



SESIÓN PLENARIA

2.- Debate y votación de la moción N.º 157, subsiguiente a la Interpelación N.º 11L/4100-0318, relativa a lista de espera en resultados de biopsias y situación de los profesionales de Anatomía Patológica en Cantabria, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [11L/4200-0157]

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

EL SR. BLANCO TORCAL: Debate y votación de la moción número 157, subsiguiente a la interpelación número 318 relativa a la lista de espera en resultados de biopsias y situación de los profesionales de Anatomía Patológica en Cantabria, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

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

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Buenos días, presidenta, señorías, buenos días a todos.

La semana pasada interpelábamos al consejero de Salud sobre la situación de la lista de espera en Anatomía Patológica. Le preguntábamos sobre la situación de las plantillas, los circuitos organizativos y por las mejoras que se estaban introduciendo en estos servicios para la mejora de resultados.

Lo primero, señor Pascual, le agradezco su respuesta, pocas veces contesta a lo que nos pregunta, y cuando lo hace pues le tengo que agradecer. Nos dijo que las plantillas estaban prácticamente completas, salvo media jornada de una, por una reducción de jornada. Nos dijo que estaban trabajando en la digitalización de las muestras, cosa que me parece que es una cuestión acertada, y nada que decir sobre esto.

Pero también nos dio unos datos preocupantes, sobre todo en el hospital de Sierrallana. Nos dijo que a 31 de enero había 33 días para el diagnóstico en una muestra que se hacía de Anatomía Patológica con contenido tumoral y 21 días en el hospital de Laredo; en Valdecilla, siete días, dentro de los estándares que corresponden, y esta es la razón de traer esta moción. En esta moción no buscamos la unanimidad, que yo creo que saldrá, en esta moción lo que perseguimos es que en tres meses esté el problema solucionado, solucionado a bajar, como ponemos aquí a un mínimo de 15 días, imagino que vengan a la réplica el Sr. Vargas y la Sra. Pérez Salazar.

Yo creo que en este caso hablamos de política útil, de poner el foco donde hay que ponerlo. Por eso no le digo nada, señor consejero, porque aquí pues hay una serie de circuitos que son ajenos a usted y que tendrá que decir, -oye, organícese esto-, que es de lo que va. Y me gustaría que se pusieran en los pies de los pacientes. Usted imagínese, Sr. Vargas, que le dan un PSA, que es el antígeno prostático, y le dicen -está elevado, le voy a mandar al urólogo-. A usted le hacen una mamografía, y la dicen, -hemos detectado una cosa, una calificación, igual hay que hacerle una biopsia-. En el urólogo igual dos meses de espera, que ya empieza el runrún hasta que te ven. En las mamografías, cuando ya se hace una diagnóstica se tarda menos, entre 15 o 20 días, todo lo más. Pero el problema viene cuando a uno le pinchan, cuando a uno le dicen, -bueno, ahí hay una mancha o hay una imagen que tenemos que biopsiar-. A partir de ahí, si antes no dormía, ahora ya no concilia el sueño y está preocupado, estresado, pónganse en la situación de los ciudadanos que están en esta situación. Un día es un mundo, un día es un mundo. Si encima te dicen, -ya te avisaremos para darte los resultados-, y llegas al mes, imagínese que mes, que suplicio han tenido esos ciudadanos. Están esperando que le digan si es bueno o es malo, para él y para toda la familia y los de su alrededor, y qué tipo de cáncer tiene en el caso de que sea y qué le vamos a hacer. Eso es un suplicio y eso no lo podemos permitir, y el objetivo de esta moción es poner el foco en un problema para que se solucione, no para buscar los culpables.

Por eso se lo decía al señor consejero, yo aquí creo que en este momento lo que hay que hacer es poner la solución. Yo no sé cuál es, haga las medidas organizativas, de plantilla, de lo que quieran, no me meto en eso, es su tarea. Lo que les decimos es, no creemos que sea una cuestión muy gorda reducir esto a 15 días, que es para entrar por lo menos en los estándares. Si pudiéramos llegar al nivel de Valdecilla, estaríamos en lo de lo adecuado. Y en un plazo de tres meses, que pueden ser un poco más en cuanto a cuándo se convoque la comisión, pero en un plazo de tres meses que haya un corte y que nos puedan decir, -esto está solucionado-. Y lo decimos ahí, que nos digan por patologías el tiempo de espera, pues para la mama, para la próstata, para el pulmón, para lo que sea, lo que se esté biopsiando. No tiene pase, si en ese momento, si en ese momento, no se hubiera solucionado, entonces sí que hablaríamos, señor consejero, de que tendríamos que decirle algo a usted, porque aquí estamos poniendo el foco en un problema que es serio, que nos afecta a todos y para algo tiene que valer este Parlamento, y es precisamente para poner el foco en algo que salió un día en el periódico y que la gente pasó desapercibida, pero el que lo está sufriendo, ya le digo yo que no está durmiendo.

Y luego todas las secuelas que tienen. Porque le voy a decir lo que pasa. Si una persona se tira un mes, a los 15 días va al médico de cabecera, a por una receta para decirle al doctor, ¿me puede mirar a ver si me ha salido ya el resultado? Y le dice, pues no. Y a los 15 días vuelve otra vez su mujer o quien sea, porque a la gente esto le preocupa. Por eso espero,



y no me entretengo más, que se pongan en los pies, en los zapatos de estas personas y que voten a favor de esta moción, que lo único que persigue es que se solucione y que la gente y los ciudadanos no sufran cuando están pendientes de un resultado para ver si tienen cáncer o no cáncer y qué tipo de cáncer es.

Muchísimas gracias.

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

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

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señora presidenta.

Señorías, por fin nos trae el Partido Socialista hoy una iniciativa que no está ideologizada y que entendemos transversal. Si Sr. Pesquera, por fin. Entonces, por lo que siendo una iniciativa sanitaria de sentido común vamos a apoyarla, vamos a poder ser reparos, además.

Para VOX la salud y la vida de nuestros vecinos es algo sagrado. Hoy debatimos una moción sobre los tiempos de espera en Anatomía Patológica, una cuestión que para algunos será solamente frías estadísticas, objeto de reproche sobre la herencia recibida; pero para las familias de Cantabria, para los hombres y mujeres que hoy están esperando un resultado que decida su futuro, esto no va de política, esto va algunas veces de vida o muerte.

Y quiero empezar por mi casa, por Laredo. Camino por sus calles, hablo con los vecinos y me comparten sus problemas vitales, entre ellos los que se refieren a su salud y su relación con ese hospital comarcal. Señorías, los datos que el propio consejero Pascual nos proporcionó durante la interpelación la semana pasada, la verdad que no son los mejores: 21 días de demora media para un resultado de biopsia en Laredo. Tres semanas, señorías. Traten de empatizar con lo que supone, como usted bien ha dicho, tres semanas de angustia, de preocupaciones de familias que sufren las incertidumbres de no saber si ese bulto en la mama o esa sospecha en la próstata es, efectivamente, es un cáncer que avanza mientras la Administración se demora en proporcionar el resultado. Y más difícil de entender, resulta cuando en el Hospital de Valdecilla la demora es de siete días, mientras que a pocos kilómetros- 36 kilómetros en Sierrallana- la espera a la espera llega a los 33 días.

Ese es el mejor ejemplo de esa Cantabria, las dos velocidades que el Partido Popular ha decidido consolidar. Es la ruptura de la igualdad entre españoles. Y ante la salud resulta francamente duro decirlo, pero una enfermedad donde cada día cuenta no podemos aceptar que el código postal de un cántabro determine sus posibilidades de sobrevivir a un tumor.

Desde el grupo parlamentario VOX vamos a apoyar esta iniciativa y lo hacemos por coherencia porque, como he dicho antes, aunque el proponente sea el Partido Socialista, -pero no esté ideologizada- el bien común de los cántabros está por encima de cualquier sigla partidista. Lo hacemos porque nuestra misión es realizar una oposición firme, rigurosa y sobre todo constructiva. En esta ocasión el Partido Socialista no nos habla de dogmas delirantes, sino de un problema real, de esos de que sí preocupan de verdad a los ciudadanos, aunque, como es lógico, nuestro voto a favor es un acto de fiscalización también hacia la gestión de la Consejería de Salud.

Cada vez que hablamos de problemas de la sanidad en esta cámara acabamos siempre del mismo punto: La falta de médicos. Se nos dice que no hay médicos para todos los en este caso porque se van otras comunidades. Claro, la pregunta es, siempre hacemos la misma: ¿por qué? Se van porque no se ha sido capaz de ofrecer un proyecto de vida atractivo. Por ejemplo, en Laredo se van porque en el País Vasco, en otras regiones, se encuentran la estabilidad laboral y los incentivos que aquí no tienen. El Hospital de Laredo cuenta con solo dos patólogos; si uno se pone de baja o como ha ocurrido una, una profesional se queda embarazada, el servicio se hunde. Yo creo que es obvio que eso es una situación predecible, no se trata de un imprevisto, eso es una falsa, una falta total de planificación, y permítanme que les diga, es un menosprecio en la sanidad rural y comarcal.

Nos ha hablado también el Sr. Pascual en la interpelación la semana pasada de digitalización, y en VOX consideramos que la tecnología es necesaria por algo hemos propuesto diferentes soluciones tecnológicas en diferentes intervenciones. En nuestra actual situación y ante la falta de personal que tenemos, se debería potenciar esa vía, tomar nota de casos de éxito en España y en Europa: en Reino Unido, por ejemplo, el sistema de salud británico ha creado una red nacional de centros de excelencia para el diagnóstico digital por inteligencia artificial, permitiendo además el trasvase de imágenes entre hospitales. Para evitar específicamente cuellos de botella por falta de personal local. El cáncer no, no entiendo de plazos burocráticos. Los estándares europeos dicen que el diagnóstico debe llegar en una semana, cualquier día que pasa por encima de ese límite debemos considerar la negligencia política.

En VOX defendemos, como ya hemos dicho muchas veces, una sanidad nacional única y centralizada que acabe con estas 17 desigualdades territoriales, pero mientras se siguen aferrados este modelo autonómico ineficiente le exigiremos que al menos lo gestionen con sentido común.



Hay que dar soluciones; implementen de una vez incentivos reales atractivos para las plazas de difícil cobertura y apuesten sin complejos por la tecnología. Garanticen que ningún cántabro espere más allá de 15 días por su biopsia y en si el sistema público no llega utilicen todos los recursos a su alcance, incluida la colaboración con la sanidad privada, porque la prioridad absoluta debe ser salvar vidas, no engordar el gasto político.

Hoy votamos por todos los pacientes de Laredo, por los de Sierrallana y por todas las familias que merecen una sanidad de excelencia. La vida de los cántabros es sagrada y en VOX no vamos a permitir que se juegue con ella.

Muchas gracias y como siempre lo hacemos por todos los cántabros, por Cantabria y por España.

Gracias.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señora diputada.

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

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

La Anatomía Patológica es el pilar del diagnóstico oncológico. Sin confirmación histológica no existe diagnóstico definitivo y no se puede estar estadificar correctamente un tumor, ni se puede iniciar un tratamiento específico basado en la evidencia. En oncología, el tiempo es esencial, lo han dicho todos los portavoces y creo que hoy hay que repetirlo. Diversos estudios internacionales han demostrado que retrasos en el inicio de un tratamiento oncológico superiores a cuatro semanas se asocian a la disminución en supervivencia en determinados tumores sólidos, especialmente en cáncer de mama, de colon o de pulmón. Por eso las sociedades científicas europeas y norteamericana recomiendan que los resultados de la biopsia con sospechas oncológicas estén disponibles en la mayoría de los casos en un plazo aproximado -también se ha dicho aquí-, de siete días, estableciendo márgenes máximos que no deberían superar 10 o 14 días en situaciones estándar.

Estos plazos no se están produciendo en Cantabria. Esta es la conclusión que sacamos de lo que el consejero nos dijo la semana pasada aquí en la tribuna. En Laredo, lo han dicho también todos los portavoces, hablamos de 20 días y en Sierrallana estamos hablando de en torno a 33 días, a lo que también hay que sumar el retraso del diagnóstico radiológico.

Cantabria no puede normalizar que una biopsia tarde más de un mes o un mes en dar una respuesta en unas pruebas diagnósticas que son fundamentales para confirmar o descartar un diagnóstico grave. No olvidemos que en muchos casos es la prueba que determina si una persona tiene cáncer. No estamos hablando de un simple trámite, estamos hablando de un momento en el que una persona recibe una respuesta que es decisiva sobre su salud, y no estamos dispuestos a que estemos esperando un diagnóstico eternamente. Porque los tiempos importan e importa mucho y tienen una enorme trascendencia para los pacientes y para la calidad de nuestro sistema sanitario. El tiempo que transcurre entre la realización de esta prueba y la obtención de los resultados, los plazos en este ámbito no son solo indicadores de gestión, sino también de calidad asistencial y de seguridad para todos los pacientes.

Señorías, conviene también hacer una reflexión importante. Las medias estadísticas no siempre reflejan la realidad completa, los relevantes, conocer qué ocurre en los casos prioritarios, con aquellas biopsias en las que existen sospechas de cáncer y que requieren una respuesta que tiene que ser especialmente rápida. Porque para el paciente no existe la media estadística, son casos concretos, son incertidumbres y preocupaciones ante la espera. Por eso creemos que este debate debe plantearse desde la responsabilidad y desde el objetivo común de mejorar el funcionamiento del sistema sanitario en su conjunto.

Debemos empezar por hacer un reconocimiento a lo que también es cierto a los profesionales de Anatomía Patológica que realizan un trabajo altamente especializado, con una enorme responsabilidad diagnóstica y muchas veces con una presión asistencial considerable.

Por eso, desde nuestro grupo parlamentario, esta moción socialista debe servir precisamente para reforzar los servicios en los que trabajan estos especialistas y garantizar que puedan desarrollar su labor con los medios adecuados. Consideramos necesario establecer mecanismos organizativos, reforzar plantillas y mejorar los circuitos asistenciales para que los resultados con biopsia con sospecha de cáncer puedan obtenerse en plazos inferiores a 15 días en todo el conjunto de la red hospitalaria, sin que exista tanta diferencia entre unos centros hospitalarios y otros.

Señorías, es objeto razonable si atendemos a las recomendaciones clínicas internacionales a las que antes nos referíamos, avanzar hacia ese horizonte no es una exigencia política, es una exigencia clínica.

Ahora bien, para lograr lo es necesario actuar sobre varios elementos. Como decía, es necesario reforzar las plantillas cuando existen cuellos de botella estructurales, mejorar los circuitos de priorización diagnóstica, garantizando que las sospechas tumorales tengan el tratamiento preferente y diferenciado, máxime cuando estamos hablando del trabajo del



patólogo que son la misma plantilla que había en Cantabria hace 30 años. Una plantilla que si la comparamos con la plantilla quirúrgica que se ha modificado y se ha multiplicado por dos o por tres, cuando el patólogo y el cirujano son especialidades médicas al mismo nivel.

Nos parece muy interesante. Es necesario avanzar en la digitalización y en el trabajo en red entre los hospitales de manera que el sistema sanitario pueda responder con mayor flexibilidad ante picos de actividad o situaciones de falta tempo, temporal de especialistas, porque no conocía el tiempo es importante, un diagnóstico tardío puede retrasar el inicio un tratamiento y también puede tener consecuencias clínicas relevantes.

Por eso la calidad del sistema sanitario no se mide únicamente por los recursos de los que se dispone, sino por la rapidez y por la seguridad con la que es capaz de ofrecer estas respuestas a los pacientes.

En definitiva, señorías, detrás de cada biopsia hay algo más que una muestra que llegue al laboratorio, hay una persona que espera respuestas. Nuestro deber como responsables políticos es garantizar que el sistema sanitario esté en condiciones de ofrecer esas respuestas con rapidez, con seguridad y con calidad a la ciudadanía de Cantabria.

Apoyaremos sin ninguna duda su iniciativa y muchísimas gracias.

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

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

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

Estamos hablando de esta moción subsiguiente a la interpelación de la pasada semana sobre la situación de la demora en el análisis de las biopsias en los diferentes centros hospitalarios de la región, y concretamente se centra el debate en –lógicamente- la que es más elevada, que es la de Sierrallana.

Bien, yo creo que la semana pasada hasta el propio portavoz del Grupo Socialista defiende que se dieron todas las explicaciones, incluyendo las causas que han motivado ese incremento en el tiempo de demora. Estamos hablando de que, en el mes de enero, que es donde esos datos se aumentan hasta 33 días, en el Hospital de Sierrallana tienen una causa muy clara. Dos ausencias temporales por situación de IT, de la cual una ya se ha podido cubrir en el mes de febrero y una reducción de jornada del 50 por ciento en el que no se encuentra personal para que quieren cubrir ese otro 50 por ciento y es la realidad.

Ante ello, ¿qué ha hecho el Gobierno. Ante ello ¿Qué ha ocurrido? Pues insisto, a diferencia de lo que ocurría antes, ahora hay un Gobierno que prevé, planifica, gestiona qué ha ocurrido, que ya se han tomado medidas, entre otras cuestiones ya se ha completado la digitalización de Anatomía Patológica en Valdecilla y ya se ha puesto en marcha, o se han empezado los trabajos para hacer esa digitalización en el Hospital de Sierrallana. ¿Qué ocurre? Que también se está buscando con medidas de eficiencia operativa y de circuitos asistenciales para mejorar esa gestión.

Y, por otro lado, se está trabajando en esa retención de los residentes. Ya lo anunció el consejero la semana pasada y a diferencia de lo que ocurría antes, ahora no hay que esperar a una moción ni una interpelación para que el Gobierno actúe. No hay que esperar a que venga un grupo de la oposición a plantear cuestiones, porque el Gobierno ya previamente ha identificado el problema y ha tomado y ha ejecutado soluciones. Eso es lo que diferencia a este Gobierno de los anteriores.

Y sí que tengo en este sentido que agradecer el tono que ha utilizado tanto el portavoz socialista, como la portavoz regionalista, en un asunto que, evidentemente, las reivindicaciones son libres, las propuestas de mejora tienen que seguir estando encima de la mesa, pero sobre todo en un tema tan sensible, el tono utilizado es el adecuado. En lo que no puedo decir lo mismo desde la portavoz de VOX, lo siento mucho, pero no creo que intentar politizar y utilizar políticamente la incertidumbre de estas familias sea algo acertado, porque usted sabe, porque lo sabe, me consta, y además, si no lo supiera ha estado el lunes pasado en este Pleno y he escuchado las explicaciones del señor consejero, en el que se pueda referir de que es insostenible esta Cantabria de dos velocidades a la que está consolidando, n o sé cómo ha dicho, el Partido Popular.

Usted ¿Usted se cree que el Partido Popular, el Gobierno del Partido Popular interesadamente busca que en Sierrallana haya por un motivo justificado 33 días de demora, mientras en Valdecilla hay 7 o en Laredo? ¿Usted, de verdad cree que es algo intencionado, que no ha sido por las dos bajas situación de IT, en este caso de dos profesionales, en el Hospital de Sierrallana? Lo utiliza políticamente como que el Partido Popular está buscando que haya esas diferencias. El Partido Popular ha mantenido el mismo criterio desde el primer día, que todos los cántabros, vivan donde vivan, tienen que tener la misma atención y las mismas garantías en la asistencia sanitaria y es lo que procuramos, evidentemente, dentro de



la gestión de los recursos humanos todo el mundo sabe que estas situaciones se pueden producir, no son deseables, pero se producen: la gente enferma; la gente tiene hijos, afortunadamente; la gente tiene unas situaciones que hay que gestionar. Y cuando la bolsa de para cubrir esas esas vacantes son, perdón, esas bajas, son limitadas, porque ustedes lo saben, pues evidentemente se hace lo que se puede y se está haciendo a nivel de recursos humanos, a nivel de digitalización y a nivel de mejoras organizativas. Es lo que se está aplicando.

Y me consta, a día de hoy, que esos tiempos están reduciendo, que es lo deseable, para lo que se están tomando medidas. Insisto, no porque venga esta moción hoy aquí sino porque se ha detectado previamente y se han tomado medidas.

Esperemos que sigan en esa senda de reducción. Y perdóneme, señora Pérez Salazar, pero sigo con usted, es que me ha gustado oírle la reflexión que ha tenido hoy de que hay que tomar todas las medidas necesarias, incluye, incluyendo esa recurrencia a la colaboración público-privada. Me gustaría que nos aclare si hoy sí o es que han cambiado el rumbo desde, desde el grupo VOX, porque por escrito consta hace unos meses, una iniciativa de VOX en el que achacaba que el mal mayor de la sanidad pública de Cantabria era el contrato de colaboración público-privada de Valdecilla, y eso lo dejaron por escrito en una iniciativa. Hoy dicen que hay que apostar por la colaboración público-privada. Me gustaría que aclarase si su partido apuesta por esa colaboración público-privada, necesaria o no o la crítica y la demoniza.

En cualquier caso, estamos hablando de que hay una plantilla de cinco especialistas que está ocupada y que ha habido un incremento puntual por dos circunstancias de bajas por IT. Por lo tanto, corregido esa situación, en uno que ya se ha podido cubrir y tomada las medidas, insisto, de retención de los residentes, de digitalización en el hospital de Sierrallana y de eficiencia operativa y de circuitos asistenciales. Evidentemente, este Gobierno ya está trabajando por reconducirlo porque si consideramos que los ciudadanos merecen la mejor atención y yo, precisamente, permítanme que les diga, que yo sí soy usuario, mi hospital de referencia, en el Hospital de Sierrallana, me preocupa por mis vecinos, por mis familias o por un hipotético caso mío, y estoy perfectamente tranquilo, de que a día de hoy, como ciudadano del área de Sierrallana, tengo una presidenta que apuesta por el hospital de Sierrallana, que además de poner en marcha una, como la, unidades, como la unidad de salud mental, que apuesta por el hospital ya está trabajando en ese hospital, en ese plan director me consta para la ampliación del centro sanitario, con un nuevo edificio para Hospital de Sierrallana.

Eso sí es preocuparse por hospital de Sierrallana, tomar medidas cuando hace falta y proyectar con visión de futuro.

Muchas gracias.

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

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

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Señorías, bueno, pues, muchísimas gracias por apoyar esta moción, que no es una moción, que lo importante sea la unanimidad, sino solucionar los problemas en los ciudadanos.

Sí permítanme decir tres cosas de lo que ha salido este debate. Sr. Vargas, en la anterior legislatura, y yo he sido consejero, yo no he tenido conciencia de que teníamos este problema, porque no lo había. Estoy convencido de ello. Ha aparecido ahora, como también se lo he dicho al consejero, probablemente lo que ha pasado, él se ha enterado porque ha sido en la prensa. No es una cosa, se da por hecho que las cosas hacen bien hasta que hay un problema.

Por lo tanto, si hay que echar la culpa a alguien, y dentro de tres meses, una vez focalizado esto, no se ha solucionado. Esta es la realidad. Entonces, decir que como pasaba antes, ya le digo yo que problemas en Anatomía Patológica de 30 días de demora, no ha habido. No ha pasado nunca. Por lo menos lo que a mí me consta, y por eso se ha traído aquí.

Segunda cuestión: la digitalización. La digitalización, lleva de antes trabajándose en esto. De hecho, yo creo que hay fondos europeos metidos en la digitalización de Anatomía Patológica, hay que hacerlo, se está haciendo todos los lugares, y es lo que hay que hacer. Entonces, también antes se contemplaba. Otra cosa es pues que se está ejecutando ahora y con todo lo que conlleva.

Y la tercera cuestión que sí que me parece más relevante, y ahí sí que le doy la razón a la señora Pérez Salazar. Cuando tenemos plantillas justas de dos como te falle uno pues estás fastidiado, entonces, en el entretanto las cosas, se funciona en red para que un hospital pueda suplir a otro, pues igual hay que tomar alguna medida, porque lo que está claro que hay situaciones sensibles, como es esta, que un fallo de media jornada afecta y afecta mucho. Entonces la única forma de solucionar esto es plantillas más holgadas que permiten tener contratos más potentes para que la gente pueda venir, que es lo que se hace en otros hospitales. Cuando todo esté digitalizado, pues hombre, si falla uno en Valdecilla, lo puede cubrir el de Sierrallana o el de Laredo, porque las muestras están metidas en el ordenador, y las puedo ver cualquiera.



Pero ahora no se da esa situación y la situación que vivimos es que cuando un sistema está justo, si falla una media jornada se nos desestabiliza todo. Y ahí sí que se pueden hacer, viendo cómo estamos con el déficit de determinadas especialidades, apuestas para asegurar que estas cosas no pasen. Y eso sí que son políticas.

Por eso yo vuelvo a lo mismo, vamos a ver qué pasa dentro de tres meses. Cuando digo tres meses se reunirá la comisión cuando toque, pero vamos a poner un hito en junio a ver cómo estamos, cáncer por cáncer y a ver en qué situación estamos. Y a partir de ahí pues si las cosas no van bien, entonces sí que ya diremos al gobierno: creo que no se están haciendo las cosas.

Y, por lo tanto, muchísimas gracias. Creo que el objetivo es claro. El objetivo es que el cáncer no espere en esta comunidad, nunca ha esperado y nunca debe esperar. Las listas de espera del juanete o de la catarata son otra cosa. Esto no es otra cosa. Cardiovascular y cáncer son cuestiones que siempre se han tenido la gentileza de todos los gobiernos y de todos los consejeros para que no esperen estos pacientes. Cantabria es una buena comunidad en estas cosas. No vayamos a peor.

Muchísimas gracias.

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

Finalizado el debate, vamos a proceder a la votación de la moción número 157.

¿Votos a favor de la misma?

EL SR. BLANCO TORCAL: Treinta y tres votos a favor.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Incorporamos el voto telemático del diputado del Sr. Blanco. Por lo tanto, serían treinta y cuatro votos a favor.

Se aprueba la moción número 157.