



SESIÓN PLENARIA

- 14.- **Pregunta N.º 684, relativa a causa de la inexistencia de médico SUAP en Reinosa el 27.09.2024, presentada por D. Pablo Zuloaga Martínez, del Grupo Parlamentario Socialista. [11L/5100-0684]**
- 15.- **Pregunta N.º 685, relativa a fecha desde la que se conocía la falta de médico SUAP en Reinosa el 27.09.2024 y acciones que se realizaron por parte de la gerencia de AP para solucionar esa falta de cobertura, presentada por D. Pablo Zuloaga Martínez, del Grupo Parlamentario Socialista. [11L/5100-0685]**
- 16.- **Pregunta N.º 686, relativa a motivo por el que no se ha previsto o propuesto alternativas a la falta de médico SUAP en Reinosa y por tanto a la cobertura de la unidad móvil, presentada por D. Pablo Zuloaga Martínez, del Grupo Parlamentario Socialista. [11L/5100-0686]**
- 17.- **Pregunta N.º 687, relativa a cómo se produjeron los hechos que provocaron la falta de asistencia médica a un paciente en Requejo el 27.09.2024, presentada por D. Pablo Zuloaga Martínez, del Grupo Parlamentario Socialista. [11L/5100-0687]**
- 18.- **Pregunta N.º 688, relativa a medidas que se van a poner en marcha para que no se vuelva a repetir un suceso como el acontecido en Reinosa el pasado 27.09.2024, presentada por D. Pablo Zuloaga Martínez, del Grupo Parlamentario Socialista. [11L/5100-0688]**

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario primero que dé lectura de los puntos 14 a 18 que se agrupan a efectos de debate.

EL SR. BLANCO TORCAL: Pregunta número 684, relativa a causa de la inexistencia de médicos SUAP en Reinosa el 27 del 9 del 2024.

Pregunta número 685, relativa a fecha desde la que se conocía la falta de médicos SUAP en Reinosa, el 27 del 9 de 2024 y acciones que se realizaron por parte de la gerencia de atención primaria para solucionar esa falta de cobertura.

Pregunta número 686 relativa a motivo por el que no se ha previsto propuesta alternativa a la falta de médicos SUAP en reinosa y, por tanto, a la cobertura de la unidad móvil.

Pregunta número 687, relativa a cómo se produjeron los hechos que provocaron la falta de asistencia médica a un paciente en Requejo el 27 del 9 de 2024.

Y pregunta número 688, relativa a medidas que se van a poner en marcha para que no se vuelva a repetir un suceso como el acontecido en Reinosa el pasado 27 del 9 de 2024, presentadas todas ellas por Pablo Zuloaga Martínez, del Grupo Parlamentario Socialista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para formular las preguntas, por el Grupo Socialista, tiene la palabra el Sr. Pesquera.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Doy por formuladas las preguntas.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Contesta el consejero de Salud, Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Muchas gracias, señora presidenta.

Voy muy rápido, señoría. Voy a tratar de explicarle rápidamente lo que ya le hemos contestado por escrito, porque, claro, ustedes quedan demostrado que no buscan información, busca al subir a esta tribuna, que buscan el desgaste del Gobierno, única y exclusivamente, porque eso ya lo hemos contestado por escrito, la información que le voy a dar, la misma.

En cuanto en relación con la pregunta, 685, la médica que debía cubrir la guardia del SUAP avisó el día 24 de septiembre por teléfono y el día 25 pidió el permiso por una justificación, por un tema personal que entra dentro de los permisos que hay que conceder. Tan pronto como se tuvo conocimiento de la situación, pues desde el servicio de personal, ante la imposibilidad de contratar a personal inició la búsqueda de personas que pudieran hacer la cobertura, solicitándose a sus compañeros del SUAP, a otros compañeros de otros SUAP, a los del 061 y a los equipos de atención primaria. No estando nadie disponible a realizar esa jornada de trabajo ese día.



Además, tenga en cuenta usted, que lo sabe muy bien, que el SUAP de Campoo está en una zona especial y hay pocos profesionales apuntados. Porque curiosamente en la bolsa de trabajo se apunta por áreas, que es lo que está pasando ahora con los residentes, que se apuntan a un solo área. Y, por tanto, a la hora de buscar se agota la bolsa rápidamente.

En cuanto a por qué no se había previsto y puesto medidas alternativas al médico, la pregunta 6 86. Pues mire usted, lo mismo. Ante la ausencia de un médico con imposibilidad de cobertura, de igual forma que se hace con el resto de ausencias, pues la gerencia de atención primaria con el centro coordinador de urgencias del 061 como responsable de recursos, pues articula la búsqueda de profesionales allí donde se puede, donde puede haber profesionales que lo hacen.

Ante la ausencia de médico en el SUAP de Campoo, pues el hospital Tres Mares tienen un servicio de urgencias que asumen los profesionales del propio hospital. Las salidas domiciliarias son asumidas por el equipo de atención primaria en horario de ocho a tres. Y el SUAP más cercano, que es Mataporquera, asume el resto del horario, porque no hay otra alternativa. Y en situaciones que precisen Soporte Vital Avanzado se activa la UVI de Torrelavega como pasó el día 27. Siempre a criterio del centro coordinador de urgencias.

Las preguntas 687, no hubo falta de asistencia médica como preguntan, a un paciente Requejo, el pasado 27. No la hubo.

A las 0:25 horas del día 27 hubo la llamada al centro coordinador de urgencias del 061, acerca de un hombre de 70 años con pérdida de conciencia, en la localidad de Requejo.

El médico regulador, tras hablar con la persona que había alertado y darle instrucciones, por proximidad al hospital Tres Mares y emergencia del médico del SUAP de Campoo activó la ambulancia U-2.081 con 2 técnicos de emergencia sanitaria, para que trasladaran al paciente al hospital.

Una vez que llegaron al domicilio, los técnicos llamaron a un centro coordinador de urgencias e informaron que el paciente estaba en parada cardiorrespiratoria. Desde el centro coordinador de urgencia les indicaron que iniciasen reanimación cardiopulmonar básica con el DESA, que es una técnica por la cual los técnicos sanitarios están perfectamente cualificados y capacitados, pues se lo da su titulación, hasta la llegada de un recurso médico que llegara. Y se activó en ese momento el SUAP de Mataporquera y al Soporte Vital Avanzado de Torrelavega.

A la llegada del facultativo, valorado, sin haber revertido la parada cardiorrespiratoria. Pues no había actuación alguna.

Y en relación a la pregunta 6 8 8: ¿Qué medidas se han puesto en marcha para que no se vuelva a repetir un suceso? Pues vuelvo a decirle lo mismo. La ausencia de un médico en un SUAP es una situación nada deseable por el equipo de la gerencia de atención primaria y que requiere un gran esfuerzo de la dirección médica y del servicio de personal para que los puestos estén cubiertos.

Ante las situaciones de ausencia imprevista como ésta existe muy poco margen de maniobra. Y es absolutamente imposible contratar a personal, porque no existe en la bolsa o no quieren aceptar esos puestos de trabajo. Y es muy difícil encontrar otros profesionales y disponibles para realizar turnos extras de trabajo.

Se ha planteado una redistribución puntual de profesionales en base a actividades y a dispersión de los SUAP. Y además de algunas de estas circunstancias, como lo he dicho anteriormente, algunos miembros de la dirección médica han llegado a hacer guardias.

Además, como les dije también antes, se aprobó hace unos meses la retribución de los profesionales de equipos de atención primaria, igualando la de los SUAP, con objeto de eliminar la diferencia que a juicio de los representantes de los trabajadores resulta un impedimento para que los médicos hicieran. La medida no ha obtenido el resultado esperado.

Y por otro lado también está en marcha la regulación normativa de la guardia localizada, a la cual usted se refiere, hablando de retén. Pero que no existe normativa que lo regule en este momento. Y hemos iniciado el procedimiento para regularla, crear la guardia localizada, igual que los hospitales, pero necesitamos tramitarlo administrativamente para que pueda ser; porque no está contemplado ni en el Plan Pereda ni en la normativa actual ese tipo de guardias.

Y otra serie de medidas estudiadas. Ahora, desgraciadamente, hay que replantearse las debido al traslado de los profesionales al hospital Tres Mares. Y para eso está la gerencia de atención primaria con ello.

Muchas gracias.

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

Para el turno de réplica tiene la palabra el Sr. Pesquera.



EL SR. PESQUERA CABEZAS: Señor consejero... Buenas tardes, perdón.

Señor consejero, creo que las preguntas estaban claras. Y me ha respondido, pues como siempre parcialmente. Y sobre todo no entona el mea culpa ni pide perdón a los ciudadanos de Campoo, que creo que era lo que tendría que hacer. Porque no se ha prestado la atención sanitaria que se debería haber prestado.

Usted está en su discurso recurrente de que como no hay médicos, pues no se puede hacer nada. Y eso es meridianamente falso. El concepto de gestión es ese, es gestionar con lo que hay. En el caso de la salud, con el objetivo: preservar la salud y la vida de los ciudadanos. Y si no tiene médicos es su obligación y su responsabilidad arbitrar las medidas que garanticen la atención sanitaria de urgencia en la zona de Campoo. Es su responsabilidad arbitrar las medidas.

Menos mal que no estuvo usted de consejero durante la pandemia, menos mal; porque ahí hubo que arbitrar medidas cada dos por tres, para garantizar la salud.

Lo que es evidente, palmario...

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Silencio, por favor...

EL SR. PESQUERA CABEZAS: ... es que ha fallecido una persona y el sistema de salud no ha estado a la altura, por falta de previsión. Estos son los hechos. ¿Porque se sabía o no se sabía que iba a faltar un médico el día 24? Esto ha sido el día 27. Se sabía y no se han puesto todos los medios para solucionar este problema. Y todas las capacidades que tiene el sistema para dar cobertura a la emergencia extra hospitalaria. Esta es la realidad.

Esto ha pasado ese día, y lejos de solucionar este problema ha vuelto a pasar otros tres días más y hoy volvemos a estar en la misma situación. Que, si hay un accidente grave, o un infarto, o una situación de urgencia, el área de Campoo no tiene UVI móvil porque no hay médico. Y como lo tenemos en la bolsa, o no tenemos médico... ¡Ah! mala suerte, se siente.

Esto no funciona así, señor consejero. Usted tendrá que habilitar las medidas orgánicas forzosas o semi-pensionistas, pero tendrá que garantizar el mecanismo de cobertura a los ciudadanos de la atención urgente. Lo tiene usted que garantizar; porque no son ciudadanos de segunda división. Y eso, antes de que pasara esto ya se lo advertimos en una interpelación que la tenemos aquí. Dijimos: Tendrá usted tener un plan de contingencias, tendrá que garantizar que haya médico y enfermera en las ambulancias. Y, si no, tendrá que activar un sistema de retén; que me cuenta que ya están en ello. Mira, me congratulo de que estén en ello, porque era una medida. Luego dice que no les traemos medidas. Esa es una medida que sabiendo que no tiene médicos, que le está pasando cada día y cada martes en los SUAP, debería usted haber arbitrado antes, para no llegar a esta situación límite.

Y vamos a al caso de lo que sucedió. Mire, yo no soy nadie para hacer un juicio penal o civil, para eso están los Tribunales. Pero sí me siento legitimado como médico y como parlamentario en hacer un juicio político de esta situación.

Y esto -utilizando sus palabras- sí es una negligencia política y de gestión. Porque no ha puesto todos los medios a su alcance para evitar este problema.

Mire, nadie puede decir de qué ha muerto este señor; porque, que yo sepa, no ha habido una autopsia. Y mientras no haya una autopsia, científicamente no se puede garantizar si murió de un infarto, de una hemorragia cerebral, o de un aneurisma disecante. La cuestión es que este señor, según cuentan, estaba en parada.

Pero lo que está claro y lo dicen todos los libros es que, en una parada cardiaca, cada minuto disminuye un 10 por ciento la posibilidad de supervivencia. Cada minuto. Requejo está entre tres y cinco minutos del hospital Tres Mares, entre tres y cinco minutos. Si hubiera habido un equipo sanitario médico hubiese entrado en rango de poder practicar una RCP avanzada con toda la regla. Si llegan 40 minutos más tarde, no es posible.

Es más, cuando fue, fue una ambulancia con dos técnicos, ni siquiera se activó a la enfermera que estaba allí de guardia. Faltaba el médico, pero estaba la enfermera. Y lo que cuentan -esto lo pongo entre comillas- porque como no lo he visto, no lo puedo certificar ni tengo criterio. Cuando llegaron los técnicos, el paciente estaba en *gasping* ¿Y eso qué quiere decir? Que está en parada, pero está en boqueo. ¿Eso qué quiere decir? Que, con una entubación adecuada por profesionales adecuados, quizás, nadie puede certificar si podría salvar o no, pero lo que sí que le digo es que ese señor no se le ha dado en el tiempo adecuado la posibilidad de tener supervivencia con una RCP avanzada, porque han llegado el equipo sanitario 40 minutos más tarde. Y esto es una realidad.

Y esto es una negligencia de gestión, el no dotarse de una ambulancia de soporte vital avanzado o de un equipo sanitario que pueda llegar allí.



Medidas, pues le hemos dicho, es que usted dice que la culpa es de los demás porque no le traemos propuestas, justo la semana antes ya le dijimos una, pero es que cuando no hay médicos pues igual tiene que movilizar el equipo de Mataporquera a Reinosa, que es la sede principal y donde está la UVI móvil, y eso es, y usted tiene capacidad para hacer esto, porque hay médicos de guardia y les puede sacar de un sitio y llevarlos a otro.

Es usted el consejero. Estamos en una situación de garantizar la cobertura sanitaria, no hay médicos, ha mirado por todos los medios, no lo hay, bueno, y ahora qué, ah como no hay médicos, pues que se quede la ambulancia sin equipo, pues igual el equipo de Mataporquera, que usted también lo dijo aquí, que hace seis servicios al día y en los últimos 6 meses no ha visto ningún paciente por la noche, igual tiene que pasar a pasar cobertura cuando no haya UVI móvil, eso usted tiene capacidad de moverlo, que es el consejero, no necesita ninguna legislación, lo puede usted modificar con la capacidad que tiene como consejero y con el área única que usted ha creado, o sea, lo puede hacer y movilizarlos a los profesores porque tiene que garantizar la cobertura de estos pacientes.

Y luego, cuando habla, y ha hablado antes en la intervención de la compañera del Partido Regionalista hablando sobre las medidas. Mire, cuando hubo la huelga médica de primaria se acordó que en los próximos seis meses se revisaría de forma integral los servicios de urgencia de Atención Primaria, cuando se creó el SUAP de 24 horas de Castro Urdiales se acordó que era un proyecto piloto, hasta que se negociara el plan integral de los servicios de urgencia en atención primaria, porque sabíamos, y es una realidad patente, que hay que dar una vuelta ante la falta de médicos a la situación que hay.

Dice que los médicos de primaria no quieren hacer guardias, no quieren hacer guardia si les llaman de hoy para mañana, es que ya hubo momentos aquí y hay comunidades, hay comunidades muy cercanas donde es obligatorio a los médicos de Atención Primaria dar la cobertura de guardias en sus zonas básicas de salud, es obligatorio porque la atención de urgencias se tiene que cubrir, no puede quedar al albur de que haya médicos o no haya médicos, es obligatorio.

Aquí ya hubo médicos de atención primaria que hacían guardias en lo que son ahora los SUAP, y hubo una cosa que se llamaban los equipos (...), yo lo he vivido en el 2006 cuando he sido médico de SUAP, primero en Renedo y después en Sarón. Había médicos de Atención Primaria que tenían un complemento adicional por esas guardias, pero que estaban en el pool, entienden, hacían sus guardias ordenadamente, sabían cuándo planificarse, igual un equipo lo cubrían entre 2 o 3, es que en el momento que estamos, que igual no hay médicos, tienen que plantearse estas u otras medidas, pero es usted el que está gestionando, con lo cual yo lo que le digo es, arbitre ese plan integral con los profesionales, con las medidas que hay, pero garantice la cobertura sanitaria de urgencias a todos los territorios de la comunidad. Es que es usted el que tiene que gestionar eso. Que dice es que no damos propuestas, se las podemos dar, pero es usted el que tiene que negociar y el que tiene que ponerlas encima de la mesa y, llegado el caso, tomar una decisión. Pero lo que no es una decisión adecuada es que hoy, otra vez, por onceaba vez no haya UVI móvil en Reinosa, no la hay, no hay una UVI móvil en Reinosa, porque en el equipo que se monta en la ambulancia no está el médico, si hay un accidente quién va, no hay UVI móvil, hay un equipo en Reinosa, hay un equipo del SUAP que se monta en la ambulancia y viene haciéndolo desde que en la ambulancia de soporte vital básico se convierte en una UVI móvil es el sistema que está distribuido ahí y aquí además se lo hemos traído en una PNL, lo hemos sacado, que tendrían que poner una UVI móvil en Reinosa y otra en Liébana, se lo hemos dicho una vez que pusieron la de Castro.

La realidad es que hoy, si hay un accidente, no habrá nadie que pueda montarse en esa ambulancia, y si hay un señor debajo de un coche habrá que esperar a que suba la de Torrelavega para prestar la atención. Este señor no tuvo la posibilidad de tener una atención de soporte vital avanzado en tiempo y forma, porque no había médico en el SUAP de Reinosa. Esta es la realidad. A partir de ahí creo que es responsabilidad suya garantizar que Campoo tenga equipo de soporte vital avanzado o tenga un señor que esté siempre en esta ambulancia para prestar este soporte vital avanzado, y hoy no lo hay.

Y además se pueden mover agente del hospital, claro que se pueden mover a la gente del hospital, aunque no quieran, pero eso lo tiene que arbitrar usted, porque tiene que garantizar la cobertura, es usted con sus decretos y con su capacidad normativa.

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

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Es que esto de que no se puede hacer nada, pues si no se puede hacer nada usted que es el consejero, ya me dirá usted.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de dúplica, tiene la palabra el consejero de Salud, Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Gracias, señora presidenta.



Señoría, mire, lo que acaba usted de hacer aquí es absolutamente indecente y éticamente reprobable. Lo que usted ha hecho aquí ahora es indecente y éticamente reprobable, y menos mal, menos mal que está grabado y hay un acta porque ha emitido usted juicios de valor en esta sala que pueden tener sus consecuencias, que pueden tener sus consecuencias. Es muy fácil salir aquí, pero se ha venido usted arriba ya ha empezado a decir por esa boca lo que mejor hubiera estado callado, lo que mejor hubiera estado callado. Usted ha dicho aquí literalmente que ha fallecido una persona y el Servicio cántabro de salud no ha estado a la altura, y eso es falso, eso es falso. Cuando llegaron los técnicos, la persona estaba en parada cardiorrespiratoria, y siguieron todas las indicaciones que el centro coordinador de urgencia les hizo para utilizar el DESA que están capacitados, y porque una persona pierde la conciencia no se mandan 26 UVI móviles, cuatro helicópteros y 70 médicos porque una persona pierda la conciencia, y usted lo sabe. Así que vamos a ser sensatos y a decir las cosas como son.

Que se puede mejorar, claro que sí. Ahora, usted me habla de traslado forzoso, es que usted ya no se acuerda que ha sido consejero, eso tiene que ir a mesa sectorial, la movilidad forzosa no es una decisión del consejero, igual usted sí la tomaba. Y no me hable de la pandemia, que había un estado de emergencia y se podía hacer lo que le diera la gana. No me hable de la pandemia, ahora no hay un estado de emergencia, por tanto, hay que someterse al imperio de la ley, y el imperio de la ley dice que la movilidad forzosa se tiene que negociar en la mesa sectorial, eso es lo que dice. Y la reordenación de efectivos, otro tanto de lo mismo, pero es que usted se piensa que es que yo puedo decir, ah el médico de Mataporquera fuera, traslado forzoso a Reinosa, por qué, porque lo dice el consejero. Ahora, porque es que hay, no, sí claro que hay una situación de necesidad, pero no tengo el amparo de ninguna ley para hacer una movilidad forzosa, y esto no es un estado de emergencia que me permita tomar esa serie de decisiones, y está usted confundiendo a la gente diciendo que es que no nos da la gana mover a un señor que ve, según usted, seis al día y por la noche no ve a nadie y que lo traslade, así de fácil.

Y usted ha dicho además aquí que, según cuentan, claro, usted intenta cubrirse en salud, diciendo según cuentan los demás. Yo le he leído el informe, el informe que ha pasado el centro coordinador de urgencias, es lo que yo le he leído, por tanto, haga usted el favor de medir las palabras y hacer lo que hace. Que había antes otro modelo, sí, e intentamos recuperarlo. Que la guardia de los equipos de atención primaria, ya le he dicho antes que las hemos puesto y las hemos remunerado como ellos querían, porque según usted, el dinero no es lo importante, pero al final lo que estaban pidiendo era remunerarles igual, pues a pesar de todo, no se ha apuntado nadie, ¿se ha apuntado usted?, o sea, porque al final nadie se ha apuntado. ¿Le muevo a usted el próximo día que no haya SUAP a hacer una guardia con movilidad forzosa? Hombre, hay que ver lo que lo que estamos diciendo.

Se ofrecido y al final no encontramos gente, y lo vuelvo a decir lo mismo. Primero, en Reinosa no hay UVI móvil, no hay UVI, y no hay una base de 061. Ahora resulta que tengo poner una base del 061 en Reinosa y otra en Potes, usted ha gobernado 8 años, no han hecho nada, pero llega el PP y tiene que poner una base en Reinosa y otra en Potes. Y ustedes qué han hecho si tan necesaria era por qué no la pusieron. Ahora resulta que sí que es absolutamente necesaria, ocho años han estado y no hemos ofrecido ninguna solución más que unos contratos basura para un SUAP extraño en el hospital de Tres Mares, eso es todo, en vez de haber puesto eso, haber puesto una base del 061, como está diciendo ahora, y tendríamos una UVI móvil de verdad y tendríamos un equipo.

¿Sabe cuál es el problema del no poderlas subir ahora una de las de reserva?, que no hay profesionales capacitados para estar en esa ambulancia, que no hay profesionales capacitados en Cantabria ni en la bolsa para poder ir, y no puedo poner una UVI móvil sin profesionales cualificados para estar en una UVI móvil, porque si hay un poli trauma en un accidente tengo que mandar a un médico a esa UVI móvil que sepa atenderlo, que no es lo que se ve en un servicio de urgencia de atención primaria normal y corriente, no, es mucho más serio una UVI móvil y yo necesito tener garantías de que los profesionales que van ahí, y lo que hay en Reinosa es una ambulancia que el médico igual sube y hace los traslados, pero no es una UVI móvil y puede hacer algo de asistencia dentro, pero no es una UVI móvil.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Vaya terminando, señor consejero.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Y le pasa lo mismo, o sea, las guardias localizadas estamos tramitando, cosa que tampoco hicieron ustedes y lo ven tan necesario, es que es alucinante que hayan estado gobernando ocho años y se les ocurren ahora todas las medidas que podrían haber puesto en práctica alguna que yo hubiera utilizado esa herramienta. Termina, señora presidenta. Que hubiera utilizado esa herramienta y no lo han hecho.

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