



SESIÓN PLENARIA

7.- Interpelación N.º 217, relativa a gestión del servicio de transporte sanitario urgente durante el apagón eléctrico de 28.04.2025, presentada por el Grupo Parlamentario Vox. [11L/4100-0217]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario segundo que dé lectura del punto séptimo del orden del día.

EL SR. GÓMEZ GÓMEZ: Interpelación número 217, relativa a gestión del servicio de transporte sanitario urgente durante el apagón eléctrico del 28 de abril de 2025, presentada por el Grupo Parlamentario VOX.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de exposición, por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SR. PÉREZ SALAZAR: Gracias, señor presidenta. Señorías.

El Grupo Parlamentario VOX planta esta interpelación que no creo no solamente creemos que es pertinente, sino que es necesaria en el contexto de la reciente crisis que hemos vivido con motivo del apagón eléctrico, el 28 de abril del 25.

Como decimos el pasado 28 de abril Cantabria y prácticamente toda España sufrimos un apagón eléctrico, que dejó a millones de ciudadanos sin luz, y, lo que es más grave, dejó a nuestros servicios de emergencia en una situación de vulnerabilidad e incapacidad extrema.

Este incidente no fue un evento aislado, fue un fallo en la infraestructura que, como hemos visto, tuvo repercusiones directas en la salud y seguridad de los ciudadanos.

En medio de esta crisis el servicio de ambulancias se vio gravemente afectado por la falta de comunicación. Las ambulancias se servían hasta ese momento, única y exclusivamente de la red de telefonía móvil para sus comunicaciones; desgraciadamente, la red móvil cayó y las ambulancias que son un recurso vital en situaciones de emergencia, quedaron incomunicadas, debido a la ausencia de un sistema redundante de comunicación. Concretamente, deberían llevar sistemas de emisoras TRET, que es un estándar definido por el Instituto Europeo de Normas de Telecomunicaciones ¿no?, vale; después me explicará usted, consejero, y yo con todo ello le pregunto y es lo que queremos saber realmente.

Este patrón dice, define un sistema móvil digital de radio y nace por la decisión de la Unión Europea, con el objetivo de unificar diversas alternativas de interfaces y de radio digitales para la comunicación entre los profesionales de la policía, bomberos, ambulancia, etcétera, etcétera.

Una situación inexplicable que, de momento, hasta que no nos den las oportunas explicaciones, ya que la redundancia se exigía en el pliego de condiciones de la licitación y está contemplado en el plan de emergencias de Cantabria, en el PLATERCANT.

Obviamente, este hecho plantea serias preguntas sobre la gestión y planificación que se ha llevado a cabo.

Creo que huelga decir que una comunicación efectiva es la columna vertebral de cualquier sistema de emergencias. En situaciones críticas como las que vivimos en aquel momento, la capacidad de coordinar y priorizar esfuerzos y recursos pueden marcar la diferencia entre un buen servicio o uno malo. La falta de un sistema de comunicación alternativo en las ambulancias destinados al servicio de urgencias, dejó a los equipos de emergencias desprovistos de las herramientas necesarios para actuar de manera rápida y eficiente. Una necesidad, si cabe, aún más crítica en un territorio con población tan dispersa y con una orografía tan particular como la de Cantabria.

Los testimonios de los profesionales del Servicio de Emergencia y las noticias de los medios de comunicación, indican que hubo un descontrol total en la coordinación de este servicio.

Hemos llegado a leer que las ambulancias tenían que ir y volver a la base a recibir instrucciones verbalmente.

Espero, señor consejero, que durante su respuesta pueda aclararnos qué hicieron las ambulancias para poder seguir operando, aunque fuese mínimamente.

Obviamente, esto no solo, no solo generó caos, sino que también marcó preocupación entre los pacientes que dependen de equipos médicos de soporte vital en sus domicilios.



La situación es aún más preocupante si consideramos que muchos de sus pacientes requieren atención inmediata y que cualquier retraso puede tener consecuencias fatal, fatales.

Señor consejero, en sus primeras declaraciones durante el apagón, usted mismo reconoció que sus equipos domiciliarios tienen un sistema de baterías de duración limitada. También dijo que no eran muchos, lo que esto facilitaría establecer rápidamente un plan de contingencia personalizado para estos enfermos. Planes que, dicho sea de paso. Existen en otras comunidades autónomas, como Andalucía y Cataluña, los denominados Planes de atención a pacientes dependientes de soporte vital o planes de emergencia para pacientes críticos.

El apagón hizo que el ejecutivo cántabro activase el plan territorial de emergencias de Cantabria en su estadio dos. Un plan que fue aprobado con el Decreto 80/2018, que establece un marco normativo esencial para la gestión de emergencias en nuestra comunidad.

Este plan incluye directrices claras sobre la coordinación de los recursos y la comunicación entre los diversos servicios de emergencia, incluyendo el transporte sanitario urgente.

Señor consejero, en el PLATERCANT se identifican varios aspectos que atañen directamente a lo sucedido con las ambulancias y que hacen todavía menos comprensible lo acaecido con los servicios o el servicio sanitario de transporte urgente.

Ha habido una coordinación interinstitucional, el PLATERCANT establece la necesidad de una coordinación efectiva entre las diferentes administraciones y servicios de emergencia. Sin embargo, el reciente apagón reveló que esta coordinación fue ineficaz, lo que generó un vacío crítico en la respuesta ante la emergencia.

Sin sistemas de comunicación, el PLATERCANT subraya la importancia de contar con sistemas de comunicación redundantes. La falta de un sistema alternativo durante el apagón demuestra que no se han cumplido esas exigencias, lo que resulta inaceptable y pone en duda la eficacia del plan o lo convierte en papel mojado.

Formación y capacitación. El plan también menciona la necesidad de formar a los equipos de emergencia para que estén preparados ante situaciones de crisis. Difícilmente sirve una formación si no se cuenta con las herramientas adecuadas.

Es evidente que esta formación no fue suficiente, inadecuada, ya que los profesionales no pudieron responder de manera efectiva a la emergencia.

Evaluación y mejora continua. El carácter PLATERCANT estipula que deben realizarse evaluaciones anuales de efectividad de los planes de emergencia, esto incluye la revisión de los procedimientos, la capacitación del personal y la adecuación de los recursos disponibles, para garantizar una respuesta efectiva ante situaciones de emergencia.

Esta periodicidad es fundamental para asegurar que el plan se mantenga actualizado y adaptado a las necesidades cambiantes de la comunicación, de la comunidad.

La falta de un análisis exhaustivo de la situación actual ha llevado a una falta de preparación para eventos imprevistos como la el apagón.

Y no sé le pregunto también si usted nos puede confirmar que en el 2024 esta documentación está documentada, la evaluación anual del PLATERCANT y se han generado los informes pertinentes, si son necesarios, usted nos dirá.

También existen en el PLATERCANT atención a grupos vulnerables. El plan menciona específicamente la atención a grupos vulnerables, como aquellos que dependen de equipos médicos en sus hogares.

No sé si los planes específicos y las situaciones como la que hemos sufrido el 22 de abril se nos puede decir algo también sobre ello.

Y, por otra parte, siguiendo con los aspectos normativos, Cantabria, al igual que al resto de las comunidades autónomas españolas, está sujeta a la Ley 8/2011, de 28 de abril, por el que se establecen medidas para la protección de las infraestructuras críticas.

Esta legislación tiene como objetivo garantizar la seguridad y la continuidad de los servicios esenciales, incluyendo el transporte sanitario.

Es por lo anterior que la falta de un servicio, de un sistema redundante de comunicación para las ambulancias durante el apagón podría considerarse un incumplimiento de las obligaciones establecidas en la Ley de Infraestructuras Críticas.



Esta ley exige que se implementen medidas adecuadas para garantizar la resiliencia de los servicios esenciales. La incapacidad de las ambulancias para operar eficazmente durante el apagón no solo es una deficiencia en la gestión, sino que también representa una vulneración de las normativas que buscan proteger la ciudadanía.

Quiero recordarles un momento. Las palabras del consejero Media que hizo también sobre este, en este día o después de este día con el depósito de Meruelo que más o menos venía a decirnos lo mismo.

Es decir, la situación nos enseña que tenemos que replantearlo muchas veces, efectivamente, y en muchas cosas.

Señor consejero, como diputada de la oposición, mi deber es conocer los hechos y exigir responsabilidades. La responsabilidad de garantizar que nuestros servicios de emergencia estén preparados para enfrentar situaciones de crisis recae en el Gobierno y es su deber dar explicaciones y rendir cuentas ante esta Cámara y, por ende, ante los ciudadanos de Cantabria.

La verdad es que no pretendo ser alarmista, pero es fundamental que se tomen medidas correctivas inmediatas para evitar que una situación similar vuelva a ocurrir, algo que casi lo podemos asegurar, porque desde que des gobierna el autócrata de la Moncloa se suceden las desgracias y emergencias en nuestro país; sin duda, el peor presidente en el peor momento.

En conclusión, señor consejero, gracias a Dios el apagón eléctrico el 28 de abril del 25 solo duró alrededor de cinco horas. No sé qué hubiese pasado si hubiese durado más tiempo.

Y aprovecho otra pregunta de carácter general para lanzar a todos los devotos seguidores de la rosquilla de colores, símbolo de la Agenda 2030, ¿qué hubiésemos hecho si los generadores dotados de los vilipendiados motores de diésel y de gasolina durante el apagón? Piénselo, su fanatismo climático nos mata y nos empobrece.

Pues lo hacemos todo esto, consejero, y esperemos su respuesta, como siempre, por los cántabros, por Cantabria y por España.

Gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Contesta el consejero de Salud, Sr. Pascual.

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

Señoría, formuló usted una interpretación genérica, difícil de puntualizar los aspectos de su interés. En su intervención es verdad que ha ido centrando ya cuestiones que me hubiera gustado conocer con anticipación, para darle cumplida respuesta, pero permítanme, permítanme, en primer lugar, aparte de agradecerle que se interese por la situación, que fue tremendamente delicada, porque nunca nos habíamos enfrentado a una situación así pero bueno los servicios de urgencias y emergencias si estaban preparados, lo que pasa es que este apagón ha demostrado que la preparación que tenemos en unos escenarios hay que ampliarla a otros mucho más amplios pero no es que no estuvieran preparados no es que no tengamos sistema TETRA, el sistema TETRA es un sistema operativo-y nosotros tenemos un sistema distinto de los cuerpos y fuerzas de seguridad que luego le explicaré además por las dificultades que ofrece y distintos a los que hay y lo que estamos haciendo al respecto.

Bien pero vamos lo que sí le puedo decir es que no hubo un descontrol total, no hubo descontrol total, el apagón que afectó a todos, pues, afectó a todos, afectó al 061, como afectó a todo el mundo, y claro, usted manifiesta una cosa, pero le voy a decir una cosa, usted ha estado en este Parlamento aquí y a las 12:34, empezó el apagón a las 12:42 sin salir de este Parlamento ya teníamos garantizados 18.000 litros de gasoil para los servicios de hospitales, para ambulancias, para todo el mundo, sin salir de aquí en 21 minutos ya teníamos garantizado el suministro.

Por tanto, sí, sí que pusimos en marcha una serie de planes de contingencia. Pero voy a centrarme en lo que usted ha dicho y lo voy a hacer permítame que le detalle cronológicamente lo que fue ocurriendo, las decisiones que fuimos adoptando y el impacto sobre la actividad del servicio, porque lo tuvo, si no, no lo podemos negar.

Le decía que las 12:34 es cuando se perdió la conexión generalizada un corte eléctrico, que, bueno, luego supimos, que afectaba a toda España. Pero en principio parecía local y persistían llamadas entrantes, pero había dificultades para las llamadas salientes.

A las 13:30 ya se cayó el sistema de comunicación totalmente con voz y con datos, decir estuvimos casi una hora con problemas en las llamadas que funcionaba, que no funcionaba, que hablábamos por wasap que no hablábamos, que se cortaba, pero teníamos comunicaciones, pero las 12:31 concretamente se cayó voz y datos y se activó el primer plan de



contingencia, lo que llama el modo papel que estaba y, de hecho, pues se utilizaba una pieza manual para la asignación de recursos.

Se reforzó el centro coordinador de urgencias, con más personal, y se estableció una prueba directa con la adjudicataria del servicio de transporte, sobre todo con la adjudicataria del servicio de transporte sanitario urgente también con la otra, pero especialmente con transporte sanitario urgente.

A las 13:40 dada la situación y que parecía ya íbamos tenido noticias de que todo el país estaba aceptado y que esto era más ha tenido un volumen mayor del que inicialmente preveíamos, pues a las 1:40 se movilizó a todas las unidades de soporte vital avanzado y básico a los centros de salud y al centro coordinador de urgencias ¿para qué? para que lo primero que como tenían generadores pudieran tener electricidad, porque las soporte vital avanzado tienen tecnología dentro que hay que tenerlas enchufados a la red, para que no se descarguen las baterías de los desfibriladores y del otro material que llevan en las unidades móviles.

Por eso se trasladaron todas a los sitios donde había, porque en las bases no había generadores, lógico y se trasladaron allí permanecieron en los centros de salud o en el centro coordinador de urgencias o en los hospitales, se llevaron también.

A las 13:48 se incorporó el coordinador, que estaba en la gerencia; se incorporó al centro y con el técnico, con uno de los técnicos, revisaron todo los RAC, los sistemas informáticos y revisaron el estado del generador que se había puesto en marcha, y las cosas iban bien.

Sin embargo, casi 20 minutos después, a las dos tuvimos un problema con el generador del centro coordinador de urgencias que por un sobre calentamiento, hubo que apagarlo, y entonces activamos el servicio logístico de la empresa AUTRANSA.

A las 14:14; a la vista de la duración del corte de suministro eléctrico se estableció un nuevo contacto con gasolineras para garantizar el suministro, a las ambulancias y con las empresas proveedoras de oxígeno para asegurar el suministro y evitar derivaciones hospitalarias.

Ya entonces se había empezado a elaborar el listado ciento por ciento de pacientes que estaban en sus domicilios, que tenían dificultades respiratorias.

A las 13:10 se activó el protocolo catástrofe gestión aquello continuaba la situación parecía que se iba a alargar se activó ya al nuevo protocolo el plan de contingencia sino el protocolo de catástrofes.

Se nombró nuevo coordinador porque uno permaneció en el centro coordinador de urgencia y otro se fue a asegurar la coordinación entre centros al 112 y teníamos dos perfectamente comunicados.

A las 15:20 ya teníamos el listado completo de pacientes con dificultades respiratorias y 112 lo transfirió y comenzamos por la movilización y el interés, y aquí colaboramos con Protección Civil, con los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado, porque fueran a las viviendas aisladas, a interesarse etc., etc., y se habilitaron, se habilitaron unas salas de extracciones bombonas de oxígeno y caudalímetro por si teníamos que llevar pacientes a los a los centros de salud, pues para que tuviéramos oxígeno y no hubiera que llevarlos todos a un hospital necesariamente porque no todos, necesitaban cuidados hospitalarios.

Posteriormente se configuraron emisoras para comunicación directa con el 112, protección civil nos proporcionó emisoras portátiles distintas a las que teníamos en el 061 porque teníamos dificultades de comunicación, pero resultaron ineficaces y se devolvieron porque tampoco conseguimos garantizar la comunicación y a las 17:05 ya se reinició el sistema de comunicaciones del 061.

Desde las 20:45 hasta las 21:29 hubo oscilaciones y caídas de los sistemas pero que no eran fijas o eran, de repente funcionaba, de repente, teníamos una caída puntual, etcétera y, pero esas formas más frecuentes, el 112, el 061 tuvo también, pero en menor intensidad, pero así todo como ya estábamos coordinados, los dos centros, pues se soliviantaron.

A las 21:30 se recuperaron los sistemas, excepto en Castro Urdiales, donde hubo una nueva caída de suministro eléctrico.

Aunque las comunicaciones no sufrieron el mismo impacto que la caída eléctrica pero también, se alteraron algo las comunicaciones en castro, pero bueno, ya funcionaba a mayor.

Por tanto, el impacto que hubo sobre la actividad del centro coordinador de urgencias es que tuvimos 336 llamadas, que es el 36 por ciento de actividad y llamadas perdidas, aunque conseguimos recuperar el 21 por ciento, por tanto el impacto no fue del 36 por ciento esas son las que conseguimos, las que en principio se dieron por perdidas, lo recuperamos, el 21



por ciento de ellas y pues a partir de ahí insisto de las cinco la tarde las comunicaciones fueron mejorando, se fueron solucionando los problemas.

También habíamos aportado nuevo generador al Centro de coordinación, un generador nuevo, aunque se volvió a arrancar, el por si se volvía a calentar, llevábamos uno de repuesto más, etc.

Por tanto, el apagón supuso una prueba de esfuerzo como nunca habíamos tenido y habíamos visto sometidos. Nosotros teníamos una serie de planes de contingencias y planes de catástrofe para contemplar determinadas actuaciones, pero no un apagón nacional y, por tanto, pero a pesar de las dificultades técnicas conseguimos mantener la respuesta asistencial, y aquí quiero hacer un agradecimiento a todo el personal del 061, al personal de las ambulancias también, y al personal de Protección Civil que en todo momento y los Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado nos prestaron su apoyo.

En este punto quiero señalar que el 061, si dispone el sistema TETRA pero son TETRA no es un aparato insisto, es un conjunto de aparatos es un estándar definido para unificar distintas alternativas de interfaz de radio digitales para la comunicación entre profesionales y quiero recordar que hace cinco años el anterior Gobierno eliminó o abandono el uso de la red SIRDEE sin sistema de radiocomunicaciones digitales de emergencia del Estado, que utilizaba el protocolo TETRA porque era el que utilizábamos y las comunicaciones depende de otro sistema, el ITERA que también tiene el protocolo TETRA, pero es otro sistema, y así a su vez el 112 tiene que PLANECANT que es otro sistema en el cual ahora, en el concurso, estamos adheridos para tener todos el mismo y está en concurso en este momento redactándose, vamos el concurso, en el cual vamos incluidos nosotros también con todo el plan de emergencias, pero las radios portátiles de ITERA desde el principio han tenido francos problemas de cobertura en interiores ¿eh? Y además algunas de las, el sistema tetra tiene muchas ventajas, pero tiene algunas desventajas, que para nosotros son muy importantes. Por ejemplo, la transmisión de datos es más lentas, y por eso utilizábamos telefonía, porque los datos nos llegan muy rápidos, y los médicos y las enfermeras cuando están actuando quieren los datos ya, rápido, no quieren estar esperando a que se vayan bajando los datos. Y, además de ello, debido, debido a la baja modulación de frecuencias, los terminales pueden interferir con dispositivos biomédicos, con marcapasos, con dispositivos electrónicos sensibles, con desfibriladores. O sea, que la red tetra tiene sus ventajas, pero también tiene sus inconvenientes...

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Vaya terminando señor consejero.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Voy terminando, señora presidenta.

Y, además el personal facultativo, pues ya nos han manifestado que no estaba de acuerdo con ese sistema porque a ellos en muchas ocasiones les coloca en una situación de vulnerabilidad, pues porque no llegan los datos, porque no se pueden comunicar desde el interior. La mayoría de nuestras actuaciones son en el interior de domicilios, y si es verdad que hay, cuando hay incidentes en la calle se actúa en la calle, pero eso es una minoría de los casos.

Por tanto, en conclusión, desde nuestro punto de vista no ha habido descontrol total, en absoluto, no es cierto. Hubo un plan de contingencia que se puso en marcha y es verdad que no contemplábamos en nuestros planes de contingencia y en nuestros planes de catástrofe el apagón total

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Termine señor consejero.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): He terminado señora presidenta.

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

Para el turno de réplica, tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias señora presidenta.

Y, señor consejero, le agradezco, por supuesto, todas las explicaciones que nos ha dado, cómo, cómo actuaron. Pero entonces un plan, sí, hubo planes de contingencia, pero se ve que bueno, que fue, es novedoso y que tuvieron que actuar y que, y que, bueno, pues no sé si la preparación, no sé si necesitaríamos algo más ahora, ya sabiendo y conociendo lo que nos ha pasado una vez. Lo que sí deberíamos estar preparados para, por si acaso, nos pasa otra vez, como he dicho antes, con este Gobierno central que tenemos, parece que es un gafé, no quiero decir nada más, pero bueno.

Entonces yo no sé si esto, porque reconoce también, efectivamente, que hubo alta demanda de servicios de energía en ese momento, que hubo un número importante de llamadas. Creo que el 112 en general tuvo, se ha dicho 300 llamadas tuvieron ustedes, pero el 112 no se si tuvo mil y pico llamadas, 1.200 llamadas. Es decir, que es verdad que ha habido, fue, fue novedoso, para todos, para todos. Pero entonces habrá que ver qué medidas, habrá que ver qué medidas se han propuesto o se van a proponer, que es lo que realmente nosotros preguntábamos, saber, teniendo en cuenta todo lo que pasó, qué medidas, si tienen ustedes ya adoptadas alguna o cuáles son las que van a proponer. Sencillamente era saber esto. Cómo se actuó, debido a las críticas que ha habido y nos parece que, bueno que fue aquello la hecatombe entonces,



bueno, pues si no ha sido así, sí nos gustaría saber, por favor, que nos diga eso, qué medidas van a adoptar o han adoptado ya, por si no, hay que adoptarlas, consejero, hay que adoptarlas por si acaso.

Vale, gracias señor presidente.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias señora diputada

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

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

Señoría, como le he dicho, agradezco su interés por el tema, pero es verdad, es verdad que esta situación tenemos que tener algunas lecciones aprendidas y que hay que modificar algunos protocolos y que hay que modificar algunos de los planes de contingencia que tenemos, y hay que irse adaptando, porque las comunicaciones no cayeron solo hacia el 061 y en el 112; cayeron en general, y cayeron todas las operadoras, en distinta medida, en distinta medida, porque en un lado cayeron unas, por otro lado otras.

Y luego fue ocurriendo un fenómeno también. Qué conforme el apagón fue durando, algunas torres repetidoras se acabaron las baterías y lo que dejaron de funcionar fue los repetidores, y cuando íbamos recuperando, cuando íbamos recuperando comunicaciones, había zonas oscuras, porque ese repetidor allá en la montaña se la había acabado la batería y hasta que no llegó la luz a ese punto, pues no recuperó esa torre repetidora. Y toda esa serie de circunstancias, pues nos dibujaron mapa que eran difíciles de interpretar. Porque en un sitio había comunicación, porque en otro no, y era complejo, y cuando más, cuando hay vehículos el movimiento que van cogiendo comunicación, perdiendo otra vez, aquí sí, aquí no, y la situación era realmente compleja.

Entonces si queremos, tenemos lecciones aprendidas; de hecho, este mismo viernes hay una reunión de Servicio Cántabro de Salud con 112 y SEMCA. Estamos haciendo unos informes detallados de todo lo que pasó, de lo que hemos ido aprendiendo, de las medidas que hay que tomar y contemplar en los planes de catástrofes y en los planes de contingencias, de estudiar nuevas medidas de comunicación, como pueden ser una nueva red en la que nos vamos a incorporar, pero también incorporar comunicaciones por satélite, porque necesitamos datos; nosotros no solamente es hablar, necesitamos descargar datos, y entonces pues habrá que estudiar la posibilidad de conectarse a Hispasat o a Tetralink, o a quien sea, que nos dé una cobertura. Hoy en día es factible con ese móvil tener, ya no necesito uno con una antena muy rara como en las películas, estar por ahí para conectarme a un satélite, lo que tengo que ser es contratado el satélite para poder tener cobertura. Y por tanto estamos estudiando ahora distintas opciones y distintas para incorporar a nuestros planes de contingencia y a nuestros planes de emergencia.

Y la situación, insisto, yo lo que quiero decir es que la situación no fue catastrófica, que el servicio se prestó, que la incidencia que tuvimos, porque es verdad que cuando 061 estuvo con dificultades de comunicación, muchas llamadas entraban por 112, incluso por 21: la policía, por el 091, entraba en llamadas, también de emergencia, y nos íbamos intercambiando la información y la información. Por eso recuperamos ese 21 por ciento de llamadas que le he dicho antes, y pudimos restar, en términos generales, no se resintió, de hecho, no tuvimos ningún paciente gravemente afectado por las comunicaciones en nuestra región. En otras comunidades autónomas, y ha pasado, nosotros no nos han pasado. Algunos, porque los pacientes tuvieron la iniciativa propia, y cuando vieron que el apagón se alargaba mucho ellos, de motu proprio, con sus familiares se dirigieron al hospital o al centro de salud, y otros porque les localizamos y actuamos, y porque en el resto de emergencias se actuó.

Nada más, muchas gracias.

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