



SESIÓN PLENARIA

- 07.- Pregunta N.º 551, relativa a razones para disminuir la plantilla de enfermería en el turno de noche del área quirúrgica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, formulada por D.ª María José Sáenz de Buruaga Gómez, del Grupo Parlamentario Popular. [7L/5100-0551]
- 08.- Pregunta N.º 552, relativa a razones por las que no han sido objeto de negociación los recortes en la plantilla de enfermería del turno de noche del área quirúrgica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, formulada por D.ª María José Sáenz de Buruaga Gómez, del Grupo Parlamentario Popular. [7L/5100-0552]
- 09.- Pregunta N.º 553, relativa a programas de formación reglada y actualización de conocimientos recibidos por el personal afectado por los recortes en las urgencias quirúrgicas del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, formulada por D.ª María José Sáenz de Buruaga Gómez, del Grupo Parlamentario Popular. [7L/5100-0553]
- 10.- Pregunta N.º 554, relativa a efectos que sobre la calidad asistencial se derivan del recorte en las urgencias quirúrgicas del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, formulada por D.ª María José Sáenz de Buruaga Gómez, del Grupo Parlamentario Popular. [7L/5100-0554]

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Pasamos a los puntos del Orden del Día 7, 8, 9 y 10.

Sra. Secretaria.

LA SRA. BARTOLOMÉ ARCINIEGA: Pregunta N.º 551, relativa a razones para disminuir la plantilla de enfermería en el turno de noche del área quirúrgica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

N.º 552, relativa a razones por las que no han sido objeto de negociación los recortes en la plantilla de enfermería del turno de noche del área quirúrgica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

N.º 553 relativa a programas de formación reglada y actualización de conocimientos recibidos por el personal afectado por los recortes den las urgencias quirúrgicas del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

Y 554, relativa a efectos que sobre la calidad asistencial se deriva del recorte de las urgencias quirúrgicas del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, formuladas todas ellas por D.ª María José Sáenz de Buruaga Gómez del Grupo Parlamentario Popular.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Tiene la palabra D.ª María José Sáenz de Buruaga Gómez.

Un momento, Sra. Diputada, un momento.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Gracias, Sr. Presidente.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Un momento, un momento. Yo les ruego que guarden silencio.

Puede comenzar, Sra. Diputada.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Señoras y señores Diputados.

Si nada de lo que afecta al derecho a la protección de la salud de los ciudadanos es intrascendentes por definición, mucho menos lo es aún la adecuada atención a la urgencia.

Estamos hablando de una situación de urgencia vital grave y compleja, como lo es la urgencia quirúrgica. Una situación nunca previsible y que como su propio nombre indica exige de una rapidísima reacción, de perfecta coordinación y de equipos profesionales efectivos altamente especiales y experimentados, que dominan perfectamente el proceso y la técnica quirúrgica y que conocen el quirófano, el instrumental y los protocolos.

Hablamos de unas circunstancias a menudo extremas, en las que la capacidad de control y dominio sobre la situación y el sentimiento de seguridad son decisivos para profesionales y pacientes.

Y hablamos de un Hospital como Valdecilla, hospital de referencia al que finalmente van a parar la inmensa mayoría de urgencias de nuestra Comunidad.



Pues bien, en el origen está en esta ocasión la temeridad de la Gerencia del Hospital, del Servicio Cántabro de Salud y de este Gobierno, que con la oposición frontal y unánime de los trabajadores y de las nueve organizaciones sindicales con representación en el Hospital; todo un ejemplo de diálogo social y profesional y de respeto a la libertad sindical; decide unilateralmente recortar en un 25 por ciento la plantilla de enfermería que presta servicios en el turno de noche del área quirúrgica de Valdecilla; es decir, el que presta las urgencias.

Y es que si hasta el pasado 4 de octubre había ocho enfermeras; dos especialistas por cada uno de los cuatro bloques que atendían esas urgencias; hoy hay solamente seis.

Un recorte en toda regla que resta dos enfermeras quirúrgicas a las urgencias nocturnas del Hospital, para pasar a hacer cirugía programada de tarde y estar en situación de guardia localizada por la noche.

Un recorte que afecta a todas las especialidades quirúrgicas, puesto que va rotando entre los distintos bloques y todos ellos se ven periódicamente privados de una especialista.

Y un recorte que obliga a las 56 profesionales que realizan turnos rotatorios, a atender urgencias en especialidades quirúrgicas distintas a las que llevan atendiendo durante diez o veinte años, sin haber recibido para ello la adecuada formación.

Creo que cualquiera con un ápice de sentido común puede comprender nuestra preocupación hoy. Preocupación por la situación de grave desprotección e inseguridad en que ustedes han sumido a estas excelentes profesionales y preocupación por la irresponsable forma en la que ustedes están comprometiendo la calidad asistencial en un momento de urgencia vital.

Ésa es la razón, Sr. Consejero, por la que queremos saber hoy el por qué. Qué razones pueden haberle llevado a adoptar e imponer tan alarmante como descabellada decisión. El cómo, en qué condiciones y qué programas de formación reglada han recibido los profesionales afectados por esta reorganización. Y el para qué. Qué beneficios sobre la calidad asistencial espera conseguir con este recorte que trasciende ahora ni más ni menos que a las urgencias quirúrgicas de Valdecilla.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Tiene la palabra el Gobierno, tiene la palabra D. Luis María Truan, Consejero de Sanidad.

EL SR. CONSEJERO (Truan Silva): Muchas gracias, Sr. Presidente. Señorías.

En primer lugar, me llama la atención que el más mínimo movimiento que hagamos en la Sanidad sea motivo de sus más encendidas críticas y apocalípticos pronósticos.

Parece razonable que la mayor empresa de Cantabria con más de 4.000 trabajadores, pues parece razonable que se produzcan movimientos, cambios; máxime cuando ésta es una empresa que continuamente está evolucionando para atender las demandas de la población, para incorporar todos los avances tecnológicos y terapéuticos que cada vez van apareciendo.

Aunque quizás sus intenciones son otras, ¿no?; que es la de proponer cualquier cambio como una agresión. Y eso lo sabe usted muy bien que no es así. Y sabe que esa actitud inmovilista de oponerse a todo porque sí, tampoco es una actitud muy positiva. Aunque estamos acostumbrados a que se pongan detrás de la pancarta, sea el Grupo que sea el que la lleve, porque lo que tratan es de erosionar la confianza que la población tiene en este Gobierno.

Yo voy a tratar de explicar brevemente qué hemos hecho y por qué hemos hecho, en el área quirúrgica de Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, en el turno de noche.

En primer lugar, decirle que aunque usted habla de disminución, no ha habido disminución. La plantilla de enfermería en el turno de noche no se ha disminuido.

Sí que es verdad que donde antes había, hasta el 4 de octubre, ocho enfermeras en presencia física, ahora hay seis enfermeras a partir del 4 de octubre, seis enfermeras de presencia física y dos de localización, en una localización de diez horas, de diez de la mañana a diez de la noche. Todo ello sin que esto comprometa otro tipo de localizaciones como son las localizaciones para trasplantes que llevan equipos diferentes y que funcionan perfectamente.

¿Por qué se han modificado estos turnos, el régimen que no los efectivos como usted dice? Pues muy sencillo, porque estudiada la actividad quirúrgica en este turno, ésta es una actividad que es muy pequeña, es una actividad que



tiene menos de dos intervenciones de media. Y por tanto, parecía razonable actuar en este campo. Menos de 1,7 intervenciones de media.

Para que usted se haga idea, cuando hemos hecho un seguimiento pequeño, después de hacer el cambio, del 4 al 18 de octubre, el día que más actividad quirúrgica fue, el 15 de octubre, con tres cirugías realizadas; es decir, una ocupación real de 15 horas y 30 minutos de trabajo de personal de enfermería sobre una ocupación teórica de 80 horas.

Se ha negociado -dice usted que no- desde abril de 2009 hasta julio de 2010 ha habido ocho reuniones con el equipo de enfermeras quirúrgicas. Se han formado grupos de trabajo con el fin de alcanzar la mejor solución posible. Y además se han mantenido dos reuniones con la Junta de Personal sanitario, tal y como lo podrán demostrar las actas correspondientes.

Que si recibe formación el personal. Creo que el personal del área quirúrgica del Hospital Valdecilla será uno de los más formados del Servicio Cántabro de Salud. Y le explico por qué. A partir de 2004 se vienen haciendo cursos gratuitos de formación acreditada para todo el personal quirúrgico de no solamente Valdecilla, sino del resto de los hospitales.

El más completo de ellos es un curso de acreditación y formación continuada, exclusivo para profesionales enfermeros, que es gratuito, tiene 140 profesores y 640 horas lectivas. De ellas, 500 son horas de formación práctica en los quirófanos.

Del personal que usted hablaba, lo han realizado 31 personas y se ha realizado ya a un total de 85 personas, a un total de 85 profesionales del área quirúrgica.

También le puedo decir, a modo de ejemplo, que solamente en el año 2009 se realizaron 193 acciones formativas, exclusivamente para enfermería del área quirúrgica, en las que han participado casi 200 profesionales de los quirófanos.

Además, en las diferentes reuniones que le he comentado se adquirieron unos compromisos que consisten en: actualización de conocimientos en turno de 8 a 15 horas, rotando por especialidades quirúrgicas no habituales en la práctica cotidiana de enfermería y también actualización de conocimientos en turno de 15 a 22 y de 22 a 8 horas, participando en las urgencias de especialidades quirúrgicas no habituales.

Una formación y unos compromisos que por cierto siguen vigentes.

¿Tiene efecto sobre la calidad asistencial? La respuesta es muy sencilla. Rotundamente no tiene efecto negativo. En todo caso, tendrá un efecto positivo, al poder disponer de unos efectivos que antes permanecían ociosos en otros lugares y en otros momentos que son verdaderamente necesarios.

Por tanto, le diré que esto se ha hecho a través de una profunda reflexión, se ha hecho cuidadosamente, se ha hecho contando con los profesionales y yo creo que es una medida acertada, aunque a usted así no le parezca.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Muchas gracias, Sr. Consejero.

Tiene la palabra la Sra. Diputada.

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ: Mire, después de decir que ha sido negociado por los profesionales y con los sindicatos, le creo capaz de cualquier cosa, Sr. Consejero.

Ya que usted no me ha contestado a casi nada, voy a ver si se lo contesto yo a usted.

¿La imposible justificación de esta medida? Pues sí, se lo voy a explicar, si lo dejó muy claro el Sr. Bilbao, nos lo explicó a todos con meridiana claridad.

No es que sobre un equipo, o dos enfermeras, para las urgencias quirúrgicas nocturnas, sino que falta para las diurnas. Y es que aquí está el quid de la cuestión. En la necesidad de ahorrarse la contratación de dos enfermeras para atender cirugías programadas. Y no se le ocurre a usted nada más que ahorrar dos enfermeras y a cambio no duda en desmantelar las urgencias quirúrgicas nocturnas de Valdecilla.

Habla usted de racionalizar los recursos en base a una no necesidad acreditada en los datos de actividad asistencial, que todos sabemos que no es cierto. Porque los datos como usted los da, no son. Los datos son el resultado de una media. Como todos sabemos que estos quirófanos no son generalistas y no hacen todos de todo, sino que atienden especialidades diferentes, y por lo tanto, los cuatro quirófanos son necesarios; los cuatro quirófanos y sus equipos profesionales.



De todos modos, señores del Gobierno, voy a hacerles una pregunta que me tiene en un sin vivir.

¿Qué creen ustedes que es una urgencia vital? ¿Acaso creen que se puede decir como decía el Sr. Agudo: "Vuelva usted mañana" cuando se plantea en Valdecilla un apuñalamiento múltiple o una rotura aórtica, porque el índice de ocupación dice que hay que tener no sé cuantos equipos... No, no me ponga esa cara que eso es de lo que estamos hablando. Y con ese brutal argumento que usted esgrime hoy aquí; pues mire, cerrarían ustedes el Parque de Bomberos de Santander, o los Parques de Emergencias que habla el Sr. Mediavilla. Porque total, para 12 emergencias al año, pues para qué, ¿verdad?

Pero mire, el ahorro y la racionalización es lo que está detrás de todo esto. Yo no sé como a ustedes no se les cae la cara de vergüenza cuando justifican ustedes medidas como ésta, mientras sus acólitos perciben mes tras mes cantidades astronómicas que se superponen al sueldo, disfrazadas de la productividad que ustedes les niegan a los profesionales. Sí. Como la Sra. Quintana, 3.146 euros por productividad, en el mes de julio. O sí, como el Sr. Rubín, que tiene consolidado por este concepto un sobresueldo mensual de 3.439 euros al mes. Echen cuentas, Sres. del Gobierno, Sr. Consejero, a ver si puede usted contratar las dos enfermeras para cirugía programada diurna que le faltan, sin recortar las enfermeras del Servicio de Urgencias Quirúrgicas por la noche.

Pero hablemos también de las implicaciones de esta medida sobre los profesionales, que son muchos. De la carga añadida y la responsabilidad que ustedes descargan sobre estas profesionales. Porque es la enfermera única del equipo de guardia, la que tiene que evaluar y tomar personalmente la decisión de llamar a su compañera que está de guardia localizada en domicilio. Asumiendo las consecuencias de hacerlo, o no.

Porque como siempre, no responde el Gerente del Hospital; no responde la Dirección de Enfermería; no responde la Supervisora de noche. No responde nadie de los que adoptan la decisión, que se lavan las manos. Responden los profesionales.

Y hablemos de la obligación que se impone al resto de las enfermeras de quirófano, que después de 10 ó 20 años de especialización, en la era de la especialización, de las especialidades, de la gestión por procesos, o por competencias, se las dice que deben ser polivalentes. Esto es que una especialista en urgencia quirúrgica, por ejemplo cardiaca, lo sea también en trauma o en neurocirugía. O sea, lo mismo que pedirle a un traumatólogo que realice una intervención de urología, o a un cirujano cardio-vascular que la haga de neurocirugía. Sí. Más difícil todavía, porque es en una situación de urgencia vital y más temerario aún, porque se ha hecho sin recibir la adecuada formación.

Según ustedes han de hacerse polivalentes mirando, entrando a quirófano a pedir que les enseñen y mirar y a preguntar mientras sus compañeros están al límite, atendiendo una urgencia vital donde es fundamental ser útil, efectivo y no estorbar.

¿Pero ustedes creen que los profesionales sanitarios han perdido la cabeza como ustedes? Pues no.

Y solo les pido un poco de sentido común. Y en cuanto a los beneficios, explíqueme; menos recursos humanos, menos motivación, menos especialización, menos previsión, menos seguridad...

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Muchas gracias, Sra. Diputada...

LA SRA. SÁENZ DE BURUAGA GÓMEZ:...y menos calidad asistencial.

Lo que el sistema sanitario necesita las urgencias son menos recortes y más mejoras.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Muchas gracias.

Tiene la palabra el Sr. Consejero.

EL SR. CONSEJERO (Truan Silva): Muchas gracias, Sr. Presidente.

Vaya papelón que le ha tocado hacer hoy aquí. La verdad es que es un poco patético.

Le quiero recordar, y usted lo ha dicho, que tenemos la obligación de racionalizar los recursos. Usted misma lo ha dicho. Y eso es lo que estamos haciendo en un sistema en el cual se producen menos de dos intervenciones al día, no parece razonable mantener cuatro equipos.

Parece más razonable mantener tres equipos y uno localizado. Con lo cual, el cambio es mínimo.

Lo que cuando menos le he explicado cómo se organizan, dónde; le he explicado las negociaciones que ha habido. Pues creo que la capacidad organizativa corresponde a la dirección del Hospital. Por lo tanto, no voy a hablar más de ello.



Siempre que me habla aquí de los recursos humanos del Servicio Cántabro de Salud, lo hace como si nuestra acción de Gobierno fuera en sentido negativo. Y le voy a dar un par de datos, para que usted vea que no es exactamente así.

Desde que este Gobierno, la anterior legislatura y ésta, ejerce sus funciones como tal, hemos consolidado 1.185 puestos de nivel nacional. Y estamos ahora mismo consolidando 1.125 plazas. Ese esfuerzo no lo ha hecho ningún otro Gobierno, lo hemos hecho nosotros. Se ha incrementado la plantilla del Servicio Cántabro de Salud en más de 1.000 personas. Luego no me hable siempre de sentido negativo.

Y por otro lado, siempre trata de denostar el funcionamiento del Servicio Cántabro de Salud. Desgraciadamente para usted, los ciudadanos que son personas que aprecian lo que hacemos tienen una opinión muy diferente.

Ahora mismo, le puedo decir y según la encuesta que recientemente ha publicado el ICANE, que el servicio sanitario es el servicio más valorado y mejor valorado por los ciudadanos. Y encuesta tras encuesta está subiendo esa valoración.

Le puedo decir en el ámbito de la atención especializada que el 84,5 por ciento de los cántabros entiende que la atención en el servicio hospitalario es el adecuado con cotas altas o muy altas de satisfacción.

Eso quiere decir que de su visión catastrofista y negativa a la realidad, hay un trecho tan amplio que no es preciso ni comentarlo.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Palacio García): Muchas gracias, Sr. Consejero.

Finalizado el Orden del Día, se levanta la sesión.

(Finaliza la sesión a las diecinueve horas y nueve minutos)
