



# DIARIO DE SESIONES DE LA ASAMBLEA DE MADRID

Número 124

V Legislatura

## Comisión de Sanidad

Presidencia

Ilmo. Sr. D. Jesús Fermosel Díaz

Celebrada el miércoles 16 de febrero de 2000

*Orden del día:*

1.- *Comparecencia del Sr. Gerente del Hospital de El Escorial, a iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista-Progresistas, para informar sobre las previsiones y objetivos fijados en el ámbito de su competencia a lo largo de la V Legislatura.*

C. 235/99 R. 7214 (V)

2.- *Comparecencia del Sr. Gerente del Hospital Virgen de Guadarrama, a iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista-Progresistas, para informar sobre las previsiones y objetivos fijados en el ámbito de su competencia a lo largo de la V Legislatura.*

C. 237/99 R. 7217 (V)

3.- *Ruegos y Preguntas.*

## SUMARIO

-Se abre la sesión a las 17 horas y 8 minutos.

pág. 3707

**Comparecencia del Sr. Gerente del Hospital de El Escorial, a iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista-Progresistas, para informar sobre las previsiones y objetivos fijados en el ámbito de su**

**competencia a lo largo de la V Legislatura.**

C. 235/99 R. 7214 (V)

pág. 3707

-Interviene el Sr. Sabando Suárez, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.

pág. 3707

-Exposición del Sr. Gerente del Hospital de El Escorial. pág. 3707-3709	motivos de petición de la comparecencia. pág. 3711
-Intervienen, en turno de Portavoces, la Sra. García Álvarez, el Sr. Sabando Suárez y el Sr. Rodríguez Rodríguez. pág. 3709-3710	-Exposición del Sr. Gerente del Hospital de Guadarrama. pág. 3711-3712
-Interviene el Sr. Gerente, dando respuesta a los Sres. Portavoces. pág. 3710-3711	-Intervienen, en turno de Portavoces, la Sra. García Álvarez, el Sr. Sabando Suárez y el Sr. Rodríguez Rodríguez. pág. 3713
<b>Comparecencia del Sr. Gerente del Hospital Virgen de Guadarrama, a iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista-Progresistas, para informar sobre las previsiones y objetivos fijados en el ámbito de su competencia a lo largo de la V Legislatura.</b> C. 237/99 R. 7217 (V) pág. 3711	-Interviene el Sr. Gerente, dando respuesta a los Sres. Portavoces pág. 3713-3714
	<b>Ruegos y Preguntas</b> pág. 3714
-Interviene el Sr. Sabando Suárez, exponiendo los	-No hubo ruegos ni preguntas. pág. 3714
	-Se levanta la sesión a las 17 horas y 50 minutos. pág. 3714

---

(Se abre la sesión a las diecisiete horas y ocho minutos.)

El Sr. **PRESIDENTE:** Damos comienzo a la Comisión de Sanidad con el primer punto del Orden del Día.

**Comparecencia del Sr. Gerente del Hospital de El Escorial, a iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista-Progresistas, para informar sobre las precisiones y objetos fijados en el ámbito de su competencia a lo largo de la V Legislatura.**

C. 235/99 R. 7214 (V)

Tiene la palabra el señor Sabando.

El Sr. **SABANDO SUÁREZ:** Muchas gracias, señor Presidente. Efectivamente, nosotros hemos solicitado la comparecencia del señor Gerente. Bienvenido, señor Gerente, y muchas gracias por su comparecencia.

El objeto de la comparecencia de hoy es para que usted nos hiciera un dibujo de lo que, a su juicio, entiende que ha de ser el papel que puede cumplir el Hospital de El Escorial en esta Legislatura. Ya le adelanto, señor Gerente, que tengo noticia, a través de los médicos del hospital, de algunos colegas, de amigos, de que usted está trabajando duro y continuamente por la pervivencia y el desarrollo de ese Hospital, por lo que siento curiosidad por saber lo que ustedes están pensando en este momento, y si desde el Servicio Regional ustedes ya tienen conocimiento de lo que puede ser el dibujo de la Legislatura. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE:** Gracias, Señoría. Para contestar a la solicitud de comparecencia, tiene la palabra el señor Gerente del Hospital de El Escorial por tiempo de quince minutos.

El Sr. **GERENTE DEL HOSPITAL DE EL ESCORIAL** (López Jiménez): Buenas tardes. Señor Presidente, señoras y señores Diputados, me van a permitir que, antes de describir las líneas fundamentales de lo que van a ser los objetivos asistenciales y no asistenciales del Hospital de El Escorial en esta Legislatura en estos próximos tres años y medio, les haga una breve reseña, para situarnos todos en lo que es el Hospital de El Escorial. Les he facilitado la Memoria del año 98, y algunos otros documentos, que quizá les ayuden a centrar

exactamente dónde estamos.

Lo primero que tienen que recordar es que el Hospital de El Escorial es el único hospital comarcal de la Comunidad de Madrid. Esto es algo que nos diferencia del resto de los grandes hospitales y, sobre todo, que nos configura con un estilo propio. Tenemos una zona de influencia muy importante, que es un distrito sanitario, como bien saben ustedes, en el que hay 22 municipios de la Sierra Norte y Oeste de la Comunidad de Madrid, algunos tan relevantes como Villalba, Galapagar, San Lorenzo de El Escorial o Guadarrama, y tenemos una población a la que atender que ha crecido muchísimo, de forma que los últimos datos que tenemos del Padrón del año 96 nos dan una cifra de 135.000 habitantes. Ha sido el mayor crecimiento de población de la Comunidad de Madrid en el anterior quinquenio, y ahora esperamos que ese crecimiento, que fue casi de un 40 por ciento respecto de los últimos cinco años, llegue a unas cifras en torno a los 164.000 habitantes. Es decir, tenemos una población joven y en crecimiento.

¿Por qué estos datos? Porque la actual capacidad de este Hospital, que, como bien saben ustedes, se construyó en los años cincuenta, es pequeña, puesto que sólo tiene 76 camas. Esto hace que, con esos indicadores que todos manejamos, nuestra "ratio" de cama por 1.000 habitantes sea de 0,5, cuando en el contexto de otras Comunidades Autónomas o del territorio del Insalud se está hablando de 2 camas por 1.000 habitantes.

El objeto de esta comparecencia no es que yo les facilite todos los datos de lo que va a ser la Memoria del año 99 -que, lógicamente, ya tenemos-, pero sí algunas cifras, para que tengan esa referencia. En el año 99, se han atendido en el Hospital 42.000 urgencias; esto implica una media diaria de 116 urgencias, y, en las épocas de verano -estamos hablando de una zona turística importante-, no bajan de 150, incluso 190 por día. Se han atendido 500 partos; también unas 3.000 intervenciones quirúrgicas; 65.000 consultas, y todo esto con unos índices de calidad plenamente comparables con los hospitales comarcales de otros territorios del Estado español, de forma que nuestra estancia media está en 5,5 días. Pero esto, que por sí puede ser un dato muy importante, no sería tanto si no lo comparáramos con nuestro índice de complejidad. Es decir, tenemos un índice de complejidad que es de los mejores de los hospitales comarcales parecidos al nuestro. Esto quiere decir que hacemos cosas complejas y con pocos días de estancia en el Hospital.

Con todo este panorama, quiero decir que la población de la zona, que ha crecido, como he dicho antes, mucho, ha llegado un momento que ha demandado algo más de este Hospital, en el que, como digo, estamos ya un poco al límite de nuestra capacidad, y, al hilo de esto, paso a relatarles cuáles van a ser los objetivos de estos próximos cinco años. Indudablemente, un crecimiento tan importante de población, el que ya tenemos y el que tendremos en un futuro inmediato, no se puede abordar con la actual estructura del Hospital. Por tanto, la primera medida de la Consejería es emprender lo que se llama el Plan Director del Hospital, que conducirá a la ampliación y a la modernización de muchísimas de sus instalaciones.

Este Plan Director, cuyas líneas básicas ya están elaboradas, y que se encuentra en una fase de tipo administrativo para sacar el concurso correspondiente, y, por lo tanto, en este año tiene que adjudicarse el proyecto de ejecución, tiene las siguientes líneas: si ahora tenemos 76 camas, lógicamente, vamos a pasar casi al doble, en torno a las 140 ó 150 camas; de ellas, habrá un porcentaje importante de camas individuales. Si conocen el Hospital, la calidad de hostelería es francamente buena; nunca ha habido posibilidades de que en las habitaciones entren más de dos o tres pacientes. Incluso, puedo decirles, si quieren como una novedad un poco anecdótica, pero que también es importante, que es el único hospital de la Comunidad de Madrid que en este momento tiene un moderno sistema de telefonía y de conexión con las televisiones que permite que con una sola tarjeta no sólo se pueda utilizar el teléfono y la televisión, sino que esa tarjeta se puede utilizar en las cabinas públicas. Sólo hay cuatro hospitales en España que tienen este moderno sistema. Es decir, se va mejorando en los aspectos del confort. Como digo, lo importante es la atención a los pacientes, y, por lo tanto, hay que incrementar el número de camas, puesto que la población lo está demandando.

Por lo que respecta a la estructura actual del Hospital, sólo disponemos de dos quirófanos para la actividad quirúrgica programada, y ya saben que ésta es una de las cuestiones más sensibles que podemos plantear. En ese Plan Director se va a pasar a cinco quirófanos; eso nos va a permitir no solamente poder atender todos los procesos quirúrgicos en unos tiempos razonables -no sólo los urgentes o los importantes, sino otros-, sino que, además, uno de esos quirófanos se va a dedicar a cirugía mayor ambulatoria o cirugía de corta estancia, porque, si no, para la población que esperamos, lógicamente, 150 camas podrían suponer

poco; sin embargo, si rentabilizamos al máximo nuestras capacidades, sobre todo quirúrgicas, gracias a la cirugía de corta estancia o cirugía mayor ambulatoria, podríamos alcanzar nuestros objetivos.

En esta ampliación también se contempla un área de consultas, que ahora mismo está muy sobrecargada, como todo el hospital; acondicionamiento de todos los servicios centrales, no sólo laboratorio y anatomía patológica, sino también de radio-diagnóstico. Estamos hablando de los objetivos de esta V Legislatura, pero que ya ha empezado -empezó hace unos meses, el año pasado-, y yo creo que en breves días -calculo que en torno a los primeros días de marzo- se pondrá ya en marcha el escáner; un instrumento que ya no es algo excepcional, sino que forma parte de los medios de diagnóstico que podríamos llamar habituales, y que nos va a permitir atender en torno a unas 4.000 exploraciones en el primer turno, y evitar esos desplazamientos a nuestro hospital de referencia, que es Puerta de Hierro. Esto también es significativo.

Aprovechando que he comentado el tema de Puerta de Hierro, en este plan funcional del Plan Director se ha contemplado ya lo que va a ser el nuevo Hospital de Puerta de Hierro en Majadahonda, de forma que, desde el punto de vista demográfico, se ha visto qué espacio tiene el hospital de El Escorial y qué espacio tiene el nuevo Hospital de Puerta de Hierro. ¿Cuánto va a suponer el coste de este Plan, de este proyecto? Estamos hablando de estimaciones, porque ya saben ustedes que una cosa es elaborar un plan funcional, sacarlo a concurso, el proyecto de ejecución, a su vez, luego, la obra; pero estamos hablando de en torno a unos 2.000 millones de pesetas, simplemente en obras, que tienen dos componentes: un componente de ampliación y un componente de reforma de las actuales estructuras del Hospital. Hay un aspecto delicado: el Hospital no puede paralizarse en los dos años y medio que pueden durar las obras; el Hospital tiene que seguir funcionando. Ésa es una de las condiciones más importantes de este plan funcional. Por supuesto, podría seguir detallando los aspectos de este Plan Director, pero creo que en el momento en que ya estén publicados en el Boletín y se saquen a concurso, quizá podríamos entrar en mayor detalle. Éste sería el objetivo más importante de esta Legislatura: adecuar el hospital a las demandas de la población, tanto en servicios como en la calidad de los que vamos a prestar

Otro de los objetivos que tenemos marcados es la coordinación con el llamado nivel de atención primaria; para nosotros los pacientes o los usuarios,

como se quieran denominar, son únicos y uno; es decir, no puede haber esa diferencia entre el centro de salud y el hospital, sino que tenemos que tener esa continuidad de prestación de servicios no solamente en generar protocolos, sino en facilitarles las citaciones y otras cosas.

Nuestro Hospital tiene unas condiciones únicas, no existe ninguno en la Comunidad de Madrid que permita, con siete centros de salud, que son de referencia al nuestro, con los que ya llevamos años trabajando con los médicos y las enfermeras, hacer las cosas que nosotros podemos hacer y que algunos estamos haciendo, porque hay una gran proximidad con los profesionales. Por ejemplo, sirva de referencia que en nuestro Hospital ya hace dos años que hemos establecido un programa de detección precoz del riesgo neonatal de carácter social; lógicamente, hay otros hospitales en la Comunidad de Madrid, como pueden ser el Hospital de Móstoles o el Clínico, pero nuestro pequeño hospital ya está trabajando en este sentido y en algunas otras líneas, es decir, tenemos muchas posibilidades de trabajar bien con los centros de salud.

Por lo tanto, en esto -siempre representa una dificultad de coordinarnos bien, y por eso siempre la palabra coordinación está presente en todos los foros sanitarios, con la atención primaria-, creo que se han ido dando pasos, pero no son suficientes, y esperamos que en esta Legislatura se puedan concretar, al margen de que algún día lleguen las transferencias, que ésa es otra cuestión; es una cuestión de organización y de relación personal.

Otro punto como línea estratégica para estos cinco años sería la modernización de los sistemas de información y del plan informático. En ese sentido, nuestro Hospital ha dado grandes pasos en estos años, pero estamos muy lejos todavía de lo que consideramos que debe ser óptimo, de forma que tengamos un sistema plenamente integrado e integral, no solamente dentro del Hospital, sino en relación con la atención primaria. Entre los planes, se está valorando que nuestro Hospital sea un referente, un pilotaje de lo que puede ser el nuevo sistema de información sanitaria de la Comunidad de Madrid, pensando también en esas posibles transferencias; es decir, que no se trata de hacer un sistema que el día de mañana no sea compatible o que no sirva con lo que ya están haciendo otros hospitales madrileños. En ese sentido, se trataría de estar a la cabeza, y, lógicamente, siendo punteros.

Ya digo que se están dando pasos, pero, lógicamente, hay que cambiar el concepto. Caminamos más hacia utilizar la historia clínica como referencia a

todo este sistema de información y, a través de esa historia clínica, ir sacando todas las consecuencias económicas, de facturación, de información epidemiológica, pero, sobre todo, la historia clínica como referencia, y, por supuesto, facilitando las gestiones; es decir, no tendría sentido que un ciudadano tenga que desplazarse si desde su propio centro de salud se le puede establecer la citación o si, al integrar toda la información clínica en este nuevo sistema, desde los sistemas de diagnóstico radiológico o laboratorio se traspasa esa información. Hay experiencias ya en centros como el Hospital de Alcorcón y otros, y nosotros queremos ser también punteros en ese sentido. Como el tamaño de nuestro Hospital es más manejable, quizás, que el del "Gregorio Marañón" y otros, seguramente vamos a ir en la línea de hacer ese pilotaje.

Evidentemente, como último punto fundamental de lo que van a ser estos cinco años, estamos hablando de calidad. Aquí ya no solamente se trata de curar, sino de prestar ese servicio de calidad. Estamos haciendo algunas experiencias en lo que se llaman las consultas de alta resolución, de forma que un ciudadano acuda al centro y en un día pueda hacer casi todo; lo hemos hecho ya sobre todo con el área de ginecología, pero pensamos que eso tiene que introducirse en la calidad; al mismo tiempo, fijar esos protocolos estructurales de enfermería, médicos, hosteleros, e información a los usuarios. Digamos que apostamos por un plan de calidad o de garantía de calidad en estos cinco años.

Inicialmente no quería cansarles con más datos, simplemente decirles que los profesionales del Hospital de El Escorial están siempre disponibles para trabajar y para asumir estos nuevos retos que nos esperan próximamente. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Gerente. Gracias por comparecer en esta Comisión. Iniciamos el turno de Portavoces, comenzando por la Portavoz de Izquierda Unida, doña Caridad García.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Gracias, señor Presidente. Por una parte, quiero agradecer la información que nos acaba de aportar el Gerente del Hospital de El Escorial, y, por otra parte, quisiera que me aclarara una cuestión, que, a lo mejor, me ha pillado distraída y no me he enterado bien. Usted ha dicho, o, al menos, me ha parecido oírlo, que iban a ver si podían convertirse en fundación; me gustaría que me lo aclarara. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias. Por

el Grupo Parlamentario Socialista-Progresistas, tiene la palabra el señor Sabando.

El Sr. **SABANDO SUÁREZ**: Gracias, señor Presidente. Gracias, señor Gerente, por su información. Al final, veo que el Plan Director va a ir hacia delante. En el debate de los Presupuestos, el Portavoz del Grupo Parlamentario Popular señalaba que ahí había una partida presupuestaria que, específicamente, iba a ir dirigida al Plan Director, y, como el Plan Director había estado entre los objetivos de otros años, yo había preparado algunas observaciones, pero veo que van ustedes hacia delante. Por supuesto, yo me alegro mucho, porque tanto el Hospital como todas las personas que allí trabajan y los ciudadanos de la zona bien se lo merecen.

Yo pienso que tendrán planteado ampliar el Servicio de Urgencias, porque parece que tienen ustedes una demanda importante, y ésta es una necesidad perentoria.

También es muy novedoso lo que usted plantea acerca de las consultas de alta resolución. A mí me parece que esto sería una aportación a un hospital con diseño de hospital comarcal importante, como es el Hospital de El Escorial.

En cuanto a la cirugía mayor ambulatoria, veo que también ustedes plantean que haya un quirófano dedicado a este tipo de intervenciones, lo cual es positivo.

Solamente una observación desde la oposición, señor Gerente. Usted habla de la distribución de funciones entre ustedes y el Hospital de Puerta de Hierro, y parece que los objetivos del nuevo Hospital de Puerta de Hierro, de Majadahonda, siguen modificándose; por tanto, no cierre usted las perspectivas de su Hospital, porque, al día de hoy, no se sabe muy bien qué va a pasar con ese hospital de Majadahonda. Nada más. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señor Sabando. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Rodríguez Rodríguez.

El Sr. **RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**: Gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero agradecer al Gerente del Hospital de El Escorial la exhaustiva información que nos ha dado. Bien es verdad que toda la información que aquí ha sido expuesta se había estado discutiendo a través de los Presupuestos, y era una realidad: ya hay partida presupuestaria para iniciar la modernización y

ampliación de este Hospital.

Lo que me sorprende es que el Portavoz socialista haya pedido esta comparecencia para que nos hiciera un dibujo del Hospital, lo cual supone perder tiempo porque ya hay fotos; puede ver una foto. Yo estoy seguro de que usted sabe que hay fotos, porque es un hospital que usted inauguró, y a cuya inauguración tuve la satisfacción de asistir con usted. Es una criatura suya, y, por tanto, se debe sentir orgulloso de que, una criatura que usted puso en marcha, vaya creciendo, al tiempo que nos debemos congratular todos los madrileños. Nada más. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Gracias, señor Rodríguez. Para contestar a las cuestiones planteadas, tiene la palabra el señor Gerente.

El Sr. **GERENTE DEL HOSPITAL DE EL ESCORIAL** (López Jiménez): Gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero decir a la Portavoz del Grupo de Izquierda Unida que me parece que no he comentado nada de las fundaciones; no es algo que se está planteando en el Hospital, ni siquiera nos lo hemos planteado como un debate o que exista en un futuro; ni siquiera está planteado. Yo creo que estamos en otro tiempo; en este momento, en el Hospital de El Escorial.

Al Portavoz del Grupo Socialista quiero decirle que, efectivamente, el Plan Director, que ya el año anterior estaba consignado presupuestariamente, ha sufrido algunos retrasos, pero también han estado, en parte, condicionados por las vicisitudes que llevaba el plan funcional de Puerta de Hierro, porque no es lo mismo cuando estamos hablando de un futuro en un hospital, que nosotros apostamos porque tiene futuro el Hospital de El Escorial, y no lo digo yo porque sea el Gerente del Hospital, sino que lo dicen los ciudadanos, los Alcaldes de los distintos municipios, pero en ese diseño de un área sanitaria que está creciendo mucho, lógicamente el Hospital de Puerta de Hierro, en Majadahonda, que ha ido cambiando su diseño, al final nos ha dejado ese hueco; o sea, que nos permite trabajar.

Evidentemente, por ejemplo -aunque no es objetivo de este debate-, Puerta de Hierro en este momento no tiene obstetricia, no tiene pediatría, y sí lo contemplan en el plan funcional. Lógicamente, nosotros vamos a seguir siendo un hospital comarcal, en el que, aunque se hacen muchas cosas, el nivel de complejidad es el que nos corresponde, y vamos a tener necesidad de seguir relacionándonos con nuestro hospital de área.

Esto ha hecho que modificáramos el Plan Director y, efectivamente, la estimación del coste del Plan Director, más lo que es el concurso previo, está consignada en 55 millones de pesetas; eso es lo que va a costar elaborar todo esto.

Respecto al servicio de urgencias, naturalmente que forma parte de esa ampliación; no he querido ser exhaustivo al principio, pero, evidentemente, existe esa presión asistencial, que está en torno al 65 por ciento de media, aunque ha habido meses que ha alcanzado un 70 por ciento. Esto significa que el 70 por ciento de las personas que están ingresadas han entrado por la puerta de urgencias, lo que implica una actividad en la que la programación se nos complica. Tenemos mucha presión; como pasa en otros hospitales de Madrid, y éste no es el que más presión tiene, pero es uno de los que está situado en niveles altos.

En cuanto a la distribución de funciones con Majadahonda, ya lo he dicho: nosotros tenemos entidad propia, y en algunas cosas estamos muy orgullosos de los resultados que tenemos. Por ejemplo, en el área de traumatología, donde podemos seguir manteniendo esa estancia media de 5,5 días, se hacen intervenciones para poner prótesis de cadera, de rodilla y otras cosas; es decir, un nivel de complejidad, y tenemos muchos menos días de estancia que cualquier hospital madrileño, haciendo lo mismo.

Por último, agradezco las palabras del Portavoz del Grupo Parlamentario Popular. Efectivamente, en los Presupuestos de este año está consignada esa partida, y esperamos que, realmente, se pueda concretar -ésta es una labor nuestra- para que en los próximos dos años y medio, y, sobre todo, a la par que se termine -ojalá sea así- lo de Majadahonda, podamos tener también diseñado nuestro Hospital.

Se me ha olvidado decir que también se amplía el número de paritorios, el número de salas de dilatación, etcétera, porque es verdad que la población está creciendo mucho, que hemos tenido dificultades para ofertar la anestesia epidural con carácter general, y esto nos está restando, pero tenemos margen, dados los datos de que disponemos sobre fertilidad, embarazos y partos que se producen procedentes del distrito, para pensar que nuestro servicio no sólo es suficientemente rentable, sino que, además, da la garantía de calidad que se debe exigir, porque, si hay pocos partos, el riesgo aumenta, lógicamente. Nada más; muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE:** Gracias de nuevo,

señor Gerente. Pasamos al segundo punto del Orden del Día.

**Comparecencia del Sr. Gerente del Hospital Virgen de Guadarrama, a iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista-Progresistas, para informar sobre las previsiones y objetivos fijados en el ámbito de su competencia, a lo largo de la V Legislatura.**

C 237/99 R. 7271 (V)

Tiene la palabra el Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista-Progresistas, don Pedro Sabando.

El Sr. **SABANDO SUÁREZ:** Muchas gracias, señor Presidente. Bienvenido, señor Gerente. Como han hecho los anteriores señores Gerentes, y según la referencia semántica que hacía el doctor Rodríguez, yo también quería que nos hiciera ese dibujo dinámico de lo que va a ser el papel de su Hospital en la próxima Legislatura, en cuanto que es un hospital que, qué duda cabe, también ha de tener un papel, y creo que lo está teniendo; es decir, nos gustaría conocer un poco sus ideas y sus inquietudes, enmarcado en lo que piense el Servicio Regional de Salud, lógicamente. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE:** Muchas gracias, señor Sabando. Tiene la palabra el Gerente del Hospital de Guadarrama.

El Sr. **GERENTE DEL HOSPITAL DE GUADARRAMA** (Arbelo López de Letona): Gracias, señor Presidente. Señorías, antes de nada quiero agradecer su interés por la evolución de nuestro Hospital. Anecdóticamente, en una comparecencia de hace dos años tuve que decir que era una cuestión de procedimiento porque había una equivocación; esta vez se la reitero al Presidente, en la medida en que no somos Hospital Virgen de Guadarrama, sino simplemente Hospital de Guadarrama, aunque no tiene la menor trascendencia, por supuesto.

Desde que vinimos aquí, hace 2 años, informar a esta Comisión, nos parece que ha transcurrido un período de tiempo suficientemente importante como para trasladarles y dejar constancia de los cambios significativos habidos e, indudablemente, empalmamos con lo que se nos solicita, es decir, el dibujo de se hospital.

Para nosotros es una satisfacción poder decir

que el Hospital de Guadarrama ha alcanzado 822 ingresos, exactamente un 35 por ciento más que hace tres años. La estancia media ha disminuido en otros 14 días, es decir, desde 1996 ha disminuido en 25 días, y las consultas totales han alcanzado casi las 2.000, lo que supone un aumento del 160 por ciento. A su vez, las actividades de fisioterapia y terapia ocupacional en el gimnasio han alcanzado la cifra de 25.500, lo que supone un aumento del 84 por ciento.

A nivel interno, enlazando con lo que posteriormente diré, se ha realizado ya un cambio organizativo global de todas las unidades asistenciales y se han creado en un diseño geriátrico cuatro unidades; es decir, tenemos una unidad de crónicos reagudizados, de 13 camas; de media estancia o rehabilitación, con 61 camas; de cuidados continuados, con 16 camas y de cuidados paliativos, con 14 camas, habiendo reducido, lógicamente, el área neumológica de 46 a 20 camas, que es lo que ocupa actualmente.

Durante este período de tiempo se han ejecutado reformas estructurales mayores y menores, por valor de 400 millones de pesetas, siendo las principales las correspondientes a seguridad e instalaciones, de tal manera que este hospital, al que llegamos, y que, lamentablemente, con las tormentas frecuentes de la sierra perdía la energía eléctrica y se funcionaba, aunque parezca anecdótico decirlo, con velas, dispone de un magnífico nuevo transformador, cuadro general y grupo electrógeno. Por otro lado, se ha resuelto el tema de la detección, extinción, compartimentación y evacuación de incendios, con todas las nuevas instalaciones. Además, se ha logrado vencer una situación absolutamente obsoleta, que era que la escalera principal del hospital no llegaba a la quinta planta, que actualmente ha sido transformada en una galería de servicios. Todo esto se ha logrado con un aumento del gastos del 3,2 por ciento en pesetas corrientes y con ahorro en Capítulo Primero, y solamente un leve incremento en el Capítulo Segundo, correspondiente a la actividad, de un 7,5 por ciento.

Ahora mismo, y ya centrándonos en el momento actual, estamos desarrollando normas y procedimientos buscando, en su momento, la ulterior acreditación externa y que, en su día, el hospital pueda tener también una acreditación docente en la rama geriátrica. Estamos implantando la clasificación de pacientes crónicos por el método Ruc, persiguiendo, lógicamente, la definición de la calidad y del coste por procesos. Por otro lado, estamos desarrollando también, progresivamente la unidosis de farmacia en las unidades asistenciales.

Para los próximos cuatro años, en concreto, las previsiones y objetivos que se han fijado, a nuestro juicio son muy claros; es decir, lograr lo que se ha trazado en el Plan Estratégico, Funcional y Director como hospital de convalecencia geriátrico-rehabilitador.

Durante el presente año se va a acometer la reforma de la cocina, que estaba pendiente, y el inicio de la segunda fase de lo que llamamos reforma de habitaciones, realizándose los refuerzos de cimentación y pilares y demolición de la planta cuarta, hasta ahora cerrada. También se van a realizar inversiones en equipamiento y mobiliario, así como en los proyectos de menor entidad que nos quedan, como es la unidad de cuidados paliativos diferenciada, en la planta tercera, ala norte, y las precisas reformas de cubiertas y aparcamiento, estando prevista la realización del hospital de día para el próximo ejercicio. A lo largo de los tres años restantes, el volumen global de obras que se va a realizar está estimada en 600 millones que, lógicamente, contemplan la remodelación de todas las plantas, que, junto con lo que hemos dicho antes, supondrá la finalización de la reforma del hospital.

Todo esto significa que el Hospital de Guadarrama dispondrá en ese horizonte de 175 camas, un 30 por ciento de ellas individuales, distribuidas de la siguiente forma: la unidad de crónicos reagudizados, tendría 15; 80, de media estancia o rehabilitación; 15, de cuidados paliativos y 65 de cuidados continuados y comunitarios, junto a tres consultas, hospital de día, y con una actividad prevista para entonces, de 1.600 ingresos anuales; 35.000 sesiones; 6.000 consultas y 350 pacientes en hospital de día.

Una vez puesto en marcha este último, es decir, el hospital de día, pretendemos realizar una experiencia piloto de asistencia a los mayores en el Distrito Collado-Villalba, asegurando una asistencia integral de calidad y mostrando un funcionamiento idóneo de lo que puede ser la futura red sociosanitaria, que garantice la continuidad de los cuidados y la idónea estratificación de los niveles asistenciales adecuados en cada momento. Es decir, en conjunto, sobre este marco, se prevé una aceleración de las inversiones pendientes, con una dotación progresiva de los recursos humanos, que, lógicamente, habrá de producirse para la ampliación, porque, al fin y al cabo, es una ampliación del Hospital, con las nuevas unidades de cuidados paliativos y otra planta más en funcionamiento. Lógicamente, habrá de dotar al Hospital de nuevo mobiliario para toda la hospitalización remozada, siempre insistiendo en una política de calidad, de mejora continua, en un Hospital

que queremos que sea eficiente y con costes unitarios, para lo que es un hospital de convalecencia, competitivos.

En conclusión: creemos que hasta ahora se ha avanzado significativamente y que las obras pendientes, que están nítidamente establecidas, deben acelerarse, ejecutándose lo más rápidamente posible, acabando con un retraso histórico y crisis de identidad que el Hospital venía padeciendo años atrás.

Estamos convencidos de la bondad del plan trazado, que hará del Hospital de Guadarrama un

hospital de convalecencia, como decimos, geriátrico-rehabilitador, modélico, con excelentes estándares de calidad, que habrá de repercutir de forma fundamental en la asistencia al mayor de nuestra Comunidad, integrado en una red sociosanitaria debidamente planificada y que supere la descoordinación que actualmente existe en la atención al mayor.

Con esto, espero haber contestado a su pregunta, y, por supuesto, quedamos a su disposición para cualquier aclaración que estimen oportuna. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Gerente del Hospital de Guadarrama. Iniciamos el turno de Portavoces con doña Caridad García Álvarez, Portavoz del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señor Presidente. Afortunadamente, en la intervención anterior, el señor Gerente del Hospital de El Escorial me ha aclarado mis dudas, y he podido comprobar que había sido un problema auditivo mío. Ahora, me gustaría que usted también me aclarara algo, porque no sé si también he tenido un problema auditivo. Usted ha dicho que han conseguido un ahorro en el Capítulo Primero, y que eso ha supuesto un aumento del gasto, debido también a ese ahorro. Igual ha sido un error mío de interpretación, pero me gustaría que me aclarara cómo pretende, como es lógico al haber una ampliación, que haya más recursos humanos y, sin embargo, están ustedes ahorrando en ese Capítulo. Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, Señoría. Tiene la palabra el Portavoz del Grupo Socialista-Progresistas, don Pedro Sabando.

El Sr. **SABANDO SUÁREZ**: Muchas gracias, señor Presidente. Muchas gracias, señor Gerente, por su información. Veo que están trabajando en lo que ha de ser, en el futuro, el papel que ha de jugar, dentro del Sistema Regional de Salud, su Hospital, y con un papel más amplio, si cabe; es decir, que cubre una parte de los servicios sociales. Muchas gracias por ese trabajo.

Oígame, estaba yo un poco preocupado, señor Gerente, porque han tenido ustedes hoy una reunión de urgencia con el Comité de Empresa. ¿Es que pasa algo en el Hospital? ¿Podría explicarme qué ocurre?

Quiero que sepa que el Grupo Socialista va a iniciar una visita a todos los centros hospitalarios de la Comunidad de Madrid, y vamos a empezar por su Hospital. Ya le avisaremos adecuadamente. Muchas gracias, señor Gerente.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Sabando. Tiene la palabra el Portavoz del Grupo Popular, don Javier Rodríguez.

El Sr. **RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**: Muchas gracias, señor Presidente. En primer lugar, quiero agradecer al señor Gerente la información que nos ha dado en cuanto a lo que ha de ser el futuro de

este Hospital, que forma parte del grupo de lo que pudiéramos llamar “las cenicientas hospitalarias” de nuestro Servicio Regional de Salud. No obstante, poco a poco, estos hospitales se van adaptando a las nuevas demandas. Yo creo que el aspecto sociosanitario que se le quiere dar a este Hospital es muy importante, puesto que los cambios demográficos que se van produciendo en nuestra población son reales, y el número de personas mayores a las que hay que atender cada vez es mayor, porque, afortunadamente, gracias a los progresos de los cuidados sanitarios, a la vida más saludable y a las campañas de medicina preventiva y de vida saludable, la expectativa de vida se va prolongando, y eso hace que el número de personas mayores vaya aumentando paulatinamente.

Por otro lado, si eso lo unimos a las tasas de natalidad, que no aumentan, quiere decir que hay que ir readaptando la red sanitaria para atender problemas que muchas veces no son meramente sanitarios, sino que es muy difícil delimitar qué es sanitario y qué es meramente social; muchas veces, quizá el término socio-sanitario lo intenta definir. Nada más; únicamente, quiero darle las gracias una vez más, y felicitar al señor Sabando por su iniciativa de ir visitando todos los hospitales. A mí me parece bien, porque así verá lo bien que funcionan.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Rodríguez. Antes de contestar el señor Gerente, tengo que decirle que la pregunta que le hacía el señor Sabando sobre el Comité de Empresa del Hospital de Guadarrama no es motivo de esta comparecencia, por lo que queda a su criterio el contestarla o no. Tiene la palabra el señor Gerente del Hospital de Guadarrama.

El Sr. **GERENTE DEL HOSPITAL DE GUADARRAMA** (Arbelo López de Letona): Muchas gracias, señor Presidente. Debo informar a la Portavoz de Izquierda Unida que, literalmente, lo que hemos dicho se refería a los cambios que habían sucedido en el Hospital en los últimos tres años, y cómo a pesar de las reconversiones y de los avances logrados, el gasto en Capítulo Primero no se había incrementado; incluso señalábamos que no se habían incrementado en absoluto, e, incluso, se había producido un cierto ahorro. Por el contrario, el Capítulo Segundo, “Evolución de los bienes y servicios”, al haber incrementado la actividad en un 35 por ciento, lógicamente -no podía ser de otra forma-, habían crecido en un 7,5 por ciento. Eso es lo que hemos dicho literalmente.

Nosotros, como gestores, tenemos una responsabilidad principal que es que, lógicamente, ha de cumplirse el presupuesto. Al margen de eso, creo que todo lo que signifique ahorro, si se puede, en el aspecto del dinero público, debe ser una premisa para cualquier gestor de una entidad pública. En ese sentido, lo que decíamos -por qué no decirlo- con un sano orgullo es que habíamos hecho esos cambios sin haber incrementado, hasta ahora, los gastos en el Capítulo Primero; cosa -que todo hay que aclarar- que no podrá ser en el futuro, puesto que el hospital entrará ya en una fase de expansión franca, y, lógicamente, necesitará aumentar sus gastos de Capítulo Primero. No sé si queda aclarado el concepto.

De entrada, quiero agradecer al Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista-Progresistas la intención de visita, puesto que creo que la práctica, y nuestro sector en concreto, enseña que el conocimiento directo y el contacto directo con los profesionales del sector sanitario es fundamental, y para nosotros, lógicamente, constituirá un orgullo poderle señalar los avances que hemos ido consiguiendo, modestos o no, pero que van todos encaminados a este mismo objetivo, al que antes me he referido, de que el Hospital de Guadarrama sea un centro de convalecencia-geriátrico, modélico para la Comunidad de Madrid, y, por qué no, para el resto del Estado.

Respecto a la visita del señor Gerente, he de decir que no tengo ningún inconveniente en comentar que ha sido una visita que estaba programada, y que parte de la solicitud que realizó tiempo atrás el Comité de Empresa para mantener esta entrevista, y el señor

Gerente ha tenido a bien acercarse al centro, pero no le puedo dar ningún otro matiz, porque no lo tiene. Eso es lo que ha ocurrido.

Contestando al comentario que ha hecho el Portavoz del Grupo Parlamentario Popular, quiero decirle que, indudablemente, creo que todos coincidimos con la situación demográfica; es una situación que está cantada, y el envejecimiento de la población es algo que todos conocemos de sobra, y, además, sabemos perfectamente por dónde van las tendencias. Quiero transmitir algo que también está muy explotado en el sector, pero que, una vez más, hay que dejar constancia de ello, y es el hecho de que no se trata de añadir años a la vida, sino vida a los años, y que nuestros ancianos, lógicamente, necesitan cuidados para que esa vida prolongada tenga la mayor calidad. Quiero destacar que ésa es la misión del hospital, y no otra. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señor Gerente. Pasamos al tercer punto del Orden del Día.

#### **Ruegos y Preguntas.**

¿Algún ruego o alguna pregunta por parte de los señores Diputados? (*Denegaciones.*) En ese caso, se levanta la sesión.

(*Eran las diecisiete horas y cincuenta minutos.*)

---



## Dirección de Análisis y Documentación

Sección de BOA y Publicaciones

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 ! 28018 MADRID Teléfono: 91.779.95.00

### TARIFAS VIGENTES:

B.O.A.M.	Suscripción anual	9.000 Pts.	Núm. suelto 140 Pts.
D.S.A.M.	Suscripción anual	13.000 Pts.	Núm. suelto 140 Pts.
SUSCRIPCIÓN ANUAL CONJUNTA (BOA ! D.S.)		18.700 Pts.	

### FORMA DE PAGO:

- Talón nominativo a nombre de la Asamblea de Madrid.
- Giro postal.
- Transferencia bancaria a c/c núm. 6400002198, Sucursal 1016, de Caja Madrid, C/ San Bernardo, 58.

### SUSCRIPCIONES: Condiciones generales:

1.La suscripción es anual. El período de suscripciones finaliza el 31 de diciembre de cada año. Las altas que se produzcan durante el año, a efectos de cobro se contarán desde la primera semana de cada trimestre natural, sea cual sea la fecha de suscripción dentro del trimestre

2.El envío de los Boletines comenzará una vez se haya recibido el importe correspondiente y la tarjeta de suscripción debidamente cumplimentada.

3.El suscriptor que no renueve la suscripción antes del 31 de diciembre será dado de baja.

4.La administración del Boletín puede modificar en cualquier momento el precio de la suscripción, que, tendrá efectos para los abonados dados de alta, a partir de la siguiente renovación de la suscripción.

---

## TARJETA DE SUSCRIPCIÓN O RENOVACIÓN:

Nombre o razón social: ..... CIF/NIF: .....  
Domicilio: ..... Núm.: ..... Distrito postal: .....  
Ciudad: ..... Teléfono: ..... Fax: .....

DESEO SUSCRIBIRME AL      9 BOAM      9 DSAM

De acuerdo con las condiciones establecidas a partir de \_\_\_\_\_ y hasta el 31 de diciembre de 19\_\_ a cuyo efecto les remito la cantidad de \_\_\_\_\_ Pts. mediante: 9 Giro postal 9 Talón nominativo 9 Transferencia bancaria a la Cta. Cte. citada.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 19\_\_

FIRMA