DIARIO DE SESIONES

DEL

PARLAMENTO DE NAVARRA

VI Legislatura | Pamplona, 21 de septiembre de 2005 | NÚM. 19

COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA DEL ILMO. SR. D. ESTEBAN GARIJO PÉREZ

SESIÓN CELEBRADA EL DÍA 21 DE SEPTIEMBRE DE 2005

ORDEN DEL DÍA

— Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar de las averías del acelerador lineal del Hospital de Navarra.

— Pregunta sobre el retraso originado por la huelga secundada por algunos médicos, formulada por la Ilma. Sra. D.ª Ana Figueras Castellano.

SUMARIO

Comienza la sesión a las 16 horas y 36 minutos.

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar de las averías del acelerador lineal del Hospital de Navarra (Pág. 2).

Para exponer el asunto objeto de la comparecencia interviene la señora Torres Miranda (G.P. Socialistas del Parlamento de Navarra) (Pág. 2).

A continuación toma la palabra la Consejera de Salud, señora Kutz Peironcely (Pág. 3).

En el primer turno de intervenciones de los grupos parlamentarios toman la palabra la señora Torres Miranda, el señor Marcotegui Ros (G.P. Unión del Pueblo Navarro), la señora Figueras Castellano (G.P. Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua), el señor Telletxea Ezkurra (G.P. Aralar), las señoras Oreja Arrayago (G.P. Convergencia de Demócratas de Navarra) y Santesteban Guelbenzu (G.P. Eusko Alkartasuna) y el señor Etxegarai Andueza (G.P. Mixto), a quienes contesta, conjuntamente, la Consejera (Pág. 5).

En el segundo turno de intervenciones toman la palabra la señora Torres Miranda y el señor Marcotegui Ros (Pág. 11).

Pregunta sobre el retraso originado por la huelga secundada por algunos médicos, formulada por la Ilma. Sra. D.ª Ana Figueras Castellano (Pág. 12).

Para formular la pregunta toma la palabra la señora Figueras Castellano, a quien responde la Consejera. Réplica de la señora Figueras Castelllano, a quien responde la Consejera (Pág. 12).

A continuacion interviene la señora Torres Miranda y le contesta la Consejera (Pág. 13).

Se levanta la sesión a las 17 horas y 53 minutos.

(COMIENZA LA SESIÓN A LAS 16 HORAS Y 36 MINUTOS.)

Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar de las averías del acelerador lineal del Hospital de Navarra.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Buenas tardes, señorías. Vamos a dar comienzo a la Comisión de Sanidad que está convocada para hoy, día 21 de septiembre, con el siguiente orden del día: Comparecencia, a instancia de la Junta de Portavoces, de la Consejera de Salud para informar de las averías del acelerador lineal del Hospital de Navarra. En primer lugar, damos la bienvenida a la Consejera señora Kutz y al equipo que la acompaña, don Javier Sada, Director General de Salud, don José Carlos Garde, Gerente del Servicio Navarro de Salud, y doña Nieves Ciprés, Jefa del Gabinete, bienvenidos a la Comisión de Sanidad. La comparecencia ha sido solicitada por el Partido Socialista y para la presentación de la misma tiene la palabra su portavoz, la señora Torres.*

SRA. TORRES MIRANDA: *Gracias, Presidente. Buenas tardes. Damos la bienvenida a la Consejera y a la plana mayor del Departamento de Salud. Agradecemos que estén aquí para una cuestión que al Partido Socialista le preocupa. Es una petición que hicimos en julio y que igual hoy no es de actualidad, pero el fondo sí es de actualidad y es de preocupar. Conocíamos que el acelerador del Hospital de Navarra, el único que tiene la sanidad pública, que, efectivamente, sirve para dar tratamiento a enfermos de cáncer, volvía a averiarse. Y digo volvía porque son conocidas por todos nosotros y, desde luego, por todos ustedes las averías que a lo largo de la historia de este acelerador han venido produciéndose.*

¿Qué ocurre con estas averías? Pues que generan inquietud, generan alarma. Desde luego, compartimos que no deben generar riesgo para los pacientes enfermos de cáncer, porque los profesionales son los primeros en actuar con rapidez para evitarlo, pero las interrupciones generan molestias y vemos, además, que pueden ponerse en entredicho las infraestructuras de nuestra sanidad pública. Por lo tanto, hemos pedido su presencia aquí para que nos explique qué es lo que pasa con el acelerador lineal del Hospital de Navarra, cuáles han sido las causas, qué actuaciones está llevando a cabo el departamento y si ven si hay una relación entre la vida tan larga que está teniendo este acelerador lineal con los problemas y las averías que está ocasionando. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Torres. Para responder a dicha solicitud, tiene la palabra la Consejera doña María Kutz.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Muy buenas tardes, señoras y señores Parlamentarios. En primer lugar, agradezco esta preocupación del Partido Socialista por este asunto, que yo creo que es compartida por todos los que estamos hoy aquí. Voy a explicarles cómo va a ser ese futuro edificio de radioterapia. Actualmente hay una autorización de contratación de las obras para la construcción de un edificio de radioterapia. Les recuerdo que en sesión de gobierno de 20 de junio de este año se autorizó la contratación de las obras para este nuevo edificio de radioterapia y que ya se ha realizado el proyecto de dicho edificio, con lo cual tenemos ya una autorización del Gobierno de Navarra para la construcción de este nuevo edificio de radioterapia.*

El inicio de la contratación de las obras, mediante concurso público, por Resolución 1397/2005, de 12 de agosto, y la apertura de proposiciones económicas, que será el 28 de octubre, ¿qué quiere decir? Quiere decir que ya está realizado el proyecto y que en este momento estamos en fase de presentación de ofertas. Dicha fase termina el próximo lunes 3 de octubre y el día 28 de octubre será la apertura de las proposiciones económicas y consecuentemente la adjudicación. Aquí tenemos el anuncio de la obra del edificio de radioterapia, el plazo de presentación, el lugar de presentación, etcétera.

Para llegar a este concurso público de adjudicación de las obras hemos tenido que realizar una serie de actuaciones previas. En primer lugar, el traslado de la escuela sanitaria de Formación Profesional, que ocupaba un pabellón del Hospital de Navarra que se denomina M-6, además de la remodelación de este Pabellón M-6 para albergar a la comunidad religiosa y la reubicación de la comunidad religiosa, que se ha llevado a cabo en mayo de 2005 en este pabellón remodelado. Éste es el nuevo convento. Vemos que es un edificio de una sola planta de mil metros cuadrados. Ésta es la parte interior del nuevo convento y aquí vemos el comedor.

Además, ha habido que trasladar a todas las organizaciones sindicales al Pabellón Azul por ser necesario derribar, lo mismo que el antiguo convento, el actual edificio sindical. Con lo cual, en julio de 2005 todas las organizaciones sindicales que tienen representación en Salud ocuparon este nuevo lugar en el Pabellón Azul. Con lo cual, vemos que ha habido dos actuaciones previas: la construcción del nuevo convento y el traslado de la comunidad religiosa, y el traslado de todas las organizaciones sindicales al Pabellón Azul. Éste es el antiguo edificio sindical que hay que tirar para realizar la nueva área de radioterapia. Éste es el antiguo edificio sindical y éste es el Pabellón Azul. Con lo cual, vemos que durante este tiempo hemos realizado dos actuaciones previas: la construcción de ese edificio para la comunidad religiosa y la reubicación de la representación sindical en el Pabellón Azul.

Además, ha habido que hacer otras actuaciones, como el inicio de las obras de un centro de transformación. Como recordarán ustedes, en el nuevo edificio, en la nueva área de radioterapia había cuatro búnkers con tres aceleradores, con lo cual, se necesitaba un centro de transformación adecuado para que pudieran funcionar.

Durante este año se ha realizado el proyecto del centro de radioterapia, que concluyó el día 12 de agosto del año 2005. Y además de estas dos obras anteriores, ha habido que adecuar la antigua maternidad y reubicar parte del Servicio de riesgos laborales, con lo cual, vemos que para la construcción de este edificio hemos tenido que realizar durante este tiempo una serie de actuaciones previas. Éste es el nuevo centro de transformación, éste es el Pabellón L del Hospital de Navarra, donde están los laboratorios, y esto es un generador o un centro que va a permitir que luego funcione el edificio de radioterapia.

En este momento estamos en la adjudicación de la obra del edificio. Estamos en la fase de presentación de ofertas, hasta el día 3 de octubre, las proposiciones económicas se abrirán el día 28 y posteriormente se construirá y se equipará el edificio.

Esto es el antiguo convento. En cuanto a las actuaciones que hemos llevado a cabo tanto en el convento de la comunidad religiosa como en el edificio en el que estaban los sindicatos, como ven ustedes, verdaderamente son edificios antiguos, muy deteriorados, que hace falta derruir. Aquí se ve cómo está el edificio donde estaba la comunidad religiosa. Aquí también se ve cómo era el antiguo convento. Miren cómo está por dentro el antiguo convento, donde estaba la comunidad religiosa. Con lo cual, los edificios que se van a tirar para construir la nueva área de radioterapia están en unas condiciones más que deficientes.

Existe un plan de contingencia, un protocolo de actuación ante un paro técnico del acelerador lineal del Hospital de Navarra. La premisa es garantizar a los pacientes una atención estable, accesible y de calidad. Fue aprobado en septiembre del año 2003 por la dirección del Hospital de Navarra a propuesta de la comisión de garantía de calidad de radioterapia. Las características de este protocolo, que plantea distintas acciones son, en primer lugar, de carácter interno en el propio Hospital y luego de colaboración externa con la Clínica Universitaria de Navarra. Contempla cinco estadios en función de los días de duración del paro técnico. El objetivo es una derivación ordenada con circuitos

ágiles y garantizando en todo momento una atención radioterápica de calidad.

Además, se va a poner en marcha un nuevo plan de contingencia, un nuevo programa de colaboración con la Clínica Universitaria de Navarra para el tratamiento de estos pacientes de radioterapia. En este momento el acelerador funciona desde las siete de la mañana hasta las once y media de la noche, y lo que se va a hacer es que funcione de ocho de la mañana a ocho de la noche y entonces algunos pacientes pasarán a realizar estas sesiones de radioterapia a la Clínica Universitaria de Navarra. La característica de este plan de contingencia es que estos pacientes pasarán exclusivamente para tratamiento radioterápico. Eso quiero decir que son pacientes cuyo oncólogo estará en el Hospital de Navarra, cuyo oncólogo o radioterapeuta será quien controle a ese paciente, por lo tanto, sigue vinculado al hospital público responsable del mismo. La indicación, seguimiento y evaluación del tratamiento se hará conjuntamente entre los radioterapeutas de la Clínica Universitaria y el Hospital de Navarra y esto supondrá una derivación de unos diez pacientes al mes, teniendo en cuenta que un paciente oncológico pasa las consultas en el Hospital de Navarra, va al Hospital de Día y en algunos casos muy concretos para mejorar los horarios a los que tengan que ir esos pacientes a recibir tratamiento radioterápico pasarán a la Clínica Universitaria.

En cuanto al nuevo edificio, la verdad es que se ha trabajado mucho en el proyecto porque queríamos conseguir un edificio con muy buena accesibilidad, o sea, un edificio cuyo circuito sea accesible, un edificio que sea ordenado y un edificio que nosotros hemos denominado de carácter amable. Los pacientes van allí a recibir un tratamiento de radioterapia pero encuentran un lugar que es acogedor, donde se les atiende en una recepción, se les explica bien las cosas, con el fin de humanizar la estancia y colaborar al tratamiento de la enfermedad. Comprendemos que un tratamiento de radioterapia muchas veces genera inquietud en esos pacientes, entonces queremos no solamente tener la más alta tecnología, sino además humanizar la estancia de esos pacientes cuando van a recibir sesiones de radioterapia.

El edificio constará de una planta baja, que será el centro de radioterapia, sótano y una planta en cubierta para instalaciones, con una superficie total de 8.064 metros cuadrados, de los cuales 4.088 son de planta baja. Además, existirán cuatro búnkers, tres para los aceleradores y otro que dejaremos en previsión para el futuro. Es un edificio que van a poder ver ustedes en primicia, porque lo hemos querido traer aquí al Parlamento para que sea la Comisión de Sanidad la primera en conocerlo. Es la primera vez que se va a conocer, porque cuando hemos llevado al Gobierno las autorizaciones no hemos enseñado cómo va a ser el edificio. Va a tener una serie de patios interiores con iluminación natural que facilitarán la orientación y luego diversas áreas en función del flujo y de la privacidad de los pacientes. Va a discriminar la circulación de profesionales, pacientes ambulatorios y pacientes hospitalizados, con tres áreas muy definidas: un área de acceso, un área de diagnóstico y una zona de tratamiento. Además, habrá espacios técnicos y de apoyo en un extremo del edificio para los radiofísicos, para los físicos que trabajan en esta área de radioterapia, y algo que para nosotros es muy importante es que va a haber una conexión subterránea con los dos hospitales. Va a ser un edificio que va a estar integrado en el Hospital de Navarra porque allí es donde está el Servicio de radioterapia, pero acudirán pacientes de los dos hospitales a recibir sesiones de radioterapia a ese edificio, con lo cual, para nosotros es muy importante la conexión subterránea con los dos hospitales, como tiene el Centro de Consultas Príncipe de Viana.

Ésta es la entrada del edificio. Yo creo que va a ser un edificio singular. Está paralelamente al Centro de Consultas Externas Príncipe de Viana. Ése es el centro de consultas externas, al lado derecho está el área del corazón, que es esa zona de ahí, y es un edificio en una planta con entrecubierta de más de 4.000 metros cuadrados, todo de cristal. Y aquí vemos cómo está organizado el edificio. La entrada por donde entran los pacientes. Hay también una serie de patios interiores que van dejando entrar la luz y separando las diferentes zonas. La parte derecha es la zona de trabajo de los profesionales, donde tendrán sus consultas, donde trabajarán los radiofísicos. Esta parte, que es por donde va ahora la flecha, es donde estarán las consultas, donde habrá un TAC, un escáner y un simulador, que es algo que hay hacer, simular, previamente al tratamiento con radioterapia. Una zona en la cual se pondrán nuevas técnicas que se llaman de braquiterapia, esa zona de ahí, y luego algo que nosotros hemos considerado muy importante, cuando hablábamos de la privacidad de los pacientes, es que cada acelerador va a tener una sala de espera diferenciada, con lo cual, los pacientes van a tener su sala de espera y van a acceder a cada uno de los aceleradores por una zona especial que los técnicos denominan laberinto, que luego veremos. Como ven ustedes, hay cuatro. La verdad es que es un proyecto costoso e importante de hacer, con unas paredes muy gruesas, que son de hormigón baritado, donde están los aceleradores. En cada uno hay un control para los pacientes, con lo cual, el paciente va a entrar, va a saber perfectamente adónde tiene que ir, va a tener su sala de espera para él y va a saber a qué acelerador tiene que acudir. Ésta es la entrada del

edificio. Como ven, es un edificio con una arquitectura moderna, con una zona acristalada por donde se ve el Centro de Consultas Externas Príncipe de Viana. Y esto ya es el pasillo central donde dejamos a un lado las zonas de consulta y el quirófano y al fondo ya están los búnkers con los aceleradores. Este es uno de los aceleradores.

Por hablar algo de presupuestos, esas actuaciones previas que hemos tenido que hacer, todos esos traslados previos, el nuevo centro de transformación, que luego es lo se va a derruir para construir el nuevo edificio, suponen un total de 2,8 millones de euros. Las obras del centro de radioterapia supondrán 12,8, lo que es el edificio, más 10,3 de equipamiento, lo que hace un total de 23,2 millones de euros. Y el coste total de las actuaciones será de 26 millones de euros.

Les hemos preparado unas imágenes, no las conocen todavía los profesionales pero hemos querido hacerlo porque lo queremos presentar posteriormente en los hospitales para que lo puedan ver. Bien, aquí se ve la envergadura del edificio. Va a ser un edificio singular de la sanidad navarra. Al fondo se ve el Centro de Consultas Externas Príncipe de Viana, y, como decimos, es un edificio acristalado que está entre el Centro de Consultas Príncipe de Viana y al lado del área del corazón. Aquí se ven las zonas, las tres zonas que decíamos del edificio, la zona de entrada, la zona de diagnóstico y la zona de tratamiento de radioterapia con los cuatro búnkers. Aquí es donde entraría el paciente. Como ven, es un edificio muy característico, con esos patios que van a permitir que pase luz natural.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Tiene la palabra la portavoz del Partido Socialista, señora Torres.*

SRA. TORRES MIRANDA: *Gracias, Presidente. No sé si volver a leerle la petición de comparecencia, señora Consejera, porque la comparecencia era para que nos explicase qué pasa con las averías del actual acelerador lineal del Hospital de Navarra, que tanto se va averiando durante los diferentes años, y no para que nos diera una conferencia de lo bien que conocen en su departamento las altas tecnologías. En cualquier caso, me voy a ceñir a lo que interesa y por lo que mi grupo está preocupado, que son esas averías tan continuas que estamos padeciendo en el Hospital de Navarra. Es el único acelerador con que cuenta la sanidad navarra y lleva muchos años averiándose, y aparte del fallo técnico, señora Consejera, hay un fallo político incuestionable, un fallo del Gobierno de UPN y CDN por dejadez e irresponsabilidad que ahora voy a argumentar.*

Tengo que decirle de antemano que el Partido Socialista tiene muchas ganas de ver hecho realidad este proyecto que nos ha enseñado, porque vamos con mucho retraso y porque es un proyecto que el Partido Socialista pactó con Unión del Pueblo Navarro en 2001 y que después de unos años, al cambiar la consejería, no el Gobierno, dieron ustedes por invalidado. Y, como decía, voy argumentar. Usted, señora Consejera, y su Gobierno no son culpables de los fallos técnicos de los aparatos, evidentemente, pero sí son responsables. ¿Por qué? Porque no se trata de una avería cualquiera, se trata de una avería más de las que se llevan produciendo en este acelerador, averías, que yo conozca, durante los años 98, 99, 2001, 2005, en un aparato que data de 1991. Pero todavía hay más, señora Consejera, en octubre del año 99 tuvimos la oportunidad de escuchar al entonces Consejero de Salud, que compareció precisamente a petición del CDN e Izquierda Unida para hablar de una avería que se había producido en el acelerador. Ley voy a leer literalmente lo que en aquel entonces, octubre del 99, decía el Consejero de UPN, señor Cervera. Había encargado un informe a los profesionales del servicio de oncología y del servicio de radiofísica y concluía el informe que en ningún momento la avería había supuesto, como decía yo al principio, riesgos para el proceso clínico evolutivo de la enfermedad. Pero sí decía: Actualmente, con la dotación técnica que se posee y la presión asistencial, se hace preciso programar ya –cito la palabra programar ya, octubre del 99– una renovación tecnológica que consistiría, por una parte, en cambiar la unidad de cobaltoterapia por un nuevo acelerador de última generación. El acelerador lineal que tenemos en funcionamiento en el Hospital de Navarra tiene una antigüedad de ocho años, pero como tiene una vida activa intensa, dado que tiene una utilización intensiva, de doce a catorce horas, se considera que le quedan entre dos y cuatro años. Será preciso considerar su renovación. Octubre del 99. Le quedaban entre dos y cuatro años de vida, podríamos llegar , como mucho, hasta octubre de 2003.

Decía el señor Consejero: Quiero indicarles también que, efectivamente, se ha planteado la renovación. Más que la renovación inmediata, la renovación. El propio jefe del servicio, que seguro que es el más interesado en tener buenos equipamientos, nos plantea que este aparato tiene una vida de entre dos y cuatro años. No vamos a esperar –decía– a que esto se produzca, sino que ya hay una previsión en el presupuesto entregado que se presenta a continuación, presupuesto que evitará estas contingencias. Claro, era octubre del 99, señora Consejera. El Partido Socialista era el más interesado en tener ese equipo para los ciudadanos de esta Comunidad que, como anunció el Consejero, debía estar en funcionamiento en 2003. Por eso le decía, señora Consejera, que son responsables, porque conocían la situación del aparato,

que era casi obsoleto ya en el 99, que tenía como dos o cuatro años de vida y hoy, seis años después, seguimos sin renovar ese aparato. Claro, ésa es mi decepción y la de mi grupo y la de muchos ciudadanos, porque se ha vuelto a repetir la historia, volvemos a la situación, y mientras tanto se habrán dado pasos, pero muy lentos, llevamos un retraso importante en una cosa que era urgente, que era necesaria y que, además, era el proyecto estrella del anterior Consejero en la legislatura 99-2003.

Por lo tanto, señora Consejera, es evidente que había advertencias, que había necesidad, que había urgencia, pero ustedes la urgencia la traducen en dar unos pasos muy lentos para solucionarlo y seis años después todavía tenemos que asistir, como digo, decepcionadamente a esta situación. Están demostrando que ustedes son un gobierno ineficaz, porque ¿se imaginan ustedes ahora diciendo a unos profesionales que para solucionar una enfermedad a un ciudadano tienen que esperar seis años? Yo me ahorro el calificativo, pero ustedes, el Gobierno de UPN, son responsables de esta situación. No es responsable el Partido Socialista, que en 2001 acordó este plan oncológico y que luego posteriormente ha hecho muchas iniciativas parlamentarias, hizo una moción que fue aprobada por unanimidad; hizo una proposición de ley para poner en marcha el plan oncológico, que fue rechazada en la Mesa y Junta de Portavoces por UPN y CDN; presentó enmiendas a los presupuestos, que ustedes rechazaron; y podría seguir.

Y, para más inri, me voy a ir a los presupuestos, señora Consejera, porque al final no es cuestión de no tener disposición presupuestaria, sino que es decepcionante la ejecución de los presupuestos. El otro día recibí las Cuentas Generales de 2004 que envió el Consejero Iribarren y, señora Consejera, la ejecución en equipamiento oncológico en 2004 es de un 6,76 por ciento. Había 1.026.000 euros y se han gastado 44.000. En obras, plan oncológico, la ejecución es de un 25,60 por ciento. Teníamos presupuestados 2.542.000 euros y se han gastado, según las Cuentas de 2004, entregadas por el Consejero de Economía, señor Iribarren, 139.000 euros, una ejecución del 25,60 por ciento, señora Consejera. Creo que para usted es decepcionante, y para nuestro grupo también, porque habiendo cantidad presupuestaria no se ha ejecutado un proyecto que, como digo, era necesario y era urgente.

Por cierto, sobre la cuestión de la avería no ha comentado usted aquí nada. Sobre las causas de la avería no ha comentado nada, sobre la relación entre los años de este aparato y la producción de averías tan continuadas no ha comentado nada. Dice que ha presentado en este Parlamento por primera vez un proyecto nuevo, que fue publicado el 21 de junio de 2005 en los dos medios de comunicación de tirada regional. Ya nos explicaban cuánto iba a costar, en cuántas fases presupuestarias, las áreas que tenía, las de los profesionales, cómo iba a estar interconexionado con el Hospital Virgen del Camino, qué plantas iba a tener, eso lo conocíamos por la prensa, señora Consejera. Y yo quiero que se haga este centro, pero tengo que denunciar aquí el retraso que por culpa de una dejadez y de una parálisis de este Gobierno se está produciendo en algo tan importante. Quieren ustedes inaugurarlo en 2007 y todos sabemos qué va a pasar ese año, qué va a pasar en 2007, pero si ese rendimiento electoral que quieren ustedes va a ser a costa de haber perjudicado a los ciudadanos navarros a la hora de tener unos aparatos de alta tecnología que puedan dar mucha más calidad en el tratamiento, evidentemente, eso también tendrá que ser denunciado y castigado.

Dice que han hecho un programa de colaboración con la Clínica Universitaria para el tratamiento radioterápico. Pregunto yo: si esto se hubiera hecho realidad, si los plazos se hubieran cumplido, si no se hubieran dedicado a invalidar el plan oncológico aprobado en 2001 por su propio Gobierno y hubiésemos tenido en marcha esos tres aceleradores igual nos habríamos evitado tener que hacer estos programas de colaboración. Quiero ser positiva, pero me he visto en la obligación de tener que decirles a todos ustedes cómo ha sido el proceso, cómo han sido los datos y las cuentas presupuestarias. Y, señora Consejera, más esfuerzo, más rapidez, es necesario este proyecto. Lo vamos a apoyar, queremos que sea realidad, pero llevamos mucho tiempo perdido. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Torres. ¿Portavoces que deseen intervenir? Por parte de Unión del Pueblo Navarro, señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Muchas gracias, señor Presidente. Decía la portavoz del Partido Socialista al principio de la presentación de esta comparecencia que ellos estaban preocupados por el funcionamiento de la unidad de radioterapia del sistema navarro de salud. La señora Consejera, en su breve pero creo que intensa intervención, muy vinculada con el asunto que nos ha traído, que yo creo que no es la anécdota de las averías sucesivas que se producen en los aparatos, sino los proyectos de fondo que sobre la radioterapia se están trabajando, ha puesto claramente, palpablemente, meridianamente de manifiesto que ella ha dado un paso más. El Partido Socialista está en la preocupación, pero la Consejera está en la ocupación. Nos ha demostrado claramente que se ha ocupado de esta cuestión. Ella personalmente se ha ocupado hasta el extremo de que el próximo 28 de octu-*

bre las obras estarán adjudicadas, lo cual quiere decir que estaremos en la recta final de un proyecto sentido, seguramente muy necesitado, por el sistema navarro de salud.

No voy a repetir las actuaciones que ella ha dicho porque seguramente no aportaría absolutamente nada, pero sí que hay un detalle que no se me puede pasar desapercibido. Dice el Partido Socialista que ellos están muy interesados en que esto salga adelante. Bueno, pues la historia a la que la portavoz del Partido Socialista ha recurrido para justificar su intervención demuestra justamente contrario. Dice que pactaron con UPN en el año 2001 este centro oncológico y de ahí nace su enorme preocupación por resolver este problema, pero se ve que las preocupaciones del Partido Socialista iban por otros derroteros, porque poco después rompieron el pacto con Unión del Pueblo Navarro dejándolo en la estacada. Quiere decir que todo su interés sanitario, todo su interés político por esta cuestión quedó supeditado a otros intereses políticos sabe Dios de qué naturaleza, probablemente con la intención de obtener réditos políticos, como ellos creían, de cara a las nuevas elecciones. Se equivocaron rotundamente. La ciudadanía no les apoyó, les castigó y les dejó en el mismo nivel de apoyo popular que tenían antes de haber roto el pacto. Por lo tanto, no veo dónde está su interés, interés de boquilla, en todo caso; será interés por perjudicar claramente el desarrollo del proyecto, porque, si fuera así, habrían continuado apoyando al Gobierno de UPN para sacar adelante este proyecto que tanto les interesa.

A partir de ahí ha hablado de los retrasos, de la falta de interés, de la ineficiencia del Gobierno y de todo ese tipo de cosas que son las coletillas habituales que utiliza siempre la oposición cuando no tiene cosas más interesantes que decir. Pero, claro, olvida la portavoz del Partido Socialista que durante estos dos años que lleva la Consejera al frente del departamento y ocupándose de esta cuestión se ha producido un debate muy intenso, del que nosotros hemos sido testigos por cuanto que aquí comparecieron los técnicos sanitarios y nos vinieron a decir cuál era su concepción, su percepción, sus necesidades acerca de este centro donde se van a instalar los aparatos de radioterapia. Seguramente las prisas no son buenas consejeras y probablemente ese debate produjo algún tipo de retraso, pero bienvenido sea si lo que se va a hacer es lo que se ajusta a las necesidades del Servicio Navarro de Salud y no lo que estaba previsto, que, según lo que ellos dijeron, no se ajustaba, entre otras razones porque –así lo manifestaron públicamente en esta sala– no había ni tan siquiera espacio físico para meterlo. Fíjese usted si ha sido interesante el debate. Por tanto, eso es lo que se ha venido realizando con una intensidad impresionante, sin el más mínimo apoyo del Partido Socialista, como no sea la descalificación constante.

Dicho esto, señora Consejera, yo creo que hace usted bien, y además la encuentro animada, siga ocupándose y por nuestra parte recibirá los apoyos para que el día 28 de octubre ya definitivamente se aprueben esas obras y en el plazo más breve posible, después de resueltos todos estos problemas que al Partido Socialista le han traído al pairo, tengamos definitivamente el centro oncológico que tanto necesita el Servicio Navarro de Salud.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. Por parte de Izquierda Unida, señora Figueras, tiene la palabra.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Doy la bienvenida a la Consejera y al personal de su equipo que la acompaña. La verdad es que yo creo que éste es un asunto que tiene su importancia y que no se puede andar por las ramas, porque, al margen de quién y cuándo se acordara el plan, éstos son los lodos de aquellas tormentas que tuvieron lugar hace año y pico cuando se debatió en esta Cámara, en Comisión y en Pleno, a través de mociones e interpelaciones todo lo que tuvo que ver con el plan oncológico. Y yo creo que ahí es donde se materializa, por decirlo de algún modo, un cambio o una inflexión en la postura que adopta el Gobierno en ese momento y en este caso ya con la responsabilidad de la señora Consejera y de su equipo cuando se toma una decisión que yo entiendo que es política. Aquí había un plan oncológico que, si fue pactado por UPN y PSOE, hay que decir que fue hecho por los profesionales para descubrirse, y, además, la propia literatura del plan hablaba de que no se quedaban satisfechos con ser buenos, sino que pretendían la excelencia, con lo cual, el plan, la herramienta y todo lo que tenía que ver como consecuencia de esa herramienta estaba bien diseñado, estaba bien planteado, pero eso necesariamente y además sin ningún tipo de exclusión tiene que ir acompañado, lógicamente, de presupuesto.*

Y en ese momento yo creo que se toma otra determinación, que en ese momento es muy criticada por la oposición, y lo mismo que se ha recordado la historia y el compromiso realizado en aquel momento por un consejero distinto al actual, la señora Kutz, hay que decir que hay una inflexión. UPN, en este caso apoyado por CDN, modifica claramente porque no quiere esa inversión, no quiere hacer ese gasto, porque en aquel momento no es prioritario y sólo parte de ese proyecto es lo que necesariamente se tiene que llevar a cabo. Pero, lógicamente, al haber una reconsideración, hay una tardanza, y esa tardanza se puede explicar: hay que soportar y hay que superar todo ese ámbito que se nos ha explicado ahora para llegar

a buen fin y para que cuando quiera que sea lo tengamos aquí. Pero ¿qué ocurre?, que hoy estamos hablando de un tema que necesariamente está ligado a una decisión política adoptada, y es que el Gobierno actual en un momento determinado varía sustancialmente y abandona parte de ese proyecto y tiene que replantearse una parte, y eso lleva aparejado un retraso, un retraso que hace que los propios profesionales, porque yo he hablado con profesionales del Hospital de Navarra, están superados por lo que se ha dicho, están superados y se sabe de antemano que puede haber esa crisis de paralización del acelerador.

Por lo tanto, creo que no es excusable y tiene que admitirse, por mucho que al señor Marcotegui no le satisfaga, que esa diferencia sustancial de criterio es lo que a estos efectos nos lleva a un retraso, porque hay que hacer una reconsideración, y a un abandono importante, que es algo que no quiero que se olvide en este debate, ese abandono que hay de toda una parte de un proyecto mucho más ambicioso, mucho más completo y que yo creo que seguiría manteniendo a la sanidad navarra en un nivel privilegiado con respecto al resto de las autonomías, y hoy no es así porque se ha tomado esa decisión política.

Por lo tanto, y sin más dilación, porque la verdad es que yo creo que las posturas en este caso probablemente no puedan encontrarse, a mí me parece que ahí está el quid de la cuestión. No cabe duda de que este proyecto va a tener que ser aprobado y, desde luego, ratificado por todos, porque, además, imaginamos que va a ser un buen proyecto, porque probablemente desde el punto de vista arquitectónico se va a hacer de una manera lo más humana y lo más lógica posible y en cuanto a la parte técnica va a ir acompañado, lógicamente, de todo que se considere necesario y urgente, pero el tema está en la inflexión política que se plantea por parte de este Gobierno en cuanto al abandono de parte del plan oncológico y toda una nueva reconsideración que ha llevado aparejada este retraso, y ésa es la cuestión, señor Marcotegui.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Por parte de Aralar, señor Telletxea, tiene la palabra.*

SR. TELLETXEA EZKURRA: *Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señoras y señores Parlamentarios. También doy la bienvenida a la Consejera de Salud y al equipo que le acompaña. La verdad es que hoy es un día en el cual es difícil para la oposición hacer oposición, porque, efectivamente, por fin UPN nos trae algo, no vende humo, nos trae un proyecto magníficamente explicado y hay que agradecérselo, lo ha explicado muy bien, la utilización de medios audiovisuales en estas comisiones se agradece por parte de los Parlamentarios que muchas veces solamente podemos oír y no podemos ver y, en este sentido, hay que felicitar porque por lo menos tenemos un proyecto que parece que se va a aprobar el 28 de octubre, quizás falta concretar cuándo se pone en marcha, cuándo va a poder pisar el primer enfermo ese nuevo centro, por lo tanto, no me duelen prendas en felicitarle, efectivamente, porque por fin tenemos algo tangible, algo palpable. Y si la petición de la señora Torres en principio era para hablar sobre el acelerador lineal, en este tema quizás, jugando con la palabra acelerador y celeridad, ha faltado celeridad, ha faltado celeridad en la realización y en el compromiso del Gobierno que, por fin, digamos, ha dado luz a un proyecto, quizás no el proyecto que se pedía, ese plan oncológico, no se ha ido a por el diez para conseguir normalmente el siete, sino que vamos a algo un poquito más pequeño, quizá nos quedaremos más abajo de lo que queríamos, pero algo es algo, dijo un calvo, y, en este sentido, los que van a ir a ese centro, cuando vayan, se van a encontrar, efectivamente, con inversión en el sistema público de salud, que es lo que pedimos desde la oposición, inversión es lo que pedimos a UPN y a CDN.*

Lógicamente, esta inversión está bien planificada y estamos viendo que es una inversión que va a realizarse en el año 2005-2006 para que la ejecución coincida con fechas muy próximas a las fechas electorales. Entonces, después de la sequía de los años 2004 y 2005 vendrá la abundancia de frutos que traerán los años cercanos a las elecciones, sobre todo el 2007. Pero aunque se haya colocado así estratégicamente, insisto, es bueno ver proyectos y es bueno verlos, digamos, casi realizados. Insistiría en que ese plan oncológico era lo que esperábamos, era el planteamiento de excelencia en la gestión de la salud pública. Aunque no sea excelencia y nos quedemos con el aprobado, no está mal, porque es inversión. El ejemplo de la no inversión lo hemos visto todos, señores Parlamentarios, hace muy poco en lo que ha sido la catástrofe de Nueva Orleans, lo que es la falta de inversión pública, lo que es dejar solos a los ciudadanos, perdidos a su suerte, el modelo extremo de la no inversión, y aunque no se haya ido, como digo, a por la nota, a por la excelencia y el sobresaliente, efectivamente, tenemos que ver con satisfacción lo que nos ha presentado la Consejera.

Así, pues, termino. Como digo, no ha sido la celeridad el ejemplo en este tema, pero por fin ve la luz un proyecto que seguro que los ciudadanos navarros lo agradecerán.

Por último, no me queda más que felicitar a la Consejera por lo guapa que ha salido en la prensa de hoy presentando el Hospital de Día de Hematología.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Telletxea. Por parte de CDN, tiene la palabra la señora Oreja.*

SRA. OREJA ARRAYAGO: *Gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señora Consejera. Buenas tardes a todo el equipo que le acompaña. En primer lugar, agradezco a la señora Consejera y a todo su equipo la información que nos han ofrecido y quisiera comentar que claro que estamos hablando de una decisión política. Si mal no recuerdo, en los presupuestos del año 2001 hubo un pacto presupuestario entre UPN y el Partido Socialista de Navarra por el que se presupuestaron para todo este tema de radioterapia sólo 500 millones de pesetas, es decir, casi nada. A continuación, debido al Partido Socialista de Navarra, hubo presupuestos prorrogados durante los años 2002 y 2003, es decir, no se pudo hacer nada. Señorías, en esta legislatura, gracias a CDN, gracias al pacto UPN-CDN, se va a lograr llevar a cabo un edifico y unas técnicas que yo creo que van a ser los más avanzados en radioterapia de toda España.*

También quisiera destacar el gran avance que supone la braquiterapia, es decir, radiar un tumor de una forma totalmente eficaz sin que los tejidos que se encuentran a su alrededor sufran daños de ningún tipo. Esto es gracias a las nuevas técnicas que vamos a poner en Navarra. Por lo tanto, enhorabuena, señora Consejera, enhorabuena a todo el equipo, porque en Navarra vamos a tener uno de los edificios y una de las técnicas más eficaces y más avanzadas en radioterapia. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Oreja. Señora Santesteban, por parte de Eusko Alkartasuna tiene la palabra.*

SRA. SANTESTEBAN GUELBENZU: *Gracias, señor Presidente. Doy la bienvenida a la señora Consejera y al equipo que le acompaña. Empezaré diciendo un refrán que se dice en Navarra: más vale un toma que dos te daré. De momento, esto nos darán, y ojalá llegue en las condiciones que dice la Consejera. Y pocas veces voy a hablar de algo que me venga más a mano, y sí que tengo que reconocer que teniendo unos profesionales de primera, tenemos unas instalaciones tercermundistas. Es verdad. Se va a mejorar, es absolutamente necesario. Y a mí lo que me preocupa es el valor que tiene el tiempo, el tiempo que se ha perdido y el tiempo que se va a emplear en ponerlo en marcha, porque mientras aquí se sigue haciendo prevención en los pacientes, ha habido falta de previsión en el material, porque un aparato se hace viejo todos los años y además no se trata de sustituir un acelerador viejo por uno nuevo, sino que necesita un condicionante en la ubicación, se sabe que va a costar desalojar, reubicar, etcétera, y había que haber hecho una previsión. Es cierto que aquí se puede discutir de la falta de presupuesto, pero yo creo que gobernar es priorizar y hay que estar comprometidos con la salud, y creo que el Gobierno lo está porque, si no, no se harían campañas de prevención, porque de qué sirve la prevención si no se ponen a la vez los medios que permitan esa prevención, poder adelantarse al cáncer, y en este momento lo que está claro es que mientras con la prevención se le va ganando tiempo al cáncer estamos manteniendo los mismos sistemas que si no hiciésemos prevención. Es verdad que para empezar la radioterapia hay que esperar, y, desde luego, no todos los casos son iguales ni tienen la misma urgencia. Mi experiencia personal es que tuve que esperar porque estaba averiado. Y en veinticinco días he sufrido dos averías, una solamente de un día, y un retraso, y, claro, el retraso era porque yo iba a las siete y media de la mañana, que es cuando el acelerador se pone en marcha y es cuando se ve si va a funcionar o no.*

La verdad es que tengo que decir que bienvenido sea el nueva proyecto, pero ¿qué va a ser de todos los enfermos de cáncer diagnosticados en Navarra que van a tener que recibir radioterapia? Van a hacer un convenio, me parece muy importante que se pueda garantizar el servicio, pero la falta de previsión, seguramente inducida por la falta de presupuesto, ha hecho que tengamos que hacer un convenio. Yo, desde luego, quiero decirles una cosa, seguramente otro centro podrá mejorar las instalaciones, pero tengo serias dudas de que mejore la calidad del equipo humano que está en oncología en el Hospital de Navarra. En todo caso, creo que es la gran suerte, creo que es el gran capital que tiene el Servicio Navarro de Salud y espero que en justa correspondencia se les dote a partir de aquí, como se va mejorando el Hospital de Día, pero creo que este Gobierno, con ese capital humano que tiene, tiene que apostar firmemente por aprovechar, por optimizar y por hacer del Servicio Navarro de Salud lo que los médicos y todo el personal sanitario están haciendo, que eso sí que es un trato excelente.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Santesteban. Por parte del grupo Mixto, señor Etxegarai, tiene la palabra.*

SR. ETXEGARAI ANDUEZA: *Gracias, señor Presidente. Buenas tardes. Quiero saludar a la señora Consejera y al equipo que le acompaña. Hay que reconocer que, aunque con bastante retraso, para nosotros es un paso adelante que se anuncie hoy la construcción del nuevo edifico para la instalación de nuevos aceleradores tan necesarios y tan urgentes, por lo que veo. Es una gran noticia y no me duelen prendas en felicitarle a la señora Consejera por haber conseguido que esto se lleve adelante. Espero que se dé celeridad,*

como decía el señor Telletxea, que se construya lo antes posible y que toda Navarra pueda aprovechar esas instalaciones públicas en el más breve tiempo posible.

Según hemos podido ver, va a ser un edifico moderno, un edificio inteligente, un proyecto bien preparado y de gran calidad, por lo tanto, felicitamos a la señora Consejera y al equipo que le acompaña por haberlo conseguido. Gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Etxegarai. Para contestar a las diferentes cuestiones que han planteado los grupos tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, supongo que recordarán que he comenzado mi intervención agradeciendo a todos los grupos y en especial a la portavoz del Partido Socialista el interés demostrado. Tiene razón cuando dice que en el mes de junio salió en los medios de comunicación cómo iba a ser la definición del edificio, pero también tengo razón yo cuando le digo que nadie conocía cómo era el edificio. Ésta es la primera vez que se presenta externamente cómo va a ser el edificio y ha sido en la Comisión de Sanidad. La verdad es que lo hemos valorado, porque cuando tienes una obra de esta envergadura lo valoras, y dado que ha sido un tema que ha producido mucho debate –efectivamente, nosotros teníamos un proyecto y el Partido Socialista al inicio de la legislatura preguntaba cómo iba a ser–, pensamos que teníamos que tener la deferencia de traer estas imágenes por primera vez a la Comisión de Sanidad antes que a otros profesionales, antes incluso que a otras personas interesadas. Nadie lo conoce, es la primera vez que lo mostramos y verdaderamente, puesto que este tema ha sido objeto de mucho debate anteriormente, queríamos hacerlo así.*

También me gustaría puntualizar que había un plan oncológico y que luego ese plan oncológico se transformó en este edificio, en esta área de radioterapia, pero no se cambió de visión del concepto del edificio por un tema presupuestario, en ningún momento, sino que precisamente por la urgencia, por la necesidad, que nosotros compartimos con ustedes, de tener esos aceleradores y por agilizar los procedimientos administrativos es por lo que consideramos que este plan en lo que se debía centrar era en tener el área de radioterapia. Eso era, a nuestro criterio, lo más importante de todo, agilizar esos procedimientos administrativos, que son los que son. Además, en este caso hay que añadir que estamos hablando de unos búnkers, de unas circulaciones de pacientes, de una serie de condicionantes que han hecho que el proyecto se adjudicase en el mes de septiembre del año 2004, o sea, el concurso de adjudicación del proyecto se hizo en el mes de septiembre de 2004 y durante todo este tiempo hasta el mes de agosto han estado participando los arquitectos, los profesionales, los radiofísicos en definir el proyecto, y precisamente se priorizó el área de radioterapia por eso.

También quiero decir que durante todo este tiempo, y no constaba en aquel documento porque era una definición estratégica, consideramos que era muy importante la hospitalización. El tratamiento de los pacientes con radioterapia era importante, cómo no, pero también la hospitalización y por eso trabajamos ya en el nuevo pabellón del Hospital de Navarra. Consideramos también, como decía la señora Santesteban, que era muy importante la prevención. Se puso en Salud Pública la doble proyección en ese programa de prevención de cáncer de mama, que además somos pioneros, no todas las comunidades españolas lo tienen. Por lo tanto, durante todo este tiempo se ha estado actuando, se ha estado pensando, porque ya estaba diseñado que el edificio tenía que ir ahí, tenemos que quitar la comunidad religiosa, hacerles el nuevo convento; tenemos que quitar a las organizaciones sindicales, llevarles al Pabellón Azul, que, además, fue algo que nos lo encontramos de repente, lo tenía Bienestar Social, nos lo pasaron a nosotros; ese centro de transformación para que luego tenga las características que sean necesarias el área de radioterapia, pero todo nuestro esfuerzo ha ido dirigido al área de tratamiento. Hemos hecho todas estas actuaciones previas, ahora ya tenemos la zona desalojada, podemos derruir, tenemos ya el plazo de presentación de ofertas, que termina, y el día 28 se abren las proposiciones. A mí me cuesta mucho dar plazos, que preguntaba el portavoz de Aralar, si el día 28 se adjudica. A continuación habrá una resolución del gerente del Servicio Navarro de Salud, porque entre que acaban las ofertas hasta el 28 los equipos técnicos valorarán, yo espero que se presente mucha gente porque va a ser un edificio emblemático para la sanidad navarra, el día 28 se procederá a las proposiciones económicas y a continuación se adjudicará.

Consideramos que el periodo de construcción, con lo que me cuesta decir esto, puede ser de dieciocho meses. También quiero decir aquí que, desde luego, en mi caso las elecciones no marcan en absoluto mi agenda de trabajo, eso que les quede muy claro. No sabemos si será en las elecciones, porque será en el 2007, o será después de las elecciones, ojalá sea antes de las elecciones, pero desde luego nosotros en ningún momento estamos pensando en eso, porque, si no, la doble proyección, toda esa inversión que se ha hecho en un nuevo mamógrafo, todo ese personal que ha ido a Salud Pública en realidad podría haber esperado y podríamos haberlo hecho en 2007. Ayer estuvimos viendo algo que también tiene

mucha relación con el plan oncológico, el Hospital de Día de Hematología. Durante este tiempo los hospitales de día trabajaban en horario de mañana y a partir de mayo de 2004 están trabajando en horario de mañana y de tarde. La señora Santesteban ha contado su experiencia, a mí también me transmite, por ejemplo, gente estudiante a la que se le diagnostica que tiene un proceso de cáncer que ahora pueden continuar haciendo su vida normal porque pueden ir a tratarse por la tarde al Hospital de Navarra. Entonces, hay una detección precoz, se diagnostica muy pronto y te ponen el tratamiento, puedes ir por la tarde y puedes continuar haciendo tu vida normal. Esto es desde el año 2004.

Quiero decirles que, desde luego, todo nuestro empeño está en que este proyecto salga adelante. Tengo que decir que cuando conocí el edificio, porque esto lo trabajan los técnicos y luego de repente te dicen: el edificio tiene estas características y nos lo enseñan, la verdad es que me sorprendió muy gratamente, por las características del edificio, por la envergadura de la obra y porque tiene algo que para nosotros es muy importante, hoy en día tener un cáncer quiere decir que te vas a someter en muchos casos a un tratamiento de quimioterapia o de radioterapia y que tienes unas expectativas de curación muy buenas, con lo cual, esa impronta, ese impacto que tiene, como decía muy bien la señora Santesteban, el ir con unos profesionales magníficos, ahora vamos a tener unos profesionales magníficos y unas instalaciones que van a ser acordes con los profesionales que tenemos y la gente va a encontrar no solamente un tratamiento médico de calidad, sino también unas instalaciones adecuadas. Muchas gracias.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Señora Torres, tiene la palabra.*

SRA. TORRES MIRANDA: *Gracias, Presidente. Agradezco a la Consejera su segunda intervención, primero, porque ha desmontado parte de los argumentos del señor Marcotegui y de la señora Oreja y por la deferencia que ha tenido de enseñarnos el diseño del centro oncológico. Sabe usted que a este grupo le preocupa y le interesa este tema, lo sabe muy bien, otra cosa es que el señor Marcotegui haya hecho aquí un teatro, pero le voy a desmontar todos sus argumentos, señor Marcotegui. Aprovecho para felicitarle y que pase un buen día a partir de esta tarde, pero tengo que decirle que la avería no es una anécdota, no, señor Marcotegui. Si se hubiera averiado una vez sería una anécdota, pero es que se ha averiado en el 98, en el 99, en el 2001, en el 2005. En el 99 dicen los profesionales que el aparato está obsoleto, que hay que cambiarlo, que, como mucho, tiene cuatro años de funcionamiento. No es una anécdota. Si se hubieran puesto a trabajar desde el primer momento, en estos momentos nos habríamos evitado seguramente esta avería y podríamos estar dando a los ciudadanos navarros un tratamiento con unos equipos de alta definición. Pero le voy a decir más. Decía: ¿dónde está el interés que ha mostrado el Partido Socialista?, si además aquí vinieron unos técnicos y dijeron que había que adaptarse a las necesidades y que ese plan oncológico no se adaptaba a las circunstancias. Señor Marcotegui, ¿qué cargo ocupaba usted en el año 99? Era Consejero del Gobierno de UPN, ¿verdad? Sabe que ese plan se aprobó en Consejo de Gobierno. Igual no se lo leyó, pero usted aprobó ese plan que el Partido Socialista pactó, aprobó ese plan del que los técnicos dijeron que era bueno, prioritario, necesario y urgente para Navarra. Y usted era Consejero de un gobierno de UPN, que ha incumplido, y los únicos responsables son ustedes.*

¿Que al Partido Socialista no le interesa este tema? Pacta el plan, presenta una moción en el año 2001, pide explicaciones por el retraso en 2002, presenta una interpelación en 2003, una moción derivada de la interpelación, una proposición de ley que usted, como miembro de la Mesa de este Parlamento, dice que no salga a trámite, una declaración política para que se ponga en marcha precisamente el centro oncológico y diversas preguntas. ¿Que no le interesa al Partido Socialista este tema? Por favor, diga otra cosa, pero que al Partido Socialista este tema le trae al pairo, no. ¿Y por qué? Porque sabemos, y en eso coincidimos con la Consejera, que es muy necesario para Navarra, y que tenemos unas infraestructuras que hay que cambiar. Y lo único que hemos querido hacer con esto es demostrar que vamos con retraso y que es necesario ponerlo cuanto antes en funcionamiento, señor Marcotegui.

Decía la señora Oreja que habíamos pactado unos presupuestos, pero yo le pregunto: ¿y quién ejecuta los presupuestos? Nosotros no estábamos en un gobierno de coalición, señora Oreja, quien ejecutaba era sólo UPN. Por cierto, ahora ustedes ejecutan los presupuestos, UPN y CDN ejecutan los presupuestos; en 2004 han ejecutado para el plan oncológico el 25 por ciento y para equipamiento el 6 por ciento. Ésa es la responsabilidad del Gobierno de UPN y CDN, ejecutar presupuestos en esta legislatura, señora Oreja, pero no quiero irme de la cuestión, de verdad, quiero que, si esto nos lo creemos y queremos ponerlo en funcionamiento, lo hagamos cuanto antes, y por eso hay que agilizar, hay que salir de este letargo, hay que salir de esta parálisis, y es necesario poner hoy en Navarra infraestructuras para darles a los ciudadanos navarros una sanidad de calidad. Si en tra-

tamiento oncológico es la pionera de toda España, mejor. Ése es nuestro interés, señor Marcotegui.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Torres. Ha solicitado la palabra el portavoz de UPN. Señor Marcotegui, tiene la palabra.*

SR. MARCOTEGUI ROS: *Gracias, señor Presidente. No era mi intención intervenir, pero, claro, ante la actitud machacona de defender lo indefendible por parte del Partido Socialista, tengo que matizar alguna cosa. Explique usted, y cuando lo explique estaremos en condiciones de seguir hablando, cuál era su interés en este tema si rompieron políticamente con Unión del Pueblo Navarro antes de las elecciones y a partir de ahí de lo único que se preocuparon fue de impedir que Unión del Pueblo Navarro ejecutara su acción de gobierno. Explíquelo. Ya estamos acostumbrados, y eso se va a convertir en ustedes en una coletilla o en una manía, al doble lenguaje. Se ve que hacen caso al mensaje evangélico de que no se entere una mano de lo que hace la otra. Por un lado dicen una cosa y por otro lado dicen la contraria. Pero esto les va a durar muy poco, porque el ciudadano no es tonto y se da cuenta de la enorme ambigüedad, y quizá el ejemplo más claro sea el que manifiesta su líder nacional.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señor Marcotegui. Agradeciendo las informaciones de la señora Consejera y, sobre todo, agradeciéndole en nombre de toda la Comisión la deferencia que ha tenido de presentar este proyecto a la Comisión de Sanidad como representación de la voluntad del pueblo navarro, damos por terminado el primer punto del orden del día.*

Pregunta sobre el retraso originado por la huelga secundada por algunos médicos, formulada por la Ilma. Sra. D.ª Ana Figueras Castellano.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Pasamos al segundo punto del orden del día: Pregunta sobre el retraso originado por la huelga secundada por algunos médicos, formulada por la señora Figueras, del grupo Izquierda Unida. Para su presentación y formulación tiene la palabra la señora Figueras.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Gracias, señor Presidente. Creo que la pregunta es muy clara y, por lo tanto, no voy a utilizar el tiempo en la explicación. Queremos saber qué repercusión tuvo esa huelga, nos consta que ha habido alguna alteración debido a ello, y qué ha supuesto para las personas que están en lista de espera para una cirugía programada. Por lo tanto, como los tres puntos son claros, yo creo que lo único que hay que esperar es que nos dé contestación a esa pregunta. Gracias.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Para dar respuesta a la misma, tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Vamos a ver los efectos de la huelga médica en los hospitales públicos en cuanto a actividad quirúrgica programada. Vemos aquí las intervenciones quirúrgicas suspendidas por la huelga médica, que fueron: en el Hospital de Navarra, 38; en Virgen del Camino, 4; en el Hospital Reina Sofía, de Tudela, 7; en el Hospital García Orcoyen, 2; y en la clínica Ubarmin, ninguna. Por lo tanto, tenemos que en ese periodo de huelga del 25 de mayo al 27 de junio se suspendieron 51 intervenciones de cirugía programada.*

Si comparamos la actividad quirúrgica con anestesia general entre junio de 2004 y junio de 2005, vemos que en junio de 2004 se realizaron 2.311 intervenciones y en junio de 2005 se realizaron 2.338, con lo cual, hay un incremento de veintisiete intervenciones. Teniendo en cuenta que la huelga médica se produjo durante las fechas de 25 de mayo a 27 de junio, se ve que verdaderamente no ha habido una incidencia en el número de intervenciones quirúrgicas con anestesia general, sino que ha habido un incremento de veintisiete intervenciones.

Comentaba la señora Figueras que podía haber un retraso considerable en los pacientes con cirugía cardiaca. Estos pacientes tienen una garantía de sesenta días por el tipo de proceso que es; así como el resto de pacientes en lista de espera quirúrgica tienen una garantía de seis meses, los de cirugía cardiaca tienen una garantía de dos meses. Si comparamos el año 2004 con el año 2005, vemos que en 2004, en mayo, había cuarenta pacientes en lista de espera, en junio 35, en julio 35 y en agosto 52, mientras que en el año 2005, efectivamente, hay una disminución del número de pacientes que están en lista de espera para ser operados en cirugía cardiaca: 27 en mayo, 26 en junio, 37 en julio y 36 en agosto.

En cuanto a la lista de espera quirúrgica, a 31 de agosto tenemos 9.415 pacientes, con una espera media de 94 días. Esto hay que verlo conjuntamente con la actividad quirúrgica que somos capaces de realizar en la sanidad pública, en el Servicio Navarro de Salud, durante un año; la actividad del año 2004 fue de 41.481 intervenciones con anestesia general.

Tenemos unas garantías de demora máxima para aquellos pacientes que están en lista de espera. Hay una ley foral y una orden foral que establecen una demora máxima de 180 días para todas las intervenciones quirúrgicas, a excepción de la

cirugía cardiaca, en la que, por el propio proceso, garantizamos a aquellos pacientes que están en lista de espera y a los que no seamos capaces de operar en dos meses, en sesenta días, que podrán acudir a otros centros hospitalarios. Tengo que decirles que somos perfectamente capaces de hacerlo porque no tenemos un número excesivo de pacientes en lista de espera para cirugía cardiaca y que dentro de esos procesos los propios hospitales priorizan unos procesos y otros, por ejemplo, la cirugía oncológica, o, por ejemplo, aquellos pacientes de neurocirugía, cirugía vascular, cirugía torácica o los propios de cirugía cardiaca; son programados con mucha más agilidad por el tipo de proceso o por la gravedad del proceso.

Por lo tanto, podemos concluir que no existe retraso alguno en las listas de espera originado por la huelga médica durante los meses de mayo y junio.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Tiene la palabra la señora Figueras por si quiere hacer alguna puntualización.*

SRA. FIGUERAS CASTELLANO: *Sí, porque, bueno, satisfacción en la explicación que ha dado de la suspensión que había... Hay un número de intervenciones que sí que están afectadas por la huelga, y no entiendo que por una parte se diga que no hay un excesivo número de pacientes en lista de espera, es lo que ha dicho, y, por otra parte, ese número excesivo no sabemos cuál es porque no se cuantifica y, sin embargo, se dice que, efectivamente, no hay lista de espera y que todo ha ido normal. No entiendo el razonamiento.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Figueras. Tiene la palabra la señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sr. Kutz Peironcely): *Quizás no me he explicado bien. El efecto que ha tenido la huelga médica en las desprogramaciones de intervenciones de cirugía en todo ese periodo del 25 de mayo al 27 de junio, que es cuando hubo huelga, es que se dejaron de realizar solamente 51 intervenciones, porque fue una huelga que, como salió en los medios de comunicación, tuvo muy poca incidencia, hubo unos servicios mínimos muy altos. Entonces, tenemos que ver el número de intervenciones que somos capaces de realizar en el Servicio Navarro de Salud en un día y las intervenciones que durante todo el periodo de huelga se dejaron de hacer, que luego se hicieron, o sea, que se desprogramaron por una causa o por otra, y viene a corresponder aproximadamente a un día de actividad en todos los quirófanos del Servicio Navarro de Salud. Hay mucha diferencia de unos hospitales a otros, por ejemplo, en el Hospital de Navarra, que es donde más desprogramaciones hubo, es donde menos intervenciones se hacen porque, al hacerse cirugía más complicada, por ejemplo, las extracorpóreas –las de corazón sólo se hacen en el Hospital de Navarra– utilizan una mañana entera para hacer una intervención, sin embargo, en el Hospital Virgen del Camino, donde se hace otro tipo de cirugía, se hacen muchas más intervenciones quirúrgicas al día, pero son otro tipo de intervenciones que no requieren tantas horas quirúrgicas.*

Entonces, la conclusión es: qué efectos tuvieron esas desprogramaciones por la huelga médica sobre la lista de espera quirúrgica. Pues tuvo unos efectos mínimos porque lo que se desprogramó, aunque luego se hizo, correspondía, si coges todo el periodo desde el 25 de mayo hasta el 27 de junio, a lo que nosotros somos capaces de hacer en un día. Si fuésemos a consulta externa, nos pasaría más o menos igual. Solamente en el Centro de Consultas Príncipe de Viana estamos programando más de 2.000 consultas al día. Entonces, hay que verlo siempre en relación con lo que el Servicio Navarro de Salud es capaz de hacer en un día. Entonces, claro, 51 intervenciones cuando en un año hacemos un volumen tan importante, creo que la cifra era 41.000... Si vemos la proporción y comparamos el año 2004 con el año 2005, que es cuando la huelga, vemos que por efectos de la huelga no ha habido desprogramaciones quirúrgicas que sean significativas sobre la lista de espera, cuando además los propios hospitales, quitando el Hospital de Navarra, donde hubo más, pero, por ejemplo, el Hospital Virgen del Camino, que hubo cuatro, durante ese mismo periodo las iban reprogramando.

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. ¿Portavoces que desean intervenir? Señora Torres, tiene la palabra.*

SRA. TORRES MIRANDA: *Gracias, Presidente. Quería hacer una pregunta si tiene a bien contestarme, si tiene los datos. Quisiera saber cómo se solventaron esas 51 intervenciones, si se aumentaron a lo programado o si se hicieron horas extras, y si tienen calculado el coste económico que supuso para el Servicio Navarro de Salud esa huelga de médicos.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Señora Consejera.*

SRA. CONSEJERA DE SALUD (Sra. Kutz Peironcely): *Gracias, señor Presidente. Aquí está el gerente del Servicio Navarro de Salud, se dieron instrucciones expresas de que no se hiciesen jornadas extraordinarias en todos aquellos casos en que hubiera habido huelga, y esas intervenciones se programaron posteriormente en programa normal. El coste no lo tenemos.*

SR. PRESIDENTE (Sr. Garijo Pérez): *Muchas gracias, señora Consejera. Agradeciendo una vez más a la señora Consejera y al equipo que le acompaña las informaciones que nos han dado hoy en la Comisión de Sanidad y agradeciendo la utilización de los medios audiovisuales, sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.*

(SE LEVANTA LA SESIÓN A LAS 17 HORAS Y 53 MINUTOS.)