



## **Ayuntamiento de Cuenca**

### **MOCIÓN AL AYUNTAMIENTO-PLENO DE LA CIUDAD DE CUENCA**

**Antonio P. Melero Pita, portavoz del Grupo Municipal Mixto de Independientes por Cuenca de este Excmo. Ayuntamiento viene a formular para su aprobación la siguiente**

## **MOCIÓN**

### **EXPOSICION DE MOTIVOS:**

Es una constatación cada día más evidente que la atención sanitaria especializada en Cuenca no ha recibido el impulso y la financiación que el Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, una vez asumidas las transferencias sanitarias, ha establecido para los proyectos hospitalarios de Toledo, Albacete o Ciudad Real, por citar los casos más emblemáticos.

En múltiples ocasiones Independientes por Cuenca ha denunciado esta situación, con nula respuesta hasta la fecha.

Con una perspectiva de futuro, y orillando una inaceptable cortedad de miras en la planificación del futuro de Cuenca, debemos concluir que con las inversiones previstas por el Sescam en Cuenca para los próximos años, ni se garantiza el crecimiento en calidad y nuevos servicios de nuestro hospital, ni se garantiza el crecimiento en carrera, formación permanente e investigación para sus profesionales, ni se garantiza el crecimiento en equipamiento físico y tecnológico.

Tampoco deberíamos olvidar la capacidad de los servicios sanitarios de generar empleo y riqueza. En el pasado nuestro Hospital ha sido motor del desarrollo social y económico de Cuenca y todos deberíamos estar de acuerdo en que siga siéndolo en el futuro.

Si entendemos que el avance de Plan de Ordenación Municipal es algo más que una operación de marketing político debemos concluir que para una ciudad con horizonte de 100.000 habitantes es imprescindible una ampliación significativa del hospital “Virgen de la Luz”, que ya es insuficiente para la actual población. La continua externalización de unidades y servicios –centro oncológico, salud mental o hemodiálisis por ejemplo- es prueba de ello.

## **Análisis del Hospital “Virgen de la Luz” en el entorno SESCAM.**

Vamos para cuatro años desde que el Gobierno regional asumió las transferencias sanitarias. Es tiempo suficiente para valorar lo que el Sescam ha hecho por nuestro hospital y lo que ha hecho por el resto de hospitales de la región. Desde los primeros meses de las transferencias sanitarias hemos conocido ambiciosos proyectos para los hospitales de la región, no para el de Cuenca, ciertamente.

Nuestra Comunidad contaba en el momento de las transferencias con 11 hospitales. Si añadimos los 3 nuevos previstos por el Sescam, tendremos en Castilla-La Mancha un total de 14 hospitales. De ellos solo uno está en la provincia de Cuenca y, como veremos a continuación, es además el único sin proyecto y sin financiación.

### **TOLEDO**

Nuevo hospital. **400 millones de euros**. 370.000 m<sup>2</sup> sobre una parcela de 35 hectáreas.

900 camas de las cuales 800 individuales. Hotel de pacientes.

Son palabras del Consejero de Sanidad: "un kilómetro de hospital".

### **CIUDAD REAL**

Nuevo hospital inaugurado en 2005. **150 millones de euros**.

96.000 m<sup>2</sup> construidos sobre una parcela de 100.000 m<sup>2</sup>.

Nuevos servicios como UCI pediátrica, hospital de día, hotel de madres, radiodiagnóstico, medicina nuclear y radioterapia.

826 camas, 200 habitaciones individuales, 40 boxes de urgencias.

Referente nacional en nuevas tecnologías de la información.

Incluido entre los 20 mejores hospitales del país en el área general y de cirugía.

Instituto oncológico.

### **ALBACETE**

Hospital universitario.

Ha incrementado en los últimos años de 543 a 697 el número de camas.

Incremento de 900 a 3000 en el número de profesionales.

Nuevos servicio de radio-cirugía y cirugía cardíaca. Servicio de neurocirugía de referencia regional.

## **GUADALAJARA**

Hospital universitario.

Centro de investigaciones socio-sanitarias.

## **ALCAZAR DE SAN JUAN**

Reforma de **30 millones de euros** con incremento de mas de 23.000 m<sup>2</sup> de superficie construida.

Abierto en 1994 con 250 camas. Incremento previsto hasta 400 camas.

Referente regional en el proyecto IKONOS de imagen diagnóstica digital.

## **TALAVERA DE LA REINA**

Nuevo hospital. **70 millones de euros.**

## **VILLARROBLEDO**

Nuevo hospital. **45 millones de euros.** 28.000 m<sup>2</sup>.

## **ALMANSA**

Nuevo hospital. **25 millones de euros.** 62.000 m<sup>2</sup>.

## **TOMELLOSO**

Nuevo hospital. **35 millones de euros.**

## **MANZANARES Y VALDEPEÑAS.**

Reformas por importe de **24 millones de euros.**

## **HELLIN**

Ampliación por importe de **15 millones de euros.**

## **TOTAL ESTIMADO PROGRAMA HOSPITALES SESCAM 2001-2010**

800 millones de euros en obra civil que, añadiendo los incrementos normales en el presupuesto final y las correspondientes inversiones en equipamiento, nos pueden llevar a una cifra cercana a los **1.000 millones de euros. 160.000 MILLONES DE LAS ANTIGUAS PESETAS.**

El Presidente Barreda y los responsables sanitarios recuerdan con frecuencia que el Sescam está acometiendo un programa de inversiones históricas en Castilla-La Mancha. Y

tienen razón, mil millones de euros en hospitales, 85 grandes proyectos de inversión en marcha, incorporación de 2.500 nuevos profesionales. Nuestra región supera la media nacional en presupuesto sanitario por habitante.

A estas inversiones históricas se suma la financiación sanitaria adicional aprobada por el Gobierno. A Castilla-La Mancha le corresponden 130 millones de euros, a los que se debe sumar la recaudación derivada del “céntimo sanitario” en las gasolineras, que los conquenses también vamos a pagar.

### **¿Y PARA EL HOSPITAL DE CUENCA?**

En estos cuatro años de transferencias sanitarias: Inversión por importe de 564.000 euros en el periodo 2004-2005, un 0.6% del total. Para 2006 se prevé un 2.2% del total de inversiones en hospitales.

Todas las inversiones anteriores o están ejecutadas o pendientes de ejecución a corto plazo. Los nuevos hospitales de Tomelloso, Almansa y Villarrobledo entrarán en funcionamiento en 2006. Son todas, por tanto, inversiones programadas por el Sescam al recibir las transferencias sanitarias. Y SE HABIAN OLVIDADO DEL HOSPITAL DE CUENCA.

Está claro que se habían olvidado porque el Plan Director del “Virgen de la Luz”, recientemente anunciado, se elaborará en 2006. CINCO AÑOS DESPUES DE RECIBIDAS LAS TRANSFERENCIAS SANITARIAS.

El argumento de limitación presupuestaria no es válido a la vista del festival de inversiones que hemos reflejado. El argumento de que nuestro hospital no necesita un cambio profundo tampoco es válido ya que en los últimos años hemos sufrido continuas reformas que se han quedado cortas nada más terminarse, prueba elocuente de la obsolescencia funcional y estructural del “Virgen de la Luz”.

Es público y el sindicato SATSE lo ha denunciado en múltiples ocasiones: la tercera cama se está volviendo endémica en nuestro hospital.

En noviembre de 2004 se anunció un futuro plan director para el Hospital “Virgen de la Luz”, que se va a demorar hasta 2006 y que parece consistir en un nuevo policlínico. De nuevo nos esperan años de reformas y penalidades para pacientes y profesionales. El actual policlínico, que no tiene más de diez años, ya permitió redimensionar espacios en el hospital que no por ello ha dejado de envejecer funcional y estructuralmente.

El actual policlínico comunicado por una pasarela, el nuevo edificio administrativo lo mismo, el próximo por otra pasarela, las urgencias en una ubicación imposible por muchas reformas que se hagan, el aparcamiento sin capacidad de helisuperficie lo que obliga al helicóptero de urgencias a posarse ¡fuera del recinto hospitalario!.

Mientras el Sescam decide ese Plan director, que desde ya rechazamos por insuficiente y disfuncional, cuando se cierren los primeros cuatro años de las transferencias sanitarias, nuestro hospital tendrá una reforma de fachada, un aparcamiento, un helicóptero que está fuera del recinto hospitalario, el cambio de la caldera, unos “módulos prefabricados” para salud

mental, los servicios de hemodiálisis y oncología fuera del hospital y en manos de empresas privadas..

¿Este es el proyecto para el hospital del siglo XXI de Cuenca?: Un nuevo policlínico, 15.000 m<sup>2</sup> construidos que son 12 millones de euros. Una limosna, que además, según los presupuestos de la Junta para 2006, llegará en 2008, y que corresponde al trato de “pariente pobre” que Cuenca recibe de la Administración Regional.

Si, señoras y señores Concejales, se habían olvidado de Cuenca y por eso en el presupuesto del Sescam en atención especializada para el bienio 2004-2005 nos correspondió el 0.6 de la tarta presupuestaria, de las inversiones hospitalarias para 2006 corresponde a Cuenca un 2.2%.

Si, señoras y señores Concejales, se habían olvidado de Cuenca cuando se estaba diseñando lo que serán los hospitales del siglo XXI de nuestra, es un decir, región.

### **Las inversiones sanitarias. Algo más que “ladrillo”.**

Los hospitales también son equipamiento sanitario y de alta tecnología. Como ejemplo, el nuevo hospital de Ciudad Real incluye una partida de 30 millones de euros en equipamiento.

Las inversiones sanitarias también son nuevos servicios asistenciales. Cirugía cardíaca, neurocirugía, hotel de madres, hotel de pacientes.....

También son fuente de riqueza y empleo. El aumento significativo de plazas de personal sanitario y no sanitario que el Sescam anuncia constantemente es para otros hospitales, no para el de Cuenca.

También es calidad asistencial. El servicio sanitario depende de los profesionales, y hospitales en declive como el de Cuenca tienen problemas para captar profesionales como reiteradamente nos recuerdan con motivo de la imposibilidad de ofertar anestesia epidural en el parto por falta de anestesistas. Pronto faltarán también traumatólogos, cirujanos....El Consejero de Sanidad ha justificado la carencia de anestesistas porque el de Cuenca es un hospital “pequeño”.

También es excelencia académica y clínica en los hospitales universitarios. El Consejero de Sanidad recordaba hace bien poco la “labor impagable” de los 134 médicos que dan clase en la Facultad de Medicina-Hospital universitario de Albacete.

Los hospitales públicos son también entornos favorables para la I+D+i, fuente imprescindible de desarrollo económico y empleo en los próximos años. Las ayudas en material científico de la Junta en 2004, son por supuesto para los hospitales de Toledo, Albacete Ciudad Real y Guadalajara. Los 30 proyectos de investigación sanitaria en 2004 son para los hospitales de Toledo, Ciudad Real y Guadalajara.

## **Investigación biomédica.**

### **Guadalajara.**

Colaboración científica con la universidad de Alcalá.

Laboratorio biología molecular y celular.

Centro de investigación en enfermedades neurodegenerativas.

### **Toledo.**

Instituto de Ciencias de la Salud.

Fundación para la Investigación Sanitaria.

Fundación para la diabetes y estudio con células madre.

### **Albacete.**

Facultad de Medicina.

Centro regional de Investigación Biomédica

### **Ciudad Real.**

Instituto oncológico de Castilla La Mancha.

Protocolo de colaboración con el centro oncológico más prestigioso del mundo - MD Anderson-.

### **Cuenca.**

Centro de estudios socio-sanitarios. QUE NO ES NI DE INVESTIGACION, NI BIOMEDICO, NI SANITARIO.

## **Antes Madrid, ahora Albacete y Toledo**

Los datos del INE muestran que Cuenca es la provincia que soporta, en términos relativos, un mayor número de desplazamientos fuera de la localidad de residencia para recibir atención sanitaria especializada.

El propio Plan de Salud de Castilla-La Mancha para el periodo 2001-2010 reconoce a Cuenca la triste condición de provincia con peor accesibilidad a los recursos hospitalarios.

También es accesibilidad a los servicios sanitarios. Menos costes familiares, personales y económicos por el desplazamiento. Mayor probabilidad de respuesta adecuada del sistema a nuestro problema de salud. Un 63 % de la población a nivel regional se encuentra a menos de

30 minutos de su hospital. En Cuenca esa cifra cae al 35%. En Cuenca un 20% de la población está a más de 60 minutos.

Como todo en esta Comunidad, los servicios de alta especialización de referencia regional solo pueden estar en Albacete, Toledo y Ciudad Real.

### **Formación sanitaria especializada.**

Un hospital con futuro debe aumentar su capacidad para la formación especializada de sus profesionales, cuestión imprescindible cuando se pretende dar un servicio de calidad en un entorno de constantes avances científicos y técnicos.

Nuestro Gobierno regional ha reconocido la oferta formativa de alto nivel de los hospitales de Albacete y Ciudad Real -"El Gobierno Informa" de 12/03/05- Pero de un total de 114 plazas de docencia MIR -sin incluir Medicina de Familia-, solo 5 corresponden a Cuenca.

Si tenemos en cuenta que Guadalajara, como Albacete, tiene hospital universitario, en éste como en los otros indicadores, el hospital de Cuenca es el único hospital de capital de provincia que continúa perdiendo posiciones.

### **Sanidad de personas, no de números.**

Cifras y números es lo que hemos visto en el breve repaso a las inversiones del Sescam en Atención Especializada. Por si alguien duda que esas macrocifras afecten de modo muy directo a cuestiones esenciales de la vida de cada uno de nosotros recogemos tres casos, a modo de ejemplo, aparecidos en los medios de comunicación.

Caso 1. Madre que da a luz en un hospital de Madrid, sus hijos gemelos deben permanecer ingresados una vez la madre recibe el alta. Ha denunciado en los medios la negativa del Sescam a abonarle correctamente los gastos ocasionados por los continuos desplazamientos a Madrid. Ha recurrido a los tribunales y ha ganado en primera instancia. EL HOSPITAL DE CIUDAD REAL CUENTA CON "HOTEL DE MADRES".

Caso 2. Trabajador que sufre un grave accidente craneoencefálico por caída. Ingreso primero en el Hospital de Cuenca. Traslado posterior al de Albacete donde no pueden hacer nada por evitar un desenlace fatal. Padres denuncian en los medios retrasos en el traslado, incluyendo el tiempo de desplazamiento desde el "Virgen de la Luz" al helipuerto. SOLO ALBACETE Y TOLEDO VAN A CONTAR CON SERVICIO DE NEUROCIRUGIA.

Caso 3. Una mujer mayor y gravemente enferma es obligada a cambiar de ambulancia en el límite con la provincia de Cuenca. Procedía del Hospital general de Valencia porque en el de Cuenca no podía ser atendida. CUENCA ES LA PROVINCIA DE CASTILLA LA MANCHA QUE SUFRE MAYOR NUMERO DE DESPLAZAMIENTOS POR HABITANTE PARA RECIBIR ATENCION SANITARIA ESPECIALIZADA.

*Por todo lo anteriormente expuesto, el Grupo Municipal de Independientes por Cuenca propone al Pleno de la Corporación la adopción de los siguientes,*

## **ACUERDOS:**

**1. Que se inste al Gobierno regional para que, a través del Sescam, se inicien de modo urgente los estudios conducentes a un plan de ampliación significativa del actual Hospital “Virgen de la Luz de Cuenca”.**

**Teniendo en cuenta los proyectos sanitarios impulsados por el Sescam y el lugar que a Cuenca debe corresponder en esta región, el proyecto hospitalario de Cuenca debe contar con una financiación entre 100 y 150 millones de euros.**

**2. Dicha ampliación debe pasar por la construcción de un nuevo hospital de agudos en los terrenos contiguos al actual, que ahora son utilizados como aparcamiento irregular.**

**Un nuevo hospital con un diseño en superficie según las actuales tendencias en arquitectura hospitalaria. Con una estructura modular para facilitar la escalabilidad y crecimiento futuro de las instalaciones. Con un 80 % de habitaciones individuales.**

**3. Una vez construido el nuevo hospital, el traslado de las unidades y servicios al nuevo edificio liberaría una parte importante del actual, permitiendo entonces acometer una segunda fase de reforma integral del mismo, para su adecuación como hospital para mayores y crónicos y ubicación de unidades centrales.**

**4. Además de incremento en el espacio físico, en las instalaciones y en la tecnología sanitaria, el nuevo complejo hospitalario de Cuenca debe asegurar un crecimiento significativo en la formación continua de nuestros profesionales sanitarios, en la formación especializada y un proyecto ambicioso de desarrollo de líneas de investigación en biomedicina, telemedicina y atención socio-sanitaria.**

**Se deben incorporar al complejo sanitario de Cuenca, al menos, dos Institutos regionales de investigación biosanitaria, el Instituto para la telemedicina en Castilla-La Mancha y el Instituto de Biología del desarrollo de Castilla- La Mancha.**

**El resultado final sería un gran complejo sanitario en Cuenca, un equipamiento sanitario en medicina e investigación que simbolice la Cuenca próspera y orgullosa que queremos para nuestros hijos.**

**5. Que se exija al Sescam una distribución territorial equilibrada de los servicios de referencia regional. Si Guadalajara recibe asistencia en Madrid, los servicios regionales deben repartirse de modo equilibrado entre las otras cuatro provincias, porque el ya recurrente centralismo de Castilla- La Mancha es especialmente inaceptable en cuestiones de salud. Cuenca debe ser una provincia igual entre cinco, ni más pero tampoco menos que las otras cuatro.**

**6. Que se inicien los estudios técnicos necesarios que permitan ubicar, en el marco del Plan de Ordenación Municipal, la ciudad del deporte de Cuenca, con la consiguiente liberación a medio plazo de los actuales terrenos de “La Fuensanta”, necesarios para garantizar la expansión del complejo hospitalario de Cuenca en las próximas décadas sin que padezca el actual estrangulamiento urbanístico de nuestro campus universitario, joven y sin embargo ya “cercado” por la voraz construcción residencial.**

Antonio Melero Pita  
Concejal de Independientes por Cuenca  
[amelero@aytocuenca.org](mailto:amelero@aytocuenca.org)

En Cuenca, a 25 de octubre de 2005