



## SESIÓN PLENARIA

### 5.- Interpelación N.º 67, relativa a criterios respecto a la atención sanitaria de urgencias en la zona de Liébana, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista. [8L/4100-0067]

EL SR. ALBALÁ BOLADO (en funciones de Presidente): Ruego a la Sra. Secretaria de lectura al punto quinto del Orden del Día.

LA SRA. BEITIA VILA: Interpelación N.º 67, relativa a criterios respecto a la atención sanitaria de urgencias en la zona de Liébana, presentada por el Grupo Parlamentario Regionalista.

EL SR. ALBALÁ BOLADO (en funciones de Presidente): Debate del artículo 163 del Reglamento.

Turno de exposición por parte del Grupo Regionalista, tiene la palabra D.<sup>a</sup> Concepción Solanas.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Muchas gracias Sr. Presidente. Buenas tardes señores y señoras Diputados.

Liébana es una Comarca de Cantabria, una Comarca situada en el extremo más occidental de nuestra Comunidad Autónoma. Está encajonada entre las más elevadas cadenas montañosas de nuestra Comunidad: Picos de Europa, Sierra de Peña Sagra y Peñalabra; está sometida por tanto a su propia orografía.

Un sostén para el desarrollo turístico, la primera maravilla rural de España según una encuesta ciudadana y una votación realizada por los ciudadanos de todo el país en estas últimas semanas. Aunque también una rémora para el avance en las infraestructuras de la zona.

La Comarca de Liébana se enfrenta por tanto a un problema de comunicaciones de difícil solución, los alcaldes de la zona nos lo recuerdan en cuanto tienen la mínima ocasión y lo pueden plantear en cualquier foro público.

No es el único problema evidentemente pero sí uno de los más importantes. La incomunicación de los distintos valles existentes en la zona dificulta la prestación de servicios a la población.

Si a esto le añadimos las dificultades en las carreteras secundarias, la nieve y el frío, los habitantes de estos pueblos añaden siempre un detalle la población envejecida que requiere servicios de urgencias más cercanos.

A lo largo de estos últimos meses han ocurrido una serie de acontecimientos, una serie de situaciones en esta zona de Liébana que para nuestro Grupo, el Grupo Parlamentario Regionalista, hacen necesario fortalecer las urgencias sanitarias en esta Comarca de Cantabria.

Lo acontecido en la misa del peregrino este verano y las medidas que hubo que tomar, lo acontecido en el Desfiladero de La Hermida con la caída de una piedra a un autobús de turistas y con las consecuencias que todos sabemos.

Nos debe hacer reflexionar, Señorías, de que quizá sea el momento de plantear una revisión de la situación de la asistencia sanitaria urgente en esta zona.

Una zona que no olvidemos vive de los recursos turísticos y de los recursos naturales. Si se vuelve a producir algún incidente más, si se vuelve a producir algún incidente más ¿qué vamos a hacer?... Es decir, -me he dejado yo por ahí los papeles pero bueno, sí-, estamos preparados o vamos a esperar a que vuelva a ocurrir un hecho fatídico para poder actuar.

No debemos esperar a que ocurra una desgracia que deteriore nuestra imagen turística si no la llegamos a resolver bien, la pregunta que debemos hacernos Señorías es si estamos preparados para afrontar el manejo de los heridos que se puedan producir.

Debemos aprender de lo que ocurre y dado que es un riesgo que está ahí, y que pudieran ocurrir nuevos incidentes, queremos saber qué criterios maneja este Gobierno en la organización de las urgencias en la zona. No sería prudente esperar a que ocurra otro accidente de consecuencias más graves para plantearnos qué deberíamos haber hecho antes y llegar tarde, porque a veces llegamos tarde a las soluciones.

Afortunadamente estamos en el momento de actuar. En un momento de tomar decisiones, ante acontecimientos como los que han ocurrido tenemos dos opciones, o bien cerrar los ojos, mirar para otro lado y fingir que no ha ocurrido nada, o bien aprovechar la oportunidad, esta oportunidad para tomar las medidas oportunas y estar preparados. Esta vez



sí, si se produce un incidente de estas características. Porque hemos visto que en este momento no podemos responder afirmativamente a esto, hay cosas Señorías que se pueden hacer para mejorar.

La situación ahora es diferente a la luz de lo ocurrido en el desfiladero de La Hermida y cobra una dimensión mayor a raíz de las comunicaciones, a raíz de la orografía que tenemos, a raíz de la dificultad de los accesos y a raíz de la incomunicación existente entre los distintos valles.

Cuando se habla de urgencias en el medio rural, se está hablando de mucho más que únicamente el hecho de cómo abordar una determinada enfermedad en este ámbito. Se está hablando de equidad en la atención, se está hablando de accesibilidad en los servicios, se está hablando también de infraestructuras de la zona en medios físicos como UVI móvil, UVI medicalizada, centros de salud, centros de urgencias, consultorios rurales, se está hablando de recursos de personal sanitario para atender a una población de 1.474 habitantes en Potes, de 1.336 habitantes en Cillórgo, de 1.048 habitantes en Camaleón, etc., etc.

Y además una población añadida de turistas muy importante. Aquí Señorías lo relevante es cuánto tardamos en responder a un incidente. Es decir, variable de tiempo. El tiempo de respuesta Señorías es vida en estas situaciones o no lo es, lo que hay que garantizar en estas situaciones, en mi opinión, es que un ciudadano que se vea sorprendido por un incidente o por una urgencia en esta zona, no se muera porque los tiempos de respuesta sean más altos que los que puede tener un ciudadano a quien le ocurre cualquier tipo de incidente en Laredo, en Torrelavega o incluso en Santander.

Por todo esto queremos interpelar a la Consejera de Sanidad acerca de los criterios que tiene este Gobierno en relación a la atención de urgencias en la zona de Liébana.

EL SR. ALBALÁ BOLADO (en funciones de Presidente): Gracias Sra. Diputada.

Tiene la palabra para contestar el Gobierno. Tiene la palabra la Consejera de Sanidad y Servicios Sociales, D.<sup>a</sup> María José Sáenz de Buruaga, por tiempo de diez minutos.

LA SRA. VICEPRESIDENTA Y CONSEJERA (Sáenz de Buruaga Gómez): Gracias Sr. Presidente.

Si la sensibilidad de un Grupo Parlamentario hacia un asunto concreto se midiera por el número de iniciativas formuladas no cabría la menor duda de que la organización y atención de la urgencia formaría parte de la suya. Pero no es exactamente así, Señoría, se necesita algo más que un discurso demagógico e irresponsable, para acreditar sensibilidad y prioridad.

Y se necesita credibilidad, un poquito de credibilidad y de seriedad, máxime cuando uno ha ostentado hasta hace apenas 16 meses, responsabilidades de Gobierno en la materia.

Creo haberla explicado detenidamente cómo se organiza la urgencia de la atención primaria en nuestra Comunidad Autónoma, a través de 28 servicios de Urgencia de atención primaria, estratégicamente distribuidos en las 42 zonas básicas de salud, a los que se suma el servicio de urgencias del 061, 24 horas al día durante todos los días del año.

En más de una ocasión, creo haberme referido a esa estructura de casi 1.100 profesionales de atención primaria: médicos, enfermeros y pediatras, que desde los equipos de atención primaria, servicio de urgencia de atención primaria y 061, atienden en función de la demanda y el horario en que se produzca la urgencia y emergencia de adultos y pediatría.

Una estructura profesional a la que hemos de sumar los recursos móviles de la red de transporte sanitario urgente de Cantabria, compuesta por 31 ambulancias distribuidas y localizadas conforme a criterios de accesibilidad y equidad en los lugares más cercanos, a los núcleos más poblados y con mejores vías de acceso tanto a los centros sanitarios como a otras zonas más alejadas con isocronas de atención inferiores a 15 minutos.

Permítame decirle que los ciudadanos, son los primeros en reconocer la labor del servicio de urgencias y emergencias. Unos servicios cuya labor asistencial cerró 2011, con casi 280.000 asistencias, en el caso de los servicios de urgencia de atención primaria y 83.000, por parte del 061. Reconocimiento que solo se consigue a través de un esfuerzo constante en instalaciones, dotación de medios diagnósticos y terapéuticos, formación, organización y coordinación.

Los ciudadanos se sienten razonablemente satisfechos con la atención de urgencias y emergencias, razón por la que esta Consejera se siente razonablemente satisfecha y razón por la que ustedes debieran sentirse del mismo modo.

Porque los servicios de urgencia y emergencia, y más concretamente el 061 y los SUAP, son en gran medida la imagen externa del sistema sanitario cántabro que hemos construido entre todos, que es patrimonio de todos y que todos debemos esforzarnos en mejorar día a día.



Liébana, zona de salud Liébana, perteneciente al área 4 de Torrelavega. Un área integrada por doce zonas básicas o 12 centros de salud; 32 consultorios médicos rurales y nueve servicios de urgencia de atención primaria.

La zona básica de salud Liébana, comprende ocho municipios, con una población de referencia, yo se la voy a dar, en términos de TIS, de tarjeta sanitaria de 5.188 habitantes y una superficie de 626,6 kilómetros cuadrados.

El centro de salud de referencia es el centro de salud Liébana, ubicado en Potes. Y los consultorios periféricos dependientes de él, los de Cabezón de Liébana, Camaleón, Cillorigo, Pesaguero, La Hermida, Vega de Liébana, Espinama y Tresviso.

Y perdónenme por el grado de detalle, pero cuando se trata de enjuiciar la atención prestada en una zona concreta, considero imprescindible partir del exhaustivo conocimiento de los recursos asistenciales con que contamos y que se destinan a ese fin. Porque hablar de todo lo demás es gratis y a veces hasta irresponsable.

Esta zona de salud cuenta con servicio de urgencia de atención primaria, localizado en el centro de salud; organizado de lunes a viernes, en horario de 17 horas a nueve horas. Y los fines de semana y festivos, en horario de 24 horas.

Los equipos están constituidos por médico y enfermera, al que se añade un médico de refuerzo para las guardias de refuerzo, por lo que la dotación del personal del servicio de urgencias de atención primaria en Liébana, asciende a ocho médicos y cuatro enfermeras.

Las distancias entre el punto de atención urgente y las distintas localidades de la zona de salud, que la preocupan de un tiempo a esta parte, oscilan desde los cinco o siete kilómetros; o dicho de otro modo, los seis u ocho minutos, de Cillorigo, Vega de Liébana, Cabezón de Liébana, o Camaleño, pasando por los menos de 15 kilómetros o menos de 15 minutos de Pesaguero o La Hermida, hasta los 46 kilómetros de Tresviso o los 80 kilómetros y la hora de distancia al hospital de Sierrallana.

Pues bien, para la prestación de los servicios de urgencia y emergencia en la zona, contamos con los siguientes recursos móviles, una base, el O61, localizada en Torrelavega. Una ambulancia de soporte vital básico 24 horas, localizado en el centro de salud medicalizable, por el equipo de atención primaria y los SUAP y dotada de desfibrilador semi automático y una ambulancia no asistencial durante 12 horas, localizada también en dicho centro de salud.

Pero es que además, para los transportes a realizar, existe un convenio de colaboración para la utilización del helicóptero del Gobierno Regional. Y es que la zona de Liébana es una de las zonas de nuestra Comunidad Autónoma considerada como susceptible de actuación con helicóptero, como medio alternativo de transporte sanitario medicalizado.

Dada su dispersión geográfica, su alejamiento de los hospitales tanto comarcales como de referencia, la difícil comunicación por carretera que en muchos casos dificulta aún más el acceso rápido al tratamiento definitivo hospitalario, el transporte medicalizado terrestre, está restringido en la mayoría de los casos, a una transferencia del paciente en ruta.

La utilización del helicóptero en este caso, tiene características de transporte primario. Es decir, el paciente es atendido por los equipos de atención primaria o servicio de urgencia de atención primaria en el lugar donde se haya producido el evento médico o el accidente. Lugar de donde habrá partido la solicitud de asistencia sanitaria al centro coordinador de urgencias del O61 y desde donde tras llevar a cabo las medidas necesarias de estabilización del enfermo, del paciente, será trasladado al hospital de referencia asignado.

Es preciso que desde el Centro de Salud o consultorio médico, el personal médico que atiende las urgencias, realice una valoración adecuada del paciente e informe al centro coordinador de urgencias del O61, dado el previsible tiempo de respuesta y activación del helicóptero próximo a los 15 minutos desde la solicitud de asistencia sanitaria.

De cuanto acabo de exponer, cabe concluir, Sra. Diputada, primero, que la zona básica de salud Liébana, está dotada con los recursos profesionales y asistenciales necesarios para garantizar un abordaje eficaz de las urgencias y emergencias sanitarias.

Segundo, que la dotación de recursos móviles se ha visto mejorada y ampliada, a lo largo de los últimos meses. Mejorada y ampliada con las modificaciones derivadas de la adjudicación de nuevo contrato de transporte sanitario, dado que el vehículo de soporte vital básico que se encuentra localizado 24 horas en el centro de salud Liébana en Potes, es un todo terreno. Hace 16 meses no lo era, ahora sí es un todo terreno, que posibilita y facilita la asistencia en aquellos lugares de difícil acceso, que está dotado con desfibrilador automático, hace 16 meses no lo estaba, ahora sí y técnicos capacitados y acreditados para su uso, hace 16 meses tampoco lo estaba y ahora sí.

Se trata además, de un vehículo con capacidad para ser medicalizado ante situaciones de urgencia y emergencias, comportándose como UVI móvil, hace 16 meses tampoco lo estaba.



Tercero, que el análisis de actividad asistencia de los últimos años y hasta el momento actual, permite avalar la asistencia de la urgencia y emergencia con la actual dotación de personal sanitario. Eso sí, introduciendo las modificaciones puntuales exigidas en diferentes periodos del año, que permitan una atención de calidad, eficiente y accesible a la población.

Finalmente la Gerencia de Atención Primaria garantiza en todo momento la cualificación de los profesionales, mediante una oferta de formación continuada, que permita mantener actualizados los conocimientos y habilidades de los profesionales de urgencias y emergencias, en ámbito, en todos es fundamental, pero en este mucho más si aún cabe.

Contar con un sistema de urgencias y emergencias dotado eficazmente y al máximo nivel, tanto desde el punto de vista humano como material, con criterios de calidad y con una visión de atención integral que implique a todos los niveles asistenciales, es nuestro objetivo; lo que no implica alcanzar el don divino de la infabilidad.

Muchas gracias.

EL SR. ALBALÁ BOLADO (en funciones de Presidente): Gracias, Sra. Consejera.

Tiene la palabra para la réplica, el Grupo Parlamentario Regionalista, por tiempo de cinco minutos.

Tiene la palabra D.<sup>a</sup> Concepción Solanas.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Muy bien, Sra. Consejera.

La verdad es que es usted quien ha dicho que no nos sentimos satisfechos. Lo que ocurre es que todo es mejorable. No me dirá usted que no es mejorable, por ejemplo, lo que ocurrió en la Misa del Peregrino este verano, una persona, por un desmayo, tuvieron que trasladarla en helicóptero a Valdecilla.

Si realmente fueran tan, tan ¿no? tan eficientes los servicios de urgencia que hay en la zona de Potes, probablemente no hubiese sido necesario, porque un desmayo realmente no es un cuadro excesivamente grave como para no haber podido prestar esa atención allí, con todos los recursos que usted nos está contando que existen ¿no?

Por citar un ejemplo nada más, mire me va a decir que bueno soy pesada pero tengo que decirle una vez más que sea más precisa, nos ha dado muchos datos, pero datos no los suficientemente concretos, para que todos podamos entender como realmente se está prestando la atención allí.

Y mes estoy refiriendo qué tiempos de isocronas manejan en función de cómo estén las carreteras, porque lógicamente en función de que haya nieve, no haya nieve, pues los criterios cambian. Qué tiempos de isocronas manejan en función de cómo esté el transporte oficial, como le decía en función de la orografía de la zona. No nos ha dicho cuantos profesionales prestan atención de urgencias al mismo tiempo, porque las distancias son enormes y los valles están incomunicados.

No nos ha dicho cuantos médicos al mismo tiempo están realizando esa prestación, si surge una urgencia en Tresviso, que puede tardar una persona dos horas, si no hay otra en centro de salud y ocurre otra urgencia o emergencia en la zona a ver cómo se atiende.

Me gustaría que nos dijese cuantos profesionales están trabajando al mismo tiempo en las urgencias de los distintos dispositivos que usted nos ha comentado.

También bueno pues nos gustaría decir qué personal tienen, dónde se ubican las UVI móviles, en qué puntos geográficos concretos, concretos. Si hay guardias nocturnas si no las hay. Sí nos ha dicho que en fin de semana sí hay guardia de 24 horas, pero entre semana nos ha dicho que hay guardias de 17 a 9 horas. ¿Y las noches? O al menos eso es lo que yo le he entendido... de 17... ¡ah! bueno perdón, perfecto. Y el resto del tiempo lo cubren el centro de salud, perfecto, admito, admito mi error, me ha confundido los números.

Bien, de todas las formas, sí que me gustaría más concreción, Sra. Consejera, y realmente todo es mejorable. Porque aquí el tiempo de respuesta que no vamos a discutirlo pero todo depende de la concreción de esos datos que le digo yo, porque esos tiempos de respuesta de 15 minutos depende del número de personas que estén en esos centros de urgencias, porque como le digo si surge un aviso en Tresviso, tarda el médico dos horas, si no hay otro para prestar atención a otro tipo de urgencias pues nos podemos ver al descubierto.

Pero bueno de todas las formas, siempre le digo lo mismo, requerimos más precisión. Su Portavoz, el Portavoz del Partido Popular se lo dijo la semana pasada, nos dijo la semana pasada que había que hablar de cosas claras y concretas, yo le que creído a su Portavoz y por eso le he hecho esta interpelación clara y concreta.



Así es que por favor sí que le agradecería que en la segunda intervención, sí que nos diga cuantos profesionales están prestando la atención en cada dispositivo, porque eso es de vital importancia.

Y bueno el hecho de que el Sr. Van den Eynde pues no le riña no quiere decir que yo pues no pueda preguntarle sobre estas cuestiones, porque nos parece que la seguridad en esta zona es importante y que muchas veces se trata de aprovechar mejor los recursos que tenemos y sacarles el mayor rendimiento.

Como le decía este planteamiento le hemos hecho por estos acontecimientos que han surgido, en mi opinión el incidente con la misa del peregrino y con la utilización del helicóptero por un desmayo a mí no me parece que sea eficiente y entendemos que es mejorable y ése es el motivo por el cual le preguntamos sobre todo para prevenir, para evitar que en el futuro pues vuelvan a ocurrir ningún incidente y optimizar mejor los recursos que tenemos.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. ALBALÁ BOLADO (en funciones de Presidente): Gracias Sra. Diputada.

Dúplica del Gobierno por tiempo de cinco minutos, tiene la palabra la Consejera de Sanidad y Servicios Sociales D.<sup>a</sup> María José Sáenz de Buruaga.

LA SRA. VICEPRESIDENTA Y CONSEJERA (Sáenz de Buruaga Gómez): Gracias Sr. Presidente.

Sra. Diputada, yo le ruego que me exima de volver a tener que repetir en esta Tribuna la primera intervención y que la revisen, desde luego, claro, es muy difícil poder escuchar lo que yo he dicho aquí cuando poder contra argumentar con lo que usted traía escrito, lo que viene a decir, ¿no?, pero la he dado pelos y señales; o sea, ocho médicos y cuatro enfermeros.

Le he dicho como se atiende de día, le he dicho como se atiende de noche, le he dado las isocronas, le he dado la distancia, le he dado los vehículos, le he dicho donde están, le he dicho qué tipo de vehículos, le he dicho que tienen desfibrilador automático, le he dicho cómo se activa el helicóptero, le he dicho los tiempos, le he dicho absolutamente todo. Revise por favor la intervención.

Pero yo desde luego, permítame que se lo diga, yo llevo muchos años sentada en estos escaños y pocas veces ha existido una intervención tan desafortunada. Pero, ¿cuál es el problema que llegamos a tiempo o que no llegamos? ¿Que se le dio al paciente la asistencia que necesitaba o que no se le dio? De verdad que no salgo, o sea, de mi asombro.

Está usted en su derecho de criticar lo que desea, está usted..., es perfectamente legítimo cuestionar el funcionamiento del sistema, pero tenga un poco de pudor y un poco de responsabilidad al decir las cosas que dice, porque hay líneas rojas que un responsable en materia sanitaria y un Portavoz nunca debe cruzar y su actuación no es de recibo, usted no puede poner en cuestión la atención de urgencias en una zona sin dar una razón y sin dar un hecho concreto que avale que está siendo prestado en unas condiciones que no son aceptables.

Y resulta que parece ser que es todo lo contrario, que se desmaya alguien y tenemos tanto celo, activamos el protocolo tan correctamente y todos los dispositivos están tan bien organizados que por si hay algún problema pues llega hasta el helicóptero. Yo pensé que usted me iba a decir que no había llegado.

Usted, como digo yo, creo que su actuación hoy no es de recibo y mucho menos acorde además a lo que cabe esperar a un profesional sanitario. Yo creo que usted sabe o debe saber perfectamente que es una situación de urgencia vital o de emergencia, imprevisible por definición y capaz muchas veces de superar las posibilidades no formales de actuación.

Y usted conoce o se presume que debe conocer la extraordinaria labor que hacen esas personas que organizan, coordinan y atienden las urgencias y que usted hace muchas veces una frívola irresponsable lectura de los hechos.

Entiendo que usted quiere combatir al gobierno, o a la política sanitaria de este Gobierno, pero está poniendo en cuestión la actuación de profesionales que en ningún caso lo merecen.

Trata de convencernos, o sea, o trata de hacer ver, de distintas actuaciones que según usted parece que se resolvieron a pesar de la mala actuación de los servicios y dispositivos sanitarios, pero es que se trata exactamente de lo contrario. Probablemente estamos hablando de situaciones de no haber sido por la impecable actuación de los servicios de urgencia y de emergencias el resultado hubiera sido otro. Debemos estar agradecidos a la labor de estos profesionales.

Yo lo único que le puedo decir hoy es que muy al contrario de lo que usted pretende argumentar, las mejoras son evidentes y se las he desgarnado una a una, mejoras de las ambulancias, mejoras de su equipamiento, mejoras del



número de horas de servicios, introducidas a pesar de que usted no me ha dicho nada, como consecuencia de la adjudicación de ese nuevo contrato de transporte sanitario, que ustedes combatieron por tierra, mar y aire.

Fueron ustedes muy críticos con esa adjudicación de ese contrato y todavía no les he oído reconocer que se han equivocado.

Yo por eso tengo que terminar poniendo en duda, poniendo en duda todas y cada una de las manifestaciones que usted ha realizado hoy en esta tribuna.

Dice usted que es prioritario para ustedes potenciar la asignación de profesionales y recursos sanitarias en las áreas más alejadas de los núcleos urbanos y yo le tengo que decir a usted que los hechos que la preceden a ustedes en su gestión dicen que no, que no es cierto.

Igual que dicen ustedes que es necesaria garantizar una atención sanitaria íntegra en los núcleos de población más afectados por dispersión geográfica, por aislamiento y por envejecimiento, como es el caso de la Comarca de Liébana.

Si hubiera sido así, Sra. Diputada, usted, su Grupo Parlamentario, su parte del Gobierno no hubiera cerrado a lo largo de los últimos ocho años una treintena de consultorios médicos rurales, reduciendo médicos, desplazando, alejando pacientes, recortando días y horarios de atención en la Cantabria rural, que es lo que ustedes hicieron, repito, a lo largo de los últimos ocho años. Alguno de ellos en la Comarca de Liébana, fíjese usted por donde.

Si hubiera sido así no hubieran impedido ustedes durante ocho años el acceso y disfrute de los vecinos de la Comarca de Liébana a la atención pediátrica en el hospital de Sierrallana.

No se acordaron ustedes del desfiladero de La Hermida y de la dispersión y de los problemas de atención sanitaria de Liébana, a la hora de decir que no a un servicio de urgencias pediátricas o de pediatría, me da lo mismo en el hospital de Sierrallana. Y si hubiera sido así no hubieran rechazado una vez tras otra, durante ocho años todas las enmiendas que el Partido o el Grupo Popular presentaba a los presupuestos para aumentar la capacidad de resolución y el acceso diagnóstico por parte de los servicios de atención primaria. Si hubiera sido así usted no hubiera presentado esta iniciativa que sabe, que sabe que carece de todo fundamento.

Yo creo que tenemos razones para estar satisfechos con la atención que estamos prestando, pero lo que sí le puedo asegurar es que a este Gobierno, a esta Consejería la satisfacción le sorprenderá siempre y en todo momento trabajando, no estamos cruzados de brazos en ningún tema, tampoco en éste.

Estamos en una actitud de permanente y crítico análisis de la situación y de la realidad de la atención de urgencias en Cantabria, que va a servir de base para impulsar siempre propuestas de mejora.

Pero en este caso ni sus buenas intenciones, aparentes, ni su trayectoria ni su iniciativa de hoy vislumbra que vayamos a tener ni ayuda ni aportación del Grupo Parlamentario Regionalista, que una vez más peca de frivolidad como menos y de irresponsabilidad.

Gracias.

EL SR. ALBALÁ BOLADO (en funciones de Presidente): Gracias Sra. Consejera.