

donar a llum. Un fet que provoca desplaçaments, com he dit abans, de més d'una hora si es tracta de persones que viuen en la Serrania o si viuen en el Racó d'Ademús molt més.

Si tenim en compte que les estadístiques a esta zona d'influència de l'Hospital de Lliria, a l'any naixen més de 1.500 xiquets i xiquetes, una xifra que bé aconsella la possibilitat de dotar d'una zona de maternitat a este hospital. Més encara quan sabem que hi han espais que amb una xicoteta inversió i adaptació serien idonis per a poder albergar els paritoris i sales d'estada de les dones parteres i dels seus familiars.

És per això que, des de Compromís, li preguntem: quines accions està fent o va a fer la conselleria de sanitat per a incorporar la maternitat en la cartera de l'Hospital de Lliria?

Moltes gràcies. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera:

Gràcies, senyor García.

Consellera. *(Veus)* Ja està.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

Muchísimas gracias.

Decirle que en la actualidad no se prevé la implantación del servicio de maternidad en el Hospital de Lliria a corto plazo. Y le voy a dar un poco las razones, los motivos por los cuales no va a ser corto plazo.

Para incluir en la cartera de servicios un servicio como el de maternidad, que es por el que usted pregunta, se deben tener en consideración distintos aspectos, factores poblaciones, asistenciales y de dispersión geográfica en el departamento, como usted mismo ha relatado.

En concreto, en el departamento Arnau-Lliria, el número de partos en las zonas más dispersas geográficamente son muy bajos y la edad de la población es muy alta, y se trataría de un servicio cuya implantación sería muy compleja.

Actualmente, los ciudadanos de los hospitales del departamento son atendidos por el servicio de maternidad del hospital La Fe de Valencia, que además da cobertura a las necesidades de la población con una extensa cartera de servicios referente en toda la Comunitat Valenciana.

Quiero destacar que esta conselleria está comprometida con las zonas rurales, las zonas de interior y las que se ven afectadas por fenómenos como despoblación, en el caso además que usted ha concretado, como el Rincón de Ademuz.

Cuando hablamos de igualdad de oportunidades e igualdad de derechos, o también cuando hablamos de vertebrar la *comunitat*, nos estamos refiriendo a esto precisamente, a garantizar que los ciudadanos y ciudadanas que viven en ciertos lugares, con un menor densidad poblacional, tengan exactamente los mismos derechos.

Pero por esa razón misma, en el departamento de Arnau-Lliria hemos realizado inversiones acuciantes para mejorar la atención en todos esos municipios que conforman el departamento. Hemos adecuado y puesto en marcha las urgencias pediátricas del Hospital de Lliria.

Hemos llevado a cabo la reforma integral de la unidad de cuidados intensivos del Hospital Arnau de Vilanova, y en la quinta planta, que todavía mantenía las instalaciones de hace cincuenta años –no veintiocho, como en el caso de Vinaroz, en el caso del Arnau, cincuenta años–, por un importe de 700.000 euros.

Hemos llevado a cabo la renovación integral del mobiliario de las habitaciones y la reforma integral de laboratorios también, que están ocupando la séptima planta, para albergar el nuevo equipamiento tecnológico de última generación, con una inversión de 1,4 millones de euros.

Además, hemos ampliado el centro de salud de la Población de Vallbona, con nuevas consultas, nueve consultas más, perdón, nueve, y hemos dotado de un nuevo punto de atención integral en la planta baja del Hospital de Lliria.

Señorías, seguimos avanzando, con cabeza y con corazón, en las mejoras de nuestras infraestructuras hospitalarias, pero, evidentemente, el nuevo servicio que usted plantea tendrá que esperar algo más, porque era urgente y acuciante, antes de acometer esa ampliación de esa cartera de servicios, poder acometer estas inversiones que le he contado, que le he explicado en el Hospital de Lliria y que, como le he dicho, algunas eran en mobiliario de hace cincuenta años.

Tenemos, por tanto, en cuenta la reivindicación que usted ha planteado y su grupo del servicio de maternidad y todas las reivindicaciones que desde el departamento se nos puedan trasladar. Y, desde luego, tenemos la, en fin, la convicción de que tenemos que seguir ampliando cartera de servicios. Y esperemos y vamos a trabajar para avanzar que Lliria, más pronto que tarde, pueda tener también la maternidad dentro del servicio hospitalario. *(Aplaudiments)*

La senyora vicepresidenta primera:

Gracias, consellera.

Pregunta número 1.522, que formula la diputada Llum Quiñonero, del Grup Parlamentari Podemos-Podem, també a la consellera de sanitat.

(Veus) Un segundo, un segundo que le pongo enseguida... Pulse, por favor, señora Quiñonero.

Cuando quiera.

La senyora Quiñonero Hernández:

Buenas tardes, consellera.

Bueno, no solamente estamos aquí para señalar los múltiples avances de la conselleria, que son bastantes y que celebramos,

celebramos que hayan existido y que vayan a poder ir existiendo en la próxima legislatura, por su excelente gestión, señora *consellera*.

Pero me toca también señalar algunas deficiencias y vengo a hablar del testamento... del testamento vital.

En el Pleno de las Cortes, en la sesión del 14 de septiembre de 2017, en el debate de política general, se aprobó una resolución que yo misma presenté, que instaba a realizar una campaña de información dirigida a la ciudadanía y, en particular, a quienes visitan los ambulatorios para conocer el significado del testamento vital, de las últimas voluntades, también llamado, para así garantizar los derechos de los pacientes reconocidos en la legislación estatal y en la legislación autonómica.

La muerte digna es un derecho humano, una extensión natural del derecho fundamental a vivir dignamente, un conjunto de facultades que le permiten a una persona o a quien lo represente ante la ley y represente su voluntad, tomar decisiones libres e informadas y tener control sobre el proceso de su muerte, marcando límites a terceros, familias, profesionales de la salud y el propio estado sobre lo que puede o no hacerse en lo que concierne a nuestro cuerpo, a nuestra integridad y a nuestra vida.

Entre las satisfacciones de esta legislatura, me llevo la aprobación por esta cámara de la Ley 16/2018, de derechos y garantías de la persona al final de la vida. En su artículo 11 se recoge el derecho a realizar la declaración de voluntades anticipadas o instrucciones previas. En su artículo 14, la ley hace referencia al derecho a recibir atención íntegra e idónea y el mejor tratamiento disponible que prevenga y alivie el dolor y el sufrimiento y otros síntomas que aparezcan en dicho proceso.

La ley dice también que una situación terminal, cuando los síntomas se comporten como refractarios o la persona lo solicite expresamente, tiene derecho a recibir sedación terminal mediante la administración de fármacos en la dosis y combinaciones requeridas para reducir su nivel de consciencia.

Nuestra legislación estatal recoge la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, sobre derechos a la autonomía del paciente y de sus derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica estos derechos.

El asunto es, *consellera*, que a pesar de la ley estatal, a pesar de la aprobación de nuestra resolución y a pesar también de la aprobación de la ley en junio del 2018, las dificultades y falta de información son múltiples para hacer el testamento vital.

A pesar también del informe que he recibido del cumplimiento de esta resolución, que lo recibí en fecha de enero, no se ha puesto en práctica, o esa es mi experiencia.

El asunto es que no hay campaña de información en hospitales, ni en ambulatorios, ni siquiera es ágil la tramitación en el registro de la propia *conselleria*, en la que a mí me han llegado a decir que no podían registrar mis últimas voluntades sin tener una cita previa en el registro.

Hay muchos atascos aún que desatascar. Por eso vengo aquí a llamar la atención sobre este asunto para poder plantear

de qué manera las decisiones que convertimos aquí en ley pueden llevarse a término.

Ni los notarios, por ejemplo, tienen constancia de qué hacer y cómo realizarlo y, sorprendentemente, desconocen su obligación de tras dar fe, registrar el documento.

En esta legislatura hemos avanzado la conversión en ley de derechos humanos básicos. Ahora necesitamos agilizar los cauces para que se garantice su cumplimiento.

Todos, señorías –y esta es una noticia que todos sabemos, pero no nos gusta oírlo–, nos vamos a morir. (*Rialles*) Espero que no sea antes de que el registro, los notarios y nuestra administración logre dar a conocer y haga cumplir nuestras leyes y derechos.

Gracias, *consellera*. (*Veus i aplaudiments*)

La senyora vicepresidenta primera:

Gràcies, senyora Quiñonero.

Consellera. Cuando quiera.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

Gracias, señora Quiñonero.

Efectivamente, (*veus*) usted lo sabe perfectamente...

La senyora vicepresidenta primera:

Vale.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

... el documento de voluntades anticipadas es un documento mediante el que una persona mayor de edad o menor emancipada, manifiesta las instrucciones que se deben tener en cuenta sobre las actuaciones médicas, cuando se encuentre en una situación que no le permite expresarse libremente.

En este documento, la persona interesada puede hacer constar la decisión incluso de la donación de órganos y con qué finalidad, si terapéutica, científica o de investigación, o docente. Incluso puede designar a un representante para que sea el interlocutor válido entre el médico responsable o el equipo sanitario y facultarle para interpretar sus declaraciones e instrucciones cuando no pueda expresar su voluntad por sí mismo.

Cabe destacar que estas voluntades anticipadas se incorporan automáticamente a la historia clínica, una vez se inscriben en el registro centralizado de voluntades anticipadas de la Comunitat Valenciana y que se incorporan, además, automáticamente al registro nacional de instrucciones previas.

Además, este documento puede ser revocado y sustituido incluso, de manera libre, por la persona que lo emite.

Usted me ha preguntado por las medidas que hemos puesto en marcha. Yo se las voy a explicar. Evidentemente, la información que usted tiene, como ha comentado, es de enero de 2018 y seguramente algunas de las medidas que ahora le voy a trasladar ya están puestas en marcha.

Hemos editado 1.000 carteles y 40.000 folletos informativos, tanto en castellano como en valenciano. Hemos distribuido todo ese material informativo en centros hospitalarios, centros de especialidades, centros de salud, consultorios auxiliares, unidades de apoyo a atención primaria, direcciones territoriales y colegios de médicos y enfermería.

Hemos incorporado al personal del servicio de información y atención al ciudadano, el SAIC, a las reuniones de coordinación, para dar a conocer el procedimiento de voluntades anticipadas y que todo el personal sanitario, todo, sea capaz de dar una respuesta, cuando cualquier usuario o cualquier persona la solicita.

Para facilitar a la ciudadanía la escritura de sus voluntades, hemos elaborado un formulario que está disponible tanto en los establecimientos sanitarios como en las webs de la *conselleria* y de La Generalitat.

Ahora, cada persona puede expresar sus voluntades anticipadas como estime conveniente, siempre que esa voluntad quede dentro de la legalidad y las competencias de los profesionales. Usted ha dicho: «Si yo quiero registrar voluntades anticipadas en el registro, me piden inclusive que pida cita». ¿Por qué es?

Porque es una garantía para que la persona que va a hacer esa declaración que el funcionario tenga claro y la garantía de que esa persona sabe lo que eso supone, sepa expresarlo y hay que ayudar. Por eso, en ocasiones se pide cita.

No se trata solamente de que aquellas personas que a lo mejor lo tienen muy claro puedan rellenar el formulario, sino que también hay que ayudar a muchísimas personas a hacerle algunas reflexiones o a resolverle algunas dudas que le plantea cuando lo tienen que rellenar. Por eso, la cita previa.

Y por último, cuando ha manifestado que los notarios todavía no saben nada, etcétera, etcétera, como probablemente esa información es anterior, le quiero decir que hace escasamente un mes se aprobó por el Consell un convenio con el colegio de notarios para que la declaración de últimas voluntades que se realiza en la notaría, a la que también puede acudir cualquier ciudadano, quede incluida además en los registros de sanidad.

O sea que en ese protocolo el notario, cuando registra las voluntades anticipadas, automáticamente la recibimos desde registro.

Y por último, sí que quería llamarle la atención sobre un dato, porque en total en estos momentos hay inscritas 28.110 voluntades anticipadas. Curioso. El 64% de esas voluntades son mujeres y el 36% corresponden a varones. Por tanto...

La senyora vicepresidenta primera:

Consellera.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

... señoría, espero haberle aclarado sus dudas sobre las medidas que hemos puesto, y seguiremos también insistiendo, no en nada, sino en la información que deben de conocer todos para poder, si quieren...

La senyora vicepresidenta primera:

Gracias.

La senyora consellera de Sanitat Universal i Salut Pública:

... ejercer ese derecho. (*Aplaudiments*)

La senyora vicepresidenta primera:

Gracias, señora *consellera*.

Anem a passar ara a la pregunta número 1.607, que formula el senyor diputat Juan Ginés Córdoba, també a la consellera de sanitat. Senyor Córdoba.

El senyor Córdoba Cortijo:

Muchas gracias, señora presidenta.

Buenas tardes, señora *consellera*.

Mire, la especie *Aedes albopictus*, más conocido como el mosquito tigre, procede del sudeste asiático, como ustedes saben, y desde hace una década se ha asentado plenamente en nuestra comunidad.

Su implantación ha sido de tal magnitud que la Comunidad Valenciana es una de las regiones europeas más afectadas por este insecto, siendo uno de los focos más importantes para su proliferación.

Concretamente, según los datos de la *conselleria* de sanidad, el mosquito tigre está implantado en 307 municipios valencianos, casi el 60% del territorio. Este es el mapa, creo que todo el mundo conoce, del mosquito tigre.

Bien, entre sus efectos se encuentra la hinchazón, el escorzor, pero también la transmisión de enfermedades importantes, como el chikungunya, el dengue y la transmisión del virus Zika. Desde la *conselleria* de sanidad se han realizado distintas reacciones al respecto.

Por un lado, se ha publicado recientemente el manual de