



SESIÓN PLENARIA

9.- Interpelación N.º 52, relativa a planes y criterios que motivan la supresión de un SUAP de 24 horas en Castro Urdiales, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [11L/4100-0052]

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

EL SR. BLANCO TORCAL: Interpelación número 52, relativa a planes y criterios que motivan la supresión de un SUAP de 24 horas, en Castro Urdiales, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de exposición por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra el Sr. Pesquera

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Buenas tardes, presidenta, señorías.

Menos mal que son de los de la simplificación administrativa. Le he contado en la pregunta anterior, más de ocho informes adicionales. Bueno, eso lo dejaremos para otros momentos.

Esta interpelación ha sido presentada con el objeto de que nos expliquen las razones que han motivado el cierre del servicio de urgencias de 24 horas de Castro Urdiales. Era difícil de comprender que, por un lado, se anuncie la construcción de un hospital y, por otro lado, no se fuera capaz de mantener un servicio de urgencias de 24 horas en Castro Urdiales, con datos asistenciales excelentes desde su implantación, lista de espera de menos de 24 horas en Atención Primaria, cobertura completa de la urgencia y la emergencia y satisfacción del conjunto de los profesionales de Atención Primaria de Castro Urdiales en ambos centros de salud.

La semana pasada planteamos una batería de preguntas parlamentarias que las retiramos después del anuncio de la creación de la base del 061 en Castro Urdiales. No sabemos si esto estaba previsto o ha sido una huida hacia adelante, después del revuelo y el desconcierto general de los profesionales sanitarios de Castro. No lo sabemos. Imagino que el consejero nos lo explicará ahora.

Recuerdo que nos enteramos por los profesionales, a través de las declaraciones indignadas a los medios de comunicación el 25 de enero, al haberles comunicado a la gerencia de atención primaria que desaparecía el servicio de urgencias 24 horas, y se volvía al modelo anterior, sin haberles dado ninguna explicación y ninguna alternativa, o razón de por qué se tomó esta decisión.

Esta es la razón, señor consejero, por la que mantenemos esta interpelación, con objeto de que nos explique qué pretenden hacer en Castro Urdiales y, por extensión en los servicios de urgencias de Atención Primaria, SUAP, de la comunidad, porque hay cuestiones confusas.

El día 10 de febrero, en una nota de prensa, anunciaron -esta es la nota de prensa- que iban a poner una base del 061, que empezaría el 1 de abril con cinco equipos, pero no queda claro qué va a pasar en la jornada de mañana. Parece que la propuesta es incorporar un médico y una enfermedad en cada centro de salud, no con un nombramiento de SUAP, sino con, porque precisamente es lo que pretenden suprimir, sino con un nombramiento de equipo para que se dedique a las urgencias de cada uno de los centros de salud.

Esto de salida ya plantea dudas. ¿Qué tipo de nombramiento va a tener estos profesionales médicos sin cupo? ¿Van a hacer una nueva fórmula de contrato de esos que anunció de tres años? ¿Se va a crear una categoría nueva? ¿Cuándo se va a modificar la RPT para incorporar en las plantillas orgánicas de estos profesionales? Y luego viene otra ¿qué va a pasar con los pacientes pediátricos? Esto es un tema muy importante. El médico del SUAP, pues es médico de urgencias, atiende la urgencia, tanto de adulto como de paciente pediátrico, pero el médico de equipo de atención primaria no ve niños. Y estamos hablando que Castro Urdiales tiene 60.000 habitantes, o sea, no es nada raro que un niño por la mañana se tropieze de tres años, se haga una brecha y la pregunta es ¿quién le va a suturar a ese niño? ¿El nuevo médico, el pediatra, la enfermera de pediatría, el enfermero nuevo que pongan? Porque lógicamente las competencias son las que son, y como un médico de equipo, diga que no ve niños, no les va a ver. Y es que hay muchos niños que se ven en horario de mañana.

Por otro lado, esa misma nota de prensa dice lo siguiente, que es lo que le he subrayado aquí en verde: asimismo la Consejería de Salud y el Servicio Cántabro de Salud ha decidido que el SUAP del Centro de Salud Cotoño preste asistencia sanitaria en el mismo que el resto del SUAP de la región, días laborales, a partir de las 17 horas, sábados y domingos durante 24 horas.



Señor consejero, esto ya desde 2019 no se viene haciendo. Los SUAP empiezan a las tres de la tarde, no sé si es que pretenden que esas dos horas vuelven a ser ocupadas por los equipos de Atención Primaria o cómo se va a hacer.

Y, por otro lado, ya existían dos SUAP de 24 horas, uno, el que acabamos de crear en Castro Urdiales, y otro, el de Reinosa. ¿Qué van a poner una UVI móvil también en Reinosa? Porque precisamente el SUAP de, el SUAP de reinosa, que es UNO de los mejores integrados, tiene un equipo que hace las labores de 061, y cuando no tiene actividad de 061 presta su actividad en el hospital haciendo actividad asistencial con sus compañeros del hospital.

Esto ¿Qué quiere decir? Que es que la UVI móvil de Reinosa ve uno de media, la de Laredo veía dos. Ahora que se va a poner una UVI móvil en Castro va a ver uno de media. Vamos a tener con la falta de médicos que tenemos a estos profesionales ahí sin más actividad, pues hay dudas que quedan ahí en el tintero.

Precisamente, como usted ha dicho, y se ha cansado de decir, en época de escasez de médicos la optimización de recursos es importante y aquí parece todo lo contrario. Nosotros nunca nos vamos a oponer a la creación de nuevos puestos de trabajo, pero lo siguiente es ¿de dónde se van a sacar estos profesionales? O, mejor dicho ¿a quién se les van a quitar? Porque hay médicos, los que hay. Si se ponen cinco profesionales en Castro Urdiales nuevos de médicos, más cinco enfermeras, habrá pueblos que no tengan cobertura, jubilaciones que no se puedan cubrir, porque los médicos hay los que hay.

Por último, en esta nota de prensa, dice usted que en el nuevo concurso de transporte programado, de transporte sanitario perdón, se prevé la dotación de una ambulancia de soporte vital avanzado, pero sin dotación de profesionales sanitarios, tan solo con conductor y técnico, lo mismo que se hace en Reinosa, y lo mismo que se hace en otros lugares, cuando hay una emergencia, los equipos del SUAP, de los centros de salud se montan en una de soporte vital básico y la transforman en una de soporte vital avanzado. ¿Qué pasa, que van a dejar de subirse los médicos ahora a las ambulancias, cuando hay una emergencia en estos servicios de urgencias? Porque esto es un tema serio. ¿Qué va a pasar en Castro? donde digo en Castro, perdón, en Potes, donde cada vez que hay un tardado 061 es el equipo del SUAP, el que medicaliza como UVI móvil y trasladar el paciente hasta Panes donde se hace la transferencia.

Bueno, pues todas estas preguntas son por lo que se mantiene esta interpelación, con el objeto, que nos las aclare, cuáles, las ideas que tienen sobre este tipo de cuestiones que les he planteado, porque hay algunas cuestiones que generan mucha incertidumbre y parece más bien fruto de la improvisación, sí de la improvisación y de una huida hacia adelante, más que de un plan integral de modelo de urgencias de Atención Primaria en Cantabria. De alguna manera esto es lo que me gustaría, señor consejero, si tiene a bien que ahora más que en una nota de prensa, pues nos explique cuál es su intención de lo que pretende hacer en Castro Urdiales y, por ende, en el conjunto de los servicios de urgencias que de alguna forma se trasluce en esta interpretación.

Muchas gracias.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias señor diputado.

Para la contestación del Gobierno, tiene la palabra el señor consejero de Salud, por 10 minutos.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Gracias señor presidente, señorías.

En efecto, el Consejo de Gobierno en acuerdo de 2 de febrero de 2023, estableció el tiempo de funcionamiento, del horario de trabajo y la jornada en un servicio de urgencia del SUAP de Castro Urdiales, que pasaba a tener la consideración de modelo especial con un tiempo de funcionamiento de 24 horas todos los días.

Los profesionales del SUAP convencional, que venían realizando su actividad con anterioridad a la fecha de la resolución no modificaban su horario, es decir, trabajaban solo tardes-noches, y los fines de semana 24 horas y crearon dos plazas de SUAP por la mañana, dos médicos, dos enfermeros y un celador para su actividad de 8 a 15, de lunes a viernes no festivos, y el plazo de este programa especial era el 31 de diciembre de 2023, para donde se evaluaría a ver si funcionaba si había funcionado bien, y qué pasaba con esto.

Y este curioso acuerdo se adoptó para solucionar un supuesto exceso de demanda asistencial en los centros de salud de Coto Ino y la Barrera y en Castro Urdiales, es decir, para la cobertura de la atención continuada que todos los centros de salud prestan por la mañana todos los centros de salud prestan por la mañana atención continuada en castro, en vez de reforzar a los equipos de atención primaria, ustedes deciden poner un servicio de urgencias, bueno, es una decisión.

En diciembre de 2023, pues se acordó una prórroga hasta el 31 de marzo del modelo, porque estábamos evaluándolo.

El problema, el modelo que ustedes implantaron en castro tiene tres graves problemas. Primero distorsiona el modelo general de atención continuada de atención primaria, rompen la atención continuada, el modelo que todo el centro de salud



tiene para pacientes en turno de mañana, son atendidos en sus centros de salud, cuando llegan sin citas, cuando llevan por algo por un equipo de atención primaria.

Segundo, generó una situación muy poco atractiva en términos laborales, porque la gente que contrató estaba contratada penosamente, pero no solamente ganaba muchísimo menos, por eso no duraba nada, se han ido porque en relación con sus compañeros, cómo no hacían guardias, no hacían, no hacían noches, solo mañana y de lunes a viernes, era poco atractivo, y los profesionales pues hayan optado por dejar esa plaza e irse a otra eso es lo que ha ocurrido.

Y tercero, solo lo prestan, dejaron de prestar la atención continuada en un centro de salud, solo la prestan en uno, con lo cual yo pertenecía al otro centro de salud, y voy a mi centro allí no me atienden, tengo que irme al otro, ese es un modelo que distorsionaba.

Lo que hemos decidido hacer una vez evaluado el modelo que no aportaba, hemos dicho, bueno, pues volver a prestar atención continuada en los dos centros de salud como cualquier otro centro de salud, mantener la dotación de plazas existentes, reconvirtiendo esas plazas de SUAP en plazas atractivas para los profesionales en plazas en los centros de salud, atractivas, de tal manera que no se vayan, que no cobren menos que sus compañeros que cobren la media, si no esas mismas cartillas, que cobren la media del centro y, si no asignar cupos, ¿por qué digo esto? porque los médicos, los cupos de los médicos de castro son 1.300 cartillas de media no son unos centros de salud que usted ha desbordados, los médicos, como otros que tenemos allí, por tanto, el modelo.

El SUAP vuelve a ocuparse de las urgencias del turno de tarde y noche y fines de semana homogeneizado con el resto de SUAP de la región, hablaremos de reinosa ya tocará hablar de él y reforzamos de forma notable y muy importante la atención a esos pacientes urgentes con la nueva UVI móvil, creando una base de 61, poniendo a los profesionales que van en las UVI móviles dotadas al efecto.

Algunos datos, mire, el número de pacientes vistos en los días laborables, en el SUAP de Citolino, se ha ido reduciendo en los últimos meses, paulatinamente.

De hecho, en las últimas semanas, a lo largo de la mañana, solo están acudiendo unos 20 pacientes al día, se ha ido reduciendo, están viendo unos 70 o 75 al día, nada más en el SUAP y, pero en mañana solo 20 pacientes al día y en el pasado oscilaban entre 40-60, esto es ley de oferta y demanda.

Segundo las consultas en la actividad de Cantabria han bajado en el último año un 12,48 por ciento y en castro un poquito más han bajado, un tres y pico por ciento más, han bajado un 16 por ciento.

Bueno, pues ¿por qué se debía esto? pues lógicamente, porque tenía una alternativa por la mañana, por ahí sin cita oferta y demanda. Si yo pongo una posibilidad de una oferta y nada más, insisto, los cupos de los profesionales de atención tiene una torno están bajos precisamente porque somos conscientes de que castro hay una población importante, no censada y por eso se mantienen, y por eso reforzamos el centro de salud, no lo hacemos a costa de los médicos, que ya están sabiendo que hay esta población flotante no censada y que acude, sin cita mantenemos los médicos con ese tope de cartillas, relativamente bajo, comparado con el resto de la región, y reforzamos el para los trabajadores.

Supone un aumento de plantilla, claro que sí; claro que sí; y del servicio ahora vamos a tener problemas con que aumentemos las plantillas.

Entonces las razones fundamentales, la primera, mejorar de forma sustancial la atención urgente, porque vamos a disponer de UVI móvil con profesionales expertos en urgencias y emergencias que puedan atender, además no solo a castro, obviamente, a toda la comarca que van a complementar.

La segunda razón es la que le he dicho homogeneizar la asistencia sanitaria, hacer posible una prestación homogénea de atención continuada en toda Cantabria, por igual que no haya diferencias regionales, que no haya diferencias dentro de unos sitios y otros.

La tercera es mejorar las condiciones de los trabajadores y lo que sí es más importante, que quiero negarle la mayor, usted habla de cierre, aquí no hay ningún cierre, ninguno, en absoluto, y usted habla de recortes, no hay ningún recorte, poner 10 trabajadores más no es poner ningún recorte en gasto, por lo menos lo que yo entiendo por recortes, no sé lo que ustedes entienden por recortes, pero desde luego poner 10 trabajadores más en Castro Urdiales y mantener a los 4 que había, que no les hemos quitado mantener a los cuatro poner diez más no supone ningún recorte.

Vamos a atender mucho mejor la urgencia y la emergencia con personal de forma correcta, 24 horas al día, 365 días al año, con profesionales adecuados.

Y, por cierto, también recordar que parece que a veces se olvidan quiero recordar aquí que todos los profesionales de atención primaria de prestar sus servicios en Castro Urdiales igual que todos los del resto de Cantabria, están plenamente



capacitados para desempeñar su labor, plenamente capacitados y para atender la atención continuada que llega por las mañanas a su centro, como el resto de profesionales de Cantabria, exactamente igual.

No olvidemos, porque a veces podemos dar la impresión de que algunos profesionales tengo que ponerles otro tipo de profesional al lado, porque no están capacitados, en absoluto están tan plenamente capacitados para atender la atención continuada que pueda llegar sin cita.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias señor consejero.

Tiene la palabra el Sr. Pesquera para la réplica.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Señor consejero, yo creo que en ningún momento he hablado de recortes y lógicamente los números son los que son, de hecho, si aumenta 10 profesionales no son recortes, eso está claro.

Lo único que he dicho, y tampoco hablo de falta de capacitación de los profesionales. Lo único que he dicho es que la atención de un médico de Atención Primaria, médico a Atención Primaria es para personas adultas, y la pregunta que le he hecho y no me ha contestado es quién va a atender la población infantil en jornada de mañana, cuando no haya un servicio de urgencias de Atención Primaria, porque va a ser servicio ordinario, los pediatras, vale eso la pregunta, lo verán los pediatras.

La realidad que yo quiero trasladarle, porque yo creo que hay que contextualizar un poco todo es en estos momentos desde hace ya una semana o dos semanas se mantiene un médico y una enfermera en Cotoño II arriba, en la Barrera no hay, las listas de espera, ya empiezan a subirse a una semana y la media está en cuatro días, yo, tenía lo siguiente, no, no, yo tenía lo siguiente en Castro Urdiales yo tenía de lista de espera tres semanas y en pediatría de cerca de mes hasta que hicimos lo siguiente, que fue tres cosas.

Primero, un SUAP por la mañana, introducir unas agendas y colocar dos profesionales más con eso, no había lista de espera en Castro Urdiales, después de las medidas que se introdujeron, ¿que pasaba en Castro Urdiales? te lo voy a explicar, tenía una lista de espera, como ya empieza a generarse de dos, tres semanas ¿por qué? porque todos los profesionales tienen que dedicar una hora de su actividad ordinaria a la posible urgencia.

Es decir, se perdían 6 huecos por profesionales por siete horas, 35 huecos de jornada de mañana, porque había que tener gente en disponibilidad.

Era imposible saber cómo estaban las agendas, porque la gente estaba con la urgencia, que me voy que el domicilio para arriba y por abajo. Cuando se organizan los servicios de urgencias, metiendo estos huecos en las agendas de repente se desatasca Castro, justo es lo que hace en toda la comunidad en los centros de salud por eso bajado la incidencia en los servicios de urgencia, porque ahora la Atención Primaria, como no tiene lista de espera, porque se ven a los pacientes, dejan de ir a los servicios de urgencias y porque como ahora está organizada desde que se puso en estos momentos, ha disminuido la incidencia en Castro.

Pero es que esto señor consejero, ya lo vivimos hace 10 años. Mire, hace 10 años había un servicio de urgencias 24 horas en castro, cuando se creó el Cotoño II se planteó lo mismo, desaparece el servicio de urgencias de 24 horas de la barrera, y que los médicos de atención primaria en cada sitio o atiendan a los pacientes.

Gran desastre, porque Castro Urdiales tiene una población de 60.000 habitantes. Van a poner un hospital que tendrá un servicio de urgencias y necesita un servicio de urgencias 24 horas, que ahora lo van a hacer con profesionales en cada sitio veremos, pero de momento ya le digo en la Barrera ya está subiendo la lista de espera, lo dice la página Web de transparencia que montamos nosotros, donde se ve, día a día, cómo quedan los servicios de Atención Primaria y en Castro Urdiales hay cero de lista de espera en Cotoño, y el otro tiene 4,2 días de espera el viernes.

Esta es la realidad, señor consejero, esta es la realidad, y luego pregunte a los pediatras, como lo están viendo, los pediatras de la Barrera le están diciendo que, con los niños, va a ser insufrible en verano eso es lo que dicen.

Dicho esto, cuando se plantea esto, efectivamente, con un programa que se planteó hasta el 31 de diciembre, porque esto fue fruto de una negociación en donde no hubo acuerdo, nosotros dijimos que era importante tener la posibilidad del servicio de urgencias 24 horas en jornada de mañana, en un sitio importante, castro, pero también en otros lugares en verano, en la zona de Meruelo, o en San Vicente en verano, lugares donde la afluencia hace que haya mucho turista y necesita un servicio de urgencias en jornada de mañana, porque deteriora la asistencia ordinaria a los ciudadanos de la zona.

En esa negociación se dijo, no, lo circunscribimos a castro y lo circunscribimos como el pilotaje en Castro Urdiales generando servicios urgencias por la mañana eso fue lo que se hizo y pusimos una fecha hasta el 31 de diciembre, porque deberíamos de negociar un modelo integral, que no he escuchado nada, de urgencias para el conjunto de la atención



primaria, porque no es lo mismo, Potes que castro que reinosa y en Reinosa sigue habiendo un SUAP de 24 horas, Castro y Reinosa, tradicionalmente fueron consideradas zonas especiales por estas características.

Que ponen una unidad de 061, perfecto si eso no lo estamos discutiendo. Lo que estamos diciendo es que esto es lo que pasó y esto es lo que está pasando ahora en la Barrera, porque ya están aumentando el número de demoras.

Ese es un poco la situación y le preguntamos qué iban a hacer con los profesionales y que iba a pasar en el tramo este de tres a cinco, porque es lo que han dicho en la nota de prensa.

Esto es lo que he contestado ¿cuál era lo que se pretendía? era, pues lógicamente negociar un modelo integral, y aquí hay un problema, claro que lo ha dicho lo que quedó ahí había dos profesionales, que igual había que incrementar un salario, bueno, era la parte de negociación de ese modelo integral, porque si se acepta a esos profesionales se podría pasar a un modelo de 24 horas igual que en Reinosa, pero con el objeto de no tocar a ninguno de los profesionales que en ese momento estaban prestando se crean dos plazas nuevas, donde el que las cogía, sabía a lo que iba y los resultados son lo que ha habido, cero listas de espera, satisfacción de los profesionales y las urgencias y las emergencias cubiertas.

Vamos a ver, ahora con este nuevo modelo, en qué queda. Esta es la situación y de la respuesta al resto de las cuestiones que le pregunto.

Muchas gracias.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias, señor diputado.

Tiene la palabra el señor consejero para la réplica.

EL SR. CONSEJERO (Pascual Fernández): Gracias señor presidente.

Señor diputado no confunda no me mezcle churras con merinas. Una cosa es la gestión de agendas, que se la he reconocido yo, nunca le ha ocultado, que le reconocía que la gestión de agendas estuvo muy bien, y esa gestión de agendas ha modificado claro que sí que ha modificado.

Yo no he tenido nunca ningún problema en reconocérselo, pero una cosa es la gestión de agendas y otra cosa bien distinta la urgencia, no me mezcle churras con merinas, porque no se debe mezclar.

Es que dice es que la barrera está aumentando, claro, porque es que antes había dos profesionales que se han ido porque cobraban poco y solo queda uno, solo queda uno, pero ya le he dicho que vamos a hacer los refuerzos en los centros, vamos a hacer los refuerzos en los centros y vamos a contar con la urgencia de la emergencia, con la, con la UVI móvil, por tanto, no me empiece a mezclar elementos con nuevos modelos asistenciales, no el nuevo modelo de atención primaria están trabajando en ellos un grupo de trabajo, veremos a las conclusiones que llegan, pero no me intente mezclar todo esto para confundir, porque usted es muy dado a confundir.

Mire, usted ha salido aquí antes mintiendo, mintió el otro día y hoy ha vuelto a mentir porque usted era consejero el 11 de noviembre de 2022, cuando se adjudicó a Enero Arquitectura, el contrato de consultoría de la supervisión, dinámica del proyecto de la protonterapia, que incluía un experto técnico de Quirón y era usted, el consejero y usted el equipo suyo válido a ese técnico, técnico que, por cierto, emitieron informe Enero Arquitectura el 2 de diciembre de 2023.

Lo digo por el retraso en el expediente. Porque, mire usted, el instituto de física emitió el informe el 26 de noviembre del 23 informe necesario eh no, no, mire es que claro usted viene aquí suelta lo de suelta, se queda tan tranquilo cuando no es cierto, el 26 enero Arquitectura, el 2 de diciembre, y eso condujo a que ha ido, aunque había entregado el primer avance del proyecto de ejecución de obras en agosto, haya tardado hasta febrero en darnos el definitivo, que es el pliego, que es cuando hemos podido licitar.

Por tanto, por favor, deje de mentir y dejen de mentir a la ciudadanía, a Quirón la contratación ustedes, y el informe de Quirón es suyo punto de aquí no hay vuelta de hoja y no digan que el Partido Popular ha contratado a una clínica privada, porque no, porque fueron ustedes el 11 de noviembre de 2022.

Pero no se preocupen, que está publicado todos. Si tiene toda la documentación, se la he mandado léasela, es que se lo han mandado toda y está publicado en el portal de contratación si lo puede ver todo el mundo, todo el mundo lo puede ver.

Mire por favor y, por otro lado, no intente no intento tomar por tontos a los ciudadanos de Castro Urdiales y su comarca, porque no lo son, y sabe muy bien que 14 profesionales son más, bastante más que cuatro, no hay ningún problema, y sabe muy bien que una UVI móvil con personal experto es mejor que una UVI móvil no tiene personal, que tiene que subirse el médico del centro, eso lo sabe muy bien y que no es solo un vehículo, aparcado en la puerta para la imagen.



Por tanto, el modelo que implantamos, además, en castro no es un modelo economicista, con profesionales mal pagados, es un modelo con profesionales bien pagados, como el resto de profesionales.

Por tanto, aumentan mucho de cuatro a 14, ahí es nada, cuatro a 14, calcule el porcentaje.

Y está claro que aumenta el gasto, sé que aumenta el gasto, pero es que nosotros ya le digo, no somos sido economicistas con este proyecto no hemos buscado, ustedes que se pasan el día hablando de recortes son los que han escatimado el dinero para la asistencia sanitaria en Castro Urdiales, porque si probablemente hubieran puesto profesionales bien pagado, nos hubieran ido, los miembros que critican que hagamos un hospital de alta resolución que va a solucionar problemas de urgencia, en castro, porque le vamos a hacer, por tanto, su discurso para despertar en Castro Urdiales la inadversión al Gobierno regional ha quedado desmontado, se mantienen las mismas plazas por la mañana, las mismas que había antes pero en vez de estar en el SUAP están en los centros de salud, además más atractivas para que los médicos vengan, y si no, que vengan de fuera, y se crea una nueva base de los 061.

En fin, creo que la mejora es importante. Los ciudadanos de castro lo saben y lo verán que verán sus frutos a partir del 1 de abril, cuando se mejore la situación.

EL SR. LIZ CACHO (en funciones de presidente): Gracias, señor consejero.