

## DIARIO DE SESIONES

Página 7078

2 de febrero de 2026

Serie A - Núm. 88 (fascículo 2)

### SESIÓN PLENARIA

7. **Interpelación N.º 306, relativa a criterios y medidas adoptadas en materia de prevención, planificación y gestión de los servicios hospitalarios públicos de urgencias con el fin de garantizar las adecuadas condiciones del personal sanitario y la dignidad y calidad de la atención asistencial y pacientes y usuarios, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista. [11L/4100-0306]**

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

EL SR. BLANCO TORCAL: Interpelación número 306, relativa a criterios y medidas adoptadas en materia de prevención, planificación y gestión de los servicios hospitalarios públicos de urgencia con el fin de garantizar las adecuadas condiciones del personal sanitario y la dignidad y calidad de la atención asistencial de pacientes y usuarios, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista.

Para el turno de exposición por el Grupo Parlamentario Regionalista, tiene la palabra la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Pues muchísimas gracias de nuevo, señora presidenta, y muy buenas tardes.

Señorías. Señor consejero, lo que está ocurriendo en la sanidad pública de Cantabria y de manera especialmente visible en las urgencias hospitalarias, no es un hecho anecdótico, es el síntoma de un sistema que está funcionando al límite durante demasiados días y semanas, y con una respuesta política que llega tarde o no llega.

Los datos objetivos nos dicen que desde la pandemia la presión asistencial aumenta anualmente un cinco por ciento, y que desde mediados de noviembre, a mediados de febrero, los hospitales públicos se enfrentan a auténticos desafíos, con especial incidencia en los servicios de las urgencias hospitalarias, que vienen padeciendo situaciones críticas derivadas de una saturación, saturación de los servicios, y una presión, presión asistencial cada año mayor, con importantes consecuencias sobre la calidad y dignidad de la atención de los pacientes y de los usuarios, y afectando de manera directa a las condiciones laborales del personal sanitario de nuestro servicio público de salud.

Estamos hablando de un hecho que se repite año tras año, con independencia de una huelga médica o de una escalada de gripe, o de enfermedades respiratorias propias de esta época del año, una situación sostenida a lo largo del tiempo, derivada de una sobrecarga de trabajo en nuestros hospitales, que ha devenido en un problema estructural para nuestro sistema de salud y que estoy segura que usted, el problema y el diagnóstico, le comparte conmigo.

La falta de planificación y organización, consejero, nos está llevando a un deterioro de la sanidad pública de Cantabria y ya el Partido Popular no puede ignorar como lo ha venido haciendo hasta ahora de manera reiterada la situación.

La realidad diaria de nuestros hospitales es pública, la han reflejado los medios de comunicación, la han denunciado los profesionales sanitarios. En un solo día se han atendido, por ejemplo, 1.053 urgencias hospitalarias en el Servicio Cántabro de Salud: 879 de adultos y 174 menores y en paralelo los servicios de urgencias de Atención Primaria realizaron 1.167 consultas médicas en un mismo día.

Se producen demoras de más de siete horas de espera desde el triaje, hasta que les ve un médico. La acumulación de pacientes en los pasillos pendientes de ingreso y de atención de usuarios en zonas no habilitadas separadas por biombos está pasando demasiados días. Puntualmente falta material: camillas y sillas de ruedas para atender a pacientes con dolor, con dolores torácicos o diabetes con picos de hipoglucemia. Faltan personal y medios.

Ustedes, usted, han vuelto a reaccionar ante las denuncias de medios de comunicación y redes sociales; han repuesto 30 sillas de ruedas nuevas en muy pocos días, y de verdad que yo se lo agradezco, pero no se puede trabajar a golpe de la opinión pública, de los medios de comunicación o de las redes sociales. Le pido que planifique y que organice.

Hemos sido testigos estos días de denuncias de organizaciones sindicales que claman frente a la sobrecarga asistencial y la falta de planificación de este Gobierno. La insuficiente respuesta que se repite anualmente entre la denuncia de estas situaciones, carencias estructurales y de medios que se padecen actividades viarias, reflejan los problemas de sobrecargas laborales de trabajadores, y ponen de manifiesto que las causas de esta situación de la sanidad año tras año se repiten y se agravan.

Señorías, no podemos mirar hacia otro lado cuando los propios profesionales denuncian esta sobrecarga, sobre todo por falta de personal, de refuerzos en estos cuatro meses, desde noviembre hasta febrero, en especial por falta de celadores en turnos críticos, como el de noche o de personal de limpieza.

## DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 88 (fascículo 2)

2 de febrero de 2026

Página 7079

Estoy segura de que es consciente de la falta de capacidad real del servicio, y cuando los profesionales nos advierten de estos riesgos asistenciales y laborales, de los que no pueden asumir la responsabilidad por posibles hechos adversos derivados de trabajar en esas condiciones. Cuando un equipo sanitario llega a este punto, el sistema cruza líneas rojas.

Lo cierto es que el sistema público está al límite, y lo está porque no hay una correcta planificación de su departamento, porque faltan profesionales o no se cubren adecuadamente bajas y turnos; cuando no hay disponibilidad de camas en planta y no se pueden hacer los ingresos necesarios en los tiempos previstos. Consejero, cómo tienen previsto solucionar estos problemas.

Falta espacio, retrasos de horas y horas, como digo, en los ingresos, que hace que se acumulen los enfermos en los pasillos, en muchos casos mayores y graves, en camillas y en sillas.

Señorías, cuando la Atención Primaria no puede absorber la demanda, cuando la coordinación entre los niveles es deficiente, cuando los circuitos no están bien definidos, cuando los ingresos se acumulan porque no hay camas disponibles o porque las altas no salen con la agilidad que debieran y cuando la organización interna depende de sobrecargar el trabajo a las plantillas, son estas las consecuencias, las urgencias se convierten en la puerta de todo, y para todo. Lo urgente, lo urgente, demorable; lo crónico, descompensado y de lo que llega tarde por falta de un seguimiento. Y cuando las urgencias atascando las plantas se bloquea; cuando la planta se bloquea, las urgencias se convierten en salas de espera, y cuando las urgencias se convierten en salas de espera, los profesionales trabajan en condiciones que degradan la calidad, y el trato a los pacientes, aumentan los riesgos porque se normaliza el mensaje a la ciudadanía de que acudan solo si están gravísimos, y este mensaje en el nivel sanitario tiene consecuencias.

No solo es un problema de espera, sino de deterioro de la calidad asistencial, el desgaste profesional y la pérdida de confianza.

En este contexto hay decisiones que empeoran el problema a medio plazo o a más largo plazo y que requieren también explicaciones públicas. Recordemos que Cantabria ha sido la única comunidad autónoma que ha rechazado las plazas MIR para la nueva especialidad de urgencias, lo que seguramente dificultará sin duda el relevo generacional y la gestión de los picos asistenciales si no reconocemos esa situación.

Señorías, este Gobierno parece haber normalizado esa situación, y desde el Grupo Parlamentario Regionalista que venimos denunciando de manera constante la equivocada política sanitaria de este consejero, no podemos permanecer impasibles ante este declive de nuestra sanidad, ante una dinámica de deterioro de un servicio público y esencial que se está consolidando en el tiempo; un panorama que se está convirtiendo en desolador.

Por ello nos preguntamos ¿qué está haciendo el Gobierno?, ¿qué van a hacer?, ¿qué planificación tienen para los meses, ya los pasados, de noviembre, pero sí hasta febrero, que es cuando se produce el mayor colapso en las urgencias, porque no estamos hablando de un día complicado, estamos hablando de semanas de presión, estamos hablando de deterioro que se está siendo estructural, de una inacción prolongada y de una falta de planificación que se repite invierno tras invierno.

Pedimos que este Gobierno deje de tratar cada episodio como una excepción y comencé a gestionar estas situaciones como lo que realmente son, un patrón recurrente.

Por eso consideramos que hay motivos más que suficientes para esta interpellación. Buscamos respuestas, no propaganda ni frases tranquilizadoras. Queremos saber qué medidas tenía planificadas el Gobierno para estos meses, como digo, desde mediados de noviembre hasta mediados de febrero, teniendo en cuenta que son situaciones que se vienen repitiendo en el tiempo.

¿Qué medidas van a aplicar ustedes o ya han aplicado durante este tiempo?, si es cierto que las han aplicado. Queremos saber qué refuerzos de personal se implementaron para hacer frente a estos hechos y qué decisiones se tomaron para evitar la acumulación de pacientes en espera de ingresos en los servicios de urgencias.

En definitiva, ¿cuáles son los criterios del Gobierno para prevenir y gestionar la situación de sobrecarga de las urgencias de nuestros hospitales, en especial del hospital de Valdecilla? Porque quiero recordar que también le están saturando urgencias que deberían de llegar al hospital de Laredo y que se están derivando directamente a Valdecilla.

Queremos conocer qué medidas se han adoptado, como digo, en materia de prevención, planificación y gestión de estos servicios o cuáles se están estudiando para adoptarse y cómo se van a implementar.

Queremos saber qué calendarios tienen establecidos de plazos, si aún todavía no se han implementado.

Esperamos consejero sus respuestas, muchas gracias con adelanto.

Gracias.

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

Contesta por parte del Gobierno el consejero de Salud, el Sr. Pascual.

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

Señoría, tengo que reconocerlo, el PRC tiene una virtud extraordinaria, descubren los problemas justo cuando está en la oposición. Porque, además, créame que, escuchando esta interpellación, uno podría pensar que, que las urgencias se saturaron el día que el PRC dejó de gobernar, que diciembre, apareció por primera vez este año, que la gripe es un invento reciente o que la complejidad clínica de la cronicidad de las personas mayores, pues ha irrumpido de forma súbita.

Permítanme decírselo, señoría, no estamos ante una interpellación sanitaria, estamos ante un ejercicio de nostalgia mal resuelta. La nostalgia de cuando se gobernaba sin resolver los problemas, pero ahora denuncian como si fueran nuevos.

Señoría, gracias por alertarnos de algo que nadie en Sanidad sabía hasta hoy, las urgencias se tensan en diciembre. Imagínese la cara de sorpresa a los profesionales cuando se lo cuente.

Mire, la sanidad no funciona con interpellaciones parlamentarias, funciona con planificación, con anticipación, gestión diaria. Y lo que ustedes presentan como un colapso es en realidad la consecuencia de un sistema complejo, sometido a picos asistenciales de demanda estacionales, que cualquier gestor mínimamente serio conoce.

Y la diferencia, es que parece que cuando ustedes gobernaban no era saturación, era contexto; no era merma de dignidad, era situación puntual; no era fracaso, era normalidad asistencial.

Y ahora, señorías, voy a intentar pasar de la épica parlamentaria a los datos reales, que suelen ser menos ruidosos, pero bastante más incómodos.

Mire, señoría, el mes de diciembre los hospitales públicos del servicio cántabro de salud atendieron 29.843 urgencias, ¿sabe lo que es eso?, el 0,5 por ciento más que el año pasado. Este es su drama, el 0,5 por ciento más, y un 4,3 por ciento menos que en diciembre de 2023. Es decir, no hay explosión asistencial, no hay colapso nuevo, no hay deterioro súbito del sistema público; lo que hay es actividad dentro de los parámetros absolutamente esperables para un mes de invierno.

Pero, claro, los datos no gritan, no se suben a este estrado, los titulares exagerados sí.

Usted, señoría, ha construido un relato muy cuidado, tengo que reconocerlo, palabras grandes, tono grave, preocupación impostada. Ahora bien, si analizamos esa actividad día a día la explicación es todavía más clara y menos épica de lo que usted pretende, el incremento de la actividad se concentró en la semana de la huelga médica; curioso ¿no? El incremento del 0,5 por ciento más que el año pasado, que no hubo huelga y este año incrementó un 0,5 y se concentra en la huelga; algo por, por cierto, perfectamente previsible. Cuando se reúne la actividad, se reduce la actividad en consultas y en otros dispositivos, pues parte de la demanda se desplaza a la urgencia, lo ha dicho usted; previsible no es un misterio ni ninguna sorpresa.

Y el sistema respondió y ahí está la prueba y presentarlo como un fracaso solo demuestra dos cosas: O no entiende cómo funciona la sanidad o sí lo entiende perfectamente y prefiere mentir. No hay otra explicación.

Pero además hay un pequeño problema en su discurso, su interpellación no contiene ni una sola propuesta. Esperaré ansioso la moción de la semana que viene a ver las soluciones, saca usted la varita mágica, y nos da las soluciones. Porque hay algo que ustedes dominan perfectamente, que es la crítica retrospectiva sin memoria. Critican hoy, lo que ayer no resolvieron y exigen ahora lo que entonces no planificaron. Y eso es muy fácil y cómodo. Y además se rasgan las vestiduras por tensiones estructurales que se conocen desde hace décadas.

Y déjenme aclararle algo importante gobernar no es describir un problema, gobernar es gestionar el problema y tomar decisiones cuando el problema existe. Y las decisiones no siempre son populares ni simples ni inmediatas, pero son decisiones que hay que tomar.

Este Gobierno no se ha limitado a decir hay saturación o hay incremento de urgencias en diciembre, lo que hace es gestionar y todos los años, todos los años elaboró un plan de contingencia anual; todos los años, igual que hacía su socio de Gobierno, cuando ustedes gobernaban. Ustedes el PRC no se enteraban pero su socio de gobierno sí elaboraba un plan de contingencia anual, como se hace y cada centro elabora su propio plan de contingencia atendiendo sus necesidades especiales, todos los años.

## DIARIO DE SESIONES

Serie A - Núm. 88 (fascículo 2)

2 de febrero de 2026

Página 7081

Pero, mire, si bajamos al detalle de los datos otra vez, el patrón vuelve a desmontar su relato. Valdecilla, de lo que usted ha hablado tanto aquí y de su situación crítica, pues se redujo un 1,9 por ciento su actividad en urgencias respecto al año pasado y un 4,49 por ciento respecto a 2023, con un repunte puntual, como he dicho antes, con los días de la huelga. Sierrallana, Tres Mares y Laredo exactamente repiten al mismo patrón, no se reduce tanto, Sierrallana se eleva un poco y Laredo desciende también.

Por tanto, ¿dónde está el colapso estructural que dice? Explíquemelo, porque yo le doy datos, usted no ha dado ninguno. ¿Dónde está la quiebra del sistema que anuncia? ¿En qué lo justifica? Deme un dato, a lo mejor yo los datos están mal, están publicados en la página web, pero igual están mal. Deme usted un dato que contradiga lo que yo le estoy diciendo, porque aunque usted no quiera verlo, los datos de la norma dicen otra cosa, dicen que hay una normalidad asistencial con picos coyunturales, que están identificados y nada más, y se aborda con los recursos que se prevén en el plan de contingencia.

Pero tengo que recordarle que los hospitales que el año pasado incrementaron, el año pasado no, el anterior, incrementaron un 14 por ciento su actividad y este año estamos viendo cierre y va a ser un incremento parecido de actividad, un incremento parecido.

Por tanto, están desarrollando muchísima más actividad, y ustedes, pues lo eligen, pues palabras fuertes como saturación, merma de dignidad, pérdida de calidad, deterioro, palabras que impactan, que supongo que los ciudadanos cuando la han estado escuchando pues habrán quedado hasta asustados, pero que si se usan a la ligera como las utiliza usted, sin precisión, tiene un efecto perverso y es que desgasta en la confianza de los ciudadanos en su sistema sanitario, y eso es lo contrario de proteger al sistema sanitario, como viene anunciando.

Porque además, pues cuando teníamos previsto un incremento importante presupuestario para la Consejería de Salud, ustedes votaron en contra y, por tanto, no vengan exigiendo ahora medidas con un presupuesto que no nos lo votaron, porque prácticamente el 50 por ciento de los 200 millones de incremento venía a la Consejería de Salud para mejorar el sistema sanitario.

Mire, señorías, su interpellación pide resultados como si el sistema fuera una máquina de vending, van allí y aprietan el botón, solución y cae un profesional para urgencias. Esto no funciona así y, si lo tienen, tráiganlo, si no lo tienen por favor no vendan humo porque, insisto, cuando se exagera la situación sanitaria por interés político, quien pierde no es el gobierno, no se engañe, no es el gobierno ni el PP, lo que pierde es la confianza del ciudadano.

Y me preocupa especialmente que hable usted de dignidad. Francamente, señorías, usar la palabra, dignidad como un eslogan me parece muy poco digno, la dignidad de los profesionales no se defiende con interpretaciones teatrales y no es un recurso retórico o no debiera serlo, porque permítame que insista y que añada algo más que sí conviene ser justos. Mire, a pesar de la presión puntual que ha habido, porque ha habido presión, a pesar de la huelga y a pesar del ruido político, las urgencias han funcionado, las urgencias han funcionado, por la labor de los profesionales y por la labor de los gestores que elaboraron los planes de contingencia.

Y mire, frente a su dramatización interesada, pues este gobierno hace algo que ustedes no han hecho, que es reconocérselo a los profesionales y reconocérselo a los gestores, porque es muy cómodo confundir oposición con gestión pero, insisto, esta interpellación no habla de urgencias, habla de algo más profundo, de su dificultad para asumir que hoy gobiernan otros, y estos otros no improvisan, estos otros no dramatizan, estos otros no hacen política sanitaria a golpe de indignación. Nosotros no negamos la presión asistencial en urgencias, no lo negamos pero tampoco lo explotamos, porque aquí hay que conocer la sanidad de verdad sabe algo fundamental, la presión asistencial no se combate con discursos, se combate con gestión, gestión y gestión, y se gestiona no con palabras sino planificando, como lo he dicho, elaborando los planes de contingencia.

En definitiva, señoría, que las urgencias no necesitan más interpellaciones, necesitan más gobernabilidad, porque la diferencia entre ustedes y nosotros es sencilla, ustedes descubren los problemas cuando estaban en la oposición, nosotros afrontamos cuando gobernamos.

Muchas gracias.

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

Para el turno de réplica, por el Grupo Parlamentario Regionalista, tiene la palabra la Sra. Fernández.

LA SRA. FERNÁNDEZ VIAÑA: Gracias, señora presidenta.

Mire, señor consejero, los que pierden son los ciudadanos y pierden con ustedes, con su gestión, en eso sí que coincido, la sanidad se gestiona, ¿pero es que ya se le ha olvidado a usted el papel que tenemos los diputados de la oposición en esta Cámara, a los que nos han votado los ciudadanos de Cantabria, para que seamos su voz? Ahora ustedes

dicen que utilizamos a los colectivos, no, somos la voz de las personas que están denunciando su gestión porque tenemos que ejercer una labor de control al Gobierno.

Y mire, me he prometido a mí misma en este nuevo año, que no me voy a meter con usted, así se lo digo, me voy a limitar a dejar claro lo que estoy diciendo, como usted dice con datos, porque que la presión asistencial ha aumentado un 5 por ciento cada año, es un dato objetivo, trasladado por los profesionales de los hospitales, de los hospitales, por los que están en el día a día trabajando. Claro, claro, claro que la presión asistencial también estaba cuando gobernaban los socialistas y los regionalistas en esta tierra pero no teníamos constantemente escritos de los profesionales, como está teniendo usted, y yo, desde luego, cumple con mi labor de parlamentario en la oposición si usted está informado, si usted verdaderamente se entera de lo que está ocurriendo en el hospital de Valdecilla, de verdad.

Y coincido con usted, las cosas salen bien gracias a la labor de los profesionales en las circunstancias en las que están y en la situación en la que están, gracias a ellos.

Y claro que voy a hacer propuestas en positivo, como las que hacemos siempre cuando llegue el momento de presentar la moción en una interpellación es imposible hacer propuestas, en una interpellación lo que se hace se traslada el diagnóstico de la situación que hemos analizado y que está ocurriendo. Y por supuesto que, como siempre, voy a hacer propuestas en positivo y ya le adelanto que las haré, porque usted ha subido aquí a la tribuna y con su respuesta me deja más preocupada, porque no hemos recibido explicaciones ante estas situaciones que se están produciendo en la sanidad y que ustedes han sido incapaces de afrontar, y esto es así porque pensé que al menos iba a reconocer que realmente hay una situación preocupante que se está convirtiendo en una situación estructural en la sanidad y sobre todo en las urgencias, que es la puerta o por donde entra todo el mundo, y por donde ya no hay espacio para que entre más.

Y pensé que usted al menos iba a decir que se está trabajando en planificar los recursos humanos, en un plan concreto de refuerzos pero de refuerzos de verdad, no para cubrir vacaciones, para cubrir bajas o para cubrir permisos. Un refuerzo que es necesario de mediados de noviembre, a mediados de febrero, refuerzos de verdad, tenía la esperanza de oírle hablar de ello tenía la esperanza de que iba a hablar de que iba a trabajar o que se estaba trabajando en la coordinación entre los niveles asistenciales de atención primaria y los SUAP con las urgencias, con el fin de reducir la demanda evitable y hacer el seguimiento de los pacientes frágiles, porque si en los centros de salud se ha registrado un 7 por ciento más de citas a las demandas, está claro que la prisión no es solo hospitalaria.

También nos hubiera gustado que se hubiera referido a las medidas para mejorar la accesibilidad en la atención primaria y para que el SUAP no sea un tapón sin recursos. Nos gustaría que nos hubiera informado de las medidas organizativas que se han venido aplicando para agilizar esas altas seguras y cómo se ha llevado a efecto la coordinación sociosanitaria, para evitar las estancias innecesarias. Claro que los datos que usted da también son reales, por esos box que se han instalado para los enfermos más graves, para que entren y salgan corriendo, pero no puede ser que desde un triaje se pase siete horas en que un médico pueda haber a una persona que tiene un ictus, por ejemplo. Me gustaría saber que a eso se está poniendo soluciones.

No sabemos qué plan de información se está aplicando dirigida a la ciudadanía, por ejemplo, para el uso adecuado de las urgencias, teniendo en cuenta que se nos ofrecen alternativas reales, accesibles y rápidas en atención primaria, las personas acuden allí donde le atienden saturando las urgencias. De todo esto es de lo que hoy queríamos haber leído hablar, no de herencia recibida, no de excusas varias como las que nos tiene acostumbrados. Es lamentable comprobar los problemas que prometieron solucionar y que criticaban cuando estaban ustedes en la labor de la oposición. No solo no se han solucionado consejero, sino que se están agravando y lo que es peor, ustedes no reaccionan, porque niegan la mayor, niegan lo que está pasando, parece que es totalmente indiferente la deriva de nuestra sanidad, salvo que ese sea su subjetivo, deteriorar la sanidad pública para que pacientes y usuarios opten por la privada, y desgraciadamente, estamos viendo ejemplos de eso, aunque se le llene la boca defendiendo la sanidad pública. Han pasado casi tres años y hemos podido comprobar que se han mostrado incapaces de reforzar la atención primaria, de resolver los problemas para atraer y fidelizar médicos en nuestros centros de salud, hospitales y mantener una adecuada interlocución, y relación con los profesionales sanitarios.

Miren, sí que vamos a presentar propuestas, sí que vamos a defender reforzar lo público, recuperar atención primaria como pilar y evitar que el hospital cargue con lo que el sistema no resuelve en origen. Eso es eficiencia y equidad, y eso es respeto, y claro que lo vamos a hacer, y por supuesto que vamos a seguir escuchando, consejero, escuchando a los profesionales, celadores, enfermeras que están allí al pie del cañón todos los días recibiendo y recibiendo urgencias.

Gracias, y espero su respuesta en su segunda intervención.

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

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

## DIARIO DE SESIONES

---

Serie A - Núm. 88 (fascículo 2)

2 de febrero de 2026

Página 7083

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Señoría, mire, después de escucharle me ratifica y ver los datos en la conclusión clara de esto. Que el problema de las urgencias no es asistencial, es negativo, se ponga usted como se ponga, lo siento. Ustedes necesitan que todos están mal para poder decir algo, y ustedes necesitan urgencias para hacer oposición eh. Y bueno, pues este Gobierno gestiona y hace oposición al ruido. Y en la sanidad pública, en la sanidad pública, eso no es un matiz político, eso es una diferencia ética.

Tras escucharles queda claro que para el PRC gobernar la sanidad consiste en algo muy concreto, hacer como si los problemas hubieran aparecido ayer y siempre por culpa de otros. Ustedes han optado por el relato del desastre, nosotros por el trabajo incómodo. Insiste en que existe un incremento del cinco por ciento, publicado, ¿dónde?, en la hoja parroquial. Porque usted y yo, los documentos que manejo no veo esa publicación en ningún sitio. Escuchándoles parecería que Cantabria vive en una catástrofe inédita, excepcional, casi bíblica, como si fuera una...Lo sorprendente es que lo dice con una solemnidad aquí arriba, como si la solución dependiera de leer más alto los documentos que trae.

Mire, ustedes se limitan a llamar colapso a lo que son picos de demanda, que existen, que existen, que nadie lo niega, pero vamos que cuando alguien llama crisis a una variación del 0,5 por ciento, cuando alguien al 0,5 por ciento le llama una crisis el problema no es sanitario. No voy a decir lo que pienso, pero no es sanitario. Si a ustedes les parece que gobernar es evitar que en diciembre haya presión asistencial entonces el problema no es la gestión, su problema es que nunca han entendido qué significa la gestión sanitaria pública. La diferencia no es semántica, eh, para nada. La diferencia es que un pico se gestiona, un colapso se usa. Y le digo algo más, si su mayor aportación a la sanidad pública es describir la sanidad como un sistema permanentemente al borde del colapso no está defendiendo la sanidad, no la está defendiendo, la está debilitando

Mire, no existen, no existen, y lo digo alto y claro demoras de siete horas para que un médico atienda una urgencia a nivel cuatro o nivel tres, no existen, para que atienda una demora porque hay una cosa que se llama triaje y los niveles tres y cuatro que tienen su establecido, todos son atendidos en tiempo. El uno o el dos, sobre todo el uno, evidentemente, que es una urgencia no hospitalaria puede que en un hospital se atienda más tarde, pero los tres y cuatro ninguno, de ninguna manera.

Y luego sigue con la demagogia barata. Porque, mire, ¿sabe lo que pasa con las plazas MIR de urgencia?, que ya se han examinado, ya se han examinado. Y a día de hoy no hay decreto, ni se le espera, con programa docente ni con la forma de acreditar las unidades docentes. No le hay ni se le espera. Y va a meter en un problema al ministerio muy gordo, cuando los señores que hayan aprobado el MIR vayan a elegir unas plazas que no existen y que el ministerio ha convocado. Ya lo advertimos, lo advertimos con tiempo; el decreto va mal, tiene 1.000 y pico alegaciones, va con mucho retraso, no da tiempo, porque uno está en la administración, sabe lo que se tarda en tramitar un decreto. Y ahí se van a enfrentar a un problema muy gordo, porque, insisto, nosotros necesitaremos médicos nuevos de urgencias dentro de diez años, por la plantilla que tenemos, no antes, no antes, porque tenemos muchos acreditados, gente que no está en urgencias que está en la hospitalización domiciliaria, que son de urgencia, se van a acreditar, qué están en paliativos, que son de urgencia, se van a acreditar, que están en la unidad de corta estancia, que son de urgencias y se van a acreditar. Vamos a tener muchos profesionales acreditados para cubrir todas nuestras vacantes, y nuestra planificación está hecha, y en los próximos diez años Cantabria no va a necesitar médicos de urgencia. Así que, por favor, menos demagogia.

Porque mire al final señorías la diferencia es cristalina, usted hacer oposición con la urgencia y nosotros hacemos gestión con la urgencia, la sanidad pública, la diferencia entre una cosa y otra es moral, no es ideológica. Y sí que hay una línea roja eh, que se la he dicho varias veces y que no quiero volver a repetirla, pero generar desconfianza en los ciudadanos, en su sistema sanitario no es oposición, es irresponsabilidad, irresponsabilidad. Y eso, aunque les moleste, pues Cantabria va a tener algo que ustedes no pueden fabricar desde la oposición, va a tener un sistema sanitario que funciona porque hay un gobierno que gobierna.

Nada más, muchas gracias.

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