



CORTES DE CASTILLA Y LEÓN

DIARIO DE SESIONES

Año 2009

VII LEGISLATURA

Núm. 405

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENTA: Doña María del Pilar Álvarez Sastre

Sesión celebrada el día 7 de octubre de 2009, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA:

1. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC 105-I, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
 - Consultorio Médico en el Hospital Policlínico de Segovia que atiende a los vecinos del conjunto histórico de esta localidad.
2. Comparecencia del Excmo. Sr. Consejero de Sanidad, SC 158-I, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre:
 - Nuevo sistema de cocina de línea fría instalado en el Hospital Virgen de la Concha de Zamora.

SUMARIO

	<u>Págs.</u>		<u>Págs.</u>
Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos.	7702	Primer punto del Orden del Día. SC 105.	
La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre la sesión.	7702	La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al primer punto del Orden del Día.	7702
Intervención del Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	7702	Intervención del Sr. Fontsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, para informar a la Comisión.	7702
Intervención del Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular).	7702		

<u>Págs.</u>	<u>Págs.</u>
<p>La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios. 7704</p> <p>En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Cantalejo Olmos (Grupo Socialista). 7704</p> <p>En turno de Portavoces, interviene la Procuradora Sra. Sanz Jerónimo (Grupo Popular). 7706</p> <p>Intervención del Sr. Fontsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, para responder a las cuestiones planteadas. 7707</p> <p>En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Cantalejo Olmos (Grupo Socialista). 7708</p> <p>En turno de réplica, interviene la Procuradora Sra. Sanz Jerónimo (Grupo Popular). 7709</p> <p>En turno de dúplica, interviene el Sr. Fontsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud. 7710</p> <p>Segundo punto del Orden del Día. SC 158.</p> <p>La Vicepresidenta, Sra. Benito Benítez de Lugo, da lectura al segundo punto del Orden del Día. 7711</p> <p>Intervención del Sr. Fontsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, para informar a la Comisión. 7711</p> <p>La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los Portavoces de los Grupos Parlamentarios. 7713</p>	<p>En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista). 7713</p> <p>En turno de Portavoces, interviene el Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular). 7715</p> <p>Intervención del Sr. Fontsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, para responder a las cuestiones planteadas. 7717</p> <p>En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Fuentes López (Grupo Socialista). 7719</p> <p>En turno de réplica, interviene el Procurador Sr. Berzosa González (Grupo Popular). 7720</p> <p>En turno de dúplica, interviene el Sr. Fontsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud. 7720</p> <p>La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, abre un turno de preguntas para los Sres. Procuradores que no han intervenido en el debate. 7722</p> <p>En turno de preguntas, interviene la Procuradora Sra. Martín Cabria (Grupo Socialista). 7722</p> <p>En turno de preguntas, interviene el Procurador Sr. Muñoz Expósito (Grupo Socialista). 7722</p> <p>En turno de preguntas, interviene el Procurador Sr. Rodero García (Grupo Socialista). 7723</p> <p>Contestación del Sr. Fontsaré Ojeado, Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud. 7723</p> <p>La Presidenta, Sra. Álvarez Sastre, levanta la sesión. 7723</p> <p>Se levanta la sesión a las doce horas cuarenta minutos. 7723</p>

[Se inicia la sesión a las diez horas cuarenta minutos].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Buenos días, Señorías. Se abre la sesión. En primer lugar, damos la bienvenida, como siempre, al Director Gerente de Sacyl, a don José Manuel Fontsaré Ojeado, y al equipo que le acompaña. ¿Alguno... algún Grupo quiere presentar alguna sustitución?

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Buenos días, Presidenta. Javier Expósito sustituirá a Consuelo Villar, Manuel Fuentes a Manuel Ramos y Octavio Cantalejo sustituye a Victorina Alonso.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. ¿Por parte del Grupo Popular?

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Perdón. Buenos días, señora Presidenta. Lamento no poder hacerlo en este momento. Lo haré en el transcurso de la sesión.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Por parte de la señora Vicepresidenta se dará lectura al primer punto del Orden del Día.

SC 105

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señora Presidenta. Primer

punto del Orden del Día: "**Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, solicitud de comparecencia número 105, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre Consultorio Médico en el Hospital Policlínico de Segovia, que atiende a los vecinos del conjunto histórico de esta localidad**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. En nombre del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, tiene la palabra el Director Gerente de Sacyl, don José Manuel Fontsaré Ojeado.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): Muchas gracias. Señora Presidenta de la Comisión de Sanidad, buenos días. Buenos días, señoras y señores Procuradores. Comparezco ante esta Comisión, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista y en nombre del Consejero de Sanidad, para informar a Sus Señorías sobre el Consultorio Médico del Hospital Policlínico de Segovia.

Previamente a exponer la situación del Consultorio del recinto amurallado, creo oportuno empezar por una breve mención a la organización de la Atención Primaria en Segovia y a los orígenes de dicho consultorio. El Área de Salud de Segovia cuenta con dieciséis zonas

básicas de salud. La población de la capital segoviana, con cincuenta y dos mil doscientas ochenta y siete tarjetas sanitarias, se distribuye actualmente en tres zonas básicas de salud.

De estas tres zonas, la que atiende a la población situada en el casco histórico de la ciudad se corresponde con la Zona Básica de Salud Segovia III, cuyo centro de salud, de nueva construcción, se sitúa fuera del recinto amurallado. En su conjunto, a esta zona se adscriben quince mil cuatrocientos ochenta y tres usuarios, y, de este total, tres mil cuatrocientos están siendo atendidos en el Consultorio del recinto amurallado.

Quiero recordar a Sus Señorías que este consultorio inició su funcionamiento en marzo de dos mil tres. Instalado inicialmente en el Hospital Policlínico, y actualmente en el Hospital de la Misericordia, nació como una excepcionalidad a la norma básica de planificación de la Gerencia Regional de Salud, debido a que en aquel momento concurrían una serie de circunstancias, como eran la falta de espacio físico en el Ambulatorio de Nuestra Señora, al tener que compartir consultas los profesionales de dos equipos de Atención Primaria, que entonces eran Segovia I y Segovia III, lo que derivaba en problemas funcionales, y la dificultad de acceso por transporte público a dicho ambulatorio; y, además, la previsión de obras en el barrio de San Lorenzo para construir el Centro de Salud Segovia III.

El nuevo Centro de Salud Segovia III, ubicado en la calle Vía Romana, sin número, comenzó su funcionamiento en octubre de dos mil siete. Este centro dispone de una superficie total de mil ochocientos nueve metros cuadrados, repartidos en veintiocho locales, destinados a consultas médicas y de enfermería, además de otros espacios destinados a la atención de la población de referencia.

En su primera fase se invirtieron casi tres millones y medio de euros, estando incluida en la programación de la Gerencia Regional de Salud la realización de una segunda fase, con una inversión cercana al millón de euros, que permitirá disponer de una sala de fisioterapia, una sala de preparación al parto, la ubicación de un mamógrafo fijo y las dependencias necesarias para albergar una ambulancia de soporte vital básico, junto con los profesionales vinculados a la misma.

Los profesionales que confir... que conforman el equipo de Atención Primaria de esta zona básica de salud son: once médicos de familia, dos pediatras, doce enfermeras, cuatro auxiliares de enfermería, cuatro auxiliares administrativos y un celador. De ellos, dos médicos, dos enfermeras y un administrativo prestan sus servicios en el Consultorio del recinto amurallado.

La apertura del centro supuso el traslado de los profesionales correspondientes a la Zona Básica de Salud

Segovia III a las nuevas instalaciones, exceptuando a los que entonces prestaban sus servicios en el Consultorio ubicado en el Hospital Policlínico, debido al compromiso adquirido por la Consejería de Sanidad ante la demanda de las asociaciones de vecinos de que se siguiera facilitando la asistencia en dicho centro, tanto por lo céntrico de su situación como por las características de la población, claramente envejecida.

No obstante, en el Hospital Policlínico, que -como, sin duda, conocen- es un edificio perteneciente al patrimonio sindical acumulado, y su propiedad, por tanto, la ostenta el Ministerio de Trabajo en Inmigración, y la Administración de la Comunidad Autónoma solo lo tiene cedido en uso; en este centro, además del citado consultorio de Atención Primaria, se venía prestando determinada actividad asistencial que no tenía cabida en el Hospital General de la ciudad, que estaba siendo sometido a una obra importante de ampliación y reforma.

Así, y aparte de los locales sindicales y la unidad administrativa de la Hermandad de Donantes de Sangre, en el Policlínico existían consultas de cupo de Traumatología, Cirugía y Digestivo, no ubicadas en el Hospital General; el Centro de Orientación Familiar; el mamógrafo fijo, destinado al Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama; servicios de Emergencias Sanitarias, con una unidad medicalizada de emergencias -UME- y dos ambulancias de soporte vital básico; y el Hospital de Día Geriátrico.

Dada la antigüedad del edificio, cuya construcción data de principios de los años cincuenta -quizá de antes-, la programación de las obras de reforma en el edificio, acometida por la Gerencia Regional de Salud, convertía en absolutamente necesaria la realización de un estudio estructural que permitiera conocer el estado real de la construcción y, en función de ello, las diferentes posibilidades de actuación en la misma.

Por ello, a lo largo del año dos mil ocho, la Gerencia de Salud del Área de Segovia confeccionó un plan de desalajo de todas las dependencias allí ubicadas, ya que la realización del citado estudio exigía, por razones de seguridad, el vaciado completo del edificio. El plan de traslado tuvo el desarrollo siguiente: las consultas de Traumatología, Cirugía y Digestivo se ubicaron en la zona de consultas externas del Hospital General, así como el Hospital de Día Geriátrico. El Centro de Orientación de... Familiar se trasladó al Centro de Salud Segovia I. El mamógrafo fijo destinado al Programa de Detección Precoz del Cáncer de Mama se llevó al Hospital General. Los dispositivos de Emergencias Sanitarias se trasladaron al Servicio Territorial de Sanidad. Los locales correspondientes a las Secciones Sindicales se ubicaron en módulos provisionales junto al Hospital General. La Unidad de la Hermandad de Donantes de Sangre se ubicó en un lugar alquilado por la misma.

En cuanto al Consultorio de Atención Primaria, siguió prestando su actividad en dicho edificio hasta el mes de octubre de dos mil ocho, puesto que las gestiones realizadas para cumplir el compromiso de mantenimiento en un lugar céntrico culminaron en el mes de septiembre de dos mil ocho. Tales gestiones se prolongaron en el tiempo, debido a la escasez de locales en la zona adyacente al Policlínico que cubrieran las necesidades de espacio -en torno a los doscientos sesenta metros cuadrados- que precisa el consultorio.

Las gestiones llevadas a cabo, ya conocidas por Sus Señorías, al haber sido referidas en Sede... en Sede Parlamentaria, fueron las siguientes: inicialmente, se valoró la Casa de Socorro, local que sería cedido por el Ayuntamiento de Segovia, siendo desechado por no disponer de la superficie útil necesaria -tenía menos de doscientos metros cuadrados-; además, precisaría de la construcción de una escalera y la instalación de un ascensor montacargas.

Se contactó con la propiedad de un local situado en la calle Malconsejo, que sí disponía de la superficie necesaria; sin embargo, el acceso al mismo se debía realizar por una calle particular, que necesitaba acondicionamiento para el paso de ambulancias, y requería para ello la conformidad unánime de todas las comunidades de vecinos propietarios de la misma, de difícil consecución, una vez puestos en contacto con estos últimos. Se descartó porque, además de estos inconvenientes, precisaba de obras de acondicionamiento del local.

Asimismo, se acudió a diversas inmobiliarias, siendo CM la única que disponía en aquel momento de locales suficientemente amplios para su valoración.

Los que puso a disposición de la Gerencia de Área fueron: dos locales en la calle San Agustín -siendo necesarios ambos, ya que por separado no alcanzarían la superficie mínima para la implantación del consultorio-. Su utilización exigiría la comunicación de ambos locales, ya que están separados por el portal de la vivienda, lo que suponía importantes obras de remodelación.

Un local situado en la calle Cervantes, carente de luz natural, por lo que no sería adecuado para el trabajo de los profesionales sanitarios. Además, el acceso en automóvil para los usuarios está restringido.

Un local en la calle Escudero, con la mayor parte del mismo situado en un sótano, con problemas de iluminación y accesibilidad en coche.

Y un local situado en la Plaza Oriental y otro en el antiguo restaurante Socaire, al comienzo de la calle Real, que pueden considerarse situados ya fuera del recinto amurallado, y que, además, por su proximidad al Centro de Salud Segovia III, no son indicados.

También se consultó al Obispado para saber si disponía de un local adecuado en la zona, pero no tenía ninguno para alquilar por un tiempo superior a los dos años. Se visitó un local perteneciente a Cáritas Diocesana, pero su superficie resultaba insuficiente para las necesidades planteadas y, además, precisaba realizar obras de accesibilidad sobre la fachada de un edificio histórico.

Finalmente, y teniendo en cuenta que ninguna de las opciones valoradas cumplía los requisitos mínimos de espacio y de ha... y de viabilidad estructural o económica, se contactó con el Grupo Recoletas, actuales gestores del Hospital de la Misericordia, edificio situado en el casco histórico, en la calle Doctor Velasco, quienes estaban dispuestos a arrendar a la Gerencia de Área varias dependencias situadas en dicho edificio.

Esta fue la opción que la Gerencia de Salud de Área consideró más adecuada para dar respuesta a las demandas planteadas en su día por las asociaciones de vecinos. De este modo, se acordó ubicar allí dos consultas de medicina de familia, dos de enfermería, una sala de extracciones, una sala de curas polivalente y un espacio para el área administrativa, dependencias que cubrían las necesidades del consultorio.

Las reformas y adaptaciones de los espacios, que tuvieron una duración... una duración de aproximadamente un mes y medio, fueron asumidas por los gestores de dicho hospital, así como los gastos de limpieza, luz y calefacción, mientras que la instalación de los sistemas de comunicación telefónica e informática fueron realizados por la Gerencia de Salud de Área.

Todas estas actuaciones son las que se han llevado a cabo por la Consejería de Sanidad y la Gerencia Regional de Salud con la finalidad de proporcionar a los usuarios una mejor asistencia, respondiendo así a sus peticiones, lo que ha permitido cumplir el compromiso del Consejero de Sanidad de que el consultorio permaneciera dentro del recinto amurallado, compromiso puesto de manifiesto en su intervención el día veinticinco de marzo de dos mil ocho en estas Cortes. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director Gerente. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer ob... observaciones, por parte del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra don Octavio Cantalejo Olmos, por un tiempo de diez minutos.

EL SEÑOR CANTALEJO OLMOS: Muy bien, muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, señor Gerente, por su presencia para aclarar este asunto que tanto preocupó hace no demasiado tiempo a los vecinos del recinto amurallado de la ciudad de Segovia, de toda la ciudadanía en general. Y le agradezco doblemente

por su prolija explicación de, bueno, pues todas las gestiones y, bueno, todo lo que ha sucedido digamos que en la génesis de la... del traslado de los servicios del Hospital Policlínico a otras... a otras ubicaciones.

En realidad, bueno, ha hecho una prolija explicación, amplísima, y también nos ha hecho una fotografía de la asistencia sanitaria en la ciudad de Segovia, y he cre... he creído entender, pero no estoy muy seguro de que lo haya entendido bien, que la Junta de Castilla y León entiende que la asistencia sanitaria en Segovia tiene otras soluciones que no pasan por el Policlínico. Es lo que he creído entender, que aquello fue una excepcionalidad en el año dos mil tres, y pasado ese tiempo y con el nuevo Centro de Salud de San Lorenzo, pues bueno, con las quince mil y pico cartillas que creo que ha dicho, tendría suficiente con los tres... con los tres centros sanitarios de la ciudad de Segovia.

Bueno, yo le voy a decir algunas cuestiones. Bueno, el Hospital Policlínico, como usted también nos ha explicado, atendía la asistencia sanitaria a los vecinos del recinto amurallado. Y bueno, pues pasada la zozobra de las primeras semanas, que no se sabía muy bien... bueno, a lo mejor es que no podían explicar todas esas gestiones, que eran demasiada información, que, efectivamente, pues no creo que sea pertinente para... para el ciudadano de a pie saber si han contactado con una inmobiliaria, les ha ofrecido un local, etcétera, etcétera. En fin, se entiende, pero también hay que entender, pues, la zozobra de los vecinos en aquellas semanas... más que semanas, porque no se sabía o no se... no parecía que la Junta tuviese muy claro qué es lo que iba a suceder con la asistencia sanitaria para los vecinos del... del recinto amurallado, del conjunto histórico. Y bueno, al final, tomaron la decisión -que usted ha explicado- de abordar este servicio contratando con el Grupo Recoletas la asistencia en el Hospital de la Misericordia; por cierto, que es un centro que está situado en el borde del recinto amurallado.

Y, bueno, pues que nosotros entendemos que adoptaron una... una solución de manera coyuntural. Ya ha explicado, pues, todas la vicisitudes, y entendemos que no había una solución mejor; no tengo ninguna duda de que así ha sido. Pero entendemos que fue una solución coyuntural y transitoria, por lo menos así lo hemos entendido... lo entendemos nosotros. Yo espero que valoren esta solución, que no puede permanecer sine die la asistencia sanitaria en el conjunto histórico, en el recinto amurallado, en el Hospital Misericordia... en el Hospital de la Misericordia; sobre todo, no es la asistencia más adecuada. No critico en absoluto lo que está sucediendo en estos momentos en el Hospital de la Misericordia, pero no es un centro de salud al uso, no es una asistencia primaria como pueda darse en cualquier centro de salud de... de Segovia o de la provincia. Hay, bueno, pues algunas... algunos servicios que no... me

imagino que no puedan tener la calidad que tengan los servicios que la Junta está desarrollando con su... con el sistema de la Consejería. Aparte de eso, bueno, pues tiene un coste que supongo que será bastante elevado para la... para la propia Consejería.

Entonces, en realidad, con su explicación, nos quedamos ahí. Insisto en que no es el servicio más adecuado, teniendo en cuenta lo que hay. Yo no creo que haya la coordinación que haya en un centro de salud dentro de los propios sanitarios, porque no forman parte de la red sanitaria de la Junta de Castilla y León. Es un consultorio médico, está dando... está cubriendo esa... ese servicio y está solventando una situación comprometida y complicada. Pero bueno, yo creo que coincidirá conmigo que la Asistencia Primaria ofrece un servicio, bueno, pues mucho más completo.

Bueno, la demanda ciudadana, que llega a las cuatro mil tarjetas en esa zona, pues, requiere una respuesta yo creo que ya, una vez que ha pasado ya prácticamente un año, y parece oportuno estar en condiciones de... de satisfacerla.

Nosotros pensamos que... en realidad, estábamos esperando que nos... que nos aclarase, que nos informase algo de... del estudio estructural, de los informes técnicos sobre el edificio, unos informes que se encargaron hace ya un año, más o menos. Y, bueno, la información que nosotros tenemos es que... usted no ha mencionado nada el informe técnico -no sé si me lo va a decir ahora-. La información que... Yo he preguntado al Ayuntamiento qué es lo que sabían, y en el Ayuntamiento me han dicho que no saben nada, dicen: "No tenemos constancia. No sabemos que se haya hecho ningún estudio en el... en el edificio". En el exterior no se han hecho calicatas; visualmente, ellos no han podido comprobar que se haya hecho nada. Dice: "Yo... -vamos, me han dicho los técnicos- no sabemos si se ha hecho o no se hecho. A nosotros no nos han comunicado nada". Y, en realidad, el Ayuntamiento tendría que haber sido llamado para hacer el acta de replanteo, caso de... de haber empezado las obras o las calicatas, etcétera, para elaborar el informe técnico. Entonces, bueno, no tienen información de que se haya hecho nada, no lo saben, yo tampoco lo sé. Y, bueno, si se contrató un informe a una empresa, un informe técnico a una empresa hace un año, creo que, además, que fue por una cantidad -importante de dinero la adjudicación- por lo menos así apareció en la prensa, pues, bueno, nos gustaría saber... lo que más nos importa no es lo que ha pasado hasta ahora.

En fin, yo creo que han hecho lo que tenían que hacer. No sé si la zozobra que mencionaba al principio pudiera haberse solventado de otra manera, pero no creo que sea importante en estos momentos. En estos momentos lo importante es qué es lo que va a suceder con la asistencia sanitaria en la ciudad de Segovia y con la

asistencia sanitaria para los vecinos del recinto amurallado. Aparte del consultorio, bueno, pues hay una demanda ciudadana para... para algo más.

Usted mencionaba un compromiso del Consejero. Yo le puedo decir que, antes del señor Guisasola, la Consejería existía también y había también un compromiso del anterior Consejero, del señor Antón, y, bueno, pues ese compromiso, de alguna manera, da respuesta a la demanda ciudadana que en estos momentos hay... hay en Segovia. Y eran un poco las previsiones, pues, que yo estaba... estaba esperando, y sigo esperando, y me gustaría... me gustaría escuchar de la Consejería. Hay algunas posibilidades, pero, bueno, evidentemente, es la... la Consejería, la Junta de Castilla y León, quien tiene que poner sobre la mesa qué es lo que va a hacer con un edificio que tiene el uso pero que no tiene la propiedad; y, si no lo utiliza, pues tiene que revertir, evidentemente. Entonces, bueno, había una... insisto, había una demanda y hay una demanda ciudadana para que el edificio albergue una Unidad de Rehabilitación Psiquiátrica, un Hospital de Día que atendería, sobre todo, trastornos de conductas alimentarias (anorexias, etcétera) y trastornos de personalidad; una unidad de media estancia. En fin... hay una serie de demandas, pero bueno, yo creo que quien debe filtrarlo, pues, es la Consejería de Sanidad, y, de alguna manera, cuadrándolo con la... con el compromiso del anterior Consejero, del señor Antón, que yo creo que colmaba, o por lo menos satisfacía en buena medida la... las demandas ciudadanas, se podría el... el edificio, digamos que... que mantener ese uso, y, bueno, pues, por decirlo de manera coloquial, todos contentos. Eso es lo que más nos importa, creo yo, en estos momentos, más que lo anterior, que sin duda le agradezco, y me parece importante que nos haya aclarado, bueno, pues todas las vicisitudes, insisto, que sucedieron hace más o menos un año. Entonces, nos falta la segunda parte, y, bueno, pues lo escucharé con muchísima atención. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Cantalejo. Por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, también por un tiempo de diez minutos, doña Paloma Sanz Jerónimo.

LA SEÑORA SANZ JERÓNIMO: Gracias, señora Presidenta. Señor Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, Señorías, buenos días. En primer lugar, quiero agradecer hoy, en esta Comisión de Sanidad, la presencia del señor Gerente Regional para informar sobre el Consultorio Médico del Hospital Policlínico de Segovia.

Agradecerle todas y cuantas aclaraciones nos ha expresado, si bien algunas -gran parte de ellas- ya habían sido debatidas en esta misma Comisión, donde el Grupo Socialista, señor Gerente, reinera... reitera de nuevo aclaraciones sobre algo sobradamente conocido por gran

parte de nosotros, y, sobre todo, por gran parte de los segovianos. Un consultorio que solamente empezó a funcionar como tal desde marzo del año dos mil tres, de manera excepcional y también provisional, y hasta que entrara en funcionamiento el Centro de Salud de Segovia III, aunque, tras la demanda de las asociaciones de vecinos del recinto amurallado, se siguió manteniendo este consultorio.

Usted nos ha explicado ya todos los detalles en cuanto a las necesarias reformas del edificio, dado su estado y antigüedad, así como que su pertenencia y propiedad no corresponde a la Junta de Castilla y León, sino al Ministerio de Trabajo e Inmigración. En este punto, la Junta de Castilla y León solo tiene cedido el uso. Por eso, y teniendo en cuenta que el servicio del consultorio médico ya se viene prestando en otras dependencias, no entiendo por qué preguntar otra vez lo mismo, señor Gerente.

Se ha proporcionado a los vecinos y usuarios una mejor asistencia, respondiendo así a sus peticiones. También se ha cumplido el compromiso del Consejero de Sanidad, ya que el consultorio permanece en el recinto amurallado, y lo dijo el señor Consejero precisamente en estas Cortes de Castilla y León. Otra cosa es que se quiera abrir un debate nuevo hoy aquí. A mí, particularmente, me parece una salida fácil, pero yo creo que, cuando los compromisos adquiridos se cumplen, hay que agradecer y reconocer los esfuerzos de quien lo ha hecho posible, y, en este caso, de toda la Consejería de Sanidad, con el propio Consejero a la cabeza.

Agradecer y reconocer que han escuchado las voces de los vecinos y las siguen escuchando, poniendo a disposición de los usuarios una mejor asistencia. Y... ahora bien, las actuaciones de futuro que parecen entrever que se solicitan ahora y aquí, pues estoy segura que, aunque no es el tema de la comparecencia de hoy, el futuro de ese centro pasará, sin duda, por un... un futuro y un uso sanitario, no me cabe la menor duda. Desde luego, desde mi grupo político, desde el Grupo Parlamentario Popular, no lo... no lo dudamos. Estamos seguros de que el uso de este edificio, por supuesto, va a dar respuesta sanitaria.

Yo creo, señor Gerente, que, desde nuestra posición como Parlamentarios, debemos de colaborar con la Consejería para solucionar los problemas, y no poner pegas. Hay que dar, más bien, opciones, posibilidades, y sobre todo colaboración en positivo. Y esto, señor Gerente, yo no lo he visto en este caso por el Grupo Socialista en Segovia; y no vi colaboración cuando realmente se necesitaba, y no sé si la vamos a ver ahora. Posiblemente, se abra una vía tras las palabras de mi antecesor, una vía de colaboración. Siempre, realmente, ha sido el Gobierno del Presidente Herrera quien ha hecho frente a las demandas de los ciudadanos. Y las demandas de los vecinos en este caso fueron unánimes:

mantener el consultorio médico perteneciente a la Zona Básica de Salud de Segovia III dentro del recinto amurallado. Y esto se ha cumplido.

La Gerencia de Área optó, tal y como usted nos ha relatado ahora mismo, por la solución más adecuada para dar respuesta a las necesidades asistenciales planteadas, y donde las asociaciones de vecinos también mostraron su conformidad. Y este tema le debatimos no solamente en el... en el Plenario, sino también en una proposición no de ley en esta misma Comisión, a propuesta del Grupo Socialista.

Señor Gerente, realmente, enhorabuena por la buena gestión realizada. Desde el Grupo Popular siempre nos va a tener en la línea de la colaboración, en la línea de trabajar con rigor para dar soluciones a los problemas de los segovianos, y también a los problemas de Castilla y León, sin trasladar los problemas a nadie, por supuesto, como se hace en otros ámbitos, pero sí esperando colaboración, por supuesto, y no piedras en el camino, haciendo declaraciones y afirmaciones fuera de lugar, como en esta ocasión ha pasado anteriormente, sin rigor y sin pensar más que en el propio beneficio político. Este no es el estilo del Grupo Parlamentario Popular ni tampoco del Partido Popular en Segovia. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para dar contestación a las cuestiones planteadas, tiene de nuevo la palabra el señor Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud... de Salud... de Sacyl, perdón.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEA-DO): Gracias, señora Presidenta. Intentaré informar sobre las cuestiones planteadas, pero me gustaría, en primer lugar, felicitar a la Portavoz del Grupo Parlamentario Popular por su acertada exposición, así como agradecerle la valoración crítica de mi intervención y el apoyo y la confianza manifestados en nombre de su Grupo Parlamentario. Sobre todo, aquello relacionado con la garantía de accesibilidad y calidad de las prestaciones sanitarias, que es objetivo prioritario de la Consejería de Sanidad y, por supuesto, de la Gerencia Regional de... de la Gerencia Regional de Salud.

Y paso a continuación a contestar a la exposición que ha efectuado el Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista. Nuestro objetivo, como he manifestado -el objetivo de la Gerencia Regional de Salud-, es el conseguir una plena equidad y accesibilidad de las prestaciones sanitarias a todos los castellanos leoneses, y, evidentemente, a los segovianos, y en concreto a los segovianos que viven en el recinto amurallado.

Mi intervención se ha referido a lo que en la comparecencia estaba solicitada. En la comparecencia se solici-

taba para informar sobre el consultorio médico que atiende a los vecinos del conjunto histórico, y de eso es de lo que yo he informado. Veo que el Grupo Parlamentario Socialista tenía interés en que comentáramos otras cuestiones, y esas otras cuestiones las voy a comentar.

Quiero hacer algunos matices sobre la asistencia sanitaria en el Consultorio de los pacientes del recinto amurallado. Los motivos... o sea, lo lógico, debido a la... a la población, al... al número de... de personas que precisan asistencia sanitaria en la zona, y que el... el Centro de Salud Segovia III es bastante próximo, si no se dieran las circunstancias excepcionales de la edad y el envejecimiento de la población de esta zona, y las dificultades de comunicación que tuvieron en un principio, lo lógico y lo normal es que todo hubiera estado dentro del Centro de Salud Segovia III. Debido a... a estas circunstancias y, en un principio, a la falta de espacio que había en el primer centro de salud, cuando albergaba Segovia I y Segovia III, es por lo que en el año dos mil tres se trasladaron dos médicos al Policlínico, que era el lugar que se encontraba dentro del recinto amurallado, que era posible de utilizar como centro para... para asistencia sanitaria; y eso comenzó en el año dos mil tres.

Una vez que se construyó el Centro de Segovia III, que ya no había problemas de espacio, que ya se había dividido las áreas de salud, entonces nos encontramos con que había unas peticiones de los usuarios, debido a la edad que tenían las personas a las que teníamos que atender y a la dificultad de desplazamiento. Con lo cual, atendiendo a las demandas de la ciudadanía, atendiendo a las demandas de una serie de asociaciones de vecinos, se decidió mantener el Consultorio del recin... dentro del recinto amurallado, como ya he dicho, compromiso que adquirió el Consejero en el mes de marzo del año dos mil ocho. Y nosotros hemos cumplido el compromiso efectuado.

Quiero hacer unas precisiones sobre los consultorios. Lo que nosotros tenemos en... en el... en el Hospital de la Misericordia es un consultorio, y en los consultorios solamente se presta asistencia sanitaria de médico y de enfermera. En... Todos los servicios de la cartera de Atención Primaria, donde se prestan es en los centros de salud. Por lo tanto, estos señores tienen su referencia al Centro de Salud de Segovia III. Nosotros, en el Centro de la Misericordia se les presta asistencia médica, de enfermería y se les hacen las extracciones para... para los análisis de sangre. Y en este consultorio está igual que en los otros posiblemente tres mil seiscientos cincuenta consultorios que tenemos en Castilla y León, que la asistencia que se da es asistencia médica y de enfermería.

Entrando en el... en el asunto que ha planteado del Hospital Policlínico, le puedo decir que el Hospital Policlínico es un hospital antiguo; antes decía que de los

años cincuenta, yo creo que se debió de terminar antes de los años cincuenta. No tengo la fecha exacta, pero por personas que conozco y la edad que tienen, y me han dicho que nacieron en el Hospital Policlínico, seguramente se acabaría antes del año... antes del año cincuenta. Es, por lo tanto, un edificio antiguo, y ahí era subsidiario, un edificio subsidiario, en sus últimos tiempos, del Hospital General de Segovia, y la realidad es que estaba en un uso precario.

La Consejería de la Junta de Castilla y León y la Gerencia Regional de Salud tienen un interés en conservar el uso sanitario del Hospital Policlínico. Y, como consecuencia de ese interés, lo que se ha hecho es un estudio, que se ha encargado a una empresa, CESECO concretamente, para que nos haga un informe arquitectónico. ¿Qué es lo que ha habido que hacer antes de eso? Como ya he comentado en mi comparecencia, hemos tenido que vaciar el edificio, y hemos tenido que ir repartiendo las... la asistencia sanitaria que se prestaba en él en los lugares correspondientes y los... las otras instalaciones, como podrían ser los locales sindicales o la Hermandad de Donantes de Sangre, se les ha buscado ubicación para que el edificio quedara vacío.

Entonces, una vez que estaba vaciado el edificio, como les digo, se encargó a la empresa CESECO y nos ha entregado los resultados an... poco antes del verano. Yo no sé si el Ayuntamiento tiene o no tiene conocimiento, pero, en realidad, tampoco debería de tenerle en este momento, porque es un estudio de estructura. Al Ayuntamiento se le plantearán, en el momento en el que haya que hacer cualquier tipo de actuación, pues, todos los permisos que normalmente se hacen en estos casos.

El informe consta de dos partes: un estudio geotécnico y geológico sobre la capacidad portante del terreno y un estudio sobre la capacidad portante de la estructura y la cimentación. Y entonces, las conclusiones de ambos estudios han puesto de manifiesto que el edificio presenta importantes problemas de asiento, porque parte de él se encuentra sobre rellenos muy flojos y, en cambio, otra parte está sobre roca o sobre muros de una antigua iglesia que existía en la zona, que son muy sólidos; por lo tanto, la estabilidad está un poco comprometida. Estos problemas, junto con la existencia de pilares de hormigón que se disgregan con facilidad y otros puntos en los que se han detectado corrosiones en los aceros de los pilares, han generado fallos en la estructura del edificio que hacen imprescindible el proceder a la consolidación, en primer lugar, de la cimentación y, posteriormente, al reforzamientos de los pilares, tantos en la planta semisótano y baja como en la primera y segunda planta. Los forjados no cumplen el actual Código Técnico de Edificación, por lo cual, también es necesario el reforzarlos y macizar la estructura.

Por lo tanto, de esto se desprende que es un edificio que tiene necesidad de unas importantísimas obras de

reforma, tanto en cimentación como en estructura, para viabilidad del mismo y para el cumplimiento de la normativa vigente en este tipo de edificaciones.

La Consejería de Sanidad tiene interés en conservar el uso sanitario, y así se va a hacer. Lo que se está haciendo en estos momentos es un estudio desde el punto de vista asistencial sobre qué sería lo más adecuado de instalar en este edificio, estudio que no está cerrado todavía y que será el que, una vez que las disponibilidades presupuestarias, puesto que estamos en una época de crisis, como Sus Señorías conocen perfectamente, y en cuestiones de inversión estamos finalizando el... el proyecto de infraestructuras dos mil siete-dos mil once... dos mil ocho-dos mil doce, pues cuando finalicemos... cuando... cuando tengamos disponibilidades presupuestarias, acometeremos el... acometeremos la edificabi... la edificación del... el refuerzo de la edificación del Policlínico.

Pero lo que quiero dejar claro es que la Junta de Castilla y León, la Consejería de Sanidad, la Gerencia Regional de Salud tienen intención de conservar el uso sanitario, y lo único que se está en estos momentos pendiente es del estudio asistencial para ver qué servicios serían los adecuados para instalar en esa zona y responder a las necesidades de los segovianos, y concretamente a las necesidades de los segovianos del casco histórico. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director Gerente. Para un turno de réplica, por parte del Grupo Socialista, tiene de nuevo la palabra, por un tiempo de cinco minutos, don Octavio Cantalejo Olmos.

EL SEÑOR CANTALEJO OLMOS: Muchas gracias, señora Presidenta. Bueno, en primer lugar, tengo que decir que me encuentro un poco... un poco extraño, de verdad. La primera intervención mía, yo no he hecho más que reconocer el trabajo que ha hecho la Junta de Castilla y León, y creo que lo he hecho sin ningún paliativo. Creo que ha habido unos momentos de zozobra, ustedes lo han resuelto, y creo que nuestra confianza en su trabajo se lo he puesto de manifiesto durante toda la intervención; no he cuestionado absolutamente nada. Eso sí, he hecho algunas preguntas que, a lo mejor, le han incomodado.

Me ha sorprendido porque felicita a la Portavoz del PP por su... por su intervención crítica positiva, etcétera, etcétera, etcétera. Yo es... lo único que he hecho ha sido hacerle alguna pregunta; no sé si le habrá incomodado, pero, vamos, creo que no, porque no había... no había recorrido para ello.

Y también me sorprende, con respecto a la señora Procuradora -en realidad, la interpelación es con usted, pero bueno, lo tengo que decir-, dice que el Grupo Socia-

lista pone pegas; pero si no he puesto ninguna, no he puesto ninguna. En fin, y habla de que la actitud constructiva es del Partido Popular. Yo no he visto la actitud constructiva, y lo digo porque ella lo ha manifestado. Pero bueno, en fin, yo he venido aquí a otra cosa y no quiero que me reclame y que me lleve más tiempo que el que le he dedicado ya.

En la comparecencia se habla de Consultorio Médico en el Hospital Policlínico, y por eso estoy hablando del Hospital Policlínico; si es que lo pone la comparecencia. En la comparecencia no se menciona el Hospital de la Misericordia, lo que ocurre que, bueno, está todo vinculado: el consultorio que había en el Hospital Policlínico se cerró y pasó al Hospital de la Misericordia. Pero la comparecencia habla de Consultorio Médico en el Hospital Policlínico; por lo tanto, tengo que hablar de él, es a lo que hemos venido.

La verdad es que, lo que me dice del informe técnico, le voy a decir lo siguiente. La empresa CESECO presenta un proyecto en el Ayuntamiento de Segovia; es lo que hacen en todos los Ayuntamientos, y no creo que esta empresa lo haya hecho de manera distinta. En ese proyecto figura qué es lo que va a hacer, y hay una descripción de los trabajos que se van a realizar. Y en los trabajos que ha de realizarse en el Hospital Policlínico, aparecen unas calicatas en el exterior y aparecen unos trabajos en el exterior, que están en el proyecto. Esos trabajos, la información que el Ayuntamiento me ha dado verbalmente a mí, es que no se han hecho, esos trabajos no se han hecho. Porque figuran en el proyecto, y, por lo tanto, si en el proyecto dice que hay que hacer una calicata allí, y los técnicos municipales que están viendo las obras del municipio de la ciudad de Segovia ven que no se ha hecho allí nada, pues es que no se ha hecho eso, al menos. Eso por un lado.

Por otro lado, para que el proyecto se desarrolle, el proyecto, digamos, que para elaborar un informe técnico de la estructura del edificio, tenían que haberse puesto en contacto y tienen que firmar un acta de replanteo con los servicios técnicos del Ayuntamiento. Eso tampoco se ha hecho.

Pudiera hacerse el informe sin hacer todas estas cosas; insisto, no lo cuestiono, pero sí que dejen... dejen dicho que ni se ha efectuado... ni se ha ejecutado ni se ha realizado el acta de replanteo con los servicios técnicos municipales, ni se ha ejecutado parte de la obra que en el exterior del edificio figuraba en el proyecto para elaborar ese informe técnico.

Al final, bueno, hay problemas de... de estabilidad, problemas, fallos en la estructura. Bueno, yo creo que todo eso... todo eso lo sabíamos, o lo intuíamos, vamos; un edificio que tiene tantos años, obviamente, tiene que tener patologías constructivas, no hay ninguna duda

sobre el particular. Pero digamos que, un año después, pues esperábamos algo más, esperábamos algo más. Si tiene el informe de antes del verano, pues bueno, en fin, yo creo que hay una explicación bien clara, nos dicen abiertamente: "No hay dinero para, en estos momentos, hacer inversiones en la ciudad de Segovia, y con los medios que tenemos estamos en condiciones de garantizar una asistencia sanitaria", pues vale, pues bien; si esa es la situación, esa es la situación. Yo creo que... yo creo que lo están demorando, señor Gerente. La impresión que tengo con su intervención es que están demorando la solución de... del... bueno, del problema, la solución de dar uso asistencial a un edificio que ustedes tienen el uso pero que no tienen la propiedad. Entonces, bueno, pues todo falta... solo falta que se pongan los sindicatos y la patronal a reclamar el edificio y se quede la ciudad de Segovia sin... sin ese inmueble.

En fin, yo creo que es momento, un año después, de hablar en positivo, de hablar con datos claros y adoptar compromisos para el futuro más inmediato. Un año después, yo creo que el compromiso del Consejero que usted dice, y no sé si... parece que tiene la intención de que ha venido aquí a lavar la cara al Consejero; no necesita hacerlo, el Consejero se comprometió a una cosa, lo hizo. Pero le digo que por parte del anterior Consejero había otro compromiso también, y por parte de la ciudad de Segovia, pues, hay otras necesidades que yo creo que le deben importar mucho más que cumplir un compromiso, pues que... que era, pues bueno, decir que mantenemos el consultorio por la presión vecinal. Yo creo que hay que dar un paso más, y creo que están ustedes en condiciones de hacerlo, y no dudo que lo harán. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Cantalejo. Por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra para el turno de réplica doña Paloma Sanz Jerónimo, también por un tiempo de cinco minutos.

LA SEÑORA SANZ JERÓNIMO: Muchas gracias, señora Presidenta. Pues agradecer, una vez más, las explicaciones y el trabajo realizado. Desde el Grupo Parlamentario Popular siempre hemos hecho, en este tema del consultorio médico, lo que debíamos. Mis palabras han sido referidas en todo mi momento y en toda la intervención a usted, y he querido también relatar un poco de historia de atrás, no solamente del día de hoy -creo que se me ha entendido-, y nosotros hemos hecho lo que debíamos y lo vamos a seguir haciendo. Entendemos que el estado de conservación del edificio, dada su antigüedad, no es el adecuado; requiere una reforma por lo que ahora mismo nos acaba de explicar- tremenda. Y le tengo que agradecer que, aunque yo lo había expresado que la intención de nuestro Grupo sería la del uso sanitario, usted lo acaba de confirmar ahora mismo aquí. Y tengo que agradecer también a la Junta de Castilla y León

y a la Consejería de Sanidad que tenga esta intención de seguir manteniendo el uso sanitario de este edificio, porque nuestra historia... nuestra historia de Segovia conlleva esa... esa necesidad; y, desde luego, ahí, pues, estoy con mi compañero del Grupo Parlamentario Socialista, al que en mi anterior intervención le he tendido una mano de confianza, porque le he visto en esta intervención así; estoy con mi compañero socialis... del Grupo Socialista que ese... ese edificio debe de mantener su uso sanitario, y yo, pues, estoy segura que ustedes van a realizar las gestiones oportunas, pues la... a la mayor brevedad posible.

Entendemos que los Presupuestos, pues ahora mismo pasamos por un momento delicado; usted nos ha hablado en funcionamiento el proyecto de inversiones del año dos mil ocho-dos mil doce, y hasta entonces no se podrá ver esto con claridad. Entonces, damos por satisfecho de la disponibilidad presupuestaria, cuando exista, esto se hará efectivo, y entendemos que debería ser lo antes posible. Y nada más. Muchísimas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señora Sanz Jerónimo. Para un turno de dúplica, tiene de nuevo la palabra el señor Director Gerente de la Gerencia Regional de Sacyl, don José Manuel Fontsaré Ojeado.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): Señor representante... señor Portavoz del Partido Socialista, quiero decirle para su tranquilidad que en absoluto me ha incomodado usted con sus preguntas. Me parecen unas preguntas lógicas, y, además, he creído entender que usted valoraba positivamente y lo ha repetido en su segunda intervención las actuaciones que desde la Gerencia Regional de Salud y de la Consejería hemos efectuado para intentar dar solución al problema del consultorio en el recinto amurallado de Segovia.

El Consultorio Médico que en estos momentos tenemos en el Hospital de la Misericordia le tenemos por un plazo, y, efectivamente, tendremos que valorar si ese consultorio continúa, no continúa, o adónde podemos... dónde podemos llevarle.

Lo que usted nos comenta del informe técnico, nosotros tenemos un informe técnico estructural, un informe técnico estructural que, como ya he dicho, destaca una serie de deficiencias, tanto desde el punto de vista del asiento del edificio como de los pilares que le mantienen, que hace que haya que realizar una actuación muy importante, muy importante, en el edificio.

El que no se haya efectuado un acta de replanteo con el Ayuntamiento es un asunto lógico. Para realizar un acta de replanteo, primero tendremos que tener un pro-

yecto de qué es lo que tenemos que... de qué es lo que tenemos que realizar. Y cuando tengamos el proyecto de lo que hay que realizar, y cuando se tenga el proyecto de qué es lo que hay que hacer en la estructura, pues entonces habrá que plantear con el Ayuntamiento la situación y hacer todas las cuestiones técnicas, que nuestros arquitectos saben perfectamente cómo se hacen, y que se harán en su momento.

Tenemos el estudio realizado por la empresa CESECO, que está a su disposición. O sea, que, si usted quiere que se le amplíe yo he intentado hacerle un resumen por no cansar a Sus Señorías con mis explicaciones, que fueran unas explicaciones demasiado prolijas; creo que he intentado hacer un resumen para que se viera cuál era la situación en estos momentos, pues... pero tenemos el estudio a su disposición, donde se pueden ver todos... todos los problemas que tiene... que tiene el edificio.

El decir que estamos demorándolo, cuando en el año dos mil ocho a finales del tercer trimestre del dos mil ocho es cuando se produce el vaciamiento, y el informe nos le han dado en el mes de... pues en el mes de junio, creo que ha sido, a... un poco antes del verano, yo creo que... que es una valoración poco ajustada a la realidad, poco ajustada a la realidad. Estamos en estos momentos... recién recibido el informe, se está estudiando por los técnicos y se está haciendo la valoración asistencial para ver qué es lo que nos conviene hacer en este edificio.

Como le decía, nosotros tenemos intención de que en los próximos Presupuestos, los de este año quizá no lleguemos, pero en los siguientes pueda haber alguna partida con el fin de poder ir realizando actuaciones en el Hospital Policlínico de Segovia, que, como he dicho al principio, la Junta de Castilla y León la Consejería de Sanidad tiene intención de... de destinarle a usos asistenciales.

Lo que plantea del anterior Consejero, que hizo un planteamiento de los servicios que iban a ir, eso se hizo en un momento en el cual la situación asistencial de Segovia era diferente. En estos momentos está terminado el Hospital General, están ubicados en el Antonio Machado algunos servicios psiquiátricos, hay hospitalización psiquiátrica en el Hospital General; la idea, en estos momentos, asistencial es que los enfermos psiquiátricos son unos enfermos como otros cualquiera, no son enfermos discriminados que... que se encuentren en manicomios como sucedía anteriormente, son enfermos que están integrados con el resto de los pacientes, con el resto de las patologías. Entonces, el... el estudio precisamente va en el sentido de ver qué destino se le puede dar, teniendo en cuenta los condicionantes actuales de la asistencia sanitaria en Segovia.

Y esté usted tranquilo, que no vamos a darle tiempo, ni a los sindicatos ni a la patronal, para que nos recla-

men el edificio; el edificio seguirá teniendo uso sanitario, como es deseo que aquí se ha manifestado por ambos Grupos, tanto el Grupo del Partido Popular como el Grupo del Partido Socialista, es algo demandado por la ciudadanía de Segovia, y es algo a lo que desde la Consejería, desde la Gerencia Regional de Salud somos sensibles, como ya se ha demostrado, y tendrá un uso sanitario en un tiempo breve. Lo que tendremos que decidir es, exactamente, qué uso es el que le debemos de dar para satisfacer las necesidades asistenciales de los segovianos, sobre todo de los segovianos que viven en esta zona, que además son una población envejecida y con unas necesidades quizá un poco particulares, distintas de otros colectivos.

Espero haberle dado suficientes explicaciones sobre el destino del Policlínico, y que hayan servido para ilustrar mi anterior intervención.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director Gerente. Terminado el turno de Portavoces, ¿algún otro Procurador desea formular alguna pregunta o alguna observación?

Bien, pues, no siendo así, pasamos al segundo punto del Orden del Día. Por parte de la señora Vicepresidenta se dará lectura al mismo.

SC 158

LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA BENITO BENÍTEZ DE LUGO): Gracias, señora Presidenta. Segundo punto del Orden del Día: "**Comparecencia del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad 158, a solicitud del Grupo Parlamentario Socialista, para informar a la Comisión sobre: nuevo sistema de cocina de línea fría instalado en el Hospital Virgen de la Concha de Zamora. En la sede de las Cortes de Castilla y León, a siete de octubre de dos mil nueve**".

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracia. En nombre del Excelentísimo señor Consejero de Sanidad, tiene de nuevo la palabra el Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, don José Manuel Fontsaré Ojeado.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): Muchas gracias, señora Presidenta. De nuevo buenos días, señoras y señores Procuradores. Comparezco nuevamente ante esta Comisión, a petición del Grupo Parlamentario Socialista y en nombre del Consejero de Sanidad, en esta ocasión para informar a Sus Señorías sobre la cocina de línea fría del complejo asistencial de Zamora.

Me gustaría iniciar mi exposición con unos breves apuntes sobre el sistema de preparación y distribución de comidas en línea fría completa, con el fin de familiarizar a Sus Señorías con los procedimientos que en este nuevo concepto se utilizan.

La línea fría es una técnica que se emplea para dissociar el momento de la preparación del alimento del momento del servicio. Y consiste, básicamente, en aplicar un nuevo sistema de organización integral del servicio de restauración, que comprende las siguientes fases:

La primera es cocinar el alimento de manera normal, mediante tratamientos térmicos que alcancen temperaturas de más de setenta grados centígrados en el centro, al fin de garantizar la destrucción de los agentes patógenos.

En segundo lugar, acondicionar los alimentos en cubetas o arquetas herméticas desechables que aseguren el aislamiento del producto cocinado del ambiente.

Posteriormente, abatir rápido su temperatura de setenta a... de setenta grados a diez grados centígrados. Esta reducción se lleva a cabo, siempre y por seguridad, en un tiempo inferior a las dos horas, límite crítico, minimizándose el tiempo en que la comida permanece a temperatura ambiente.

A continuación, conservarlos a una temperatura máxima de tres grados centígrados durante el tiempo que permita la fecha de caducidad del alimento cocinado, en función de la técnica utilizada.

Transportarlos a un máximo de tres grados centígrados.

Y, por último, regenerarlos en hornos específicos en el lugar de consumo, superando temperaturas de setenta grados centígrados en el corazón del alimento, acción que se realiza mediante carros de regeneración que además disponen de una zona fría, y que mantienen la temperatura ideal hasta su consumo.

Los alimentos cocinados y envasados de esta manera pueden conservarse durante un periodo que oscila entre cinco y veintiún días, siempre y cuando dicha conservación se realice a una temperatura máxima de tres grados centígrados. Si los alimentos no han sido pasteurizados, el límite de conservación es de cinco días; y si lo están, el límite se sitúa en los veintiún días.

También es importante destacar que los alimentos no se congelan, sino que, como ya he apuntado antes, tan solo se mantienen refrigerados a un máximo de tres grados centígrados. Con esta técnica, se asegura la calidad microbiológica de los alimentos cocinados, puesto que en la comida mantenida a esta temperatura no se produce prácticamente proliferación microbiológica; se mejora su calidad organoléptica, tanto en color como olor y sabor; se dispone permanentemente de alimentos cocinados y a cualquier hora; y no hay pérdidas: no se tira comida, si el circuito está bien organizado.

Esta nueva línea de cocinado existe en numerosos centros de producción, puesto que es una técnica bastante

sencilla, aunque en el caso de la alimentación colectiva requiere de la asistencia de una buena planificación y definición del proceso de forma integral. En Francia y otros países europeos lleva más de treinta años implantada, presentando un elevado grado de seguridad. En España, además de en Zamora, disponen de este tipo de tecnología distintos centros hospitalarios, como el Hospital Gregorio Marañón de Madrid, el Hospital Basurto de Bilbao, el Hospital Materno Insular de Las Palmas, el Hospital San Pedro de La Rioja o el Hospital de Santiago de Compostela, entre otros. Además, varios centros educativos de Andalucía.

En resumen, esta técnica se caracteriza por que la producción se realiza en una cocina central especialmente preparada, los alimentos se transforman... se transportan en frío y se regeneran en los puntos de consumo, para lo cual solo es necesario disponer de un equipamiento mínimo, lo que se traduce en una inversión reducida; y que consiste, por un lado, en un sistema de abatimiento rápido de la temperatura para la producción en cocina y, por otro, cámaras y hornos específicos en el punto de servicio de los alimentos.

Y tras este apartado introductorio, paso a informarles sobre el proceso de la implantación de la línea fría en el Complejo Asistencial de Zamora, complejo que, como ustedes conocen, está constituido por tres hospitales: dos en la capital, el Virgen de la Concha y el Provincial, y el tercero en Benavente.

La procedencia de realizar una mejora en el servicio de cocina del Complejo Asistencial de Zamora se produjo como consecuencia de las obras integrales que se efectuaron en el Hospital Virgen de la Concha, y que conllevaban el cierre de la cocina existente, que databa del año mil novecientos noventa y cuatro. Por otra parte, la cocina del Hospital Provincial era aún más antigua, e igualmente el Hospital de Benavente dispone de una pequeña cocina, que también debería ser modificada al llevarse a cabo la reforma de este centro. En este contexto, se consideró lo más oportuno mejorar el servicio de restauración de los tres hospitales, y con este fin la Gerencia de Atención Especializada de Zamora, tras estudiar las posibles soluciones, decidió implantar un sistema de línea fría completa.

Con esta línea fría se daba pleno cumplimiento a las exigencias de la normativa europea. Y a las ventajas de este sistema, ya comentadas, de seguridad y control de la... de la trazabilidad y de la temperatura, se añadía la de optimización de los costes, ya que mejoraba el uso del alimento comprado, al proporcionar largas fechas de caducidad del producto elaborado y permitir la anticipación de su distribución.

El proyecto contempló una cocina central en el Hospital Provincial. Esta cocina elaboraría las dietas para

los tres hospitales, y realizaría, además, el emplatado y lavado de vajilla del Hospital Provincial. En los Hospitales Virgen de la Concha y en el de Benavente se ubicarían unidades satélites, en las que no se realiza producción de menús, y exclusivamente se llevaría a cabo el emplatado y lavado de vajilla.

La construcción de la cocina central ha supuesto una inversión total de 0,87 millones de euros, o sea 870.000 euros. Por otro lado, y como el nuevo sistema de línea fría completa requiere unos equipos muy diferentes y concretos -termoselladoras, abatidores, carros de transporte y retermalización, etcétera-, se fue adquiriendo el equipamiento de forma acompasada a la obra de construcción de la cocina central. Ello ha supuesto un total de inversión para esta finalidad de 2,99, casi 3.000.000 de euros, que, sumados a la obra, elevan el coste total de obra y equipamiento a 3,86 millones de euros.

Paralelamente a la realización de estos procedimientos, se elaboraron los manuales de organización y funcionamiento, que recogen el plan alimentario, los ciclos de menús verano/invierno, el programa y funcionamiento de las unidades de producción y todos los aspectos organizativos y de procedimiento a desarrollar, definiendo, uno por uno, todos los puestos de trabajo. Igualmente, y de forma paralela, se fueron realizando cursos de formación para todo el personal, tanto de cocina como de enfermería. Se debe tener en cuenta que la filosofía de trabajo en la cocina es muy diferente a la que se lleva a cabo en la línea caliente, ya que en la línea fría todo ha de estar programado.

La puesta en marcha se hizo de forma gradual, iniciándose en la zona de producción de la cocina central el once de septiembre del pasado año. Previamente, se realizaron presentaciones a todo el personal, y el día diecisiete de septiembre de ese año se comenzó a servir con el nuevo sistema a los pacientes ingresados en el Hospital Provincial. Los menús se revisaron y aceptaron por el servicio de endocrinología del complejo. El día dieciséis de diciembre se inició el sistema de línea fría en el Hospital Virgen de la Concha, que requirió el servicio de transporte refrigerado diario de los platos cocinados desde la cocina central.

Actualmente, el sistema funciona de forma correcta, tanto en el Hospital Provincial como en el Hospital Virgen de la Concha. En ambos hospitales se está sirviendo comida, tanto a los pacientes como al personal de servicio, conforme a los parámetros de calidad esperados. Y además se está realizando un seguimiento diario de los alimentos que se sirven, obteniéndose resultados positivos en relación con la calidad, el sabor y la textura de los mismos.

Este proyecto se culminará con la implantación del nuevo sistema en el Hospital Comarcal de Benavente, si

bien ha de coordinarse con el desarrollo de las obras de ampliación y reforma que actualmente se están ejecutando en este centro. El transporte de las comidas desde la cocina central, situada en la ciudad de Zamora, hasta Benavente, se efectuará con una frecuencia de dos veces por semana en camión frigorífico, y dentro de carros especiales.

La producción de la cocina central se inició con doscientos menús diarios, pero actualmente, con la incorporación del Hospital Virgen de la Concha, se llega ya a los seiscientos, estando previsto alcanzar unos setecientos menús diarios cuando se implante en el Hospital de Benavente, siendo posible en un futuro incrementar, incluso, esta producción.

En cuanto a la calidad nutricional de los menús que se sirven, me gustaría comentar que se han elaborados menús con una amplia variabilidad de platos, teniendo actualmente un grupo de dietas estandarizadas que permiten la combinación de hasta tres de ellas para poder personalizar al máximo la alimentación de cada paciente. De este modo, contamos con cinco niveles de alimentación progresiva: dieta absoluta, tolerancia líquida, dieta semiblanda, dieta blanda y dieta basal; con la opción de pos... de posibilitar distintas texturas: basal, fácil masticación, túrmix y túrmix especial; y con treinta y un dietas terapéuticas y especiales, que se pueden combinar entre ellas para conseguir ajustar al máximo la dieta final que debe de llegar al paciente en base a sus necesidades. Todo esto posibilita la oferta de una alimentación variada a los pacientes hospitalizados.

Para terminar, creo importante volver a destacar que las mejoras incorporadas con la línea fría en la preparación de las materias primas, que siempre han sido de primera calidad, parten de la forma de preparación de los platos y del sistema de producción, del que me gustaría insistir en lo siguiente: consigue altos índices de seguridad alimentaria en el proceso, desde la elaboración hasta el consumo; permite preparar una gran variedad de platos tradicionales, conservando la calidad sensorial (sabor, textura, color) y cualidades nutricionales de los menús; permite, asimismo, una perfecta planificación de los menús en cada centro, pudiendo distanciar la elaboración de las comidas de su consumo, eliminando las horas punta de producción y los imprevistos, al existir producto de reserva.

En resumen, creemos que la Gerencia Regional, en su línea de progresar en calidad, ha puesto en marcha en el Complejo Asistencial de Zamora un proyecto innovador, que, una vez superados los balbuceos propios de cualquier inicio, estamos convencidos, supondrá un importante avance en el objetivo fundamental de nuestras actuaciones: mejorar la atención que proporcionamos y la satisfacción de los pacientes ingresados. Muchas gracias por su atención.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director Gerente. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, por parte del Grupo Parlamentario Socialista, don Manuel Fuentes López, por un tiempo de diez minutos.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, Señorías, y buenos días al Director Gerente Regional de Salud, señor Fontsaré. Primero, agradecerle las explicaciones técnicas que han dado, que yo creo que sitúan este... este debate; y eso con relación a la primera parte de su intervención. Con relación a la segunda y tercera parte de su intervención, pues tengo que decir que me da la impresión -usted me lo ratificará- de que usted no ha tenido allí, en el Hospital Virgen de la Concha, ni en ningún otro hospital del Complejo Hospitalario de Zamora ninguna persona enferma a la que ha estado usted... a la que haya estado usted acompañando y a la que haya tenido que ayudar, posiblemente, a darle una comida que, en general, los pacientes llaman "comida para gatos".

Dicho eso, para poder decirle dos noticias de completa actualidad, para poder actualizar su información, en estos mismos momentos, la Unión General de Trabajadores, a través de la Federación de Servicios Públicos, está dando una rueda de prensa en la que explica las diez razones por las que don Rafael López, Gerente del Complejo Hospitalario de Zamora, pues, es el peor gerente del Sacyl en esta Comunidad Autónoma, a pesar de que ha tenido un premio hace poco, justamente por lo contrario.

En estas diez razones, hay una, que es la octava, que quiero leer para que conste en acta, y es opinión, que conste, de la Federación de Servicios Públicos de la Unión General de Trabajadores de Zamora. Dice:

"Por la toma de decisiones equivocadas, que están afectando y afectarán al futuro de la sanidad de nuestra provincia, por una cocina innecesaria en un Complejo Asistencial de poco más de seiscientos camas, donde únicamente había que garantizar la higiene alimentaria, y en la que la puesta en marcha de una cocina de línea fría, que ha costado varios millones de euros, suplió una cocina tradicional para que cantidades ingentes de comida se desperdicien, para que los pacientes no estén bien nutridos y para que los trabajadores del servicio hayan tenido unos problemas laborales tremendos desde que se puso en funcionamiento, cuando ellos -los trabajadores- no son culpables de la calidad de la comida que se sirve.

El afán de protagonismo de este Gerente ha condenado a todos los usuarios de la sanidad de Zamora a comer mal, cuando en el resto de los hospitales de la Región, que tienen cocinas tradicionales, se sigue comiendo bien.

Hemos pasado de una situación en la que los profesionales de la cocina elaboraban una comida de calidad, reconocida por la inmensa mayoría de los pacientes, a que se les obligue a preparar una comida en la que, por mucho que se esfuercen, no satisface en absoluto a los usuarios".

Como Procurador del Grupo Parlamentario Socialista y Procurador de Zamora, suscribo las palabras del punto ocho que plantea, o que está planteando en estos momentos, en una rueda de prensa el Secretario General de la Federación de Servicios Públicos de la UGT de Zamora.

Para mayor abundamiento, y por si había alguna duda, le puedo pasar documentación de una cantidad importante de correos electrónicos que he recibido en estos días, cuando la gente sabía que íbamos a debatir este tema en las Cortes. Le digo el último que he recibido, siete de octubre de dos mil nueve, 8:41:26, o sea, hace solamente unas horas. Me dice un joven: "Hola, me llamo Omar, y he estado ingresado hace poco días en el Hospital Virgen de la Concha de Zamora. Soy de pueblo, y como de todo y bien. Lo peor de todo el ingreso ha sido la comida. Solo tenía fiebre, con lo cual, lo mío no fue grave, y adelgacé cinco kilos en una semana, hasta que descubrimos que todo el mundo iba con sus *tupper*, y mis padres hicieron lo mismo, que, si no, no sé lo que pasaría. En definitiva, si la comida del hospital alguien opina que es sana, prefiero morir comiendo comida basura". Esto es lo que me ha escrito, y que yo le puedo pasar a usted. Su madre añade: "La comida es escasa, mala y no hay quien la coma. ¿Cómo se puede dar de comer a un chico diez fréjoles y un huevo cocido nadando en agua de segundo plato en la comida principal? Los responsables deberían de venir a comer aquí algunos días, pagamos todos".

Sirvan estos dos ejemplos, dos cosas, dos noticias de actualidad, una realizada por un sindicato importante de esta Comunidad Autónoma; otra realizada por un joven. Tengo más; esta es la última que me ha llegado, y que le puedo pasar perfectamente.

Yo creo que los Procuradores Socialistas por Zamora le garantizo que desde hace tiempo hemos recibido muchas llamadas de enfermos solicitando que denunciáramos un empeoramiento generalizado del servicio de comidas en el Hospital Virgen de la Concha de Zamora, especialmente. Y nos decidimos a hacer una encuesta. Hemos pasado horas en los dos hospitales de Zamora, hemos hablado con enfermos, con familiares, con médicos, con el personal que sirve la comida y hasta con el personal que la tira a la basura todos los días. Y yo personalmente me pregunto: ¿qué hemos hecho los zamoranos para que alguien -y me gustaría saber quién o quiénes- han tomado la decisión de poner una iniciativa, utilizando a la provincia de Zamora y a los enfermos y familiares que están en el Complejo Hospitalario, vayan a

estar como conejillos de indias para probar un nuevo sistema que usted ha calificado, la cocina de línea fría, como un... como un sistema importante, importante?

Yo le aseguro que he hablado con mucha gente, y, en general, a casi todo el mundo le recuerda la comida que todo el mundo o casi todo el mundo hemos comido cuando hemos hecho un viaje... un viaje en avión. Y claro, la gente no entiende, porque en Zamora no tenemos aeropuerto. Bien.

Dicho esto, le comunico algo que hemos hecho público y que usted conoce, porque está en una iniciativa que hemos presentado por escrito en estas Cortes. Hemos hecho... quiero primero recordar que no habida... no había habido nunca ningún problema en el Complejo Hospitalario de Zamora con las comidas. La gente, entre los que me incluyo, cuando hemos ido allí o hemos estado ingresados, comíamos bien, una comida de calidad, abundante, que olía estupendamente, y que tenía un agradable sabor. Cuando pedías alguna cosa especial -especial me refiero... normal, que podían dártela-, además, normalmente... te quitaban esa fruta y te daban otra, etcétera.

Es decir, el servicio al paciente era un servicio de calidad, nunca hubo ningún problema. Y claro, yo pienso, y muchos zamoranos piensan muy parecido a lo que yo le voy a decir aquí, señor Director Gerente, y es que si... si con la cantidad de problemas que tenemos, con el dinero concreto, que no hay suficiente, para poder mejorar la sanidad en esta Comunidad Autónoma, que es un trabajo en el que todo el mundo debemos de colaborar, ¿a quién se le ocurre, cuando no hay ningún problema, poner un problema grave encima de la mesa? Que dice usted que, después de los balbuceos, la cosa funciona bien. Pues fíjese, la... el escrito concreto de Omar es de esta mañana. O sea, que ya han pasado los balbuceos, y el niño se ha hecho mayor, si usted me lo permite.

Bien, hicimos una encuesta a doscientos enfermos y familiares y yo creo que huelgan las palabras; le digo las conclusiones. Espero que usted tenga una encuesta parecida, mucho más técnica, hecha por... por buenos profesionales -nosotros no lo somos, pero estos son nuestros resultados-, que contraste y que usted nos pueda dar incluso por escrito, para que hagamos ese contraste y que la estudiemos. La encuesta a esos doscientos enfermos y familiares concluía lo siguiente: el 100% de los encuestados opinaban que la comida ha empeorado significativamente; el 88% opinaban que el olor y el sabor de la comida no invitaban a comerla con gusto; el 85% opinaban que era escasa; el 100% opinaba que la presentación era lamentable; el 70% decía que nunca comían más de la mitad; el 80% decían que les traían comida de casa, y muchas veces el consejo provenía de los propios médicos; el 70% echaban de menos la fruta y las verduras frescas; y el 75% decía

que la mejor comida del día era la leche y las galletas de siempre.

Creo que es claro, concreto y concluyente. La primera conclusión que se puede sacar haciendo... leyendo esta encuesta, pues, es que el nuevo sistema de comidas en el Hospital Virgen de la Concha es un fracaso absoluto, y no sabemos por qué ustedes se empeñan en seguir defendiéndolo. Porque, aunque ha mejorado en algunas cosas, debido posiblemente -a lo mejor no- a las denuncias que ha hecho muchísima gente, y también los Procuradores socialistas, aunque hace pocos días ya se emplata y posiblemente ya no la llamen -al menos por su aspecto- comida para gatos -porque parecía, y yo he dado de comer a algunos familiares que he tenido ingresados-, pues ha mejorado, se da algo más de fruta, algo más de verduras, se emplata -como decía, y eso mejora bastante la sensación cuando te sirven esa comida a los enfermos-; pero, en general, los pacientes de Zamora, que antes nunca habían puesto ningún problema y que no somos demasiado protestones -lo voy a dejar ahí-, quieren volver a la cocina tradicional, igual que el resto de los hospitales.

No entendemos por qué hay un nuevo hospital en... en la ciudad en la que estamos ahora mismo, en Valladolid, y, sin embargo, ese nuevo sistema que hace que seamos conejillos de indias, ustedes piensan en Zamora. Me gustaría saber exactamente las razones, y esto me importa muchísimo como Procurador zamorano, porque aquí, en el hospital, yo he hablado con algunos pacientes, y en el hospital de... que se sigue con la misma línea de comidas la gente está contenta. Estoy hablando de Valladolid, del Hospital Río Hortega. ¿Y por qué en Zamora nos llevan ustedes este invento? O sea, pónganlo donde vayan sus familiares y sus pacientes, pero no en Zamora, porque la gente no le quiere. Y eso es lo que tengo en principio que decir. Nos gustaría que contestaran ustedes a... a muchas... a muchas preguntas, a muchas.

Pero quiero además decir (y termino, señora Presidenta)...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Tiene que ir concluyendo.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: (Sí, termino en breves... en breves instantes). Me dicen algunas familias que le transmita que cuando uno está enfermo, normalmente en nuestra casa, pues viene tu madre, o tu padre, o tu abuela o tu tía, y te trae caldos, te trae comidas, te miman un poco. Y es que parece que aquí es lo contrario. No piden mimos, pero piden una comida normal, tradicional, caliente, que sepa normalmente. Eso es lo que dicen. Y quieren un caldo que sea sabroso, porque para poder hacer un caldo sabroso y una simple y nutritiva tortilla francesa, eso hoy es absolutamente imposible en el Hospital de Zamora, en el Hospital Virgen de la Concha, en el Hospital Provincial.

Y estoy hablando de cosas sencillas, que ustedes han complicado, gastándose un montón increíble que se debería de haber destinado...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, tendrá otro turno. Concluya, Por favor.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: ... que se debería de haber destinado a otra cosa. Me gustaría saber exactamente la inversión, me gustaría que ratificara usted si son 3,86 millones la inversión que se ha producido en Zamora, me gustaría saber dónde está la cocina -la estupendísima cocina, aunque posiblemente tuviera algunos años- del Hospital de Zamora -porque eso también nos lo preguntan- y si hay que aumentar todavía más presupuesto para poder modificar la cocina que hay en Benavente, como le he...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, concluya, por favor.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: ... como le he escuchado.

Concluyo, señora Presidenta. Siento que le moleste que hable del Hospital de Zamora y de los problemas concretos que tiene.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): No me molesta, pero ha terminado su tiempo. [*Murmillos*]. Por favor, concluya. Tendrá otro turno.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Pues... pues concluyo. Concluyo diciéndole que me gustaría que usted contestara a una pregunta muy importante: para esos pacientes que han perdido peso, para esos pacientes que tienen que estar más de una semana en el Complejo Hospitalario de Zamora, la propuesta que me parece prudente es recuperar la cocina tradicional, haciendo una nueva instalación con la cocina normal, para, al menos a los que estén ingresados más de una semana, ofrecerle una comida de calidad. Y entiendo...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias, Señoría.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: ... de calidad como las de antes. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo de diez minutos, don Jesús Berzosa González.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Quiero agradecer, una vez más, la... la presencia del Director Gerente del Sacyl y la explicación e información que ha dado sobre la implantación de la cocina de línea fría en el Complejo Hospitalario de Zamora.

A la luz de la intervención del Portavoz del Partido Socialista, o el presunto Portavoz del Partido Socialista, porque más bien parece que ha hecho de Portavoz incluso de personas que solo se representan a sí mismas, pues digo que... es evidente que no se ha entendido nada. Y, por tanto, voy a... [murmullos] ... a tratar de explicar algunos conceptos nuevamente, porque yo creo que, como digo, no se ha entendido nada.

Miren ustedes, la cocina de Zamora, la que se ha implantado en Zamora, es una de las cocinas más modernas, en este momento, no solo de España, sino también de Europa. Y efectivamente, como decía el señor Gerente, el señor Director Gerente, la cocina de línea fría está implantada en países como Francia o como Inglaterra, pues, desde hace más de veinte años. El 95% de sus hospitales ya tienen implantada la cocina de línea fría. En España, es cierto que todavía no son muchas las Comunidades Autónomas en las que está implantado, pero que es un futuro que se abre ahora, y posiblemente en el futuro, pues, irán acogándose a la misma la mayoría de los hospitales de este país, porque yo entiendo que no tenemos nada diferente, o no debemos tenerlo nada con respecto a otros países europeos. Si esto funciona en otros países, ¿por qué no ha de hacerlo aquí? Porque, al final, todos estamos dentro de la Unión Europea.

Y, efectivamente, funciona en Canarias, funciona en Galicia, funciona en el País Vasco, funciona en La Rioja, funciona en Madrid; por ejemplo, en Basurto llevan más de veinte años funcionando, y ahora, precisamente, ahora, está gobernando el Partido Socialista, y ahora se implanta la cocina de línea fría en el Hospital de Cruces. Bueno, son ejemplos de que hay Comunidades diversas, gobernadas por diversos partidos políticos, y que van introduciendo la cocina de línea fría.

Como decía el Director Gerente, efectivamente, el objetivo es facilitar el consumo diferido de los platos preparados, hasta cinco o seis días en las líneas de refrigeración, pero que, si se trata de envasado al vacío, posterior pasteurización, pues se puede llevar hasta veintidós días. Y los pasos los ha dicho, y los resumo: una cocción convencional; una refrigeración ultrarrápida, llevando los alimentos desde los setenta grados, en un tiempo inferior a... a dos horas, a una temperatura de diez grados; posterior conservación entre cero y tres grados -aproximadamente hacia los tres grados-; y luego, posterior regeneración opuesta en temperatura: llevar de nuevo los alimentos a una temperatura en torno a setenta grados en un tiempo inferior a las dos horas.

La refrigeración ultrarrápida puede hacerse de formas muy diversas, bien a través de la... a base de frío mecánico, bien a través de inmersión en agua... en agua congelada o bien a través del frío criogénico. El frío criogénico se organiza, o se puede originar, a través de

diversos gases, como puede ser el hidrógeno, puede ser el oxígeno, el nitrógeno o el helio. El más utilizado es el hidrógeno, que se trata de un gas inerte, es muy abundante, está disponible y es un excelente productor de frío criogénico, y, por tanto, es el más utilizado.

Es muy importante la otra refrigeración ¿Por qué? Porque inhibe... inhibe la multiplicación microbiana y, consecuentemente, produce una seguridad desde el punto de vista bacteriológico.

La regeneración opuesta en temperatura se puede hacer de formas muy diversas, bien a través de los hornos de vapor convección, bien a través de los hornos de microondas, bien, también, introduciendo los alimentos en agua caliente, o bien a través, como es lógico, también, de microondas o rayos infrarrojos.

Bien. Ha hablado también el propio Director Gerente de la distribución de los alimentos, cómo se hace en unas plataformas o carros donde hay un compartimento donde va el alimento frío, pero el otro es el horno de... de puesta en temperatura; esos se llevan a la proximidad de los pacientes, por tanto, a las unidades de enfer... de enfermería o los *office* de plan... de las plantas, y es allí donde se administra el... el alimento.

Como todo, tiene ventajas e inconvenientes. Yo creo que el Director Gerente ya han apuntado algunas, tanto ventajas como inconvenientes, pero las ventajas superan a los inconvenientes. E inconveniente significa que hay que... formar al personal en esta nueva línea de línea fría. Eso es evidente. La manipulación de los alimentos... de los alimentos hay que cuidarlos mucho y la formación en lo que supone toda esta cadena de producción de los alimentos.

Hay que hacer una inversión, y el propio Director Gerente ya la... ha hablado de ella, que se han hecho 3,8 millones de euros, y también representa un aumento del coste energético. Un punto que hay que cuidar mucho en esa formación del personal es que el punto de cocción y el punto de regeneración hay que cuidarlos mucho para evitar que los alimentos, en un momento dado, pudieran ser sobrecocinados, ¿verdad?

En cuanto a las ventajas que ofrece, pues es una mejor gestión de los recursos materiales y humanos, permite la centralización de compras, del almacenaje, evita las horas punta, tiene una mayor durabilidad los alimentos, de tal forma que siempre vamos a tener alimentos dispuestos para situaciones de emergencia, o incidentes o incidencias que producirse, y, en consecuencia, la cocina no deja de ser un banco de alimentos, pero también proporciona una importante calidad higiénico-sanitaria, debido, como decía, a los procesos de refrigeración ultra... ultrarrápida. Y también proporciona una buena calidad gastronómica: diversidad de alimentos, los menús tradicionales se pue-

den también hacer por esta... por esta vía. Y también, la mayoría de los alimentos, pero algunos especialmente, conservan las características organolépticas de color, olor y sabor. En definitiva, que estamos hablando de seguridad, estamos hablando de calidad y estamos hablando de rentabilidad.

Pero es evidente que la implantación de una cocina de estas características supone un cambio en la cultura gastronómica de una determinada zona, y en este caso de un hospital; y toda innovación, todo cambio exige un proceso de adaptación.

En ese sentido, señor Gerente, si me permite, le voy a comunicar la experiencia yo vivida como profesional de la sanidad y también como usuario del servicio de hostelería vivida en el Hospital General Yagüe. Podría decir, remediando a un conocido periodista, que corría el año noventa y uno, cuando el entonces Gerente contrató a dos técnicos de la Escuela de Hostelería de Palma de Mallorca y dos dietistas que procedían de Barcelona, con el objetivo de, en el Hospital General Yagüe, transformar una cocina tradicional en una cocina básicamente mediterránea.

Bien, esta era la filosofía con la que se implantó el cambio de la... de la cocina tradicional, con el objetivo, pretendía el Director Gerente, de mejorar el estado nutricional de los pacientes. Se trataba de una cocina de línea caliente, y lo que se calentó fue el ambiente, evidentemente. ¿Por qué? Porque se llenó de reclamaciones y de quejas tanto los servicios de atención al paciente como los propios medios de comunicación. Conservando la filosofía primigenia, se atendieron a una serie de sugerencias, que pasaban por una línea de emplatado, bandejas isotérmicas, menús más acordes con los usos y costumbres que corresponden a la zona de Burgos y, por tanto, a la Región de Castilla y León. Y, en consecuencia, después de un tiempo, se produjo la plena aceptación del modelo, de un modelo que ya nadie discute en este momento.

Pero hablar de la cocina de la línea fría es hablar del presente, pero también del futuro. Precisamente, en estos días se ha celebrado en Madrid una reunión, con la presentación de un libro por parte del Presidente de la Asociación de Hostelería de Hospitales, don Miguel Ángel Herrera, sobre la línea fría. Y en estos días, ayer, hoy y mañana, me parece que se celebra un congreso sobre hostelería hospitalaria en La Rioja, en Logroño. Es decir, se está hablando sobre este tema, ¿no?

Compartimos con el señor Director Gerente esta apuesta por el futuro, por las nuevas tecnologías, y estamos seguros que va atender todas las quejas o reclamaciones que tiendan a mejorar el servicio, que van a ser tenidas en cuenta. Desoiga -este es nuestro consejo- aquellas que, aprovechándose de la circunstancia, pretenden defender intereses sectoriales, grupales o

gremiales, siempre respetables, pero que han de estar, como es lógico -como dicen los franceses, *comme il faut*-, subordinadas al interés general.

Confío y espero que su comparecencia hoy aquí sirva para contribuir a centrar la información, porque ya hemos visto que hay un gran desconocimiento y una gran confusión en torno a este tema de la cocina de línea fría. Persista en la información -creemos que es bueno informar y formar-, y atienda y escuche aquellas sugerencias que, compartiendo ese objetivo de mejorar la calidad y la seguridad en la cocina de Zamora, pretenden alcanzar y reforzar ese mismo objetivo. Y por mi parte, nada más y mucha gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Berzosa. Para dar contestación a las cuestiones planteadas, tiene la palabra, de nuevo, el Director Gerente de la Gerencia Regional de Sacyl, don José Manuel Fontsaré.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): Gracias, de nuevo, señora Presidenta. Y como en mi inteta... en mi anterior exposición, intentaré dar respuesta a las cuestiones planteadas y agradecer una vez más la intervención del Portavoz del Grupo Parlamentario Popular y su apoyo manifestado, en este caso, en lo relativo a la puesta en funcionamiento de la nueva cocina del Complejo Asistencial de Zamora, que, sin duda, va a suponer para nuestros conciudadanos, está suponiendo ya para nuestros conciudadanos una notable mejora de la calidad y la atención que se presta a los pacientes.

Y paso a continuación a contestar a todo aquello que ha planteado el Grupo Parlamentario Socialista, que ha planteado el señor Fuentes López.

Hay que reconocer que la intervención del señor Fuentes López ha venido en línea con lo esperado. No sorprende tampoco que diga que apoya lo que dice la UGT; ya sabemos que el Partido Socialista apoya lo que dice la UGT. Y la UGT dice que el Gerente del Hospital de... de Zamora es el peor gerente, supongo que será porque no han tenido algún acuerdo en alguna cuestión, y ellos, pues, lo manifiestan en este momento que tienen ocasión. Y la toma de decisiones equivocadas que le achacan, pues, indudablemente, el Gerente del Hospital de Zamora, como todos los gerentes de todos los hospitales de España, puede que haya tenido alguna decisión equivocada, como nos pasa a todos los... a todos los seres humanos, pero, en su conjunto, las decisiones que ha tomado el Gerente del Hospital de Zamora han sido acertadas y, en el caso de la línea fría, ha sido muy acertada, y apoyada por la Gerencia Regional de Salud.

Se han vertido una serie de afirmaciones que no se corresponden en absoluto con la realidad. Se dice que se

ha hecho una encuesta, yo no sé con permiso de quién, ni cómo ni dónde. Se dice que se ha hecho una encuesta. Se dice que se ha hablado con mucha gente; se habrá hablado con mucha gente, con mucha gente habla todo el mundo todos los días. Pero nosotros tenemos datos, nosotros, aparte de hablar con la gente, nosotros tenemos datos, y hay un dato fundamental que tenemos, que es que desde septiembre del año dos mil ocho hasta el mes de julio, hasta el momento actual, se han presentado setenta quejas relacionadas con la comida del hospital, setenta. Y, además, estas quejas se han concentrado hasta el mes de julio.

Y hay que darles a ustedes la razón en la cuestión del emplatado; es cierto. En el Hospital Virgen de la Concha, cuando de puso en marcha la línea de cocina fría, el tema del emplatado no se pudo plantear desde el primer momento debido a problemas técnicos, porque se redujeron las zonas de trabajo y las comidas de los pacientes y del personal, en vez de emplatadas, se sirvieron en barquetas individuales, que es cierto que podían tener un aspecto, como decía el... como decía el Procurador, como... como dicen, parecido a lo de los aviones. No era así, pero podría tener. Pero, desde luego, no influía para nada ni en las cualidades organolépticas de la alimentación ni en las cualidades nutritivas. Pero, sensibles a este problema, se puso en marcha el emplatado. Y desde el mes de julio, en el que se ha puesto en marcha el emplatado, no hemos tenido ninguna queja de ningún paciente. Por lo tanto, yo no sé con quién ha hablado el señor Procurador, o con quién han hablado aquellas personas que le han dado la encuesta al señor Procurador.

Me alegro que reconozca que se come bien en el resto de los hospitales; porque en este momento estamos hablando del Hospital de Zamora. Si estuviéramos hablando el Hospital de Valladolid, diría usted que se come muy mal en el Hospital de Valladolid, lógicamente, porque habla del... del hospital en el que... en el que están presentando la... la demanda.

El Hospital Virgen de la Concha, desde la puesta en marcha de la cocina de línea fría, no ha tenido ningún problema de alimentación constatado, los pacientes están perfectamente nutridos, y, como le digo, desde el mes de julio se realiza el emplatado y no ha habido ninguna queja de aspecto ni ninguna queja de comida y los nutrientes están asegurados, puesto que las comidas son supervisadas por el Servicio de Endocrinología del Hospital.

Dice: "Volver a la comida tradicional". Yo, en este avance hacia la modernidad, le veo a usted planteando en otra... en otra comparecencia, le veo a usted planteando en otra pregunta, que volvamos a más tradicional todavía, que en los hospitales pongamos vaquerías, como era normal en el siglo XIX y principios del siglo XX; que tengamos gallinas para alimentar a los pacientes. Pero,

francamente, este salto hacia... hacia la modernidad no le vamos a realizar nosotros desde la Gerencia Regional. Hay que tener en cuenta, además, otra cuestión en cuanto a la alimentación. La alimentación es, además, una medicación; la alimentación no es solamente el... el... la alimentación fuera del contexto del paciente. La alimentación podemos interpretarla como una medida terapéutica; medida terapéutica que va en consonancia de la situación clínica del paciente, y, en base a eso, se plantean los menús, que, como ya le he dicho, hay menús muy variados y hay menús... hay una serie de menús específicos según el tipo de las dolencias.

En definitiva, quiero manifestarle que la línea de la cocina fría de Zamora está funcionando perfectamente, que no hemos tenido ningún problema; que los problemas de personal que pudiera haber habido en un momento dado se han solucionado perfectamente, porque el personal de cocina se ha adaptado, pero no se ha adaptado produciéndose ningún... ningún despido, se ha adaptado coincidiendo con jubilaciones y finalización de contratos, porque, efectivamente, al implantar la línea de cocina fría y no tener dos cocinas calientes en dos hospitales diferentes, el número de personal ha habido que adaptarle, y se ha hecho con las finalizaciones de contratos por acúmulos de tareas, por las jubilaciones y por otras cuestiones; y no ha habido ningún problema, teniendo en cuenta que en el Complejo Asistencial de Zamora los problemas de personal son complicados, porque allí conviven personal estatutario, personal funcionario y personal laboral, que tienen regímenes diferentes, tanto de tipo salarial como de tipo de horario; y ha habido que hacer equilibrios para conseguir que no hubiera problemas en este sentido.

Luego, ahora ya pasando a la parte técnica, no comprendo las afirmaciones que usted hace, porque en la línea caliente se produce y, a continuación, se reparte; no hay ningún tipo de flexibilidad, siempre se repite el proceso en cada comida. En cambio, en la línea fría, la producción y la distribución se difieren hasta tres días, con lo cual hay una flexibilidad completa y se pueden programar perfectamente. La planificación en la comida caliente se hace al día; en cambio, en la línea fría la planificación se hace semanal. Sí, Señoría, sí, así es; aunque usted no se lo crea, es así. Los... los dos turnos... sí, si yo sé que usted tiene experiencia en... en cuestiones de cocina en Soria, pero la... la realidad es esta, su experiencia no debe de estar en consonancia con la línea fría, está solamente con... con el otro tipo de... de reparto. Hay dos turnos de ocho horas; en cambio, en la línea fría, con un turno está solucionado.

En definitiva, que la línea fría es un sistema mucho más ventajoso que la línea caliente, es un sistema moderno, es un sistema que se está implantando en más hospitales en España, y que ya viene implantado desde hace muchos años en el extranjero por las grandes ventajas que tiene. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director Gerente. Para un turno de réplica, por parte del Grupo Socialista, tiene de nuevo la palabra don Manuel Fuentes López, por un tiempo de cinco minutos.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: Gracias, señora Presidenta. Intentaré ajustarme al tiempo. Bien, dice usted que en línea con lo esperado mi intervención. Pues opino exactamente lo mismo de la suya: en línea con lo esperado. Creo que le va en el sueldo, pero a mí me parece que, si representamos a los ciudadanos, y usted con el cargo importantísimo de responsabilidad que tiene, pues en esa segunda intervención yo esperaba otro tono, alguna autocritica y alguna línea concreta de mejora. Ya veo que esto es lo que usted plantea como un avance hacia la modernidad, pero tengo que constatar una cosa: hay mucha gente que no opina exactamente igual que usted, y que ustedes.

Dice usted que ya se esperaba que... y que ya saben que en el PSOE apoyamos lo que dice la Unión General de Trabajadores. Bueno, pues a veces hay veces que no coincidimos. Pero, para que no haya ninguna duda, y, sobre todo, las referencias que ha habido a que podemos defender intereses de personas individuales que no representan a nadie, y tal, tengo que decir que la Unión General de Trabajadores en ese sector en la provincia de Zamora es el sindicato mayoritario, pero que absolutamente todos han hecho declaraciones en la misma línea. Comisiones denuncia lo siguiente: "El sindicato asegura que la línea de frío solo ha creado problemas, además de rebajar la calidad de los menús". "La principal preocupación del Gerente de Atención Especializada dice Comisiones Obreras de Zamora- ha sido poner en marcha una factoría, con el único fin de producir menús a un precio más barato, a costa de suprimir puestos de trabajo". Le invito a leer lo que ha dicho Comisiones Obreras en reiteradas ocasiones; hace pocos días: "Los pacientes siguen sin aceptar la comida del Hospital", denuncia Comisiones Obreras. Comisiones Obreras, conjuntamente con la UGT, son sindicatos que tienen el carácter legal de más representativos, y que representan al 99,5% de los empleados públicos de la provincia de Zamora. Espero haber expresado, pues, la opinión de dos sindicatos que creo que son bastante representativos. Podría poner muchos ejemplos, pero no tengo mucho tiempo.

Bien. Dice usted que tiene datos, y yo estaba a la expectativa: setenta quejas en relación con el hospital, y que se han concentrado hasta el mes de julio. Bueno, pues las quejas -si me permite la broma-, pues en vacac... también han cogido vacaciones en agosto. Dice usted que después del emplatado, ninguna queja. Bueno, no lo pongo en duda. Pues a nosotros sí nos han llegado muchas quejas. Siguen llegando quejas, y he dicho que se ha mejorado y que es una cuestión evidente: el emplatado, que era absolutamente necesario, que nadie entendió por qué ha

tardado siete u ocho meses en implantarse -porque, cuando una cosa se empieza, se empieza bien y de forma generalizada-, pues sí ha mejorado el aspecto, no la calidad ni el olor de la comida, que no siguen siendo apetecibles para la gran mayoría; a lo mejor, algunos sí.

Bueno, a la broma que usted planteaba sobre que estoy proponiendo que a lo mejor pongan vacas o gallinas en los hospitales, como se hacía en el siglo XV, pues, broma por broma, la sugerencia que yo le hago es que lo que sí estoy completamente convencido es que este nuevo sistema, que para ustedes supone avance hacia la modernidad, es un sistema estupendo, que, si hay camas libres -que casi nunca las hay, porque necesitamos camas en el Complejo Hospitalario de Zamora-, ustedes pueden aprovechar para hacer un programa concreto de adelgazamiento generalizado para los ciudadanos que tengan sobrepeso de Castilla y León. Para eso, estoy absolutamente seguro que sería un completo éxito. Ruego que apunte usted esa sugerencia.

Bien. Yo le quería preguntar cosas muy concretas. Si es una experiencia piloto o si no es una experiencia piloto, y ya tienen decidido desde el principio, desde que se puso el primer ladrillo, que Zamora sea esa experiencia definitiva que ustedes van a extender al resto de hospitales. Le pido por favor que me conteste.

El coste usted ya me lo ha dicho; imagino que ratifique que casi cuatro... 4.000.000 de euros, que son un montón de millones de pesetas.

¿Hay alguna mejora más prevista que el sistema de emplatado? Les recuerdo que varios departamentos de la Universidad de Salamanca y la empresa Santos Innova van a realizar un proyecto de investigación, un proyecto de investigación de esta línea. ¿No debería haberse realizado con anterioridad? ¿Hay algún proyecto de investigación en la Comunidad de Castilla y León que diga que esta línea es la aceptable?

Dietas. Mire, esta es... las dietas que se presentan en general a los ciudadanos desde la empresa que tiene ese servicio. Yo he estado por lo menos en diez ocasiones con algún familiar ayudándole o estando acompañándole cuando estaba comiendo. Lo que aquí se refleja en fotos, que son muy aparentes, no tiene nada que ver, nada que ver con la realidad; ni cuando no se hacía el emplatado, ni cuando se hace el emplatado. Nada que ver con la realidad. Con lo cual, esto, que suena apetecible, que es muy agradable de ver, no es lo que se está sirviendo ni hace cuatro meses ni ayer en el Complejo Hospitalario de Zamora.

Y usted habla de flexibilidad, y esto es un tema muy importante. Yo le voy a explicar por qué antes se era flexible: porque cuando en una planta... porque había muy buena relación, porque no había ningún problema

con la comida, y cuando en alguna planta tenías un enfermo que, por ejemplo, le habían ingresado a las diez y media o a las once de la noche, o le habían ingresado un sábado o un domingo y tenía un problema determinado y necesitaba una comida especial en ese momento -porque muchas veces vienen de ciento diez kilómetros, o de ciento cuarenta kilómetros-, llamaban a la cocina, y como había personal permanentemente, le servían, en la medida que... de sus posibilidades, para poder solucionar ese problema que tenía esa familia o ese enfermo ingresado. Había flexibilidad, ahora no hay ninguna flexibilidad, ninguna. Te pueden ofrecer algún yogur y pocas cosas más.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, ha agotado su tiempo. Le ruego que concluya lo importante que quiera decir.

EL SEÑOR FUENTES LÓPEZ: (Intento concluir, Señoría). Creo que no se ha puesto en marcha en ningún hotel, en ningún hotel importante de este país, lo que significa que, aunque no conozco en otros sitios donde funcione bien... Yo, lo que no sé, no lo digo, y no conozco, a lo mejor tiene razón el Portavoz del Grupo Parlamentario Popular diciendo que él conoce sitios donde realmente funciona bien, no lo pongo en... en duda, pero le digo que en la provincia de Zamora en general los pacientes no les gusta este sistema, y creemos que... que no han acertado ustedes en este avance hacia la modernidad, y en utilizar a la provincia de Zamora como conejillo de indias. Cuando usted vuelva a tener otra opinión de poner en marcha alguna cosa nueva, le ruego que no piense en la provincia de Zamora, si no le importa, y póngala en su hospital de referencia. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, Señoría. Para un turno de réplica, por parte del Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra don Jesús Berzosa González, por un tiempo de cinco minutos.

EL SEÑOR BERZOSA GONZÁLEZ: Señor Director Gerente, me reitero en lo que ya dije, que los intereses sectoriales, grupales o gremiales son siempre respetables. Pero, le repito, nosotros entendemos que han estado subordinados al interés común. Cuando se habla de personas concretas con nombres, son intereses que responden a esa persona concreta, también estimables, pero no dejan ser intereses de carácter personal. Por supuesto, ya le digo, estimables, pero de carácter personal.

Nosotros estamos convencidos que la cocina de línea fría del Complejo Hospitalario de Burgos... perdón, de Zamora, es una cocina segura y de calidad. Su implantación, qué duda cabe que representa un cambio, y su desarrollo va a requerir -de hecho ya está requiriendo- ajustes necesarios que permitan dar una satisfacción

completa a todos los pacientes y usuarios del servicio de hostelería de Zamora.

Alguien, sin... sin embargo, es evidente, ha pretendido sacar rédito político de un proceso de cambio y de apuesta por el futuro. Decía Maquiavelo que no hay nada más riesgoso que iniciar un nuevo orden, pues el reformador tendrá enemigos en los que se beneficiaban con el viejo y tibios defensores los que se benefician con el nuevo. Creemos, señor Director Gerente, que solo dejando de vivir en el pasado se puede ver el porvenir, y es que ante un proceso de cambio solo caben las posturas siguientes: las de quienes propician el cambio, que es la mejor de las alternativas; las de quienes desean ser coprotagonistas de ese cambio; o las de quienes se adaptan al cambio una vez que ha ocurrido. Pero sin duda la peor de todas es quedarse inmóvil y hundirse como el Titanic, que es la que aquí ofrece y representa el principal partido de la Oposición. Nada más y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para dar contestación a las cuestiones planteadas, tiene de nuevo la palabra el Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud, don José Manuel Fontsaré.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): Voy a intentar contestar a algunas cosas que ha planteado el representante del Partido Socialista. Es difícil, porque me ha vuelto a decir lo mismo la segunda vez, lo mismo que me había dicho la primera: que si dice la gente, que si parece que cuentan, que si la UGT antes, ahora que si Comisiones Obreras... Nada concreto.

Quiero decirle, referente a la representación de los ciudadanos, efectivamente, que ustedes representan a los ciudadanos, pero yo represento a muchos más. Fíjese usted, yo represento a los ciudadanos que han votado al Partido Popular, porque el... el Partido Popular ha ganado las elecciones, el Presidente, a propuesta del Consejero de Sanidad, ha decidido nombrarme Gerente Regional. O sea, que yo represento a mucha más gente que pueda representar usted. *[Murmullos]*. No le quepa ninguna duda.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señorías, les... les ruego guarden silencio. *[Murmullos]*. Guarden silencio, por favor.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEADO): Voy a intentar contestarle a algunas cuestiones que... que usted plantea. Que vuelve otra vez con que si el coste o el no coste. Yo ya le he dicho que el coste son 3,8... 86 millones de euros, porque es lo que ha costado. Las cocinas tradicionales son más caras.

Las cocinas tradicionales, además, necesitan... necesitan más personal. Que ahí puede que sea el problemilla con Comisiones Obreras y con UGT, que ha habido que hacer algunos movimientos de personal, sin que nadie haya perdido su puesto de trabajo, porque nadie ha perdido su puesto de trabajo; y ahí me imagino yo que hayan sido los problemillas con la UGT y con Comisiones Obreras. Como dice el Portavoz, como dice el Portavoz del Partido Popular, la defensa de las personas es algo muy lógico, pero hay que defender también las instituciones. Y nosotros representamos a las instituciones, sin olvidar a las personas.

Ha hecho una comparación muy simpática con un hotel. Pero claro, es que los objetivos de un hotel es la confortabilidad de las habitaciones y la restauración. Los... los menús se ponen en función de aquellos señores que van y que quieren comer angulas, pero no tienen ningún padecimiento. Pueden comer angulas, lechazo, vino de la Ribera de Duero, no tienen ningún problema. Pero cuando se va a un hospital, se va en otras circunstancias: a un hospital se va porque se está enfermo. Y como ya le he dicho anteriormente, la alimentación es también una medida terapéutica, y los menús... que quiero dejar claro que los menús que se están dando en el Hospital de Zamora no son los menús que se le han ocurrido al Gerente ni que se le han ocurrido al cocinero en aquel momento, son unos menús que están avalados y valorados por el Servicio de Endocrinología del Hospital y por los nutriólogos que allí hay. Con lo cual eso que me dice usted tan... tan bonito del programa concreto de adelgazamiento generalizado, eso no se compadece con la situación real que está pasando en Zamora, donde a cada paciente se le está dando el menú adecuado a sus padecimientos.

Y ahora voy a darle otras explicaciones más técnicas en... en cuanto a las ventajas entre la línea fría y la línea caliente. Porque usted me ha vuelto a repetir los mismos argumentos, pero no ha entrado a debatir si es mejor o es peor, desde el punto de vista técnico, pero se lo voy a decir yo.

Le había dicho antes que se produce y a continuación se distribuye, y no hay flexibilidad en la línea caliente. Todo lo que se produce, se distribuye, y lo que no se distribuye se tira. Eso no sucede con la línea fría. En la línea fría está diferida la producción y la distribución, con lo cual se puede conservar ese alimento, y se ajusta más a las necesidades de los pacientes ingresados. En la... en la línea caliente se cocina todos los días, y todo los días se hace la planificación. Y si se hace cocido para trescientos y resulta que, por las cuestiones nutricionales de la población ingresada, solamente comen doscientos, tiramos cien raciones. Eso no sucede con la línea fría, eso no sucede con la línea fría. En la línea fría se hace una planificación semanal, y la duración de la comida es mucho más larga.

En cuanto al turno de trabajo, eso que cuenta de que por la noche vaya usted a un hospital a las tres de la mañana a decir que le hagan un par de huevos fritos. *[Murmullos]*. Eso es... no se le ocurre... no se le ocurre a nadie. Le podrán dar, como usted muy bien ha dicho, un yogur, un café con leche, que lo pueden hacer las enfermeras, entonces y ahora. Pero en los hospitales, la cocina no funciona a las tres de la mañana, ni en los de línea fría ni en los de línea caliente, y creo que ni en los hoteles.

La seguridad bacteriológica, la seguridad bacteriológica de los alimentos en línea caliente es complicada, hay que andar con mucho cuidado, porque se puede contaminar, y ejemplos los ha habido.

Afortunadamente, no hemos tenido ningún problema de contaminación en nuestros hospitales, pero podemos tenerlos; ese es un riesgo que se corre. Y aunque los servicios de medicina preventiva de los centros están encima de la cocina, y continuamente están controlando, es un accidente que puede ocurrir. Esa seguridad bacteriológica, que es... es dudosa en la línea caliente, y hay que estar muy pendiente de ella, en la línea fría es prácticamente absoluta; con lo cual, tenemos una gran ventaja; evitamos un problema que se puede presentar, que -aunque digo-, afortunadamente, no nos ha sucedido en nuestros hospitales.

La temperatura de servicio de la línea caliente es inferior a sesenta y cinco grados, con lo cual puede tener la sensación la persona que... que se alimenta que el... que el plato no está a una temperatura adecuada; en cambio, la temperatura de servicio de la línea fría está garantizada entre sesenta y cinco y setenta y cinco grados. La calidad del alimento es variable en la línea caliente, depende del factor humano. Si ese día han frito más las croquetas, están más fritas, y si las han frito menos, pues las encuentran crudas. Esto no sucede con la... con la línea fría, porque en la línea fría el trabajo es homogéneo, y, además, la calidad del alimento es casi absoluta, no depende, en absoluto, del factor humano.

En cuanto a lo que comentaba que ha dicho, no sé si la UGT o Comisiones Obreras, uno de los dos, que se... que se desperdicia mucha comida. Esto no es real, eso no se ajusta a la realidad, no es ni parecido. Precisamente, precisamente -como ya he dicho anteriormente-, cuando se generan sobras y desperdicios es en la línea caliente, porque todo aquel alimento cocinado y no consumido se tira directamente. Y eso lo sabe perfectamente Su Señoría, porque lo habrá vivido en el Hospital de Soria. La calidad... en la línea fría, si está bien planificado, no tiene por qué haber esas... no tiene por qué haber esas pérdidas, porque la posibilidad de mantenimiento de los alimentos se... se puede alargar en el tiempo.

Y luego, hay otro problema con la línea caliente, que es que los usuarios hay veces que comen más pronto,

otros más tarde; dentro de... dentro del mismo centro, según en las plantas, el horario puede variar; en cambio, en la línea fría todos comen a la misma hora.

Con esto no he querido nada más que el decirle, pues, las ventajas de la línea fría sobre la línea caliente, razón por la cual desde la Gerencia Regional se ha impulsado el que se planteara en el... en el Hospital de Zamora. Y quiero decirle que no es una experiencia piloto. En el Hospital de Zamora, como consecuencia de las obras, hubo que optar por poner la cocina tradicional, la cocina caliente, o intentar ir en consonancia con el resto de países europeos y con otros centros hospitalarios de nuestro propio país, y se decidió... -como le he dicho anteriormente- se decidió apostar por la modernidad, porque, después de estudiar las ventajas y los inconvenientes, comparando los dos sistemas, se entendió que tenía más ventajas que inconvenientes.

Pero puedo adelantarle que en todas las obras que nosotros vayamos haciendo en los nuevos hospitales, en todas las obras de modernización que se hagan en los nuevos hospitales, se estudiará la posibilidad de poner línea fría y se llevará a efecto en aquellos lugares en los cuales se considere que es adecuado.

Creo que con esto que le he dicho queda bastante clara la posición de la Gerencia Regional, y queda bastante claro que la línea fría tiene grandes ventajas sobre la línea caliente, con independencia de las manifestaciones que usted haya podido hacer de que les han dicho unos u otros. Porque yo lo que le he dicho no han sido manifestaciones de nadie; lo que yo le he dicho han sido datos técnicos y objetivos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias, señor Director Gerente. Terminado el turno de Portavoces, se abre un turno para el resto de Procuradores que no hayan intervenido. ¿Alguien desea formular alguna pregunta o aclaración? Bien. Tiene la palabra, en primer lugar, doña María Sirina Martín Cabría.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA: Gracias, señora Presidenta. Cabría.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Cabría. Perdón.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA: El Hospital de Santa Bárbara de Soria se encuentra actualmente en un proceso de reforma, en una primera fase, y el pasado viernes se firmó el proyecto de la segunda fase de dicha reforma. En base a ese afán...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Señoría, Señoría, pregunta concreta sobre el tema de debate.

LA SEÑORA MARTÍN CABRIA: (Sí, sí, voy a ello). ... ¿tiene pensado el Sacyl instaurar el servicio de cocina línea fría en este complejo hospitalario? [*Murmullos*].

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Les ruego que guarden silencio, por favor. Les ruego que guarden silencio, por favor, y respeten la Presidencia.

Para formular su pregunta... -les ruego que guarden silencio-, para formular su pregunta, tiene ahora la palabra don Javier Núñez Expósito. Breve, por favor.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO: Gracias, señora Presidenta. Intentaré ser lo... lo más breve posible. Nos ha dicho el representante que tenemos hoy aquí del Sacyl, el señor Fontsaré, como él mismo ha dicho, representante de todos los ciudadanos -Fontsaré-, que le decía a mi compañero, y hablaba de que él intenta ser lo más objetivo posible. Lo intentaré ser también. Miguel Ángel Herrera, que es el Subdirector de la revista Equipamiento Sociosanitario en...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Perdón, formule su pregunta escueta, no haga comentarios.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO: Vamos a ver, lo que viene... lo que viene a decir sobre la línea fría -y así lo pone de manifiesto- es que la... la línea de cadena fría se caracteriza por ser un sistema capaz de ahorrar gasto. Bien. Y como usted bien nos ha dicho...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Formule su pregunta, por favor.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO: Si me deja...

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): No, tiene que formular la pregunta escuetamente, no puede hacer... no puede intervenir. Formular su pregunta, por favor.

EL SEÑOR MUÑOZ EXPÓSITO: Bien. Mi pregunta es: en base a que este sistema lo que hace es reducir gasto en una... en las cocinas industriales, y en base a que usted dice que no se... que las condiciones organolépticas de los alimentos no sufren, ¿por qué... y en aras a la modernidad -como usted bien dice- por qué este sistema no lo utiliza ninguna empresa privada, ninguna cadena de hoteles, que le vendría tan bien? ¿Cuál es su opinión en cuanto a eso?

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias. [*Murmullos*]. Por favor, guarden silencio. Para formular su pregunta... no puede intervenir... Señorías, guarden silencio. No podrá intervenir ningún Procurador más. Se han terminado los turnos. Le doy la palabra, por último, a don Fernando Rodero García.

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Muchas gracias, Presidenta. Señor Gerente, solo quería conocer que las setenta quejas que usted dice que tienen contabilizadas, ¿no?, no son presuntas, son quejas, quisiera saber si esas setenta es... tienen... es una cantidad mayor de lo habitual en cualquier... que si antes había menos de setenta por los cinco meses en las que se han concentrado, si era habitual que cada cinco meses había setenta o no. Porque es que no me queda claro si lo... ha habido balbuceos, defectos o no, unas veces le he entendido que sí, otras veces al... al Procurador del PP también le he entendido que ha habido fallos.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Gracias. ¿Ha formulado su pregunta?

EL SEÑOR RODERO GARCÍA: Quería saberlo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muchas gracias. Para dar contestación a las cuestiones planteadas, tiene de nuevo la palabra el Director Gerente de la Gerencia Regional de Salud... de Sacyl.

EL DIRECTOR GERENTE DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD (SEÑOR FONTSARÉ OJEA-DO): En lo que se refiere al Hospital Santa Bárbara -aunque yo creo que no es objeto de esta comparecencia, no obstante, voy a intentar contestar a Su Señoría-, estamos estudiando qué línea vamos a poner; podremos poner línea fría o no, dependiendo de los estudios que realicemos. Pero quiero decir que, si hay posibilidades, podemos apostar por la línea fría en el Hospital Santa Bárbara. El Hospital Santa Bárbara... hay dos centros en Soria y, entonces, pues, tendremos que valorarlo.

En... referente a lo de las comidas, que por qué no las utilizan las cadenas de hoteles. Yo es que creo que, vamos, no lo sé, a lo mejor es que no tienen ustedes un

concepto claro del objetivo de un hospital y el objetivo de un hotel. Y claro, lo mezclan. Los objetivos de un hotel es la restauración, efectivamente, eso, las gambas al ajillo, el lechazo; pero, claro, eso no es el objetivo de un hospital. El objetivo de un hospital es el atender a los pacientes e intentar solucionarles sus problemas. Y lo que nosotros hacemos no es restauración, nosotros lo que hacemos es nutrición. Y como nosotros hacemos nutrición, pues les damos a los pacientes -como ya he dicho varias veces- aquellos nutrientes que ellos necesitan, de acuerdo con su estado patológico.

Lo de las quejas, nosotros tenemos constatadas setenta... setenta quejas. Normalmente tenemos un estudio, hacemos todos los años un estudio de satisfacción de los usuarios. En este momento no me sé las cifras, pero sí que le puedo decir que las quejas, que siempre hay en los hospitales, son quejas referidas o a la comida, o son quejas referidas a la limpieza o son quejas referidas a cuestiones marginales. De lo que no hay nunca quejas son ni de los médicos ni de las enfermeras, que son los que atienden al paciente y son los que normalmente satisfacen siempre sus expectativas.

Es muy difícil que en un hospital de seiscientas camas no pueda haber algún problema de este tipo, pero las quejas han sido siempre puntuales. Y respecto a la restauración, siempre ha habido quejas en los centros del Sacyl de Castilla y León.

LA PRESIDENTA (SEÑORA ÁLVAREZ SASTRE): Muy bien, muchas gracias, señor Director Gerente. Le agradecemos sinceramente las explicaciones exhaustivas que nos ha dado. Y no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas cuarenta minutos].