



SESIÓN PLENARIA

(Se reanuda la sesión a las dieciséis horas y treinta minutos)

10. Interpelación N.º 369, relativa a criterios y detalles del Proyecto de Modernización del Hospital Sierrallana, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [11L/4100-0369]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Buenas tardes. Tomamos asiento, por favor.

Reanudamos la sesión. Ruego al secretario primero que dé lectura del punto décimo del orden del día.

EL SR. BLANCO TORCAL: Interpelación N.º 369, relativa a criterios y detalles del Proyecto de Modernización del Hospital Sierrallana, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

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

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Pues buenas tardes a todos. Presidenta, señorías, espero que hayan disfrutado del descanso vacacional del verano y volvemos de nuevo a nuestra tarea.

Esta interpelación, señor consejero, viene a colación del pasado 21 de mayo, cuando en rueda de prensa, acompañado del director médico del Hospital de Sierrallana, nos anunció la remodelación del hospital de día de Sierrallana. Anunció que tendría un coste de 776.000 euros, 604.000 de obra y 171.000 de equipación. Nos llamó la atención, pues porque este anuncio era la primera vez que usted hablaba de esta remodelación. No sé si es que era *top secret*, justo habíamos tenido unos presupuestos generales y no había aparecido por ningún lado, luego en mayo se volvieron a repetir los presupuestos y la única partida que teníamos era la del crédito destinado a financiar la reforma de ampliación del centro de transformación y distribución eléctrica de 2,7 millones. Proyecto que, como ya le dijimos, nos parecía interesante, lo metimos en el 21 nosotros, queríamos hacerlo con proyectos europeos, al final lo dejamos en el 23. Entró en los de la reserva que tenían del PIREP, junto con los centros de salud estos que han estado inaugurando, y al final, bueno, han decidido después de tres años que lo ponían en marcha. Se lo dijimos, que nos parecía bien y que era necesario.

Pero lo curioso no fue que presentaran esto, sino que cuando terminaron esta exposición, ustedes dicen: esto se presenten un proyecto más amplio de modernización del hospital. Y claro, ahí llega una pregunta, ¿cuál es ese proyecto más amplio de modernización del hospital?

Y claro tuvo que llegar al Debate de Orientación Política de junio para que apareciera la maleta. Cuando llega a la Sra. Buruaga y nos dice, vamos a construir una unidad nueva de entre 300 y 330 camas. Yo no sé si todos ustedes hacen una idea de lo que estamos hablando, para que se haga una idea el Hospital de Laredo tiene 130 camas. El hospital de Sierrallana en estos momentos tiene 300. Es duplicar o triplicar el de Laredo y duplicar lo que tenemos en Sierrallana. Y empezaremos con las primeras obras del hospital de día el 1 de octubre, y meteremos todo el tema de la cirugía robótica.

Y por eso viene la pregunta, la pregunta de hoy es, ¿de qué estamos hablando, señor consejero? En qué consiste este proyecto, ese plan funcional, que parece que ya tienen hecho, que lo habían anunciado, pero nadie conocíamos. Pues que nos lo cuenten, ¿dónde se va a hacer?, ¿qué es lo que van a introducir?, ¿cuánto nos va a costar a los cántabros? Porque, desde luego, nosotros nos alegramos que se invierta en sistema sanitario público, lo hemos dicho por activa y por pasiva, todos los tres años que llevamos, y nos alegra que esta buena noticia llegue justo nueve meses antes de que termine esta legislatura. Parece más ya un proyecto de precampaña que otra cosa, porque ya tenemos otro hospital nuevo, íbamos a hacer el de Castro Urdiales, que ahí está. No sabemos nada de nada. Pero bueno, como he dicho, todas las noticias positivas siempre van allí.

Y, claro, es que en Sierrallana llevan tres años y aparte de lo que dejamos hecho ha hecho poco y algo tenían que hacer. Y como no les da tiempo en los nueve meses que quedan ya para terminar esta legislatura, cinco de Parlamento, pues había que hacer algo, pasaba a los muebles y hacer alguna obrilla allí antes del inicio de la campaña. Entonces, claro, hacemos un hospital de día que metemos cuatro tabiques, como no tenemos presupuesto cogemos de la partida, porque la partida del hospital este de día viene de esta, no viene de otra, viene en la partida 312A11 de edificios que tienen para la obra de, que tenían de ampliación de la central eléctrica. Claro, yo no sé si al final se va a hacer o no se va a hacer, porque tampoco he visto que se hayan licitado todavía. Me imagino que en esta ampliación todavía razón de más, porque si ya andamos justo de electricidad, pues la ampliación de la central eléctrica, razón de más que haya que hacerla y por eso tiene ese presupuesto que tiene. Me imagino que luego en la exposición, pues nos explicará si se va a hacer la central eléctrica, en qué consiste todo esto, y ahí nos hemos quedado.



Por eso, señor consejero, la pregunta era muy concreta: explíquenos los planes de qué consiste esa modernización que venían avanzando y al terminar el verano, en el Debate de la Región, la señora presidenta nos lo presentó y claro, estamos a nueve meses de las elecciones, parece, como le digo, ya que ya nos hemos puesto la gorra de las elecciones y no hemos terminado lo que habíamos propuesto, que era el Hospital de Castro Urdiales, y toda la pila de centros de salud que tenemos ahí, y ahora nos metemos en otra obra más. Pues nada, explíquenos las razones, la justificación, dónde se va a hacer, cómo se va a hacer y cuánto nos va a costar.

Muchísimas gracias y estamos atentos a sus respuestas, señor consejero.

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

Contesta el consejero de Salud, Sr. Pascual.

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

Señoría, escuchándole a veces uno no sabe realmente lo que usted quiere preguntar. Si le molesta que hagamos obras, si no le molesta que hagamos obras, si le molesta no saberlo y enterarse si, no sé realmente, pero bueno, en cualquier caso, le voy a tratar de explicar lo que de alguna manera ya hemos explicado.

Es un plan de modernización del Hospital de Sierrallana y no estamos preparando una simple reforma, para nada, no estamos hablando de pintar habitaciones, ni estamos hablando de redistribuir consultas o de ejecutar una actuación puntual, estamos hablando de algo más ambicioso, que es pensar en el Hospital de Sierrallana, que va a necesitar Cantabria en las próximas décadas. Y pensando en ello, y esto es lo que separa a una política de mantenimiento de una política de futuro, y pensando en ello, pues hemos empezado, no hemos empezado por decidir dónde poner un tabique, hemos empezado por definir qué hospital necesitamos. Y se ha hecho un planteamiento que he elaborado este año, donde se analiza la población, el envejecimiento, la actividad, la cartera de servicios, la hospitalización, todo, las urgencias, cómo está el hospital ahora, la relación con la atención primaria y con Valdecilla. Y se hace una propuesta de organización asistencial y a partir de la cual se diseña un planteamiento funcional para los próximos años. Porque usted conoce perfectamente, señoría, la razón, es un hospital que funcionaba correctamente hace 20 años, pero que no responde a las necesidades de los próximos 20 años. La población envejece, aumenta la cronicidad, la dependencia y la fragilidad, y, por tanto, nosotros además el propio estudio que hemos hecho estima para el área de influencia de Sierrallana un incremento notable de personas mayores de aproximadamente un 26 por ciento los mayores de 64 años y un 35 por ciento de incremento los mayores de 74 años la próxima década, y en eso nos hemos fijado. Por tanto, mantener el hospital que tenemos ahora sería precisamente no prepararlo por el futuro.

Y lo otro hay un elemento que es estratégico, que es que Sierrallana debe consolidarse como un hospital de área, no como un hospital secundario, pero un hospital en red. Hoy en día no cabe ya los recursos autosuficientes y el trabajo en red es obligado.

Así que hemos diseñado, hemos estudiado cómo disponer los servicios necesarios para atender a la población actual y futura de las áreas 3 y 4, que sitúa el entorno en torno a los 162.000 habitantes. Eso supone que tenemos que aumentar la capacidad resolutive del hospital, desarrollar más la cirugía ambulatoria, la hospitalización de día, la hospitalización domiciliaria, la telemedicina, (...), cuidados críticos, el área diagnóstico y al mismo tiempo, y al mismo tiempo establecer redes asistenciales tanto con Atención Primaria pero especialmente con Valdecilla, en aquellas especialidades donde la calidad exige concentración de volumen y tecnología.

Y esto entra dentro del marco de planificación sanitaria y de esto de este marco de planificación, pues se ha definido una primera fase, en la primera fase es la que anunció la presidenta en el Debate de Orientación Política de la Región, que es la construcción de un nuevo edificio para hospitalización convencional. Usted conoce muy bien que las habitaciones de Sierrallana no reúnen las condiciones de habitabilidad que en 2016 son exigibles, usted mismo tendría dificultades para entrar en un servicio y, por tanto, eso hay que modificarlo y eso es un requerimiento inicial fundamental que necesitamos hacer un edificio para hospitalización convencional, con habitaciones individuales, algunas con posibilidades de doblar en caso de, por ejemplo, de gripe o lo que sea, pero la mayoría individuales y grandes con cama para el acompañante y con un servicio adaptado grande y bueno, lo que se necesita en 2017.

Esto es la primera fase de una secuencia, mientras no consigamos hacer eso y trasladar los pacientes a la nueva hospitalización convencional no podremos utilizar las áreas que ahora está ocupando la hospitalización, que sería las fases más adelante. Por tanto, y más, pues con un hospital en funcionamiento, porque tenemos que hacerlo con el hospital funcionando, un hospital desgraciadamente no puede cerrar tres años mientras hacemos obra y volver a abrir. Por eso necesitamos una secuencia, y esa es la primera decisión estratégica, el nuevo edificio de hospitalización, que fue el que anunció la presidenta.

Luego una vez que se traslade, pues mejoraremos lo que le he dicho, se ampliará la hospitalización psiquiátrica donde está, no todo allí va a ir hospitalización convencional al nuevo edificio, pero cuidados críticos, hospitalización



psiquiátrica y otra serie de que además permanecerán en las actuales plantas un nuevo bloque quirúrgico, una nueva reanimación ampliado, necesita usted lo sabe bien, más quirófanos Torrelavega y, por tanto, estamos haciendo un nuevo concepto de hospitalización.

La propuesta inicial, que es la que están trabajando ahora en la redacción del proyecto, contempla 7 unidades polivalentes para adaptarse a las necesidades asistenciales, y no al revés, bajo un principio muy sencillo, que la unidad asistencial es siempre la misma el que cambia es el paciente, por tanto, pues seguirán jugando con las necesidades asistenciales, y eso nos va a permitir redistribuir especialidades, adaptar la ocupación a las variaciones de demanda, ajustar los recursos profesionales y responder mejor a las situaciones de contingencia, como puede ser la gripe, como puede ser cualquier otra situación.

El diseño inicial de cada planta contempla 16 habitaciones individuales y 8 habitaciones dobles de uso individual, que serán de uso preferentemente individual, pero en caso de necesidad se doblan, es decir, una capacidad habitual para 24 pacientes, lo que nos permite establecer una ratio razonable enfermería, y la posibilidad de alcanzar 32 cuando las circunstancias lo aconsejan, y eso permite combinar dos cosas que a veces parecen incompatibles, como es la flexibilidad y la humanización.

Hemos puesto una serie de condicionamientos para para el diseño de estas habitaciones. Tengan luz natural, el aseo adoptada, dimensionado espacio para acompañantes, zona de descanso para las familias, reducción de ruido, iluminación adaptada a espacios para los profesionales, que ahora por ejemplo no tienen, tecnología integrada, sin que ello signifique convertir la habitación en una UCI ya tenerlo integrado, y el documento plantea abandonar también largos pasillos impersonales y construir un entorno terapéutico en el que la tecnología sea accesible por los profesionales, lo menos invasiva posible para los pacientes.

Es lo que esta fase primera de este edificio sitúa aproximadamente entre los 12.500 los 15.000 metros cuadrados, que es lo coherente con la ampliación prevista, y que el proyecto definitivo será el que definirá conforme a las necesidades, que le he dicho, el dimensionamiento.

Además, en segundas fases una vez que hayamos terminado ésta, pues se contempla para el conjunto una reforma sustancial del edificio existente y la estimación técnica inicial del presupuesto de ejecución material sería 49 millones sin IVA. Pero, insisto, esta es una estimación inicial, es una estimación de planificación, el importe definitivo sea el que se vaya produciendo conforme vayamos sacando proyectos de ejecución. Por tanto, no estamos hablando de una obra menor, estamos hablando de una transformación estructural.

Y hablemos de plazos. Nuestro objetivo es tratar de adjudicar la fase 1 antes de que termine esta legislatura, y empezar la fase 1, no prometemos inaugurar edificios imposibles ni calendarios electorales, no se preocupe, prometemos algo más serio, definir claramente y dejar encarrilada la transformación de Sierrallana mediante un proyecto técnico, definido y una primera fase adjudicada.

Y termino. Miren, señorías, ustedes pueden discutir si quieren el calendario, pueden discutir una determinada solución arquitectónica, pueden plantear alternativas, es perfectamente legítimo. Lo que resulta difícil discutir es la diferencia entre actuar puntualmente sobre un hospital en hacer una unidad de hospitalización, o un centro de transformación o hacer una transformación completa, que es lo que planteamos nosotros con un plan a varios años.

Es verdad, es verdad que en etapas anteriores hubo actuaciones relevantes en Sierrallana, un plan funcional que impulsó nuevas, consultas externas y otras mejoras, pero ese plan funcional quedó obsoleto ya no define el futuro de del hospital, y entonces ya se hablaba de la necesidad de reorganización de la actividad, de adaptación, de espacios, pero ahí se quedó, se hizo el edificio de consultas pero nada más se ha adjudicado lo nuevo. Ahora estamos definiendo, insisto, el hospital que necesita Cantabria, en las próximas décadas, y construyendo el camino para llegar hasta él.

Por tanto, primero, modelo asistencial, segundo comienzo secuencial de fase de obras y tercero transformación progresiva.

Por tanto, para terminar señorías yo creo que antes de final estabilizar esta legislatura queremos que el futuro tenga su primera fase asegurada y que el hospital tenga un futuro definido por delante.

Nada más, muchas gracias.

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

Para el turno de réplica, tiene la palabra, por el Grupo Socialista, el Sr. Pesquera.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Pues muchísimas gracias, señoría, por su información.



Lo primero no seremos nosotros los que nos opongamos a invertir en el sistema sanitario público lo hemos dicho siempre y en los tres últimos presupuestos le hemos dicho que lo que falta es más inversión en el sistema sanitario público, creo que más alto lo podemos decir, pero más claro no. Por lo tanto, todas las inversiones que se hagan siempre van a contar con el apoyo y el respaldo, podremos discutir donde se hace una consulta del Partido Socialista, pero que haya que invertir en lo público, todos estaremos de acuerdo.

También todos estamos de acuerdo en que construir la sanidad que queremos nos hacía un día para otro y hay que hacerlo a lo largo de los proyectos dura muchos años. Por eso le decía que lo de la central de transformación, que no sé si no me ha contestado, si se va a licitar no se va a licitar esos 2,7 millones, era algo de un proyecto que estaba ahí y es necesario, porque se ha ido ampliando aquellas maneras en el hospital y al final, pues no tienes, no tiene red eléctrica para hacer todo lo que quieres hacer y era necesario hacerlo. Hubo problemas, y aquí lo dijo usted con el proyecto, con la edificación no sé qué, bueno, pues me imagino que ahora ya se ha resuelto y ahora en la última fase, pues estoy dispuesto a hacerlo, y por eso no sé si se va a licitar o no, como han sacado de esa parte presupuestaria para el hospital de día, digo, pues es que igual ya no lo van a hacer. Esa es una.

Segunda cuestión. No sé dónde va a ir este módulo, que no me lo ha dicho. Por eso me gustaría que nos lo dijera. No sé dónde va a estar este nuevo modelo que van a construir de, que van a edificar para albergar trescientas camas y poder vaciar lo que está en un lado para llevarlo al otro, no sé si lo van a hacer en el parking o donde lo tienen, lo pretenden hacer. No sé esta fase 1, dice que 49 millones, no sé si se incluye el conjunto de las fases o se está refiriendo solo a la fase 1, no lo sé, por eso le digo. Entiendo que están haciendo un plan funcional y una modificación, pero entenderá que todos los cántabros, esto es una obra mayor, esto es una obra de mucha relevancia y que conviene que haya transparencia y todos sepamos hasta hacer y convendría que igual la ciudadanía, más gente, participara de este tipo de modificaciones, incluido los partidos de la oposición, porque esto es lo de siempre, no podemos hacer planificaciones a largo sin saber qué es lo que opina la gente.

De cualquier manera, esto es por lo que le preguntamos, por esta transparencia, que nos hemos ido enterando hasta que no llegó el Debate de la Región de esto que se iba a hacer. Intuíamos algo porque se había hablado de un plan funcional en diferentes declaraciones que ha hecho la presidenta. Cuando presentaron el hospital de día, llamaba más a proyecto, y como estoy diciendo, de que algo hay que hacer antes de las elecciones, porque si no Sierrallana, salvo la obra de psiquiatría, no se ha hecho más y claro, hay una zona a la que hay que contentar y algo habrá que hacer. Y por eso le preguntamos ¿qué es lo que van a hacer ustedes?, ¿en qué consiste? ¿Es un brindis al sol o es una cosa de verdad? Porque también prometieron que iban a hacer un hospital de Castro Urdiales y no tenemos nada, y han pasado tres años. Esto es otro hospital prácticamente, trescientas camas, una unidad integrada con lo que me está diciendo es una obra mayor, no es una. Por eso le agradecería que me contestara a esta última parte que me dice, esa fase 1 ¿de cuántos millones estamos hablando?, ¿dónde se va a hacer?, ¿qué va a pasar con el proyecto de centro de transformación?, que es imprescindible para poder dotar de energía todo lo que tenemos ahí y que era un cuello de botella, que cualquier día tenemos un problema y nos quedamos a oscuras. Es cierto que tenemos problemas de obsolescencia en Sierrallana, lo más importante y siempre lo hemos dicho en los presupuestos son los quirófanos, que tenemos once quirófanos que necesitan un cambio porque llevan desde que se hizo la casa y lógicamente, ha evolucionado mucho la medicina, y no tiene nada que ver. Y por eso hoy hemos puesto nosotros el énfasis. Ustedes vienen con una apuesta mayor. Oye, pues todo lo que sea invertir en la pública, se lo vuelvo a decir, nosotros nos parece bien. Ahora díganos cómo lo van a hacer.

Muchísimas gracias.

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

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

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

Pues sí, señoría, lo vamos a hacer, lo estamos haciendo y estamos trabajando por definir el hospital que necesitarán los ciudadanos de Torrelavega, Campoo y todo el conjunto de las áreas 3 y 4.

Me pregunta usted por la localización. La localización es una cuestión técnica, que están ahora los técnicos dirimiendo con los tres ayuntamientos implicados, porque el problema allí es que la finca donde se ubica el hospital, las posibles ampliaciones, las comparten tres ayuntamientos y hay que poner de acuerdo en los ordenamientos urbanísticos de los tres, o las recalificaciones, lo que tengan que hacer los tres ayuntamientos, no uno solo. Pero bueno, están en ello, y hay, han planteado dos alternativas, que son las que están estudiando y mientras los técnicos no den con la con la alternativa, pues yo no me siento en condiciones de decirle a usted exactamente cuál es la alternativa hasta que hasta que la den.

El plan funcional, por supuesto, claro que sí, ya está hecho, es el que parte de todas todo, el planteamiento que se ha hecho es a partir del plan funcional que se ha hecho este año, y de ahí se deriva pues un plan director, el cual lo que tenemos definida en la fase 1, que es en la que estamos porque condiciona la secuencia de todo lo que podamos hacer después. Es que si no hacemos eso es absolutamente imposible emprender ninguna obra de envergadura en ese hospital



porque pararíamos la actividad asistencial. Por tanto, el bloque quirúrgico nuevo que habrá que ampliarle, necesitamos espacio, necesitamos terminar esto. Y es como lo primero (...), le hemos analizado hasta 2036 y por eso necesitamos, necesitamos lo antes posible y espero que no surjan ningún tipo de dificultades, como las que han surgido con el centro de transformación, que ha sido dificultades técnicas ajenas a la Administración las, que se va hacer, y lo vamos a adjudicar, pero, insisto, se ha retrasado por dificultades técnicas, y esto no es un brindis al sol, eso ya se lo digo. Vamos a definir esta primera fase, a licitarla para poder trabajar las demás y mientras se está construyendo renegociaremos las siguientes fases en colaboración obviamente con los profesionales que trabajan en el hospital.

Yo creo que hemos coincidido en la mayoría de las cuestiones que plantea, y estoy de acuerdo que no son obras pequeñas. El hospital de día médico se ha hecho porque era una auténtica necesidad, que no podía esperar a que termináramos el nuevo edificio y a que, pues se decidió que había que dar la dignidad a los pacientes, que no tienen en Torrelavega, cuando van a un tratamiento oncológico, cuando van a tener un tratamiento, y esas condiciones y humanización era necesario hacerlo ya, no podíamos esperar tres o cuatro años a tener disponibilidad. Y como había una posibilidad de reubicación de unos espacios y ampliar el actual hospital de día, por eso lo hemos hecho, pero no por una actuación puntual, sino precisamente porque la necesidad asistencial nos obligaba a ello. Pero todo lo demás va a quedar condicionado a las distintas fases en que se vaya haciendo todo.

Nada más. Muchas gracias.

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