



SESIÓN PLENARIA

13. Pregunta N.º 1524, relativa a planes de futuro de la gerencia de Sierrallana en lo que se refiere a intervenciones quirúrgicas y pruebas en el Hospital Tres Mares de Reinosa, presentada por D.ª Paula Fernández Viaña, del Grupo Parlamentario Regionalista. [11L/5100-1524

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Ruego, por tanto, al señor secretario primero que dé lectura del punto 13 del orden del día. Señor secretario segundo.

EL SR. GÓMEZ GÓMEZ: Pregunta 1524, relativa a planes de futuro de la gerencia de Sierrallana en lo que se refiere a intervenciones quirúrgicas y pruebas en el Hospital Tres Mares de Reinosa, presentada por Dña. Paula Fernández, del Grupo Parlamentario Regionalista.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias, señor secretario.

Tiene la palabra la Sra. Fernández para la formulación de la pregunta.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Gracias, señor presidente.

Señor consejero, no creo que nunca en una legislatura se haya hablado tanto del Hospital Tres Mares de Reinosa como en esta.

Pero mi pregunta hoy es una pregunta que parte de la preocupación. Parte de la preocupación, porque hemos hablado de la situación que tiene el sur de Reinosa, un híbrido con 061, que no sabemos qué plan de futuro tiene a pesar de que aquí sí que se dijo que se iba a intentar regularizar

Parte de mi preocupación, porque hemos hablado del Servicio de Hospitalización Domiciliaria, que se ha quedado en seis plazas y que ahora mismo hay tres enfermeras menos que cuando empezó la legislatura, y que hay lugares como Valdeolea, por ejemplo, de Campoo, que siguen sin tener ese servicio, a pesar de que todos coincidimos, que la hospitalización domiciliaria es el futuro, sobre todo, en las zonas despobladas y con orografía complicada, como es Campoo.

Y parte mi preocupación, sobre todo, porque en la petición de documentación a finales de este año pasado, le pedía acerca de las intervenciones quirúrgicas que se estaban realizando en el Hospital Tres Mares, y así como en 2023 seguía haciendo cirugía general, oftalmología, y urología en el 2024. Ya no se ha hecho la cirugía general, ya solo se ha hecho oftalmología y urología. Y en el 2025, ya, los últimos tres meses - octubre, noviembre y diciembre-, no se ha hecho urología, solo se ha hecho oftalmología. Esto significa que poco a poco se van perdiendo operaciones quirúrgicas en el Hospital Tres Mares, y eso significa, algo que ustedes siempre niegan, que poco a poco el Hospital se va viendo desmantelado.

La última noticia que tenemos un sindicato, y también me gustaría saber qué va a ocurrir con ello y es acerca de las radiológicas que se estaban haciendo en Sierrallana, que es la gerencia del Hospital Tres Mares y que ahora se van a pasar hacer, parece ser, en Valdecilla.

Por eso la pregunta es: ¿qué planes de futuro tiene la gerencia de Sierrallana para el Hospital Tres Mares?

Gracias.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias, señora diputada.

Tiene la palabra el consejero de Salud, Sr. Pascual.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Gracias, señor presidente.

Señoría, el Hospital Tres Mares tiene unas características, claro que es muy importante para argumentar. No es un hospital completo autónomo, está integrado en el Hospital de Sierrallana, y los especialistas se desplazan entre ambos centros. Nunca llegó a ser un hospital pleno en la historia, que igual convenía hacer un repaso a la historia del hospital eh. Y arrastra desde su creación una limitación importante, que es la baja población de su área, que condiciona una baja demanda quirúrgica.

Es verdad que la cartera quirúrgica inicial tenía cirugía programada de baja complejidad, pero también es cierto que a lo largo de los años se han ido teniendo que realizar ajustes porque no había, no había forma de complementar una programación quirúrgica, se quedaban los quirófanos a medio funcionar eh. Y esto ha venido pasando con el paso del tiempo y condicionando quirófanos infrautilizados y una ineficiencia operativa, mientras se incrementaba la lista de espera en otros hospitales.



¿Y qué es lo que se ha hecho? Pues lo que se ha hecho es un poco cambiar un poco el modelo para intentar optimizar y virar hacia un centro especializado de alta rotación e ir introduciendo otro tipo de intervenciones distintas, especializando el hospital en cirugía menor y cirugía ambulatoria que pudiéramos optimizar y cuando se ha ido cambiando pues estamos incrementando las intervenciones. Por ejemplo, 2024, le voy a poner las cataratas, se ha pasado de 1.500 a 2000. Lo que estamos cambiando el modelo hacía sitios donde podamos usted optimizar los quirófanos que tenemos arriba y que no se queden vacíos y por tanto no estamos.

Y, además, en cuanto a radiología que usted dice, pues mire, estamos ampliando la capacidad de diagnóstico con mamografía con un uso intensivo del TAC en horario de tarde. Otra cosa distinta es que los pacientes de Torrelavega cuando se les ofrece subir a Reinosa dicen que no, que ellos prefieren venir a Santander. Y mire, se lo dije el otro día, el paciente del área de Reinosa puede venir a Santander en diez minutos y no tener que subir a Reinosa pues no veo el inconveniente de que vengan a Santander y tenga yo que obligarles a subir a Reinosa a hacerse la radiología.

Pero no, no es que sea una tendencia a cerrar la radiología, de todo lo contrario, ya le he dicho, estamos reforzando, incluso hemos introducido test del aliento y alguna otra prueba diagnóstica que vamos a ir introduciendo, especializadas que nos permitan cambiar un poco el modelo y no intentarlo convertir en un hospital general que nunca va a ser por la población que tiene.

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

Para el turno de réplica, tiene la palabra, por el Grupo Regionalista la Sr. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Gracias, señora presidenta.

Mire, señor consejero, nunca podemos estar de acuerdo. La verdad, que no encontramos un punto en el que estemos de acuerdo. A mí cuando se habla de sanidad no me gusta oír palabras como que hay poca población o como optimizar, lo siento, pero yo no lo concibo así y en eso, pues parece ser que no vamos a estar de acuerdo.

Usted me dice que hay más intervenciones quirúrgicas de oftalmología. Pues no es así. Yo no sé los datos del 26, eso no los tengo, usted, los tendrá. En los datos del 25. En octubre hubo 153, en noviembre 156 y en diciembre 157. Pues en diciembre de 2025 hubo 51 en noviembre hubo 150, o sea menos que en 2024. Estos son los datos de 2025, que son los que ha traído usted al Parlamento, porque nosotros se lo hemos pedido.

Se reduce personal en el Hospital Tres Mares. Cómo es posible que los pacientes de todo Campoo tengan que bajar a una endoscopia en horario de tarde en peonadas a Sierrallana ¿No pueden subir los profesionales en horario de tarde, en peonadas, a Sierrallana, para que la gente, los habitantes de la comarca de Campoo, en su mayoría gente mayor, no se tengan que desplazar a Sierrallana? ¿Y luego vamos a convertir Valdecilla en un Hospital para hacer rayos? ¿De verdad que creen ustedes o cree usted que es el profesional sanitario y que ha sido gerente del Hospital que se van a derivar los pacientes de Sierrallana a rayos a Valdecilla? ¿Eso es el Hospital de Valdecilla? ¿No se pueden derivar esos pacientes al Hospital Tres Mares que pertenece a la misma gerencia?? ¿De verdad que usted cree que el problema es que la que las que los habitantes de Sierrallana, o sea, de la cuenca del Besaya, no quieren ir a Valdecilla? ¿Les han ofrecido ustedes la posibilidad de subir, de hacerlo al Tres Mares? Eso, las endoscopias, la reducción que hay, ¿por qué ya no hay cirugía general? ¿por qué apenas hay urología? ¿Por qué lleva octubre, noviembre, diciembre sin urología allí? ¿Por qué no se introducen otras especialidades? ¿Por qué no se piensan trauma, que hay muchísima demanda en todas esas zonas de Campoo? Como digo, que mucha gente mayor que necesitan de ese servicio.

Usted ha dicho aquí que se van a introducir otras especialidades. Me gustaría que en su intervención nos diría cuáles.

¿Por qué no trauma, porque no ginecología, por ejemplo? Que también hay mucha demanda en esa zona. Eso es lo que yo le quiero preguntar, porque la sensación que tienen los profesionales de Campoo y esto es una realidad que tienen los campurrianos, es que se desmantela el Hospital, que cada vez hay menos servicios de los que ellos necesitan, que cada vez es más complicado que pueda tener una consulta allí y que siempre te derivan a bajar a Sierrallana y, como le digo, no estamos de acuerdo. La sanidad no se puede mirar por criterios de eficiencia y por criterios de optimizar recursos ahí a los regionalistas no nos va a encontrar nunca.

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

Para el turno de réplica, tiene la palabra el consejero de Salud, Sr. Pascual.

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

Señoría, yo entiendo que usted de gestión sanitaria poco, lo entiendo, no, no ha trabajado esto, pero mire, lo que sí entiendo es que no es muy ético hacerse trampas al solitario y usted podrá contar las cifras que le digan a usted que le han



dicho que hacen en Sierrallana o no, pero lo cierto, lo cierto es que del 2024 a 2025 se hicieron 400 cataratas más, le guste a usted, o no le guste.

Y no me compare diciembre, con una semana de huelga de un año a otro, porque claro que se hicieron menos, ya se lo digo yo que en 2024 no hubo una semana de huelga en diciembre, ya se lo digo, pero en el año hicimos casi cuatrocientas y pico más. Entonces no me venga aquí a contando y haciéndose trampas al solitario, porque las cifras son las cifras.

Y, claro dice usted los profesionales. Mire, en el Hospital de Reinosa, de Tres Mares no puedo hacer cirugía compleja, no tiene cuidados intensivos, no tienen una UCI, no tiene una reanimación, y usted me propone subir cirugías, que ¿y luego qué hacemos con ellas? ¿En qué reanimación se quedan? Es que no se puede hacer. Usted puede dibujar el mapa que quiera y contar, pero es que eso no se puede hacer.

Y luego ¿por qué no suben los profesionales? Pues mire, porque son áreas distintas, y cuando yo hablo de tener la consideración de área única, ustedes montan el folclore olímpico del área única, al área única, es lo que permitiría un mover a los profesionales, a Reinosa, y ahora, si un profesional de Sierrallana no subo, no sube, no sube porque su puesto de trabajo está en el área 3, no en el área 4.

Y cuando intentamos modificar para poder conseguir movilidad, ustedes montan el circo mediático, a ver si se aclaran, a ver si se aclaran de una vez, quieren que suban los profesionales, quieren que tengamos movilidad pactada, porque es pactada, pero para poderlo hacer tenemos que tener la base legal que nos lo permita. Ahora no me vengan diciendo que no, y luego que sí, que suban; una de dos, esto es una contradicción evidente.

Y luego, insisto, mire, desde la historia, desde que se creó el hospital, primero pasó por una fase de expansión, con una baja utilización y se empezaron a tomar medidas entre el 2010 y el 2015, gobernaba el Partido Popular y ya tomó medidas, pero entre 2015 y el 2022 por la infrautilización, ustedes, que estaban en el Gobierno, también tomaron medidas por la infrautilización del hospital. Pero si es que no hay un anestesista para, para poder operar, no va a haber un anestesista para quedarse a la reanimación.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Termine señor consejero.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Voy terminando.

Por tanto, tenemos un problema demográfico y la única opción que le queda es especializarse en problemas de cirugía ambulatoria, ambulatoria, especializarse en eso y luego hay seguir introduciendo técnicas diagnósticas, pero, desde luego yo a los ciudadanos no les voy a obligar a 40 kilómetros cuando pueden ir 15 kilómetros.

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