



Parlamento de Cantabria

DIARIO DE SESIONES

Serie B: Comisiones

Año XLV

XI Legislatura

Serie B – Núm. 190

Página

COMISIÓN DE SALUD

PRESIDENCIA: ILMO. SR. D. ALEJANDRO LIZ CACHO

SESIÓN ORDINARIA DEL MIÉRCOLES 23 DE SEPTIEMBRE DE 2026

ORDEN DEL DÍA

Página

Único. Comparecencia del Consejero de Salud, o persona en quien delegue, relativa a la memoria de seguimiento sobre la lista de espera en resultados de biopsias y situación de los profesionales de Anatomía Patológica en Cantabria [11L/4200-0157]



(Comienza la sesión a las dieciséis horas)

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Buenas tardes y bienvenidos a la comisión de Salud en la sesión de hoy, 23 de septiembre de 2026.

Ruego a la señora secretaria que dé lectura al punto único del orden del día.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Buenas tardes a todos.

Punto único. Comparecencia del consejero de Salud o persona quien de ley relativa a la memoria de seguimiento sobre análisis de espera en resultados de biopsia y situación de los profesionales de Anatomía Patológica en Cantabria.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Gracias, señora secretaria.

Informo a la Comisión que el debate se ajustará a lo dispuesto en el artículo 186.2 del Reglamento, y que las intervenciones del Gobierno están previstas en el artículo 74.

En primer término, tendrá lugar la exposición de D. Luis Carretero Alcántara gerente del Servicio Cántabro de Salud, para informar del objeto de la comparecencia, por tiempo máximo de 30 minutos.

Por tanto, Sr. Carretero sea bienvenido, como en otras ocasiones, y tiene la palabra cuando, cuando desee.

EL SR. CARRETERO ALCÁNTARA: Muchísimas gracias y muchísimas gracias por la oportunidad de volver a compartir una tarde con todos ustedes, y más con un tema realmente me, me hace un poco de ilusión porque la anatomía patológica es un área muy estratégica en cualquier organización sanitaria, muy importante en los procesos de diagnóstico y de tratamiento de muchas enfermedades, pero a veces tiene poca visibilidad. Entonces, reflexionar sobre la situación de estos servicios, yo creo que algo positivo y voy a tratar puede aportar la máxima información, pues sobre sobre sobre el tema de la comparecencia.

En Cantabria tenemos tres unidades de Anatomía Patológica en los tres hospitales, en Valdecilla, en Laredo y Sierrallana, para el área de Sierrallana. Y globalmente, sumando los tres, pues suponen un, un número importante de profesionales. Hay 108 trabajadores en los servicios de Anatomía Patológica, un poco más de la mitad son técnicos superiores en anatomía patológica, 27 aproximadamente facultativos de anatomía patológica, 12 MIR y luego, pues también hay auxiliares de enfermería, auxiliares administrativos, y también hay un personal técnico titulado superior, un licenciado en biología.

Como en cualquier parte del servicio de salud y casi de cualquier comunidad en España, ahora mismo, una parte de esa plantilla está de baja. Ahora mismo, a día de ayer, había nueve profesionales de baja en el conjunto de los servicios de Anatomía Patológica. Y, presupuestariamente, pues si si repasamos la inversión solo en capítulo 1 de los servicios de Anatomía Patológica, solo en gastos de personal pues, a finales de agosto, el gasto de nuestra comunidad en personal tiene una anatomía patológica, estaba en los 2.682.000 euros, que es un 9,2 por ciento más que lo que se venía gastando en el mismo mes del año anterior. Eso significa que la previsión de cierre de gastos de personal en Anatomía Patológica a final de año, pues ira en torno a los 4.100.000 euros.

Ahora voy a detallar por los tres hospitales un poquito la situación del hospital. El Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, tiene un servicio con una actividad muy importante, solo en biopsias diagnósticas y piezas quirúrgicas hace unos 35.000 procedimientos al año, unas 28.000 citologías - en este caso también lo hace para, no solo para Valdecilla, sino también para Laredo- y es un servicio muy prestigioso está reconocido como uno de los nueve mejores servicios de España. El jefe de servicio está reconocido también como uno de los cinco especialistas con mejor reputación en España y va recibiendo habitualmente, pues numerosos premios, tanto en innovación tecnológica, en medicina de precisión y en la implementación incluso de herramientas avanzadas de manejo de la información.

Una ventaja de, en este caso, del tamaño en número de personas del servicio de Valdecilla es que puede organizarse en áreas diagnósticas. Y eso es una ventaja para el profesional, que puede tener una mayor especialización, y sobre todo para el paciente, que va a poder ser diagnosticado por un profesional que de alguna manera va a tener una intensidad de conocimiento sobre el área en la que está trabajando mayor. Actualmente trabajan en Anatomía Patológica de Valdecilla, un jefe de un jefe de servicio, dos jefes de sección 13 hepatólogos, aunque con alguno de baja, y el técnico superior biólogo, y, actualmente, en torno a los 29, de 32, técnicos de anatomía patológica.

Si analizamos la evolución de esa plantilla en facultativos en estos últimos tiempos, pues el servicio de Valdecilla se ha movido, aunque decimos 13 y 3, 16 personas, como decíamos, tiene 2 personas: uno con una baja de alta de larga



duración y otro también con una ausencia prolongada. Con lo cual, bueno pues el número de profesionales está en torno a los 16 actualmente.

Si analizamos esa evolución, pues podemos ver que, en el año en el año 26, un poco más, un poco más nutrida la plantilla, en torno a las 16 personas, cuando en el principio de legislatura estaba en torno a las 15 personas. Es un servicio que además colabora en cribados de mama y colón, para toda la comunidad, en el cáncer de cérvix, haciendo más de 24.000 PCR anuales y con una carga de trabajo demostrada muy importante, y con una dedicación de sus profesionales, pues también muy importante, porque sin esa dedicación no podíamos tener esos volúmenes de actividades y de excelencia. A veces cuando intentamos potenciar algo más de servicio, nos encontramos con que no hay especialistas en bolsa, y eso era una limitación a la hora de replantearnos la plantilla.

Los tiempos de respuesta en Valdecilla son bastante buenos, biopsia en torno 8,43 días en este momento, y en citología, en citología no ecológica 5,69 y citología ginecología 9,04, que están dentro del objetivo de 15 días que nos planteemos como servicio de salud.

También es un servicio con una cartera amplia en oncohematología y con, y que además no solamente trabaja para ser excelente en Valdecilla, sino cuando se le ha pedido ayuda, pues, por ejemplo, el año pasado que hubo un problema en Laredo de baja de profesionales, pues también ha estado apoyando a Laredo, cuando, cuando se lo ha requerido, o cuando ha habido una avería en alguna instalación, pues sin ningún reparo.

En este tiempo también han avanzado en la unificación del software de gestión. Eso es importante, porque eso nos va a permitir unificar la información que se maneja y homogeneizar el tipo de informes que se realizan. Y, como decíamos antes, pues en citologías se están asumiendo Laredo, además de Valdecilla; en cribado de cérvix, haciendo un trabajo global también muy importante, y además hacen el diagnóstico molecular avanzado de medicina; de precisión para todo Cantabria. De hecho, tienen una cartera de servicios en medicina avanzada en diagnóstico molecular absolutamente amplia y de la cual acceden todos los cántabros como hospital de referencia.

El Hospital de Sierrallana tiene una plantilla ahora mismo, de siete profesionales; antes eran seis; al principio de legislatura eran seis. Durante la legislatura se contrató un nuevo profesional de refuerzo, el séptimo. Ese profesional se marchó justo antes en la primavera pasada, y eso ha generado algunos desequilibrios en el hospital. Inmediatamente analizamos que ese profesional de refuerzo deberíamos de convertirlo en un profesional de plantilla para, precisamente, para hacer atractiva la estabilidad de ese puesto. Se tramitó la, la creación de una plaza adicional, se aprobó la plaza adicional, y desde el 14 de septiembre ya está incorporado otra vez el séptimo hepatólogo, pero ya en una plaza de plantilla. Incluso bueno, pues nos plantearemos y en función de la disponibilidad de profesionales en bolsa, si podemos crear una plaza adicional, la octava, si fuera necesario.

En ese tiempo en el que ha faltado el profesional de refuerzo, pues si ha habido un alargamiento de tiempo de respuesta en torno a los 32 días para la pieza quirúrgica tumorales. Eso no es una situación que se acerque al estándar de 15 días que nosotros queremos y por eso se han tomado una serie de medidas. Una de ellas ya se ha, ya se ha realizado, la incorporación del séptimo hepatólogo, pero además se ha concertado con el servicio la realización de un plan de choque que empezó en la semana del 14 de septiembre y que tiene como objetivo que, a final de mes, principios de octubre, ya estemos en los 15 días correspondientes al tiempo de demora que consideramos correcto.

La incorporación del séptimo patólogo pensamos que va a ser suficiente para, para estabilizar ese tiempo de demora, al margen de que trabajemos por si hubiera la posibilidad de conseguir un patólogo adicional, que nos daría mucha más tranquilidad.

En cualquier caso, y al igual que en el resto de hospitales, nos encontramos con los riesgos que supone la huelga que está haciendo el sindicato médico contra el Ministerio de Sanidad y que, y que muchas veces distorsionan la actividad en el conjunto del hospital.

En el Hospital de Laredo, tuvo que afrontar en el verano del año 25 una renovación del laboratorio, sobre todo por seguridad clínica, por mantener al máximo los estándares de seguridad clínica. En ese momento había dos facultativos y dos técnicos superiores en el Hospital de Laredo, pero en este tiempo, una vez que ya se ha recuperado el laboratorio, también se ha registrado por el mismo incremento de actividad que está registrando el Hospital de Laredo, por un incremento muy importante de actividad en el servicio, y en ese sentido ya se ha aumentado a tres facultativos y a cuatro técnicos la plantilla del hospital.

Además, el Hospital de Laredo ya ha dejado de derivar muestras de diagnóstico al Hospital Valdecilla, una vez que ha estabilizado su plantilla, y ha incorporado la persona que necesitaba para esa demanda más elevada y ha tramitado, como segunda línea, o como tercera línea de defensa. La segunda línea siempre de promover entre los profesionales un plan de choque si hubiera algún alargamiento de plazos y como tercera línea, si no fuera posible y hubiera un alargamiento



de plazos, pues tener un laboratorio externo que pudiera cubrir alguna necesidad. En cualquier caso, los tiempos de respuesta ahora mismo en patología tumoral están en 12 días, y la patología no tumoral en 15, con lo cual estamos dentro del estándar. Siempre podemos trabajar para mejorar, pero estamos dentro del estándar que se considera adecuada. Y esa incorporación del tercer patólogo y de los técnicos, pues pensamos que va a dar la estabilidad que necesita el servicio para poder trabajar con seguridad de cara al futuro, para poder trabajar con estabilidad de cara al futuro. Y ese era un poco el escenario en cuanto a recursos humanos y en cuanto al tiempo de respuesta que quería compartir con todos ustedes.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Muchas gracias, D. Luis.

Abrimos turno para los grupos parlamentarios, por tiempo de 10 minutos cada uno. Comenzamos por el Grupo VOX, para lo que tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Buenas tardes.

Gracias, Sr. Carretero.

Pues muchas gracias por su explicación, entendemos que ahora ya todo es correcto, todo está bien, además con un aumento, de momento, por lo que nos ha dicho, tanto los tres hospitales de referencia, tanto en Laredo como en Sierrallana como en Valdecilla. En Sierrallana fue donde se produjo realmente el problema, por eso se hizo la pregunta, y bueno, teniendo en cuenta el servicio, que es la, vamos, la Anatomía Patológica es un servicio realmente preocupante, preocupante en cuanto por lo que, por lo que de lo que trata, bueno, pues es que no decir tampoco mucho más ya, porque si está todo de momento, según usted, todo en forma, pues y en orden, pues nos alegramos de eso y que siga así, Sr. Carretero.

Pues gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Gracias, señora diputada.

Tiene la palabra el Sr. Pesquera Cabezas, en nombre del Grupo Socialista.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Bueno, pues muchísimas gracias, Sr. Carretero, por su comparecencia y por sus palabras escuetas. Espero que las amplíe a partir de las preguntas que le haga yo ahora en su segundo turno de intervención.

Como dijimos cuando trajimos esto al pleno, hablar de cáncer son palabras mayores; no es algo que no nos preocupe a todos; de hecho, es de las pocas cosas que ha salido con mayoría de todos los grupos políticos, llevar adelante esta moción, inclusive el diputado no adscrito, que ya tiene mérito. O sea, que todo el hemicycle estuvo a favor de esta moción. Aquí lo importante, como dijimos, no era si venía usted, si venía el consejero, sino si poníamos los medios esto tiraba adelante. Porque que estamos hablando de vidas humanas, estamos hablando de palabras mayores para las que tiene que valer para algo el Parlamento. De momento creo que todavía ha valido para poco y luego a la luz de su exposición. Esto fue el 9 de marzo y le voy a recordar las dos cosas que se aprobaron en esa moción. Establecer los mecanismos pertinentes, aumento de plantillas, circuitos organizativos, medios tecnológicos. Si nos da igual, háganlo como quieran, no vamos a entrar en la gestión del día a día, le damos margen, háganlo como considere.

Usted dice que estamos en los estándares. Bueno, estamos en los estándares que habíamos propuesto en esta, en esta moción que era de 15 días. Usted sabe, la Academia Americana de Patólogos dice que hay que estar por debajo de una semana. En estos momentos ni Valdecilla, si tuviera que pasar una ISO no la pasaría, porque estamos en ocho días. ¿Entiende lo que le quiero decir? O sea que estamos bien, o sea, yo creo que para dentro de lo que estamos hablar de 15 días nos parecía razonable, pero tampoco es para sacar pecho si me dice que nuestro buque insignia está en 8,43 días, a pesar de que es un gran servicio y tiene un gran jefe de servicio que está delante, pero claro que hay mucho margen de mejora. Las cosas son como son, y si no, mire la Academia Americana de Patólogos, lo que dice.

Dicho esto, vamos al área importante. Esto es Valdecilla, nada que decir de Valdecilla, los profesionales que hay, las bajas que hay, el volumen de actividad que tiene y los mecanismos que nos parece bien que se contrata gente. Pero vamos a la segunda parte, que era que se presentara una moción, una, un resultado de cómo estábamos en junio, tres meses más tarde. Bueno, aquí nos hicieron la trece catorce, como la perla de Rosalía y porque la idea de que esto se hubiera hecho a finales de junio, pues yo no sé si me expliqué mal, total que nos íbamos a septiembre. Pero es que en los datos que nos ha dado no nos ha dicho cómo está la situación de Sierrallana a día de hoy, nos ha dicho que vamos a hacer un plan de choque y en octubre estaremos. No sé si están en 15 días, en 20 días o en 30 días, a día de hoy, y tampoco nos ha dicho cómo estaban aquí a junio, que era los tres meses que nos habíamos dicho. Cada mes que nos demoramos en 15 días, 20 días, hay personas que lo están sufriendo. Por eso tenía tanta importancia el que se hubiera hecho un control a los tres meses. Usted me dice, "Hemos incorporado un patólogo", un patólogo que dejaron marchar, porque un patólogo que quería haber se quedado aquí, que no le ofrecieron un contrato cuando se lo tenían que haber encontrado. Un patólogo cuando pedíamos, se necesitan dos, lo decían los profesionales, han traído uno, ahora parece que ya se están planteando hacer el otro y



entonces no me diga que en Sierrallana estamos haciendo las cosas bien cuando a día de hoy no me ha dicho cuántos días estamos en biopsia tumorales. Espero que en su turno, en su turno de réplica nos lo diga.

En junio ya le digo que estábamos mal, ahora no sé cómo estaremos. Ya han pasado tres meses más. Estamos hablando siete meses desde que sacamos esto a la palestra, y definitivamente menos mal que han rectificado y han contratado, han sacado una vacante, pero es que de marzo a ahora, claro que la podían haber sacado, porque las vacantes es cambiar plantilla orgánica y sacar la vacante y esa persona se hubiese quedado y no se hubiese marchado al Oviedo, que fue, me parece donde se fue. Esta es la situación que tenemos. Vamos tarde, y en esto en el cáncer no se puede ir tarde. Entonces, esta es la situación que tenemos.

Laredo, pues a Dios gracias, ahí sí que se puede decir que estamos bien, porque con lo que es Laredo, con el margen que tiene y se ha sacado una externalización, que yo no digo nada porque al final esto es importante, hay que tener mecanismos de seguridad, no nos podemos permitir el lujo de que la gente entonces oye, pues a veces hay que externalizar, pues se externaliza cuando no se llega, no pasa más. Otra cosa es que sea la norma, otra cosa es que sea la norma, otra cosa es que sea la norma, pero cuando una situación de esta pues si no tienes capacidad, pues tienes que buscar una salida, esto pasa en todos los lugares. Otra cosa es que sea la norma, que es de lo que nosotros nos quejamos. La norma no puede ser la externalización, la norma tiene que ser incluir gente en plantilla y en el gap que tenemos, buscar una solución. Ahora estamos en una, en una situación adecuada, pero se lo digo, lo mismo que le digo el A, le digo el B. Esa es la situación que vivimos.

Entonces, me gustaría saber ahora que fue el fruto de lo gordo, en qué situación se encuentra Sierrallana y no me diga que ahora vamos a hacer un plan de choque hasta octubre, porque desde marzo que salió esto hasta ahora han pasado siete meses, Sr. Carretero, siete meses, que se dice pronto, siete meses con muchas personas con un sufrimiento muy importante porque tiene un cáncer y se han quedado ahí esperando esos 30 días o 28 días a ver si llega la biopsia de la próstata o la biopsia del cáncer de mamá. No tengo más que decirle. Como siempre, lo ideal es que se solucione.

Es por lo que estamos y por lo que llegamos a un acuerdo, porque aquí no queremos, queremos que la gente tenga el diagnóstico ya, se está jugando la vida. Y esperemos que en octubre, me gustaría saber cómo estaban en junio, que no me lo ha dicho, me gustaría saber cómo están a día de hoy, y, y tenga por cuenta que en octubre le volveremos a preguntar después de ese plan de choque que ha anunciado, a ver si hemos llegado a los estándares que hemos considerado aceptables, que son 15 días.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Gracias, señor diputado.

Sra. Fernández Viaña, en nombre del Grupo Regionalista.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Pues muchísimas gracias, señor presidente, y como no, darle las gracias al Sr. Carretero que siempre está dispuesto a venir a comparecer y además siempre es bien recibido por parte de todos en esta casa por su amabilidad.

No obstante, pues tengo que discrepar en parte de su de su intervención. Porque, efectivamente, aquí había un problema, un problema que, que saltó el 31 de enero de 2026 donde se comunicaron las demoras de 33 días en Sierrallana. En aquel momento los datos nos decían que había 21 días de demora en Laredo y 7,43 días en Valdecilla, que no sé si ahora son ocho, pero bueno, en cualquier caso, Valdecilla es cierto que está dentro de bueno, pues de ese estándar de, de lo que se quiere intentar lograr en busca de esa excelencia para obtener los resultados de las biopsias en el servicio de Anatomía Patológica de los tres hospitales públicos, ¿no?

Aunque en Sierrallana la demora mejoró hasta situarse en torno a 25 días, el 3 de marzo, estos son los datos que, que nosotros hemos podido obtener, en mayo volvieron a publicarse retrasos superiores a un mes. Pero es que en marzo habíamos debatido aquí en el Parlamento este asunto y el Parlamento yo creo que sirve porque ya dijo: "Esto no se está haciendo bien." y se trajo aquí una iniciativa del Partido Socialista que se debatió y que, como bien ha dicho el portavoz, se aprobó por parte de todos, y también el Ayuntamiento de Torrelavega el 5 de mayo se pronunció al respecto y volvió a decir que era necesario que se mantuviera ese séptimo patólogo.

Porque efectivamente lo que no puede ser, y todos coincidirán conmigo, es que el código postal una vez más vuelva a condicionar la atención sanitaria, porque fíjense qué diferencias dependiendo de dónde se viva o dónde usted resida. en esta Cantabria infinita, ¿no?

Quienes dependen de Sierrallana, pues es evidente que esperan más tiempo para recibir un resultado que sin duda es decisivo. Nosotros lo dijimos en el pleno de marzo, y además creo que todos los portavoces coincidíamos en la necesidad



de, de que tuviéramos estos resultados lo más pronto posible, estos diagnósticos, no tanto de esas biopsias pequeñas que salen rápido, sino de resultados que provienen de una operación grande en la que, efectivamente, es muy necesario analizar todas esas piezas y además eso no se puede demorar, porque eso lo que evita es que empiece pronto pues un tratamiento de quimioterapia o de radioterapia y que es muy necesario que empiece. Y eso se puso de manifiesto aquí en marzo y todavía había en ese momento oportunidad de retener a ese séptimo patólogo. Fue un clamor, señor director gerente, fue un clamor. El parlamento, el Ayuntamiento de Torrelavega, fue un clamor. Era conocida esa necesidad. Había un profesional, no hay disculpas de no tenemos profesionales. Le había y estaba trabajando en patología, llevaba tiempo trabajando con sus compañeros, estaban contentos, el jefe de servicio estaba contento, estaba integrado en el equipo, contaba con la confianza de todos, sin embargo, tenía un contrato precario. Y no supimos, no supieron verlo y se lo advertimos, y se lo dijimos y la gestión de personal de este gobierno tiene que ser revisada porque este es un ejemplo claro de lo que se hace mal y que no se puede volver a repetir.

Recibió una oferta de otra comunidad autónoma y evidentemente se marchó. Nosotros se lo decíamos, y yo se lo dije al señor consejero en esta misma sala, hay que modificar la relación de puestos de trabajo. Hay determinados puestos que son estructurales y que son necesarios.

Había que cubrir esa plaza, habría que, había que ofrecer estabilidad a quien ya estaba desempeñando ese trabajo y lo estaba haciendo bien, pero nos hicieron caso omiso. Ahora, desde el 14 de septiembre, como usted bien ha dicho, volvemos a tener a ese séptimo patólogo que vuelve a ser el mismo, por lo tanto, bien, porque ya está acostumbrado a trabajar en ese equipo. Afortunadamente se ha podido recuperar, pero eso en ningún caso borra un error de gestión de personal muy grave. Y eso es lo que yo quiero que quede hoy claro y esa es la opinión que trasladamos los regionalistas.

Mire, este mes de septiembre, usted lo ha dicho, se han autorizado jornadas extraordinarias para reducir las demoras diagnósticas. Por eso digo que el Parlamento sirve, tenían que venir aquí a comparecer y porque sabían que lo tenían que hacer. Porque sí que usted ha dado el dato de que en Sierrallana todavía estamos con 32 día, por lo tanto, ustedes ahora ponen las jornadas extraordinarias para reducir las demoras diagnósticas y buscan ese octavo patólogo. Si es así, estarán recurriendo a una medida puntual para afrontar las consecuencias de un problema que ya conocían: una plantilla insuficiente y la pérdida de un profesional por no ofrecerle un contrato adecuado en su momento. Hemos estado cuatro meses en Sierrallana sin ese patólogo.

Como usted nos ha manifestado con los datos porque son los que cuentan, no ha habido cambios. De 33 días que teníamos en enero, tenemos 32 días. Fíjese usted cuánto tiempo, desde enero hasta hoy, siete meses, en un tema como es este tema, con la sensibilidad que tiene este tema y con lo importante que es eh dar un diagnóstico certero a tiempo

Eh, necesitamos saber también, si usted en su segundo turno lo considera, cuántas jornadas han autorizado, qué resultados esperan. Usted hablaba del mes de octubre, sería muy importante que en el mes de octubre pudiéramos estar eh bueno, pues equiparando ese hospital de Sierrallana a como está ahora mismo Laredo, que es importante. Había 21 días y estamos en 12 días. Las cosas cuando se hacen bien se dicen, pero cuando se comete un error tan grave como el que se ha cometido en Sierrallana en el departamento de Anatomía Patológica, también hay que decírselo. Y podemos entrar en ese margen y equipararse al resto de los hospitales públicos.

El hospital de Sierrallana no es una demora administrativa cualquiera. Lo hemos dicho todos y lo ha dicho usted. Eh, en oncología el informe anatomopatológico puede ser necesario para confirmar el diagnóstico, para orientar esas decisiones sobre el tratamiento. Y cada retraso, si me lo permiten, exige explicaciones y respuestas. Las personas que, que esperan esos resultados necesitan certezas, no una gestión que vaya de la pérdida de un profesional a su contratación de nuevo al cabo de cuatro meses. Eso no nos puede pasar, eh, cuando tenemos un Servicio Cántabro de salud que, que tiene un prestigio y cuando yo le pido que se escuche a los profesionales más. Creo que es importante y creo que en esta legislatura se está demostrando que no se les está escuchando lo suficiente. Creo que hay que escucharles. Fue un clamor en su momento por parte de toda la necesidad de hacerle un contrato estructural séptimo patólogo y creo que es un error, Sr. Carretero, que merece explicaciones y yo como portavoz de mi grupo y como representante de, de los cántabros pues se las pido.

Y bueno, pues espero que se pueda cumplir el objetivo de octubre de verdad y espero que en Sierrallana pues, con la, con este patólogo séptimo y con la posibilidad de que llegue un octavo pues mejore muchísimo estos resultados, porque es un tema que me parece muy importante.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Muchas gracias, señora diputada.

Eh, Grupo Popular, Sr. Vargas San Emeterio, tiene la palabra.

EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: Gracias, señor presidente.



Pues buenas tardes y antes de nada, como, como procede de dar las gracias por su comparecencia, sus explicaciones tan detalladas al Sr. Carretero en nombre del Servicio Cántabro de Salud a esta cámara.

Y bueno, pues, antes de nada, yo creo que lo que coincidimos todos, que antes de nada, cuando hablamos de estos temas tenemos que poner por delante la palabra responsabilidad, porque estamos hablando de un servicio muy importante en nuestro sistema público de salud, pero también con mucha sensibilidad. Estamos hablando de personas que hay detrás, hay muchas historias, muchas familias y por ello agradecer como ha sabido explicar las medidas que se han tomado para corregir un problema. Porque gobernar significa enfrentarse a problemas todos los días que evidentemente son imprevisibles y tomar medidas para corregirlo es lo que debe hacer un buen gestor. Y todo ello eh pese a la oposición, porque evidentemente hemos vuelto a echar en falta la responsabilidad para ver de nuevo el oportunismo. Tiempo nos ha faltado algunos representantes para salir a la puerta del hospital a hacer demagogia, a llamar a, a la preocupación innecesaria a los pacientes y hacer de la salud un juego político nuevamente.

Pero sí que quiero agradecerle, no voy a entrar en que algunos portavoces parece que han descubierto a la salida del gobierno lo que significa la RPT, que hablan, pero no practicaban cuando esta era su responsabilidad, sino que voy a centrarme en los en los datos que usted ha dado. Y es positivo, es positivo saber que ante una baja de un profesional genera un atasco y aumenta el tiempo de, de demora, que es lo objetivo, lo constatable. Y eso me refiero, que son los problemas imprevisibles que surgen cuando uno se enfrenta a la gestión de un de un servicio público de salud.

Pero esta es la diferencia que nosotros ponemos en valor la detección, la el análisis y las soluciones. Soluciones que usted nos ha dicho que ya se han concretado en la contratación como personal de plantilla de aquel personal de refuerzo, es decir, convertir el personal de refuerzo ya fijo de plantilla estructural. Y, por otro lado, un plan de acción, un plan de choque que veremos los próximos días como esos estándares, que parece que en función quien gobierna los estándares se suben o se bajan.

Parece que la legislatura pasada el estándar a 15 días, valía y ahora parece que ya tenemos que ir a siete u ocho, cuanto mejor, o cuanto más podamos reducir, mejor.

Pero el estándar, yo creo que tiene que ser el mismo el que tenemos que garantizarnos todo y por ello también felicitarle, porque es una apuesta que defendemos desde el Partido Popular con nuestra presidenta a la cabeza desde el primer día, el compromiso del Gobierno de Cantabria tiene que ser con todos los cántabros, con una atención sanitaria adecuada y en términos de excelencia, vivan donde vivan, porque todos tienen el mismo derecho a tener la misma calidad en la sanidad pública, y es lo que defendemos y agradecerle que cuando surge un problema en una zona concreta se entienda a revertir para garantizar los mismos tiempos de espera en todos los sitios de Cantabria.

Y en este, en este sentido, poner esa programación, esa anticipación, y esos resultados que nos está ofreciendo, anticipando que en las próximas semanas ya veremos cómo las listas o el tiempo de espera en Sierrallana se va a alcanzar esos 15 días del estándar establecido y contraponer cuáles son los modelos de gestión, porque a veces la memoria es muy frágil y tenemos que saber cómo responden unos y cómo responden otros cuando vienen los problemas. Insisto, gobernar es gestionar es tomar decisiones, anticiparse a los problemas, analizar y tomar decisiones para solucionar los problemas de los cántabros. Y mientras aquí estamos viendo que surge un problema, una baja de un profesional que genera un exceso de tiempo de espera en unos resultados y se toman medidas para reconducirlo, la decisión que otros tomaban ante los problemas fue muy distinta, es que tenemos que ver cuando surgió un problema con las endoscopias en el Hospital de Reinosa, el Gobierno anterior, en 2018, ¿qué hizo? La suprimió el Hospital de Reinosa. Cuando en 2020 surge un problema en el Hospital de Reinosa con la cirugía mayor ambulatoria, en vez de tomar medidas y solucionarlo, el Gobierno anterior lo que decidió fue suprimir la cirugía mayor ambulatoria del Hospital de Reinosa. Cuando surgieron problemas en los partos en Laredo, el Gobierno anterior lo que hizo fue derivarlos a Valdecilla, en vez de atajar el problema, como sí están haciendo ustedes.

Por lo tanto, felicitarles por reconducir la situación, por ser conscientes de la sensibilidad de este asunto y detectar un problema a tiempo, tomar las medidas y, sobre todo, que podamos ver hoy los resultados.

Agradecerles esa esa gestión, porque de eso se trata, gobernar y estar al frente de un servicio público de salud, anticiparse a los problemas, que existen, es innegable, pero, sobre todo, reconducirlo como lo están haciendo.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Gracias, señor diputado.

Tiene de nuevo la palabra el Sr. Carretero por un tiempo máximo de 30 minutos para contestar las preguntas y aclarar las dudas que hayan surgido, o que se hayan planteado por parte de los grupos.



EL SR. CARRETERO ALCÁNTARA: Muy bien, pues muchísimas gracias por todas las intervenciones.

Voy a tratar de aclarar las dudas que se han planteado y de aportar alguna información adicional. Por una parte, sí, eran 32 días, igual no lo dije lo suficientemente claro, pero eran 32 días y sí que no nos conformamos, por supuesto, con esa cifra. Solo hacer una aclaración, ese séptimo patólogo, que se fue es nuevo de esta legislatura. O sea, que ya el esfuerzo que se hacía sobre ese Servicio de Anatomía Patológica, primero fue hacer un refuerzo y luego darnos cuenta de que ese refuerzo, pues podría ser necesario de cara al futuro y claro, estamos en una Administración pública, tramitar el proceso para que se convirtiera en una plaza fija. Ya me gustaría a mí que eso fuera más rápido siempre, incluso yo me gustaría que seguro que en otras legislaturas del futuro nos pusiéramos de acuerdo a cómo agilizar todavía más el marco de relación o el marco de gestión de un servicio de salud. Pero pasando un poco a las preguntas, por supuesto que sí, cuando tengamos quince días intentaremos que sean siete.

Esa es nuestra obligación y ese es el reto de todos los profesionales. Y no solo que sean siete, sino el avanzar en tecnología, en avanzar en la equidad entre territorios. Hay algo también yo creo que me gustaría poner en valor respecto a los datos que di antes, en los tres hospitales ha crecido la plantilla de patólogos en esta legislatura. Siempre nos puede parecer que todavía podemos crecer más, pero yo creo que se ha hecho un esfuerzo, y ese esfuerzo además lo están correspondiendo los servicios y las unidades de Anatomía Patológica, pues con una dedicación y con un interés que sale también en estos resultados.

Hay algo que dijo la diputada Fernández antes respecto a la equidad territorial, que yo creo que es importante, y en ese sentido me gustaría también compartir el proyecto que tenemos de digitalización de la Anatomía Patológica que ya ha empezado, pero que nos va a permitir dos cosas. Por una parte, esa especialización que ahora tiene Valdecilla en cuanto a sus profesionales, que se puede permitir un gran hospital de referencia. Si somos capaces de trabajar en red los tres servicios puede beneficiar a todos los ciudadanos, no solo a los del área de Valdecilla. Incluso que el especialista de determinada tejido, determinada técnica no tenga por qué estar en Valdecilla, sino pueden estar en Sierrallana o en Laredo o Tres Mares.

En ese sentido, bueno, el segundo, la segunda ventaja importante de ese trabajo en red es que cuando surge una dificultad como una baja, que puede surgir en cualquier momento, una salida de un profesional o cualquier otro, o un problema de seguridad, los servicios de Anatomía Patológica tienen muchos problemas de riesgos laborales por el tipo de sustancias que manejan. Cualquier problema no previsto siempre es mucho más fácil apoyar a ese centro si se está trabajando en red por toda la unidad.

En ese sentido, ya con fondos europeos en esta legislatura ya hemos invertido 800.000 euros en la, en la primera fase de la digitalización de Valdecilla, y ahora mismo estamos preparando para sacarlo en estas semanas un segundo concurso para profundizar en esa digitalización y extenderla a Laredo y Sierrallana.

También estamos trabajando para incorporar las peticiones electrónicas dentro de todos los circuitos, porque eso nos va a ayudar a mejorar la seguridad y la agilidad en el manejo de las peticiones. Y el segundo concurso de digitalización está previsto que suponga 1.750.000 euros con el IVA. Va a cubrir a los tres hospitales y va a cubrir no solamente la, lo que son los escáneres de alta capacidad, sino también los recursos informáticos que necesita que se necesitan para esa para esa digitalización.

También, también vamos a poner en marcha un otro lote de citología digital, con otro medio millón de euros de inversión, también para digitalizar todo todas las citologías. En definitiva, buscamos el equilibrio entre mantener una plantilla adecuada, no solo de facultativos, también es muy importante el esfuerzo que se ha hecho en técnicos, porque el trabajo en un servicio de Anatomía Patológica por supuesto que depende del facultativo, pero también de los técnicos que están precisamente haciendo que todo el flujo de trabajo se desarrolle adecuadamente dentro del servicio. Lo estamos haciendo con personal propio, en el caso de Laredo sí hemos tenido que buscar un contrato para, porque la fragilidad de un servicio tan pequeño como Laredo es mucho más grande y necesitamos tener otra capa de seguridad para evitar cualquier, cualquier circunstancia. Pero ese es un poco la filosofía, dentro de los recursos que tenemos realmente, como bien han dicho todos, es un área prioritaria, siendo un área prioritaria los objetivos que nos planteamos como comunidad y son también lo que nos vienen desde aquí son ambiciosos, pero son importantes. Y toda la filosofía está en generar capas de seguridad, unas son los profesionales, otras son la realización de programas extraordinarios. Me preguntaban por el de Sierrallana, lo tenía por aquí, cuatro y seis quince jornadas de actividad extraordinaria son las que el servicio ha considerado necesaria para poner los tiempos en situación. Pero si fueran necesarias más, pues haríamos más.

Y cuando, y cuando nos fallen esos dos niveles de seguridad pues seguir buscando alternativas, porque lo que no podemos dejar nunca es que el paciente sea el que sufre la consecuencia pues de cualquier eventualidad.

Y agradecerles las aportaciones, el interés, porque, como bien han dicho, ese interés también nos impulsa a nosotros a tratar de hacer las cosas mejor y el apoyo de todos ustedes, pues que también lo notan los profesionales.



Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Liz Cacho): Bueno, pues muchísimas gracias.

Gracias D Luis, Sr. Carretero, por su comparecencia hoy aquí.

Gracias a todos los grupos por el tono y sus aportaciones y, sin más, sin más asuntos que tratar y concluido el orden del día, se levanta la sesión.

(Finaliza la sesión a las diecisiete horas)

BORRADOR