personas, sea cual sea su procedencia, un sistema público gratuito, universal, de salud, sin exclusión, donde se priorice la atención pública y de calidad accesible y, lógicamente con financiación suficiente.

Pero para todo esto deberemos poner en valor nuestra capacidad de autogobierno para Aragón, poner en valor el poder de planificación para organizar nuestros servicios públicos de salud a través de nuestra identidad territorial y eficacia pública, dejando de lado la recentralización tan solicitada por algunos partidos políticos, porque seguramente en Aragón saldríamos perdiendo. Y tendremos tiempo a lo largo de esta legislatura para poner encima de la mesa muchos temas como, por ejemplo, salud mental, como usted ha dicho, una red muy castigada por la COVID-19, o el refuerzo de la atención primaria clave en el sistema sanitario. La dotación de más medios personales y materiales son muy importantes, sobre todo, para beneficiar a los pacientes aragoneses.

Hoy en día la atención primaria juega y ha jugado un papel fundamental como dique de contención de la pandemia. Usted nos ha hablado de fortalecer la atención sanitaria con una apuesta decidida por la digitalización organizativa y tecnológica, y hemos hablado en varias comisiones y en varios Plenos del tema de la telemedicina. No es un modelo asistencial que sirva para todos los aragoneses y aragonesas. Ya lo

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

hablamos, no sirve para la población envejecida o para algunos barrios marginales de las grandes ciudades.

Cuando hablamos de medio rural hablamos de territorio, una población envejecida de 142% con mucha distancia entre pueblos y hospitales o centros de salud, y por ello el territorio necesita más recursos públicos sanitarios para poder atender a toda la población que ha decidido quedarse a vivir allí. Y por ello, una de las infraestructuras a tener en cuenta posiblemente puede ser los consultorios médicos del medio rural que algunos están obsoletos y se encuentran en un estado lamentable. Usted no tiene la culpa de que estén en esas condiciones, porque llevan ya muchísimos años así, pero tenemos que hacer un esfuerzo para que se reúnan las condiciones necesarias.

Y también se enfrenta el medio rural a problemas como la receta electrónica o que los profesionales sanitarios no puedan acceder al historial médico por falta de cobertura a Internet. Ya sé que esto depende de la Consejería de Ciencia y Universidad, pero sé que usted va hacer todo lo posible para que pueda llegar a todo el territorio. Sabemos y somos conscientes de que se ha realizado un gran esfuerzo convocando el mayor número de plazas de ofertas de empleo público en la historia del Salud en la pasada legislatura, pero habrá que seguir aumentando, porque hay plataformas ciudadanas de municipios que siguen reivindicando la ampliación de pediatras, como, por ejemplo, puede ser el caso de Egea o de Pinseque.

Y ahora voy a ponerme un poco en un centro de salud de La Jota, que ya se ha hablado de él, un barrio que, en expansión demográfica, que después de dieciséis años de promesas de los diferentes gobiernos autonómicos, los vecinos y vecinas del zaragozano barrio de Jesús, por fin, van a tener un centro de salud propio que atenderá a más de veinticinco mil personas. Cómo no, agradecer el trabajo de todas las asociaciones que lo han reivindicado y del Departamento de Sanidad para que, por fin, vean la luz. Y también es fundamental hablar de las mejoras laborales del personal sanitario, de fomentar la movilidad para todas las categorías y especialidades con incentivos suficientes, o saber qué va a pasar con las plazas MIR.

Y otra medida que me gustaría que tuviesen en cuenta, ya se lo hemos trasladado alguna vez, ya se ha hablado también en esta Cámara, es el cambio de modelo de gestión del transporte urgente sanitario en Aragón para abordar su proceso internalización, adaptarlo a la realidad territorial y para un mejor servicio a la sociedad aragonesa. Un cambio de gestión muy demandado por este colectivo.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Señora Ripollés, nos esperan meses difíciles, sobre todo para controlar los brotes y poner en orden nuestro sistema sanitario público, pero todos y todas que estamos aquí presentes deberemos hacer un último esfuerzo para tratar de dar soluciones a la pandemia y, sobre todo, de cara al futuro para trabajar por una financiación estable y coherente con el territorio, la igualdad y la equidad en prestaciones sanitarias.

Para finalizar, le deseo muchos éxitos. Queda mucho trabajo por realizar. El sistema de salud público en estos momentos va a depender de la COVID-19, pero, en definitiva, de lo que se trata es de mejorar la asistencia sanitaria de todos los aragoneses y aragonesas.

Gracias, presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Lasobras.

Por el Grupo Parlamentario Podemos EQUO Aragón.

*La señora diputada CABRERA GIL:* Muchas gracias, señora presidenta.

Como no puede ser de otra manera, nuestro grupo parlamentario se suma a las palabras de arranque que ha tenido usted en esta comisión de apoyo a toda la ciudadanía aragonesa.

Buenos días y bienvenida de nuevo, señora consejera. Le recibimos en estas Cortes para que nos cuente las líneas generales que serían muy diferentes de esa hoja de ruta a la que usted hubiera planteado en el inicio de esta legislatura en aquella antigua y a la cual no volveremos normalidad.

Una hoja de ruta necesaria para todos los gobiernos, una hoja de ruta imprescindible para todos los departamentos y que es algo que ponemos en valor, que se pueda planificar en estos momentos es algo que es duro y que es complejo y que en algunos momentos podría ser incluso imposible. Usted cogió las riendas de este departamento con un reto por delante que ningún otro consejero había... que le habían antecedido podía haberlo tenido una pandemia que hemos vivido y hemos sobrevivido aquí en nuestro territorio y a la cual usted ha tenido, pues vamos a decir, no sé si la suerte o la desgracia de haber podido enfrentarse a ella, ponerle cara a cara y, por lo tanto, ser la que coordine toda la actividad de un departamento que ha tenido también el peso del Gobierno de Aragón.

Un peso que también han tenido que llevar desde atención primaria las y los profesionales en esta comunidad autónoma. Atención primaria siempre se dice que es la



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

puerta de entrada al sistema sanitario y han vivido y han tenido que soportar no solo llamadas, no solo incidencias, no solo reclamaciones, sino que ha sido la cara más dura de una pandemia. Creemos que es importante que se siga reivindicando lo que se ha hecho en los acuerdos de investidura, lo que se ha recalcado en la Estrategia Aragonesa la reconstrucción y es que atención primaria tenga no solo el soporte económico presupuestario necesario, sino que además ahí se encuentre una gestión eficaz y, como bien ha recalcado usted, de calidad. Atención primaria no puede pagar aquellas desestructuraciones que muchas veces tiene el sistema sanitario.

Cuando hablamos de reestructuraciones es que realmente hemos visto que el modelo sanitario previo a la pandemia no funcionaba y que aquellas grietas que tenía el sistema ahora mismo se han abierto muchísimo más. Hace falta una reestructuración del sistema de arriba a abajo, reestructuración de un modelo sanitario; ya hemos pasado de ese modelo de curar a un modelo de cuidar. Y usted ha arrancado esas palabras a las cuales también nos sumamos de apoyo a aquellas mujeres, aquella violencia... rechazo a la violencia machista, y es que creemos realmente que este modelo debe de pasar a esos cuidados y cuidar, por lo tanto, a quién cuida.

Hemos visto que la pandemia se ha cebado no solo con profesionales, sino también con las y los más débiles y vemos que también la COVID-19 ha bueno... ha maltratado, por decirlo de algún modo, a mujeres, a niños, a la infancia y a aquella pobreza. Las desigualdades se incrementan cuando estamos hablando de la COVID-19 y de esta manera no vamos a salir juntas y juntos de esto, sino que las desigualdades se van a incrementar.

Lo que quiero decir es que tenemos que impulsar ese modelo de cuidados que tantas veces reclama y que tantas veces defiende el feminismo y, por lo tanto, de esa manera, podremos crear una reestructuración del sistema sanitario aragonés. Y por ahí pasa la defensa de la sanidad pública a ultranza. No podemos involucrarnos en ningún tipo de discurso que rechace o que ponga en cuestión esa defensa de la sanidad pública. Se ha demostrado que, si hubiéramos tenido un modelo privatizado, hubiera ocurrido lo que ocurrió en otras comunidades autónomas, que esa gestión ha sido nefasta y que, en lugar de alimentar y en lugar de proteger a la población, hubieran recurrido a empresas privadas tipo Inda, tipo Telepizza u otras tantas que realmente ni protegen ni prevén ni apoyan a la infancia o a cualquiera de los colectivos más vulnerables de nuestra comunidad autónoma.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Así que más que nunca, desde nuestro grupo parlamentario, defensa de la sanidad pública, como no podía ser de otra manera. Y aquí es cuando ponemos también la preocupación y el otro día, señora consejera, se lo decía. Yo entiendo que los amigos de las empresas privadas y de la sanidad privada, pues ahora mismo se renuevan sus asientos, pero tenemos un reto, tenemos un reto por delante, señora consejera, y, por lo tanto, desde mi grupo parlamentario volvemos a incidir en esa defensa a ultranza de la sanidad pública como no debía de ser otra manera. *[Murmillos]*.

Prosigo si me lo permiten, señora presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Por favor, silencio.

*La señora diputada CABRERA GIL:* Prosigo, por lo tanto, en esa defensa, como decíamos, y eso pasa por planes de refuerzo, por atención primaria, por planes de refuerzo de atención comunitaria, por planes de choque especial a salud mental, que se recoge también en la estrategia de la reconstrucción de Aragón. Y aquí me paro, en un bloque de hormigón que tantos y tantos gobiernos no se atreven a enfrentarse y es la salud mental.

La salud mental hoy en día cuenta con listas de espera disparadas, cuenta con una carencia de la evaluación de la situación, cuenta, por lo tanto, con esa merecida especial atención, no cuenta con esa merecida especial atención que requiere. Por lo tanto, nos agrada y, pues por decirlo de algún modo, que usted haya puesto el foco en ese plan 2023 que tan reclamado estaba por la sociedad civil y que debemos de poner el foco ahí.

Podríamos recalcar de nuestro grupo parlamentario diferentes puntos. Quedan muchos retos por delante en esta legislatura, como es ayuda, apoyo y respaldo a los pacientes de iDental. Un proceso y una cuestión que está ahora mismo judicializada y que esperemos que tenga el respaldo del Gobierno de Aragón y se puedan poner los mecanismos para que en esa empresa privada que ha querido privatizar la salud...

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Señora Cabrera, vaya concluyendo, por favor.

*La señora diputada CABRERA GIL:* Hoy en día podemos contar con el respaldo del departamento. Retos como que las competencias de instituciones penitenciarias

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

pasen a formar parte en materia sanitaria de las comunidades autónomas. Retos como que contemos con una ley de eutanasia, por fin, en la historia de este país y retos que pasan, señora consejera, por seguir brindando los derechos fundamentales de la ciudadanía.

Se me acaba el tiempo, y es que, tenemos mucho...

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Sí, señora Cabrera. Ya le voy a tener que...

*La señora diputada CABRERA GIL:* Sí, sí, señora presidenta. Yo ya me despido diciendo que tenemos muchos retos por delante y que le agradezco que haya tenido ese contacto, comunicación y, por lo tanto, transparencia también con este Parlamento a lo largo de estos meses tan convulsos.

Nada más y muchas gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Cabrera.

Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

Por favor, mantengan el orden, por favor. Continuamos con el orden del día. Por favor.

El Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, tiene cinco minutos.

*La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ:* Gracias, señora presidenta.

Antes de comenzar mi intervención quiero sumarme y agradecer sus palabras de condolencia y de apoyo, tanto a las víctimas, como a los familiares, como a las personas que están pasando en estos momentos la enfermedad del coronavirus; y también me sumo a las palabras de rechazo de la violencia que ha transmitido la consejera.

Bienvenida, señora consejera a su comisión. Hoy volvemos a tener una comparecencia para hablar de las líneas generales. Usted ya compareció cuando apenas llevaba quince días en el cargo en el Pleno de estas Cortes para hablar del tema y hoy es verdad que unos meses después, después de ya llevar gestionando este jaleo que tenemos en estos momentos encima, pues ha sido bastante más concreta y hay que agradecersele.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Yo ya se lo he dicho en alguna ocasión, usted ha recibido en herencia una sanidad, la sanidad aragonesa, que es como un queso gruyer, está lleno de agujeros por todas... y además hace aguas. Y su tarea consiste en reconstruir, recuperar y cerrar esas vías de agua para que realmente la sanidad aragonesa se convierta en una verdadera sanidad de calidad y, además, tiene por desgracia... ha tenido que asumir la gestión de una crisis, que es la de la COVID, que ha generado o que ha dejado en evidencia las vergüenzas del sistema, las deficiencias y las necesidades que se deben afrontar de manera urgente.

Igual que hice en su primera intervención, cuando hablaba de las líneas maestras, hoy voy a estructurar mi intervención en las necesidades a corto, a medio y a largo plazo de la sanidad aragonesa. Empezaré hablando del corto. Usted en su primera comparecencia ante el Pleno de las Cortes, allá por el mes de mayo, dijo palabras textuales: “en previsión de una posible nueva oleada de contagios y concomitantemente con la atención a las diferentes fases de la pandemia, hemos tenido que planificar una reserva estratégica de recursos que nos haga llevar la delantera y nos permita afrontar este nuevo golpe con la solidez que nuestro sistema sanitario ha demostrado que puede hacerlo”. Claro, usted misma reconoció que esperaban que esta segunda ola se produjera en otoño y tal y como ha reconocido, se ha adelantado y eso ha hecho que se les haya, les haya pillado con el pie cambiado, que no haya sido capaces de llegar a tiempo para controlar la expansión y que hayan tardado diez semanas en controlarla; y yo en estos momentos, tal y como estoy viendo la evolución de estos últimos días, sinceramente, tengo dudas de que en estos momentos tengamos en Aragón la situación controlada.

Así que desde Ciudadanos creemos que, en el corto plazo, desde el Departamento de Sanidad ustedes deben de ser capaces de dar... de hacer frente a los rebrotes que se produzcan con la COVID, a la vez que tratamos de volver a la normalidad, a la nueva normalidad. Por desgracia, el COVID ha venido para quedarse y mientras no exista una vacuna o un tratamiento para el mismo debemos aprender a vivir, a convivir con el virus, y eso implica que debemos ser capaces de hacer frente a los diferentes rebrotes que vayan surgiendo, tratar de evitar la expansión comunitaria y una vez que se produce tratar de controlarla en el menor tiempo posible.

Pero a la vez deben o debemos ser capaces de dar respuesta rápida y eficaz al incremento que se ha producido de las listas de espera. Usted ha hecho referencia a ella. Debemos ser capaz de reintroducir las primeras visitas, de hacer frente a la demanda asistencial habitual, de volver a atender a aquellas patologías cuya atención se vio

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

interrumpida por el COVID y el parón propio de los meses de verano y, además, debemos estar preparados para dar respuesta a las nuevas patologías que van surgiendo como consecuencia del COVID, algunas de las cuales vamos descubriendo poco a poco. Y también esas nuevas patologías, especialmente en el ámbito de la salud mental que se están produciendo debido a la situación tan excepcional que como sociedad hemos vivido. Esto es algo que ya desde hace unos cuantos meses pedimos desde Ciudadanos.

Y ahora voy a hablar del medio plazo, señora consejera, aquí es donde están los verdaderos agujeros de la sanidad aragonesa, esos agujeros que usted ha heredado y que usted debe ser capaz de dar solución a muchos de ellos y lo debe hacer a través del diálogo y del consenso. Hablo de la revisión del modelo de la atención sanitaria, de atención primaria. Debemos darle una vuelta y eso es prioritario. Usted reconoció que el modelo que se había implantado en estos momentos tenía deficiencias y había que revisarlo, comparto con usted la visión, pero además es prioritario revisar y reformular la asignación de la atención primaria en nuestro presupuesto.

También debemos ser capaces de garantizar el acceso a la sanidad, a una sanidad de calidad a todos los aragoneses, con independencia de donde vivan y también a medio plazo, usted tiene una obligación que se llaman las infraestructuras, que es... o el problema de infraestructuras que sufre Aragón. Hablo de los hospitales de Alcañiz, de Teruel, de las reformas necesarias en el Hospital San Jorge, del centro de salud de Barbastro, del centro de salud del barrio Jesús por poner algunos ejemplos, pero también hablo de las necesidades de invertir en otras infraestructuras que deben adaptarse a la situación actual para mantener los dos dobles circuitos. Debe hacer frente a la falta de personal en el ámbito rural, especialmente, y que todo esto debe, además, debe hacer frente a las necesidades que le transmiten desde los profesionales de la sanidad, reducción de la burocratización, revisión de los tiempos de atención al paciente, los modelos retributivos, el reconocimiento de profesionales y carrera profesional, y todo esto debe quedar reflejado en los próximos presupuestos que tenemos obligación de sacar adelante con el mayor consenso posible.

Y como me quedo sin tiempo y antes de que la señora presidenta, me llame la atención, a largo plazo hay que repensar el modelo sanitario que tenemos en nuestra comunidad autónoma. Un modelo que atienda a la singularidad de Aragón, garantice la estabilidad del empleo, el acceso universal en condiciones de calidad en cualquier punto de nuestro territorio, la creación de las áreas sociosanitarias y la financiación suficiente. Y esto pasa por un pacto por la sanidad en Aragón.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Y ya lo hemos dicho en anteriores ocasiones y hoy se lo reitero, desde Ciudadanos estamos dispuestos a trabajar por alcanzar ese pacto que implique a todos los agentes de nuestra comunidad autónoma.

Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Gaspar.  
Grupo Parlamentario Socialista.

*La señora diputada MORATINOS GRACIA:* Gracias, presidenta.

Yo también me sumo a esas palabras de apoyo a los enfermos y a sus familias, así como el agradecimiento a todos los profesionales y, por supuesto, también a las palabras de contra la violencia machista que ha hecho la consejera al principio de su intervención.

Hoy es 11 de septiembre y tenemos una comparecencia que, en la habitualidad, en lo cotidiano hubiera sido en mayo cuando tomó posesión la consejera, pero sí que es cierto que la pandemia lo ha copado todo y desgraciadamente creo que lo seguirá ocupando en los últimos meses. De ahí ese retraso en esta comparecencia. Pero es cierto que la vida sigue, que las actividades hay que ir las retomando poco a poco y que, por supuesto, los problemas de salud de los ciudadanos y ciudadanas continúa y hay que seguir trabajando en la sanidad aragonesa. Nos consta y así lo ha dicho la señora Repollés que se siga desde el departamento preocupando y ocupando por la pandemia, pero también garantizando todas las prestaciones sanitarias y también asumiendo esos compromisos que se tuvieron con los ciudadanos en las pasadas elecciones y, por supuesto, ese acuerdo de gobernabilidad.

Y un claro ejemplo es, lo ha dicho la señora Marín, esa conversión del Hospital San Jorge en Hospital Universitario, demanda desde hace muchísimo tiempo de la provincia de Huesca y que se ha visto realizado en las últimas fechas.

Y una vez más agradecer, agradecer la información que transmite la transparencia, que yo creo que es un valor añadido en la política y también, por supuesto, en materia de salud y, por supuesto, esas explicaciones y esas respuestas que dan a todas las cuestiones que se plantean. En estos meses que lleva como consejera ha comparecido ya varias veces en esta Cámara. Yo creo que han quedado patentes sus características, a mi modo de ver sus cualidades, que estoy segura que son las que van a marcar el camino del departamento. También basándose en ese plan de salud 2030, en el

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Plan de Salud Mental que tenemos vigente, que ya ha dicho que se puede replantear y que se va a llevar a cabo y, por supuesto, con el camino recorrido que ya lleva el departamento.

Como mujer progresista está muy convencida de la necesidad de una buena sanidad pública, igual que el Grupo Parlamentario Socialista, y además ha quedado patente durante la pandemia que se sale de estos problemas y de estas grandes crisis con una sanidad pública fuerte, por supuesto, sin enfrentamientos. Hay que colaborar, hay que coexistir, pero necesitamos una sanidad universal pública fuerte, con lo cual estoy segura que van a trabajar en la calidad de nuestra sanidad pública, en la accesibilidad, en que sea equitativa, en que haya las mismas prestaciones de servicios en las ciudades que en los pueblos pequeños, y por lo menos esa accesibilidad a esos servicios. Y para ello es básico la atención primaria, que es la puerta de acceso a la sanidad. Se habló de ello en la interpelación de la semana pasada y ha vuelto a hablar hoy, pero yo creo que es que hay que recuperar ese contacto, ese trato entre el profesional y el paciente, importantísimo ya que, en muchos casos, además de ser el profesional sanitario, hay veces que también sirve para poder desahogarse y para poder dar explicaciones.

Hay que seguir trabajando en todos los temas relacionados con la nueva tecnología, esa historia clínica electrónica, la interconsulta habitual para evitar desplazamientos, el anillo digital que lo ha dicho ya alguno de los portavoces que me han precedido, aquí tenemos un problema y es nuestro territorio, la dispersión de nuestro territorio y la falta en muchos casos de Internet en algunos de los puntos de nuestra comunidad autónoma. No recae sobre usted, pero sí que creo que ahí tienen que tener un peso importante, porque ahí sí que garantizaríamos una sanidad accesible a todos los ciudadanos.

Es usted también una reconocida profesional dentro de los sanitarios, con lo cual yo creo que ese contacto estrecho con los profesionales va a ser muy importante. Hay que escuchar a los profesionales, hay que reactivar ese diálogo con ellos y, por supuesto, hay que trabajar con los profesionales para uno de los grandes retos que tenemos por delante, que es esa cobertura de profesionales fuera de las grandes ciudades. Se ha trabajado en ese plan de incentivos. Yo creo que hay que seguir implementándolo y buscar otras nuevas medidas. Insisto, en concordancia o en diálogo con los profesionales; y luego hay otros temas que hay que trabajar y que creo que lo harán apoyando y dando fuerza en el Consejo Interterritorial, pero que no dependen de nosotros, como son esos números clausus de las universidades o como son esa

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

convocatoria de plazas Mir. Con lo cual, yo creo que ahí no cabe duda que se hará fuerza desde Aragón para que esto sea así.

Y como mujer progresista, lo ha dicho también, ha dejado muy patente que hay que incidir en los derechos de la salud de las personas, en la prevención. Nos hemos dado cuenta también a día de hoy con esta pandemia, que la prevención es importantísima y, sobre todo, en la formación de la concienciación y en esos compromisos adquiridos que he dicho que había también por ese acuerdo de gobernabilidad o por el programa en las elecciones, como es esto del trabajo en salud mental en materia de infraestructuras se habló ya la semana pasada, los dos hospitales de la provincia de Teruel, las urgencias de San Jorge, el centro de salud del barrio Jesús, la renovación tecnológica se hizo una fuerte inversión en la legislatura pasada y desde luego, no podemos dejarlo pasar. No podemos dejar que esa obsolescencia continúe en estos próximos cuatro años.

Y, por supuesto, quedan temas que no hemos tratado como esa compra centralizada, el gasto farmacéutico, el transporte sanitario, etcétera, etcétera. Pero que estoy segura que a lo largo de lo que queda de legislatura, hablaremos de ello.

Y concluyo ya. Lo que nos queda claro es la valentía de la seguridad en la toma de decisiones que ha llevado a cabo en estos meses durante la pandemia, en la que se ha tenido que enfrentar a situaciones muy críticas, en la que no se ha escatimado desde el departamento ningún tipo de recursos ni material ni personal ni tecnológico, con lo cual le apoyamos a que siga en esa misma línea y, por supuesto, en esa línea que tiene de diálogo, de transparencia y de consenso.

Lo ha dicho la portavoz de Ciudadanos, lo dijo la anterior consejera, la señora Ventura en su primera comparecencia de esta legislatura, hay que apostar por un pacto por la sanidad aragonesa a largo plazo que nos marque ese modelo sanitario. En aquel momento, la señora Ventura no tuvo una gran respuesta. Esperamos que ahora cambie y que ese planteamiento vaya adelante y sea la vencedora.

Nada más y muchas gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Moratinos.

Para finalizar la comparecencia, la señora consejera tendrá diez minutos para resolver las cuestiones planteadas.

*La señora consejera de Sanidad (REPOLLÉS LASHERAS):* Gracias.



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

En primer lugar, querría responder a la señora Gaspar y decir que me ha sorprendido y que creo que es profundamente injusto, que se achaque a la falta de previsión la aparición de rebrotes cuando sabe perfectamente que Aragón se ha anticipado, incluso innovado en la implementación de medidas que posteriormente ha limitado a otras comunidades autónomas. Nadie tiene la culpa de las pandemias y nadie elegiría como Gobierno el gestionar una crisis de esas dimensiones con un enemigo invisible e imprevisible, ni creo que nadie tendría un plan a priori para cómo achacar los efectos de esta pandemia.

Creo firmemente que eso es tarea de todos, que tenemos que luchar unidos en contra de este enemigo, porque la salud es un beneficio y un bien común a lo que todos tenemos derecho y a la que todos tenemos que exigir, poner toda nuestra parte para conseguir salir airosos de esta situación.

Y una vez dicho esto, hablaré... intentaré responder a todos a lo largo de la intervención, porque creo que se van a tocar puntos en que algunos de ustedes me han preguntado alguna cuestión al respecto. No descubro nada si digo que soy y me siento profesional sanitaria, respecto a las reivindicaciones del personal sanitario. Respecto a los últimos años mi vida y hasta hace muy poquito tiempo yo estaba ejerciendo la profesión como sanitario, como especialista de ginecología en un hospital y ahora soy también consejera de Sanidad y comprendo las reivindicaciones justas de los profesionales, la necesidad de generar un nuevo entorno para el debate y la negociación de las condiciones que deban regir en los próximos años.

Estoy segura de que tenemos que reforzar los directores de los equipos de atención primaria, incorporar protocolos de actuación, sobre todo atención primaria, también que ordenen las prioridades y la complementariedad de la atención presencial y de la telemedicina.

Incorporar nuevos roles profesionales adaptados a la nueva forma de entender la asistencia, dotándolos de nuevas capacidades. Dotar a la enfermería más plazas de especialistas y más capacidad de decisión ante las demandas asistenciales no programadas, por ejemplo, en la atención a enfermos crónicos y en la aplicación de receta electrónica.

Mientras esto sucede, desde el Departamento de Sanidad y del Servicio Aragonés de la Salud vienen mostrando una actitud de talante y diálogo con todos los representantes de los trabajadores. En especial he de confesar que me he reunido con algunos colegios profesionales y con representantes sindicales y que ese va a seguir

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

siendo el tono. Le contestaré al doctor Morón que, telefónicamente me he reunido en varias ocasiones y he hablado con representantes de algunos sindicatos médicos que estoy seguro que él conoce y que se le ha pedido corroborar.

Propongo... tenemos que proponer un pacto con los profesionales sanitarios que mejore sus condiciones laborales, que sea generoso con el recambio generacional, como también habéis comentado alguno de vosotros y la formación continuada; y que les ofrezca una organización más comunicativa, más flexible en sus puestos de trabajo y atractivas para puestos de difícil cobertura, así que tomar responsabilidades nuevas que les permitan también avanzar en esta nueva visión de una profesión.

Pero, además, como muestra de esa voluntad de diálogo y de trabajo y sobre todo de sincero, agradecimiento por el esfuerzo que están realizando en esta pandemia, el departamento propuso ya en julio la supresión del nivel 0 o del nivel de entrada de la carrera profesional. De forma que todos profesionales podrán acceder si cumplen las condiciones al cobro de la carrera profesional desde el momento en que sea efectivo su plaza. Asimismo, también hemos procedido a la recuperación de los profesionales jubilados forzosamente por el Gobierno del PP al servicio activo tras pagar más de tres millones de euros de indemnizaciones por esta jubilación forzosa, hemos pasado al servicio activo a nueve profesionales de los treinta y nueve que lo había solicitado.

Respecto a innovación futura y tecnología. Este cuarto bloque representa la inversión de presente y futuro. Representa espejo en el que nos queremos mirar, pero también qué somos hoy en día. Este bloque supone la sostenibilidad del sistema sanitario, la eficacia y la eficiencia en las decisiones. Engloba los sistemas de información, extremadamente desarrolladas en esta época de pandemia y que siguen desarrollándose, como son el OMIE, que es la oficina médica de información de atención primaria; la historia clínica electrónica, la plataforma SID-COVID de atención a las residencias; a plataforma EDU-COVID de reciente creación para poder atender a los colegios con las bases de datos cruzadas, donde podemos tener una atención directa, sabiendo perfectamente en colaboración con los servicios de ciudadanía y con los servicios de educación, con las Consejerías de Ciudadanía y de Educación; las Apps para los teléfonos móviles como la de Salud Informa, la Radar-Covid y, por supuesto, toda la formación e investigación dirigida hacia, y o, por nuestros profesionales.

Y aquí tengo que decir que Aragón tiene la suerte de estar dotada de unos profesionales y unos investigadores científicos excelentes. Esto ha hecho dos circunstancias: respecto a su capacidad docente hemos conseguido que el Hospital

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Universitario San Jorge sea considerado hospital, precisamente, universitario por sus capacidades docentes, por sus capacidades técnicas, por su dotación de infraestructuras y por sus medios, a la vez que se ha dotado de una plaza universitaria de profesor vinculado doctor. Esto hace que los estudiantes aragoneses puedan descentralizar su formación en otras provincias, como puede ser la de Huesca en estos momentos y que este Hospital Universitario San Jorge siga realizando las labores de docencia que ya realizaba, pero en situaciones de normalidad. Yo creo que es una buena noticia para todos los aragoneses y especialmente para los oscenses.

Respecto al doctor Sanz que ha hablado de la investigación en el ámbito público, tengo que decir que recientemente se ha notificado o se ha hecho público un plan europeo de subvenciones para proyectos innovadores que fomenten el desarrollo económico y el empleo de las comunidades autónomas. Y tengo que decir en este sentido que desde el Departamento de Sanidad y en colaboración con el Departamento de Ciencia y Tecnología se han presentado más de cinco proyectos innovadores de unas características tan importantes y con tanto rigor científico que en estos momentos están siendo consideradas como proyectos transversales para poder optar a estas subvenciones europeas, que nos ayudaría a avanzar sobre todo desde el punto vista tecnológico y desarrollo sostenible. Con esto también quiero agradecer a todos los científicos y profesionales que se dedican al estudio de la ciencia en Aragón y que me consta que tienen una proyección a nivel no solo nacional, sino incluso internacional.

También tenemos que, como ya he dicho anteriormente, para esto, y para otras cuestiones reforzaremos las alianzas con el Departamento de Ciencia, Universidad y Sociedad del Conocimiento y con las de Economía e Industria para evaluar posibles focos de innovación sanitaria. El sistema sanitario debe ser protagonista de la transformación del sistema productivo de Aragón y creo que estamos en condiciones de poder hacerlo.

Entre estos proyectos quiero destacar aquellos que se enfocan en la telemedicina en el medio rural, porque estoy convencida de que ese presente...facilita la interconsulta virtual entre los niveles asistenciales de la primera y la especializada con la hospitalaria. Una comunicación personalizada y fluida ayudará a mejorar la atención a los usuarios y a reducir la lista de espera, también las demoras de cirugía o las patologías crónicas. Pero esto no es sostenible, este modelo actual de prestación de asistencia en el medio rural si no se contempla la inversión en equipamiento digital que permita tener una comunicación fluida entre los profesionales y los pacientes.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Por ello, en los meses que llevo aquí se han repartido terminales, trescientos veintiocho terminales, equipos informáticos portátiles con *web cam*, treinta y ocho unidades, así como se ha procedido a la renovación de impresoras, quinientos setenta y ocho en toda la red y equipamientos necesarios de alta tecnología hasta un volumen de inversión de cuatro millones de euros. Todo esto añadido a que está a los ecógrafos, equipamientos, respiradores, equipos de rayos equis, pruebas... equipamientos diagnósticos que se han ido adquiriendo en los últimos meses y que apuestan por consultas más resolutivas que eviten desplazamientos innecesarios.

En definitiva, potenciación de la atención primaria y de la salud pública, desarrollo de un modelo de atención a la salud rural en un territorio despoblado, disperso, de baja actividad económica y envejecido, como el nuestro. Sanidad en red, digitalización, transparencia. Ampliar los derechos de las personas en materia de salud y en especial, de los más vulnerables.

En definitiva, y por concluir, se trata de cuatro líneas generales transversales y entrelazadas entre ellas, que apuestan por un sistema inclusivo, adaptado a las personas, sostenible en el tiempo e inversión en tecnología. Si hiciéramos un ejercicio de detección de las debilidades del sistema en la gestión de esta crisis, es decir, si nos planteásemos como nos hubiera ido mejor, la respuesta sería con un sistema sanitario público y universal e integral cuya única condición exigible sea la ciudadanía, es decir, con un sistema sanitario que atendiese a todas las personas, sin importar si desempeñan una labor dentro de la Administración o fuera de esta. Un sistema único integral y financiado con fondos públicos.

a sociedad se ha dotado, asimismo, para ayudarnos a evolucionar y a avanzar en ese sentido de una estrategia aragonesa para la recuperación social y económica y cuenta también con el Fondo de Solidaridad de la Unión Europea, un vínculo de solidaridad sin precedentes en la historia del continente. En realidad, estas líneas generales son relevantes instrumentos para frenar el virus y al mismo tiempo para acelerar la modernización de la Sanidad en Aragón y paliar los efectos de la crisis económica y social. Son potentes estímulos para que demos un salto adelante en la digitalización y en la atención de calidad a los ciudadanos.

Querría contestar a la posibilidad de incrementar los efectivos. No creo que sea el momento oportuno, pero decir que exactamente en Sanidad, somos muy conscientes de que el déficit de plazas, de especialistas y de enfermería son consecuencia de la Comisión Nacional Especialidades, que el periodo de formación no hay suficientes

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

plazas. También queremos abordar la posibilidad de que los estudiantes aragoneses tengan un plus de puntuación para que puedan ejercer su especialidad o sus trabajos de prácticas en la comunidad aragonesa, pero son planes muy ambiciosos que no compete Solamente a esta consejería hay que estaremos muy interesados en llevar a cabo.

Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora consejera.

Continuamos, con el punto número 3. Pregunta 490/20 relativa a los protocolos en vigor para facultativos aplicables en las residencias de mayores, formulada a la consejera de Sanidad por el diputado del Grupo Parlamentario Vox en Aragón, señor Morón.

Para su tramitación tienen cinco minutos entre los dos que se repartirán como ustedes lo precisen.

*El señor diputado MORÓN SANJUÁN:* Muchas gracias, señora presidenta.

Señora Repollés, al igual que en otras residencias de mayores, en la de Mallén los meses de marzo y abril el coronavirus provocó una... prácticamente la mitad de los residentes, veintiocho residentes, fallecieron por COVID-19, confirmado o sospechoso.

Según noticia publicada en prensa escrita, tanto el alcalde de dicha localidad como el director de la residencia, denunciaron que los médicos del centro de salud de la localidad no quisieron acudir a examinar el estado de los ancianos y se limitaron a hacer una atención telefónica. Desde la gerencia del sector sanitario Zaragoza-3 al que pertenece este consultorio aseguraron haber actuado siguiendo el protocolo en vigor. ¿Considera adecuado los protocolos vigentes para los médicos y personal sanitario de atención primaria en las actuaciones en residencias de mayores?

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señor Morón.

Señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPOLLÉS LASHERAS):* Efectivamente, considero adecuados los protocolos vigentes para la atención sanitaria en residencias. En particular, como saben sus señorías, a finales de julio se firmó un protocolo conjunto en el Departamento de Sanidad y en el de Ciudadanía, cuya idea fundamental es que las

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

personas internas tienen un médico de familia y un personal de enfermería asignado en el centro de salud en las mismas condiciones que cualquier vecino.

Si en algún momento algo no ha sucedido así forma parte de la anécdota y no del protocolo establecido.

Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Señor Morón.

*El señor diputado MORÓN SANJUÁN:* Sí. Muchas gracias.

Entonces me quiere decir que ha cambiado realmente los criterios o los protocolos de actuación, pero realmente a mí, desde el punto de vista asistencial, la única instrucción que me consta o de protocolo asistencia sanitaria que han recibido los médicos de atención primaria son las medidas que se establecieron a principios de la pandemia para aplicar medidas de sedación a los pacientes.

No me consta que haya otro protocolo asistencial que, más allá de las pautas, que la estrategia de detección precoz y vigilancia y control del COVID-19, editado por el Instituto de Salud Carlos III, pues en su página 6 en la residencia para mayores u otros centros sanitarios, pues hace referencia a las pautas que se ha de servir ante la detección de un caso. Pero yo no me estoy refiriendo exclusivamente a cómo actuar ante un caso, sino realmente qué protocolo debe de seguir y qué protocolo de actuación deben de desarrollar desde el centro de salud. Si realizar esa visita presencial, si es una cuestión que depende del criterio del sanitario, quién hace esa valoración; cómo debe determinar su traslado o su asistencia en la residencia y si esa atención y si para esa atención sanitaria se ha modificado esos protocolos que se establecieron, como le he dicho aquí inicialmente, y que lo que buscaban era, pues una... prácticamente en aquellos casos en los que no planteaban un traslado, que eran muy poquitos, pues prácticamente una sedación del paciente.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señor Morón.

Señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPLLÉS LASHERAS):* No tengo ningún inconveniente en recordar las partes en las que constan el protocolo firmado con Ciudadanía en agosto.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

No obstante, hasta ese momento los protocolos vigentes, también hoy en día, para las actuaciones de residencias de mayores se rigen por los siguientes criterios básicos: la responsabilidad sobre la atención sanitaria a los residentes aseguradas con el sistema público de salud es de la atención primaria, la prestación de asistencia sanitaria a personas residentes debe ser de las mismas características de intensidad, amplitud y accesibilidad que las que se presta a un paciente que reside su domicilio. Los centros residenciales no son centros sanitarios sino dispositivos donde se prestan cuidados. Estos criterios se han ido actualizando, se han ido actualizando los procedimientos en colaboración con el Departamento de Ciudadanía y en el protocolo actual, tal como consta y penalmente establecer los siguientes principios generales: el equipo de atención primaria es el responsable final de la atención sanitaria de las personas que tienen como domicilio habitual un centro residencial o un centro de discapacidad. Por tanto, la atención sanitaria en residencia debe estar integrada dentro de la labor habitual del equipo de atención primaria, de los profesionales referentes, médico de familia y enfermera, que tienen asignadas como población.

Se llevarán a cabo las actuaciones sanitarias necesarias con el fin de proveer los cuidados avanzados en la atención clínica directa en el ámbito de la atención individual y comunitaria, tanto en lo que se refiere a su gestión como a la planificación y desarrollo, de acuerdo con las necesidades de los residentes. Además, es necesario implantar las competencias vinculadas con la salud pública y comunitarias relativas al diseño de programas de educación para la salud, vigilancia epidemiológica y medioambiental de atención en situaciones de emergencia, como puede ser la crisis COVID.

Si existen profesionales sanitarios contratados por la residencia, el equipo de atención primaria debe coordinarse con los profesionales del centro residencial para la atención a las personas que allí viven en un entorno de colaboración y con responsabilidades compartidas. Si no existen profesionales contratados por la residencia la responsabilidad de atención sanitaria corresponde al equipo de atención primaria, incluida la atención continuada en el horario de funcionamiento habitual del Centro de Salud, sin perjuicio de que esta se asuma por otros dispositivos fuera de ese horario, como puede ser el 061.

Asimismo, hay que recordar que ante una demanda concreta de asistencia son los profesionales sanitarios los que, aplicando su juicio y experiencia clínica,

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

determinan el tipo de asistencia y las pruebas diagnósticas y tratamiento a aplicar en cada caso.

Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora consejera.

Continuamos con el punto número 4. Pregunta número 516/20 relativa a la campaña de prevención de coronavirus en poblaciones vulnerables, formulada a la consejera de Sanidad por la diputada del Grupo Parlamentario Popular, señora Marín.

Señora Marín.

*La señora diputada MARÍN PÉREZ:* Gracias, presidenta.

Señora consejera, ¿en qué fecha prevé el Gobierno de Aragón el inicio de la campaña de prevención del coronavirus en poblaciones vulnerables? Y se lo pregunto porque hoy queremos hablar de fechas.

Y empezaré por enero. Empezaré por el 24 de enero, cuando el Ministerio de Sanidad en su página web anuncia o cuelga un comunicado advirtiendo a las comunidades autónomas del peligro que conllevaba el coronavirus. Es verdad que ese comunicado después desapareció, luego volvió a aparecer que los medios de comunicación, pero bueno, existió. No fueron tres o cuatro casos aislados por más que el Gobierno así lo anunciara y así nos lo quisiera hacer creer. Había un peligro real, que fue anunciado y que nunca fue escuchado y desde luego así nos fue.

Seguimos en febrero, cuando a finales de ese mes ya empezaron a darse a conocer en España casos reales de coronavirus y el peligro que ello conllevaba. Aragón comenzó en marzo y el 15 de ese mes nos quedamos en casa. Y a partir de ese momento hasta hoy todo han sido noticias curvas, datos, casos, problemas, desgracias y por desgracia, fallecimientos.

En fin, y el 15 de agosto, el día 15 de agosto se anuncia por el Gobierno de Aragón que el Departamento de Sanidad trabaja en una campaña de prevención de coronavirus en poblaciones vulnerables. Trabaja el 15 de agosto. A mí solo me resta dos preguntas. ¿Cómo es posible que desde enero hasta agosto el Gobierno de Aragón haya sido incapaz de poner en marcha una campaña de prevención para población vulnerable y en qué momento concreto se encuentra hoy esa campaña?

Gracias, presidenta.



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Marín.  
Señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPLLÉS LASHERAS):* Ya me perdona la señora Marín.

Lamento informarle de que no sé exactamente a qué se refiere. Le ruego que me pueda concretar un poco más sobre qué campaña se refiere. Dirigida a que público o con qué propósito. Si se refiere a la población vulnerable desde el punto de vista de la enfermedad o a la población en situación de vulnerabilidad social, aunque en ambos casos son inherentes las repercusiones sobre la salud.

Si me puede aclarar este aspecto, por favor.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora consejera.  
Señora Marín.

*La señora diputada MARÍN PÉREZ:* Gracias, señora presidenta.

Pues sí, desde luego, señora consejera, no solo se la puedo aclarar, sino que además estaré encantada de hacerla.

Esa es una noticia de *Aragón Hoy*, colgada el sábado 15 de agosto del año 2020 cuyo titular dice: “el Departamento de Sanidad trabaja en una campaña de prevención de coronavirus en poblaciones vulnerables” y luego dice, “junto con Médicos del Mundo, se pretende trasladar la información y los medios de prevención de una manera más eficaz a unos ciento cuarenta y nueve mil vecinos de Zaragoza”. Debe ser que en Huesca y en Teruel no tenemos poblaciones vulnerables.

Esta es la noticia. Si usted no la tiene yo desde luego estaré encantada, aunque llevo unos apuntes de hacérsela llegar, pero se me acaba el tiempo y solo me resta decirle, señora consejera, que desde luego, mire, no es ni medianamente normal que después de seis meses, de más de seis meses que somos conscientes del daño que puede hacer el virus el Gobierno de Aragón no haya puesto en marcha, o anuncia que haya puesto en marcha y todavía hoy no haya puesto en marcha esa campaña de prevención para poblaciones vulnerables.

No es normal que se tarde tanto tiempo porque, claro hay una cosa que se llama urgencia y que ustedes usan, pues a conveniencia. Estamos hablando de poblaciones vulnerables. Estamos hablando de ese tipo de poblaciones. Yo le ruego, señora

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

consejera, que sean ustedes un poco más ágiles en estas cuestiones tan urgentes y reitero si usted no es conocedora de esta noticia que estaba colgada en la página web de *Aragón Hoy*, que es del Gobierno de Aragón, estaré desde luego encantada de hacérsela llegar.

Gracias presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Marín.

Señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPLLÉS LASHERAS):* Gracias por la aclaración, señora Marín.

Sé perfectamente en estos momentos a que se refiere. Desde el inicio de la pandemia, desde la Consejería de Sanidad se pusieron en marcha estrategias de comunicación y educación para las poblaciones vulnerables a través de los siguientes canales. Todos estos que voy a nombrar se encuentran disponibles para cualquier persona en forma libre en la página web.

Mantenimiento y actuación de la web de salud pública sobre el coronavirus según los protocolos nacionales.

Elaboración de contenidos para la ciudadanía y profesionales para los brotes de salud pública en función de las necesidades detectadas para profesionales y entidades destacadas.

Elaboración de folletos e infografías para diversos sectores: residencias de mayores, servicio de ayuda a domicilio, temporeros, comercio y embarazadas.

Difusión en redes sociales de *SaludPublicaAra*, *SaresAragón*, *EpsAragón*, *RedIniciativas*, *CineySalud*, *PantallasSanas*, *SaludableAragón*.

Boletín COVID-19: Medidas preventivas y vida saludable.

Edición de boletines semanales y difusión por correo electrónico a mil seiscientos cuarenta centros profesionales, asociaciones y entidades de Aragón.

Canal de WhatsApp de salud pública como medida de... medio de difusión de infografías y contenidos claves para esta aplicación.

Actuaciones específicas con personas vulnerables a partir de este verano.

Carteles informativos: se han realizado, en colaboración con la Dirección General de Inmigración, carteles “Paremos la transmisión del virus” en español y en otros seis idiomas: rumano, chino, árabe, inglés, francés y búlgaro; carteles de información en colaboración con la Dirección General de Inmigración sobre qué es el

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

coronavirus y la transmisión COVID en francés, inglés, rumano, chino, urdu, árabe y búlgaro; carteles de información en colaboración con la Dirección General de Inmigración y el Instituto de Salud y Seguridad Laboral de Aragón dirigidos a trabajadores y temporeros; cuatro carteles en diferentes idiomas: español, árabe, urdu, bambara, búlgaro, rumano, francés e inglés con recomendaciones sobre el mantenimiento de la distancia interpersonal, higiene de manos, higiene respiratoria, limpieza de los equipos de trabajo y qué hacer ante la aparición de síntomas.

Proyecto de mediación intra... perdón, de mediación intercultural mediante un convenio de colaboración con AMEDIAR: se identifican los casos en los que, por diferencias culturales, las personas inmigrantes no comprenden o no asumen las situaciones de aislamiento requeridas ante un caso confirmado, yo misma he formado parte de unas píldoras informativas que se han realizado y que se han distribuido por todas las redes para las poblaciones latinoamericanas, poblaciones rumanas y poblaciones árabes, en las que se explican perfectamente este tipo de medidas preventivas que se tienen que realizar.

Proyecto de prevención comunitaria en comunidades migrantes, convenido con Médicos del Mundo en el que identificar a personas migrantes que, de forma voluntaria, actúen de agentes de salud en sus comunidades respectivas para prevenir el COVID.

Otras actuaciones de población vulnerable: grupo de prevención comunitaria para impulsar actuaciones de personas vulnerables, específicamente en mujeres con protección y con enfermos de salud mental.

Asimismo, se han realizados reuniones también con las entidades y asociaciones gitanas para entregar mascarillas, gel hidroalcohólico, personas vulnerables de la comunidad gitana y organizar sesiones de formación con personas gitanas que actúen como agentes en salud COVID.

Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora consejera. Punto número cinco. Pregunta número 527/20 relativa al número de derivaciones de intervenciones quirúrgicas y pruebas diagnósticas a las entidades sanitarias privadas de nuestra comunidad autónoma, formulada a la consejera de Sanidad por la diputada del Grupo Parlamentario Popular, señora Marín.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

*La señora diputada MARÍN PÉREZ:* Muy bien. Pues muchas gracias, señora presidenta.

Señora consejera, tengo la... no sé, la percepción de que usted y yo no nos hemos aclarado mucho en la pregunta anterior. A ver si en esta lo conseguimos.

Le pregunto: ¿cuál es el número exacto de derivaciones de intervenciones quirúrgicas y pruebas diagnósticas a las entidades sanitarias privadas de nuestra comunidad autónoma a lo largo del presente año 2020?

Y me permitirá que enlace esta pregunta con una curiosidad: ¿para usted, como consejera de Sanidad, estas derivaciones son privatizaciones o son externalizaciones?

Gracias, presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias. Señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPOLLÉS LASHERAS):* Señora Marín, todos los meses me pregunta por pacientes y pruebas. E imagino que es complicado hacer la cuenta, sobre todo si tenemos en cuenta que proceden de expedientes administrativos tan complejos como los acuerdos marco. No bastante, me pregunta por la cifra concreta y yo se la proporciono.

Durante este 2020 y a falta de cerrar los datos de agosto, se han intervenido mil ciento sesenta y tres pacientes y se han realizado trece mil seiscientas diez resonancias magnéticas en la sanidad privada. Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora consejera. Señora Marín.

*La señora diputada MARÍN PÉREZ:* Gracias, presidenta. Gracias, señora consejera. Mire, todos los meses le voy a seguir preguntando por todo lo que yo estime oportuno preguntarle.

Me ha respondido a una parte de mi pregunta, pero no lo ha hecho a toda porque no me ha contestado si esas derivaciones a entidades privadas las considera usted, como consejera de Sanidad, privatizaciones o externalizaciones. Si quiere, se lo digo yo.

Cuando gobernaba el Partido Popular son privatizaciones y cuando gobiernan ustedes, junto con esa variedad de socios que... que tienen, pues entonces son

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

externalizaciones. Porque, mire, señora consejera, esta pregunta es una pregunta de coherencia. Es una pregunta de coherencia.

Nosotros siempre hemos defendido y siempre hemos dicho que la sanidad pública es... que la sanidad privada es complementaria a la pública como lo es la educación concertada a la educación pública. Porque ambas son necesarias y demostrado queda.

Esto es coherencia. Nosotros somos coherentes. Ustedes, pues no lo sé, porque como no me ha contestado a la pregunta. Porque, claro, critican todos a la sanidad privada pero después, cuando la necesitan, hacen uso de ella.

Todos hemos visto fotos de ministros y de altos cargos que han acudido a hospitales de la red privada cuando necesitan su atención, mientras que desde su escaño en el Congreso de los Diputados abominaban de esta sanidad, que después han utilizado. Véase a la señora Calvo o véase al señor Monedero. En fin, que la coherencia de la izquierda, tan versátil.

Mire, señora consejera, nosotros, y espero que usted también por coherente y, si me apura, hasta por necesidad, somos conscientes de la situación que estamos viviendo y somos conscientes de que para avanzar hay que unir, no hay que separar.

Espero que dejen de criticar lo que después utilizan cuando lo necesitan y espero que también sea usted consciente de que juntos somos más útiles y que nuestra labor es ser útiles a la sociedad aragonesa.

Yo le sumaría a ese trabajo utilidad, a ese trabajo y a esa autoridad le sumaría coherencia. Y obtendríamos un buen trabajo que sería necesario para todos. Espero que comparta conmigo esta afirmación y que empiecen ustedes a sumar y no a restar.

Gracias, presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Marín. Señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPLLÉS LASHERAS):* Gracias, señora Marín. En principio quería insistir que ningún momento ni he pretendido ni he enfrentado a la sanidad pública con la privada. He hablado de la colaboración de la sanidad pública con la privada, pero no es óbice para pensar que lo que tenemos y que necesitamos es potenciar la sanidad pública y que la sanidad privada puede ser un complemento puntual en situaciones de necesidad.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Y en absoluto estoy ni enfrentando situaciones que pienso que pueden coexistir, pero sí, por supuesto, siempre poniendo en primer lugar la necesidad de tener una potente atención sanitaria pública y que todos nuestros desvelos y todas nuestras evoluciones y nuestras inversiones como Gobierno serán dedicadas, por supuesto, a potenciar y a mejorar la sanidad pública.

Y, dicho esto, los pacientes derivados a centros privados derivan de los contratos derivados del acuerdo marco de presidentes quirúrgicos y que se adjudicaran los primeros meses de 2020, antes de la declaración del estado de alarma.

Estos contratos, al no poder ejecutarlos durante el primer semestre del año, se prorrogarán hasta septiembre de 2020.

En los primeros siete meses del año, aún no se han cerrado los meses de agosto, se han intervenido mil ciento sesenta y tres pacientes derivados a clínicas privadas de los dos mil trescientos sesenta y dos que se incluían en el contrato firmado en el mes de febrero.

Y aquí quiero hacer un inciso al señor Morón, que antes ha comentado que la sanidad pública se permitía el lujo de decirles a los usuarios que no utilizaran la sanidad privada.

Tengo que decir que son los usuarios aragoneses los que deciden en qué tipo de instalaciones o qué tipo de profesionales les realizan las intervenciones quirúrgicas. Y ellos son los que determinan si su sanidad pública es la que ellos necesitan o quieren que sean intervenidos o si esta intervención se puede realizar en la intervención privada.

Nunca, jamás, ha habido injerencias en la sanidad pública ni por ningún profesional, me consta, para que uno de los enfermos que pueda ser derivado a la sanidad privada, no lo haga en esas condiciones.

Es una decisión única y exclusivamente de ellos. Será porque ellos consideran que son su sanidad pública aragonesa, tienen confianza en ella y prefieren esperar.

Esto, quería insistir, porque no me parece justo que usted insista en que desde la sanidad pública hacemos este tipo de recomendaciones. Porque, como ve, tenemos una colaboración estrecha con la sanidad privada.

Los procesos contratados principalmente son en: traumatología (prótesis de cadera, rodilla, vascular, varices), oftalmología (cataratas), cirugía general (hernias), cirugía plástica [...], otorrino (septoplastias).

Y, por clínicas: Montpellier, clínica del Pilar, Montecanal, Quirón y Clínica de Santiago, en este orden.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

En el caso de pruebas diagnósticas, los contratos se gestionan directamente por los centros hospitalarios y la mayoría de las derivaciones por la de diagnóstico lo son de resonancia magnética: trece mil seiscientos diez derivaciones los primeros seis meses de 2020.

La gran mayoría de estas derivaciones corresponden a Huesca, ya que la resonancia en San Jorge está en proceso de instalación y se derivan todas las resonancias magnéticas al hospital y, en menor medida, de Teruel, pendiente de renovación de su resonancia magnética para mejorar su capacidad diagnóstica y evitar tener que derivar algunos pacientes, ya que su aparato es de 1,5 Teslas. Gracias

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora consejera.

Punto número seis. Pregunta número 534/20, relativa a la construcción del centro de salud Perpetuo Socorro de Huesca, formulada a la consejera de Sanidad por la diputada del Grupo Parlamentario Popular, señora Marín. Señora Marín, cuando usted quiera.

*La señora diputada MARÍN PÉREZ:* Gracias, presidenta. Pero no me ha aclarado usted, señora consejera, si al final es una privatización o es una externalización. Afortunado el señor Morón, que le contesta usted a él cuando la respuesta es para mi grupo parlamentario... la respuesta es para mi grupo parlamentario porque es nuestro turno.

En fin, la tercera y última pregunta, señora consejera: ¿en qué situación se encuentra el proyecto para la construcción del centro de salud del Perpetuo Socorro de Huesca? Y se lo pregunto porque el 21 de noviembre de 2019, el presidente del Gobierno, el señor Lambán, en Huesca le promete al alcalde de Huesca y, por ende, a todos los oscenses, que ese centro de salud tendría cobertura presupuestaria y, en consecuencia, que se iba a realizar a lo largo del presente año 2020. Y el 17 de julio de 2020, a través de contestación escrita, eso que tanto pregunto yo de mi grupo parlamentario, su departamento manifiesta y cito de forma textual: “No hay previsión de dotación presupuestaria durante 2020 para la redacción del proyecto para la construcción del centro de salud del Perpetuo Socorro y, en consecuencia, no se va a hacer”.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Siendo tal la incongruencia y contradicción entre ambas contestaciones, pues me veo obligado a preguntarle y espero su respuesta. La espero yo y la esperan todos los oscenses. Gracias, presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Marín. Señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPOLLÉS LASHERAS):* Actualmente, nos encontramos ante la actualización de la memoria funcional del que sería el nuevo centro de salud Perpetuo Socorro de Huesca. Como sabe, la memoria funcional tiene, como propósito, dar respuesta a las necesidades asistenciales de la población asignada. Cuestión esta que estará cerrada una vez se ponga en funcionamiento normal el centro de salud Los Olivos y pueda entonces hacerse la distribución del mapa sanitario de la localidad.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora consejera. Señora Marín.

*La señora diputada MARÍN PÉREZ:* Gracias, presidenta. Tres años llevan actualizándola. Pero, vamos, para resumir, que el centro de salud del Perpetuo Socorro no se va a llevar a cabo de forma inmediata. No en este año porque, obvio es que en los presupuestos del año 2020 el proyecto sobre ese centro de salud no está contemplado. Con lo cual no hay presupuesto a tal fin, con lo cual no se va a hacer, con lo cual el presidente Lambán no dijo la verdad, o sea, mintió, cuando visito Huesca en noviembre de 2019 y prometió al alcalde de Huesca y a todos los oscenses ese centro de salud. Es todo lo que queríamos saber. Gracias, presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Marín. Señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPOLLÉS LASHERAS):* Señora Marín, con esto y como con todo: una cosa detrás de otra.

Según lo tengo entendido, en 2011 el Gobierno del Partido Popular dejó hecho un proyecto cuya memoria funcional databa de 2009. Este proyecto iba a construirse



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

junto al Hospital Provincial. En 2012, el ayuntamiento y el vecindario desecharon esta ubicación y ahí quedó la cosa hasta que llegó la anterior legislatura.

Mientras, como las actuales instalaciones no están dotadas del espacio suficiente, hubo que trasladar la pediatría, la matrona y la consulta de educación maternal al Hospital Provincial: el Hospital del Sagrado Corazón de Jesús.

En 2017, el ayuntamiento cedió la parcela al Gobierno que, a su vez, aceptó la cesión gratuita mediante decreto del 30 de enero de 2019. La adscripción al servicio aragonés de salud se produjo en junio de ese mismo año.

En cualquier caso, y hasta que se pueda avanzar en la construcción del nuevo centro de salud Perpetuo Socorro, se sigue trabajando para mejorar las actuales instalaciones.

Para ello, las extracciones de sangre se realizan desde hace poco tiempo en el Hospital Provincial, lo que ha permitido liberar espacio para otras consultas. Las tomas de muestra para las PCR se realizan en una carpa situada en terrenos del Hospital Provincial y, en la actualidad, además, está en trámite el alquiler de un local anexo al centro de salud para ampliar espacio y mejorar los circuitos asistenciales para pacientes, según patología.

En momento en que tengamos determinado el mapa sanitario nuevo con la nueva reapertura en funcionamiento total del centro de salud Los Olivos de la ciudad de Huesca, podremos reubicar las necesidades funcionales y acabar con el plan de este centro de salud. Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Con el punto número siete. Pregunta número 525/20 relativa a medidas concretas relacionadas con la vuelta a las aulas, formulada a la consejera de Sanidad por el diputado del Grupo Parlamentario VOX en Aragón, señor Morón.

*El señor diputado MORÓN SANJUAN:* Muchas gracias, señora presidenta. Señora Repollés, esta pregunta se registró para su formulación justo antes del comienzo del curso escolar.

Es verdad que por parte del Gobierno de Aragón... del Gobierno de España y del Gobierno de Aragón, que se han establecido unas pautas de actuación ante la aparición de casos positivos. Pero todo ha sido muy precipitado y prácticamente no ha dado tiempo a que los centros hayan podido adaptarse y realizar las modificaciones estructurales necesarias.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Por lo tanto, mantengo esa pregunta que, en su día no pude formular por razones personales, y le realizo y se la formulo nuevamente.

Es decir: ¿ha planificado su departamento acciones concretas de ayuda a los centros escolares para elaborar y supervisar sus planes de respuesta sanitaria ante posibles rebrotes? ¿Y qué medios se ha dotado para ello? Muchas gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Señor Morón. Señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPOLLÉS LASHERAS):* Gracias, señora presidenta.

Los Departamentos de Sanidad y Educación, Cultura y Deporte, coordinadamente, han planificado las actuaciones necesarias para retomar la actividad escolar en un nuevo curso académico 2020/2021 y hacerlo en entornos escolares saludables y seguros.

Desde el Departamento de Sanidad, se ha trabajado sobre los aspectos relacionados con medidas de prevención, higiene y promoción de la salud, medidas de detección precoz de casos y gestión adecuada de los mismos, a través de protocolos de actuación claros y de coordinación de los agentes implicados. Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias. Señor Morón.

*El señor diputado MORÓN SANJUAN:* Sí. En relación con todas estas medidas que, dices, se han implementado y que, bueno, pues que se están llevando adelante lo mejor... lo mejor que se puede, imagino, me gustaría que me pudiera avanzar que qué opinión le merece la situación que sacan algunos centros como, por ejemplo, el María Zambrano, el Parque Venecia, donde el sistema de grupos burbuja, por ejemplo, pues se desvirtualiza completamente a la hora de asistir al comedor, donde todos esos grupos acaban juntándose y comiendo conjuntamente. O también, a la hora, por ejemplo, en otros centros, también, de gestionar el transporte... el transporte escolar.

Y me permitirá, simplemente en relación con el... con la cuestión que ha puntualizado, aprovechando la pregunta que le realizaba la portavoz popular, sobre la cuestión que yo le había planteado anteriormente en su comparecencia, que yo en ningún momento he dicho que los profesionales sanitarios sean aquellos que están

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

dirigiendo hacia los... a los pacientes aragoneses hacia la sanidad pública o hacia la sanidad privada.

Creo que he sido muy claro y he dicho que era un cartel, eran unos carteles colgados por un sindicato, por un sindicato, no por unos profesionales sanitarios. Por un sindicato en los que, textualmente, invitaban a los pacientes a rechazar la asistencia en los centros privados en favor de esa lucha ideológica frente a la sanidad privada. Como si exigiéndoles a esos pacientes ese plus de renunciar a su propia salud en favor de esa lucha ideológica.

Bueno, simplemente era esa aclaración la que le quería plantear.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señor Morón. Señora consejera.

*La señora consejera de Sanidad (REPLLÉS LASHERAS):* Gracias, señora presidenta. Señor Morón, los protocolos que se... en conjunto, que se han realizado entre Educación y Sanidad, son una serie de recomendaciones y una serie de mínimos que se deben cumplir en los centros escolares para el inicio del curso escolar en situaciones de seguridad, pero son las direcciones de cada colegio las que tienen potestad para realizar todas aquellas intervenciones que tengan que ser realizadas en su colegio.

Si alguno considera que no es oportuno en las condiciones en que se va a iniciar el curso escolar o alguna de las actividades que se realiza en curso escolar, salud pública arbitrará las inspecciones o las medidas necesarias para arbitrar... para corregir estas eventualidades. Pero en ningún caso salud pública tiene que ser controladora de las decisiones que tiene que tomar el equipo directivo de cada uno de los colegios.

Y, dicho esto, puedo enumerarle, aunque no sé si me va a dar tiempo en este tiempo, todos los protocolos y las diversas estrategias que se han hecho de comunicación y de colaboración entre Educación y Sanidad para mejorar y para garantizar el inicio seguro de este curso:

Elaboración conjunta de un documento en medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente al COVID-19 para centros educativos del curso 2020/2021 realizado en la segunda quincena de junio, donde están las recomendaciones a realizar.

Colaboración con el Departamento de Educación en la Orden del 30 de junio de 2020, del Consejero de Educación, Cultura y Deporte, por la que se dictan las

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

instrucciones necesarias para el cumplimiento de las medidas de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 y el marco general del Plan de contingencia en el ámbito educativo.

Con fecha de 4 de septiembre se firmó un protocolo de actuaciones entre el Departamento de Educación, Cultura y Deporte y el Departamento de Sanidad del Gobierno de Aragón para el desarrollo de acciones conjuntas para la vigilancia del COVID-19 en los centros docentes sostenidos con fondos públicos del Gobierno de Aragón, donde se incluye la promoción de la salud y salud pública, la coordinación, asesoramiento y formación de los profesores, las actuaciones de intervención sanitaria, procedimiento ante sospecha, casos confirmados y abordaje del alumnado con patologías previas que puedan suponer mayor riesgo en caso de infección por COVID-19.

Diseño y elaboración de la aplicación EDUCOVID, que consiste en un sistema de información diseñado para la identificación precoz y seguimiento de casos y contactos que se produzcan en el entorno educativo. Ha sido muy laborioso y hemos conseguido hacerlo.

Elaboración del procedimiento de identificación, edificación y seguimiento de casos en el ámbito escolar, intervenciones en ámbitos sanitaria, creación de un equipo COVID en centros educativos en cada una de las subdirecciones provinciales de salud pública, constituido por diez profesionales de nueva incorporación en las secciones provinciales de vigilancia epidemiológica: dos en Huesca, dos en Teruel y seis en Zaragoza, investigación de casos y contactos.

Reunión e información con representantes de federaciones y confederaciones de centros educativos privados, para explicarles cuáles son las circunstancias en las que salud pública va a trabajar con centros privados que, tengo que adelantar, que son las mismas que va a realizar con los colegios públicos.

Reunión informativa con representantes de las sociedades de pediatría en Aragón: Asociación Española de Pediatría y Asociación de Pediatría en Atención Primaria.

Y actuaciones de divulgación, promoción y educación para la salud en materia de COVID-19.

Elaboración del documento “preguntas frecuentes” para los padres.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Diseño, impresión y envío a centros educativos, dirigidos a infantil y primaria, infografías, grabado de [...], acuerdo con aprobación del Decreto ley de 6 de 2020 de 30 de julio del Gobierno de Aragón donde se impulsan los proyectos...

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Señora consejera. Se ha... por favor.

*La señora consejera de Sanidad (REPOLLÉS LASHERAS):* Bueno, muchas gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Bueno, pues, muchas gracias, señora consejera, por asistir a esta, que es su comisión, como no puede ser de otra manera. Y para poder despedir a la señora consejera levantamos... suspendemos la sesión durante dos minutos. Gracias.

*[Se suspende la sesión a las doce horas seis minutos].*

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Por favor, señoras y señores diputados. Vayan tomando asiento. *[Se reanuda la sesión a las doce horas catorce minutos].*

Continuamos el orden del día. Punto numero 8: debate y votación de la proposición no de ley numero 254/20 sobre la atención en urgencias de personas sordomudas. Presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía. Para su presentación y defensa cuenta el partido Ciudadanos con cinco minutos.

*La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ:* Gracias, señora presidenta.

Señores diputados, hoy presentaremos nuevamente a debate una proposición no de ley en la que pedimos que se adapten los centros sanitarios una atención adecuada a las personas que sufren discapacidad, especialmente aquellas discapacidades que limitan la capacidad de comunicación.

Nuevamente, señores diputados, hablamos de garantizar la accesibilidad a una atención sanitaria de calidad con carácter universal, porque, cuando hablamos de la accesibilidad universal, no debemos olvidarnos también de aquellas personas que tienen

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

dificultades, que sufren algún tipo de discapacidad que limita su capacidad de comunicación, por ejemplo.

Se habrán dado cuenta que he dicho en varias ocasiones que traemos a debate nuevamente una iniciativa, esta iniciativa. Porque si se han molestado en hacer una revisión de la hemeroteca de las Cortes, habrán visto, o habrán podido comprobar, que esta misma iniciativa la defendimos en la IX Legislatura en la Comisión de Sanidad del 30 de noviembre de 2018 y que la misma salió aprobada, no recuerdo si por unanimidad, pero juraría que sí.

Y, claro, ¿qué ha cambiado desde entonces? Pues poco, por no decir, nada. No se han hecho los estudios solicitados, no se han llevado a cabo las modificaciones y las personas que tienen limitada su capacidad de comunicación siguen teniendo limitado el acceso a la sanidad, salvo que alguien de su entorno los acompañe o haga de intérprete o desde la Asociación de Personas Sordas de Aragón se les facilite el servicio de intérprete, que suele ser en citas programadas y, normalmente, en horario de oficina, salvo que se pida con antelación.

Es decir, una persona que tiene limitada la capacidad de comunicación y que tiene que ir a Urgencia, difícilmente tiene este servicio y la cosa se les complica.

Y les he dicho que ha cambiado poco o nada porque sí que ha habido algún cambio y ese cambio consiste en que en marzo de 2019 se aprobó la ley 5/2019 de derechos y garantías de las personas con discapacidad en Aragón.

En el título II, relativo a la salud, se establece que los servicios de salud y de atención a la salud asegurarán la accesibilidad a las personas con discapacidad, tanto en las instalaciones como a tratamientos, programas y servicios, tal y como marca el artículo 12, apartado 3.

Pero es que, además, el artículo 13, apartado E, establece que el sistema sanitario público de Aragón, además de las medidas previstas en las normas sanitarias vigentes impulsará las medidas tendentes a garantizar la información... que la información y el consentimiento en el ámbito sanitario resulten accesibles y comprensibles a las personas con discapacidad, de acuerdo con el principio de diseño universal, incluida la adaptación a la lectura fácil y comprensible y a la lengua de signos española.

En caso necesario se ofrecerán las medidas de apoyo pertinentes a las personas con discapacidad que así lo requieran, pudiendo incluir, si es necesario, el uso de sistemas de comunicación táctiles y fáticos.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

En la propia ley se establecía un plazo de un año para llevar a cabo el desarrollo reglamentario de la misma. Y ya ha pasado un año, y en el ámbito sanitario, y en especial en relación a la accesibilidad de las personas con discapacidad que tienen limitada su capacidad de comunicación, poco se ha avanzado.

Esta es la situación que nos encontramos a día de hoy. Una proposición no de ley, de impulso al Gobierno, que fue aprobada a finales de 2018 y que no se ha puesto en marcha, y una ley de derechos y garantías de las personas con discapacidad que establecía un plazo de un año para poner en marcha las medidas que en la misma se recogían y este plazo del año se ha finalizado y poco se ha hecho también.

Por eso hoy volvemos a traer a estas Cortes esta iniciativa, que esperamos que cuente con el apoyo mayoritario de la Cámara, en la que pedimos: en primer lugar, que se elabore un registro de los centros hospitalarios y de salud, donde no se cuenten con sistemas adoptados de información y comunicación, especialmente para las personas con discapacidad sensorial, visual, auditiva o ambas o personas con discapacidad intelectual, que son los que tiene limitados esa capacidad de comunicación; que se establezca un informe en el que se recoja las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación, que han de reunir los centros sanitarios; y que se establezca también el calendario de implementación de las condiciones en materia de información y comunicación accesibles con la incorporación inicial y escalada de los recursos y medidas en la red del sistema sanitario aragonés.

Pedimos también que, en el plazo de seis meses, todas... se lleven a cabo todas las actuaciones necesarias para implantar, en todas las salas de espera de los centros hospitalarios y de salud de Aragón, un sistema adaptado que permita la información y comunicación y el acceso al servicio sanitario a todas las personas con algún tipo de discapacidad, en especial auditiva y visual, y garantizar cuantos protocolos sean necesarios.

Y para esta iniciativa, que creemos que es de impulso, que creemos que permite garantizar o que permite mejorar la accesibilidad universal de todos los ciudadanos a la atención sanitaria, pedimos el apoyo de todas sus señorías, porque creemos que es la manera de visibilizar e impulsar a estos colectivos. Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Gaspar. Se ha presentado conjuntamente una enmienda por los Grupos Parlamentarios Socialista,

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Podemos Equo Aragón, Chunta Aragonesista y Aragonés y dispondrán, para su defensa, un tiempo máximo de tres minutos.

Grupo Parlamentario Socialista.

*La señora diputada MORATINOS GRACIA:* Gracias, presidenta. Lo primero de todo, agradecer la presentación de nuevo de esta proposición no de ley, porque va en la línea que está desarrollando el Gobierno de Aragón y, por supuesto, voluntad de todos los departamentos y, en concreto, de el de Sanidad, de tener una sanidad inclusiva y accesible para todos.

Y, en este momento, sí que querría explicarles lo que se ha hecho. Porque sí que se ha ido avanzando desde el Gobierno de Aragón, además de esa ley de derechos y garantías para las personas con discapacidad en Aragón del 2019. En concreto, en el Departamento de Sanidad se está trabajando en este ámbito desde la Dirección General de Derechos y Garantías de los Usuarios y el [...], para poner en marcha un proyecto piloto que recoge casi el cien por cien de las propuestas que nos hace en esta iniciativa.

Este proyecto piloto se va a realizar en el Hospital Provincial Nuestra Señora de Gracia para trabajar en la accesibilidad en distintos ámbitos. Se va a hacer... y una vez que se haya realizado ese proyecto piloto, poder hacer un análisis y un estudio de cómo se ha desarrollado, de las carencias y de las soluciones que se han adoptado para así poderlo implementar en el resto de centros sanitarios de nuestra comunidad autónoma.

Hay que saber cuál es el mejor sistema a adoptar, con lo cual es importante realizar ese proyecto piloto. Se va a realizar en la planta baja, primera, segunda y tercera del centro sanitario, en distintos espacios, y además de incluir la discapacidad visual y auditiva, se va a incluir también la cognitiva porque no queremos generar ningún tipo de agravio comparativo.

¿En qué punto está este proyecto piloto? Pues este proyecto piloto está ahora... a día de hoy, se está trabajando con distintos colectivos relacionados con la discapacidad, sobre todo con el Plan de... con Plena inclusión de Aragón, que a lo largo del verano han desarrollado un documento, un estudio de accesibilidad.

Este mes, en el mes de septiembre, van a ser diversos colectivos relacionados con discapacidades sensoriales los que van a realizar distintas sesiones para valorar las carencias de accesibilidad que hay, y a partir de ahí poder desarrollar el proyecto piloto.



(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Como ven, se cuenta con los afectados. Se cuenta una vez más con la sociedad, con los verdaderos concedores de las necesidades y realmente para que estén implicados en el proyecto y lo podamos desarrollar de la mejor forma posible.

De ahí que hayamos realizado una enmienda de transacción a la proposición no de ley que se ha presentado, incluyendo el desarrollo de este proyecto piloto como primer paso, y a raíz de tener desarrollado este proyecto piloto, poder ir implementando las medidas en el resto de centros sanitarios de Aragón.

Con lo cual, creemos que es una propuesta, insisto, como he dicho al principio, importante, con la voluntad del Gobierno de Aragón, y que esperamos que salga con el mayor consenso posible. Muchísimas gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Moratinos. Grupo Parlamentario Podemos Equo Aragón.

*La señora diputada CABRERA GIL:* Gracias, señora presidenta. Pues inició esta intervención agradeciendo que traigan iniciativas en positivo de impulso hacia el Gobierno y, por lo tanto, desde Podemos Aragón hemos planteado una iniciativa, una enmienda para que mejore y pueda realizarse con esa actualidad y esa renovación que desde la legislatura pasada ha acontecido en esta X legislatura.

Quiero pedir disculpas, puesto que la mascarilla para muchas personas que quizás están atentas a este tipo de iniciativas es una barrera más, y es que en pleno siglo XXI muchas de las barreras que existen, para algunas personas son lo que son invisibles.

Y, entonces, creo que ahora mismo, sus señorías, tenemos esa barrera que nos impide que muchas personas puedan leernos los labios y puedan comprender lo que vamos a decir.

Esperemos que se pueda solventar con subtítulos u otros mecanismos que están en marcha y que son accesibles, porque quedan muchas barreras y, en ocasiones, parece que no estamos en esa equidad que muchas veces planteamos desde Sanidad. Desde Sanidad, hablamos mucho en esta Comisión de equidad, de dar flexibilidad a la Sanidad, etcétera, etcétera, y existen muchísimas de estas barreras.

En las Cortes de Aragón tenemos un ejemplo: en la institución ahora mismo se está trabajando en la eliminación de barreras accesibles, no solo para personas con dificultades sensoriales, físicas, sino también cognitivas, que es uno de los colectivos

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

que muchas veces es olvidado. Y, por eso, creo que es importante poner encima de la mesa todas aquellas cuestiones que muchas personas obviamos o que muchas personas caemos en ese error de que no consideramos que todavía queda, como decía, mucho por avanzar.

¿Por qué planteamos esta enmienda? Porque creemos que también es importante la participación de los colectivos con algún tipo de discapacidad, vuelvo a reiterar, cognitiva, física, sensorial, que puedan participar directamente en ellos. No es lógico que los planes los sigan elaborando en despachos cerrados pues, permítanme, hombres blancos sin ningún tipo de discapacidad, sentados en sus sillones aislados de la sociedad.

Por lo tanto, creemos que es importante y fundamental que los planes y los proyectos se hagan desde esa realidad rutinaria que engloba las dificultades del día a día. Y, por lo tanto, creemos que, atendiendo a esto y en ese hilo, está planteada nuestra enmienda, donde se tiene en cuenta un proyecto piloto que ya se ha iniciado desde la dirección general competente y que, por lo tanto, dará también lugar a una guía que sea, por lo tanto, no un escudo, sino una eliminación de tantas barreras que todavía a día de hoy tenemos en nuestra sociedad aragonesa.

Así que esperemos y creemos que se va a llegar a buen puerto este tipo de enmienda y, por lo tanto, nuestro voto será favorable. Muchas gracias, señora presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Cabrera. Chunta Aragonesista.

*La señora diputada LASOBRAS PINA:* Gracias, presidenta. Bueno. Ya ha explicado la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista la enmienda que hemos presentado los partidos que formamos el equipo de gobierno. En los gobiernos, los responsables políticos de la Administración pública tenemos la obligación de aprobar, modificar e impulsar cuantas iniciativas legales y cuantos proyectos y actuaciones sean necesarios para conseguir hacer efectivos los derechos reales para las personas con discapacidad.

Y es que cada persona es un ser único que posee distintas capacidades funcionales que, además, van evolucionando a lo largo de su vida. De este modo y bajo el paraguas de los principios globales de la Convención de la ONU, y sobre todo de la

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

observación general número cinco sobre el derecho a vivir de forma independiente y ser incluido en la Comunidad de las Naciones Unidas, hay que ir adoptando y aprobando toda una serie de cuestiones que den sentido a esta idea general, sea desde medidas para favorecer el sistema de apoyo a la toma de decisiones, la defensa, estudio y protección de la lengua de signos, el aumento del importe y cobertura de la asistencia personal, un mayor apoyo de investigación en el ámbito de la discapacidad o hacer efectivo el tan necesario cuidado del cuidador con más iniciativas de respiro familiar, entre otras y muchas diferentes cuestiones.

Desde mi grupo parlamentario, señora Gaspar, compartimos totalmente el espíritu que ha llevado a su grupo parlamentario a impulsar esta PNL y, como se ha dicho, se está elaborando una prueba piloto con el Hospital Provincial Nuestra Señora de Gracia en materia de accesibilidad, sobre todo en personas con discapacidad auditiva, visual, cognitiva, caminando hacia una accesibilidad que cubra todas las necesidades.

Este proyecto no solamente está colaborando el Plena inclusión Aragón, sino todos los colectivos que defienden los derechos y fomenta la calidad de vida de las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y su familia y que, a su vez, luchan por una sociedad más justa y solidaria.

Vuelvo a reiterar, señora Gaspar, que compartimos totalmente el espíritu de su PNL, porque de lo que se trata es de lograr que todas las personas, todos los aragoneses y aragonesas, tengan los mismos derechos y oportunidades a tener una vida digna y participar en una sociedad en igualdad de condiciones. Gracias, presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Lasobras. Grupo Parlamentario Aragonés.

*La señora diputada PEIRAT MESEGUER:* Gracias, señora presidenta. Bueno, pues poco me queda por añadir. Señora Gaspar, referente a la iniciativa presentada debo decirle que el Partido Aragonés comparte la misma y, es más, desde el Partido Aragonés siempre hemos tenido claro que todos y, digo, todos los aragoneses merecen un sistema de protección de la salud universal, solidario, equitativo y de calidad. Y, en este sentido, este colectivo no puede quedar atrás.

De ahí el esfuerzo de este ejecutivo en el proyecto llevado a cabo en el Hospital Provincial de Nuestra Señora de Gracia en materia de accesibilidad, en el cual se intenta avanzar, como ya creo que ha explicado perfectamente la señora Moratinos y el resto de

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

portavoces, en materia de accesibilidad de colectivos de personas con discapacidad auditiva, visual y cognitiva.

Desde el Partido Aragonés también pensamos que estos colectivos con discapacidades deben de participar de forma activa en las políticas públicas de accesibilidad en sanidad.

Por ello, los cuatro grupos que apoyamos el Gobierno le hemos presentado una enmienda que, creo, que ha quedado bastante clara con la única intención de intentar que lo que usted pide en su iniciativa se ajuste a la realidad existente y pueda ser una realidad, valga la redundancia, y no quede en papel mojado.

Y porque este grupo parlamentario entiende que es cierto que debemos de trabajar en este sentido para con este y otros colectivos con discapacidad.

Es cierto que le pedimos que en su iniciativa realice algunas modificaciones, las cuales no cambian el sentir de la misma, sino que la mejora. Por ello, señora Gaspar, por la preocupación que usted ha manifestado para con este colectivo y por la que, de la misma manera, tiene mi grupo parlamentario, si nos acepta la enmienda planteada, le votaremos a favor de su iniciativa. Muchas gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Peirat. A continuación, intervendrán los grupos parlamentarios no enmendantes. Agrupación Parlamentaria Izquierda Unida.

*El señor diputado SANZ REMÓN:* Gracias, presidenta. Señora Gaspar, la verdad es que nos dimos una grata sorpresa cuando leímos el contenido de la propuesta, porque el título hablaba solo de las urgencias y, por lo tanto, este problema, que es un problema que tiene el conjunto del sistema sanitario, debe ser abordado en su totalidad.

Es verdad que compartimos el espíritu, no podía ser de otra manera. La accesibilidad es la gran asignatura pendiente. Una asignatura que, bueno, en pleno siglo XXI, pues debería estar un poquito más resuelta en ese sentido.

La verdad es que hay una cuestión que quería decirle, porque nos ha llamado la atención también que, curiosamente, no les exijan a los centros privados sanitarios, precisamente, estas medidas. Yo lo que espero es que, cuando ese proyecto piloto se ponga en marcha y se despliegue las políticas públicas ambiciosos que propone su propuesta en el ámbito del sistema público de salud, no pidamos aquí subvenciones para la adaptación de los centros privados. Eso es lo que pido, ¿vale?

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

A partir de ahí nosotros estábamos de acuerdo en el espíritu de su propuesta. Es verdad que era demasiado ambicioso para un momento en el que el sistema público estaba muy agotado y teníamos alguna duda para con respecto a los plazos. Seis meses nos parecía poco tiempo, teniendo en cuenta el nivel de agotamiento que tiene el sistema.

Igual el punto 3, creíamos que, quizá, se podría priorizar... por otras políticas de mejora a la accesibilidad, sí, pero también de comunicación alternativa necesarias, teniendo en cuenta también la casuística de nuestros centros de salud, muchos de ellos con salas de espera tan pequeñas que es muy complicado hacer determinadas cuestiones.

Y, por lo tanto, yo creo que el acuerdo al que han llegado, esa transacción que nos ha facilitado los grupos, contempla esas cuestiones que Izquierda Unida consideraba que, igual, deberían de ser un poco matizadas y, por lo tanto, sí acepta la propuesta que, entiendo que sí, porque está pactada con los grupos de la... que sostiene al Gobierno y que han propuesto la enmienda, Izquierda Unida votará a favor también. Porque, repito, el compromiso por la accesibilidad es una deuda pendiente, pero es una cosa inaceptable en pleno siglo XXI.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señor Sanz. Grupo Parlamentario VOX.

*El señor diputado MORÓN SANJUÁN:* Muchas gracias, señora presidenta. Bien, nuestro grupo, la verdad es que apoyará, por supuesto, esta iniciativa. En especial, yo creo que la enmienda de transacción... yo creo que mejora un poquito el texto, fundamentalmente porque es un poquito más realista, todo hay que decirlo.

La verdad es que yo sí que he entendido, señor Sanz, yo sí que he entendido que realmente se dirija fundamentalmente este tipo de medidas, inicialmente, hacia la atención en urgencias, porque realmente es cuando, pues, se encuentran estas personas más desvalidas y muchos casos, pues no han podido programar su visita a los centros sanitarios. Por lo tanto, sí que entiendo que habrá que empezar por allí, porque siempre hay que empezar por algún sitio, ¿no?

Pero, efectivamente, habrá que llegar a todo... a todos los centros sanitarios y a todos los niveles asistenciales. La verdad es que son... la proposición no de ley que ha traído el Grupo Ciudadanos, pues, evidentemente, con ese objetivo de conseguir la

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

plena y total inclusión como incluye en su... en su exposición de motivos de estos colectivos, de estas personas. Eso de colectivo... pues me gusta más a mí hablar más de personas, ¿no? Estas personas que presentan discapacidad auditiva, visual o cognitiva, pues todas aquellas iniciativas que persigan mejorar las condiciones de accesibilidad y no discriminación en materia de información y comunicación, dentro de esos centros sanitarios pues nos parecerán, por supuesto, positivas y les apoyaremos.

Por lo tanto, si bien su proposición no de ley inicial pensábamos que, quizás, no era muy realista en los tiempos en los que estamos, aunque necesaria, aunque necesaria, pues apoyaremos la enmienda de transacción, porque entendemos que se ajusta un poquito más a la realidad actual. Muchas gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señor Morón. Grupo Parlamentario Popular.

*La señora diputada MARÍN PÉREZ:* Muy bien. Pues muchísimas gracias, señora presidenta, y de forma muy breve, porque ha quedado ya muy explicado por todos los grupos que me han precedido en el uso de la palabra, el destino de esta proposición no de ley y también de la transacción a la que han llegado ustedes, ningún parlamentario, señora Gaspar, como no podía ser de otra manera, a apoyar esta proposición no de ley, a votar a favor de la misma.

Decía el señor Sanz, y es cierto, que la accesibilidad es la gran asignatura pendiente. Y quiero recordar y, creo que no me falla la memoria, cuando en la pasada legislatura se presentaron muchas iniciativas para mejorar la accesibilidad. No nos encontrábamos, ni muchísimo menos, en la situación que estábamos ahora y algunas fueron aprobadas, otras no, ninguna se cumplió...

Pero, bueno, en fin, si esta proposición no de ley sirve para mejorar la situación de todas esas personas a quienes va dirigida, bienvenida sea la espera. Desde luego, ha merecido la pena.

Hoy, más que nunca, esas personas vulnerables son especialmente vulnerables por la situación que vivimos. Todos, toda la sociedad nos hemos convertido en... tenemos ese punto vulnerabilidad por la pandemia que estamos sufriendo, pero de una manera muy especial lo sufren ciertos colectivos de personas a quienes hoy usted dirige esta proposición no de ley.

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

Esperamos que sea aprobada. Entiendo que sí, a través de la transacción que ha llegado usted con los grupos que conforman el Gobierno. Esperamos, sobre todo, que se cumpla y que no tenga la mala suerte que han tenido otras de dormir en un cajón. El sueño de los justos.

Confiemos en que sí, que esta vez se lleve a cabo y de tal manera se mejore la accesibilidad y la situación de vulnerabilidad de muchas personas en esta comunidad autónoma. Gracias, presidenta.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Marín. El grupo proponente tendrá ahora un tiempo máximo de tres minutos para fijar su posición.

*La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ:* Gracias, señora presidenta. Como bien ha dicho la señora Peirat, han presentado una enmienda de sustitución en la que cambiaban el texto, sin cambiar el contenido.

Por lo tanto, lo que hemos hecho ha sido alcanzar un documento de transacción en el que se incluye especialmente el proyecto piloto al que hacían referencia los grupos del Gobierno. Todos los grupos parlamentarios tienen esta transacción y, dado que el texto es bastante largo, si no les importa, no lo leeré ya que lo conocemos todos y se lo haré llegar al letrado en el momento en que terminemos la votación.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Muchas gracias, señora Gaspar. Comienza, pues, la votación de la proposición no de ley. Votos a favor. Yo creo que es por unanimidad, queda aprobada. Explicación de voto. Agrupación Parlamentaria Izquierda Unida, no. Grupo Parlamentario Aragonés, no. Grupo Vox, no. Chunta Aragonesista, no. Podemos Equo. Ciudadanos.

*La señora diputada GASPAR MARTÍNEZ:* Sí. En primer lugar, para agradecer el apoyo a esta iniciativa de manera unánime. Han hecho referencia algunos de los grupos a que la iniciativa con la transacción era más realista porque la situación actual no se podía llegar.

Debo recordar que esta misma iniciativa se presentó hace casi dos años y hemos tenido dos años previos para poderlo poner en marcha. Nunca es tarde si la dicha es buena, y es verdad que estamos con un proyecto piloto, que está en una fase embrionaria, pero si este proyecto piloto permite impulsar la iniciativa, permite que se

(Transcripción provisional realizada por empresa externa)

*[Esta transcripción tiene carácter provisional, está sujeta a posterior revisión y corrección, y carece por tanto del valor de una publicación oficial]*

tomen medidas, pues la frase de «nunca es tarde, si la dicha es buena», creo que será básica y esencial.

Señor Sanz, como ha podido comprobar en la iniciativa y tiene el texto transaccionado, no solo estábamos hablando de urgencias, pero sí que es verdad que la situación de las urgencias es cuando todavía se complica más la situación.

Y, finalmente, señora Cabrera, nos ha agradecido que traigamos iniciativas en positivo para Aragón. No es la primera vez que lo hace. Lo ha hecho en diferentes ocasiones en esta Comisión, porque Ciudadanos hemos entendido muy claramente cuál es nuestro papel de oposición. Y nuestro papel de oposición en una situación como es la de la COVID es, además de, si vemos algo que no funciona, dejarlo en evidencia y decirlo, también tender la mano al Gobierno e impulsarlo. Y es lo que llevamos haciendo desde el día 14 de marzo en el que esta comunidad, igual que el resto de España, entró en confinamiento.

Hemos colaborado, seguimos colaborando y seguiremos colaborando, que es nuestra obligación como oposición. Pero también pondremos en evidencia aquello que consideramos que no funciona y que puede ser cambiado. Gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Gracias, señora Gaspar. ¿Grupo Parlamentario Popular? ¿Grupo Parlamentario Socialista?

*La señora diputada MORATINOS GRACIA:* Simplemente agradecer a la señora Gaspar su capacidad de colaboración y de diálogo para llegar a este país todo transaccionado, en el que queda reflejada la voluntad y el trabajo que se está desarrollando desde del Gobierno, incluyendo ese proyecto piloto que se está comenzando a desarrollar y que tiene que ser la base o la raíz para implementar las distintas medidas en los otros centros sanitarios de Aragón. Muchas gracias.

*La señora presidenta (ARELLANO BADÍA):* Muchas gracias, señora Moratinos. Continuamos con el punto uno del orden del día: lectura y aprobación, si procede, del acta de la sesión anterior. Se supone que aprobamos por asentimiento. ¿Sí? ¿Ruegos y preguntas? ¿No? Pues se levanta la sesión. Que tengan buen finde semana, señorías.

*[Se levanta la sesión a las doce horas cuarenta minutos].*