



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA MARÍA MONTERO CARRASCO

Sesión celebrada el día 17 de noviembre de 2020, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, SC/000197, a petición propia, para informar a la Comisión sobre:
 - Situación sanitaria y epidemiológica en relación con la COVID-19.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las once horas.	9212
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, abre la sesión y recuerda a los señores procuradores y asistentes a la Comisión, siguiendo indicaciones de la Presidencia de la Cámara y de las autoridades sanitarias, el uso obligatorio de la mascarilla.	9212
Intervención del procurador Sr. Moreno Castrillo (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	9212
Intervención de la procuradora Sra. Bermejo Santos (Grupo Ciudadanos) para comunicar sustituciones.	9212
Primer punto del orden del día. SC/000197.	
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, da lectura al primer punto del orden del día.	9212
Intervención de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad, para informar a la Comisión.	9212
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	9225



	<u>Páginas</u>
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Bermejo Santos (Grupo Ciudadanos).	9225
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	9227
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Moreno Castrillo (Grupo Socialista).	9231
Intervención de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	9234
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Bermejo Santos (Grupo Ciudadanos).	9237
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	9239
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Moreno Castrillo (Grupo Socialista).	9240
En turno de dúplica, interviene la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	9242
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, abre un turno de preguntas para los procuradores que no han intervenido en el debate.	9244
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	9244
Contestación de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	9244
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Frutos Rubio (Grupo Socialista).	9245
Contestación de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	9245
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Fernández Herrera (Grupo Socialista).	9245
Contestación de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	9245
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista).	9246
Contestación de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	9246
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Villar Lacueva (Grupo Socialista).	9247
Contestación de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	9247
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Gonzalo Ramírez (Grupo Socialista).	9248
Contestación de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	9248
La presidenta, Sra. Montero Carrasco, levanta la sesión.	9248
Se levanta la sesión a las trece horas diez minutos.	9248



[Se inicia la sesión a las once horas].

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Se abre la sesión. Buenos días, señorías. Antes de comenzar, recuerdo a los señores procuradores y a los asistentes a esta sesión que, de conformidad con los criterios fijados por la presidencia de la Cámara y por las autoridades sanitarias, es obligatorio el uso de las mascarillas en todo momento, incluso cuando se esté en el uso de la palabra, salvo causa justificada. ¿Algún grupo parlamentario tiene alguna sustitución que comunicar? ¿Grupo Parlamentario Socialista?

EL SEÑOR MORENO CASTRILLO:

Sí. Don Diego Moreno sustituye a don Miguel Hernández Alcojor.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias. ¿Grupo Parlamentario Ciudadanos?

LA SEÑORA BERMEJO SANTOS:

Sí. Por don José Ignacio Palacio... Delgado Palacios sustituye Marta Sanz.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias. ¿Grupo Parlamentario Popular? Ninguna.

Muy bien. Pues dar la bienvenida a la consejera de Sanidad, doña Verónica Casado.

SC/000197

Y el primer punto del orden del día sería: **Comparecencia de la excelentísima señora consejera de Sanidad, a petición propia, para informar a la Comisión sobre: Situación sanitaria y epidemiológica en relación con la COVID-19.**

Tiene la palabra la señora consejera de Sanidad, la señora Casado.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Buenos días, señorías. Para mí es un placer volver a comparecer, a petición propia, para hacerles conocer el estado de situación sanitaria y epidemiológica que tenemos en la Comunidad, así como todas las intervenciones que estamos haciendo desde la Consejería de... de Sanidad.

[La oradora acompaña su intervención con imágenes]. Como ya les... les indiqué en la... hace quince días, ¿cuál es la situación en Europa? La situación en Europa es igual de dramática, es decir, nosotros formamos parte de Europa y estamos también de alguna manera teniendo los mismos problemas que nuestros conciudadanos europeos. Tenemos 10.560.000 casos en Europa, 265.184 fallecidos; y la situación se ha disparado. Es una situación muy complicada. Si se fijan, el ECDC en un principio el punto de corte estaba solo en 240, sin embargo, han tenido que ampliar porque, si no, en estos momentos todos estaríamos... todos en granate. Han hecho desde 240



a 479, de 480 a 959 y más de 260. Y así vemos cómo están las diferentes regiones de... de Europa con esta pandemia. Por lo tanto, podemos decir que estamos en una situación de pandemia generalizada y grave en toda Europa.

Y, evidentemente nosotros no estamos aislados de la... de la situación. En España tenemos una incidencia de 470,26; en Castilla y León afortunadamente en las últimas fechas hemos bajado el dintel de los 800, estamos en 792, en relación a 14 días; en 7 días vemos que estamos en menos de la mitad. Con lo cual, esa tendencia que ya se está viendo en algunas Comunidades Autónomas también se está produciendo en nuestra Comunidad Autónoma, es una tendencia general al descenso, y somos la segunda Comunidad en 14 días.

¿Cuál es la situación en... en relación a los casos? De los casos hospitalizados somos los segundos, de los casos de ingresos en UCI hemos bajado, estamos en los décimos, y somos los terceros en cuanto a defunciones. Por lo tanto, sigue siendo absolutamente prioritario parar, entre todos, esta situación.

La tendencia en Castilla y León son la que ven ustedes. En la incidencia acumulada a 7 días vemos... hemos puesto referencias de fechas porque, bueno, si uno no está acostumbrado a la terminología de epidemiología, pues la semana 38 a qué corresponde o la semana 40 a qué corresponde: la semana 38 es el uno de septiembre, la semana 40 es el uno de octubre y la semana 44 el uno de noviembre. Si ustedes ven, a partir del uno de noviembre estamos viendo una tendencia que se está empezando a consolidar. El uno de noviembre teníamos cuatrocientos noventa y ocho con noventa y... coma noventa y siete por 100.000 habitantes en una incidencia acumulada de 7 días, y ahora estamos, en la semana 46, a una incidencia acumulada de 338,73.

En la siguiente diapositiva lo que vemos es esta tendencia con diferentes indicadores que se utilizan en el... en el Ministerio de Sanidad, que es el indicador a 7 días, el indicador a 14 días y el indicador BOE a 7 días y a 14 días. El BOE es cuando los datos están consolidados, y en general son de 5 días anteriores a las... a las fechas. Afortunadamente, nuestros datos inmediatos, no de 5 días, sino los inmediatos, son algo menores. Por lo tanto, vemos que se va aplanando: la incidencia acumulada de 7 días disminuye y la de 14 se aplana.

A pesar de todo, a pesar de que estos datos significan una buena tendencia, yo siempre recomiendo lo mismo: muchísima cautela. Del coronavirus no nos podemos fiar nada; Comunidades Autónomas que han tenido excelentes cifras en un momento determinado, como Asturias, pues están teniendo también graves problemas. Por lo tanto, tenemos que estar todos absolutamente atentos porque las sierras en este... los dientes de sierra en estas evoluciones en este... con este virus a veces suceden.

¿Cuál es la situación de la pandemia en Castilla y León? De la pandemia en Castilla y León por... por provincias -lo tienen en esta diapositiva-, la única provincia que está por debajo de 500 es Segovia, tanto en la incidencia acumulada de 14 días como la del BOE; vemos que en casi todas las provincias -si no casi todas... si no todas- la incidencia acumulada azul en relación a la roja, es decir, la inmediata, en relación al dato consolidado de hace... de hace 5 días, también están más bajas. Pero Burgos sigue siendo una ciudad en la que estamos muy preocupados. Quiero aquí agradecer mucho la colaboración del ayuntamiento y del alcalde, así como de todas las direcciones de hospital y de Atención Primaria, que están colaborando de una manera extraordinaria en este... en este tema, y así como a la Consejería de Fomento, ayudándonos en la identificación del coronavirus en aguas fecales.



La evolución de la... de nuestras Comunidades... de nuestras provincias, vemos, según el indicador BOE, y también según los indicadores de mayores de 65 años, vemos, afortunadamente, que en la mayor parte de las... de las provincias es algo menor el indicador en mayores de 65 años, pero sigue siendo una población preocupante; a pesar de que los ingresos en hospitales y en las ucis están disminuyendo las... las edades y siguen siendo personas mayores las que ingresan.

Si vamos a poblaciones, municipios, de más de 20.000 habitantes pues vemos que esto se... se repite y vemos que se... bueno, que se... que es manifiestamente importante lo que está sucediendo en municipios como el de Burgos. Recaltar aquí, por ejemplo, Miranda de Ebro. Miranda de Ebro, que ha sido un municipio que ha sufrido -también quiero hacer un agradecimiento a su... a su alcaldesa, con la que mantengo una relación muy... muy fluida-, y he de decir que han bajado una incidencia de 1.700 a 500, con lo cual, la de 14 días inmediata está en 498, y esto, evidentemente, es un buen indicador de tendencia en esta... en esta población.

Cuando analizamos a través de... de los diferentes mapas, según los indicadores que... que tenemos, vemos que hay, afortunadamente, muchas zonas en las que no hay coronavirus o lo hay en una incidencia muy muy baja. Tenemos que proteger estas zonas; suelen ser zonas envejecidas, muy dispersas, que es importante que se mantengan así. Y tenemos que seguir consiguiendo que el verde... que... o el rosita más claro sea... se vaya extendiendo poco a poco en nuestra... en nuestra Comunidad.

La normativa y el marco jurídico. Se han hecho muchísimas normas, más de 70 normas en todo este... en todo este tiempo. Estos son los acuerdos más importantes, y ustedes conocen todos; pero quería hacer una referencia a la nueva normativa que se ha producido desde mi última comparecencia. Ha habido 5 nuevas normas: el Acuerdo de la Junta 78/2020, que establece nivel 4 de alerta para toda la... la Comunidad; el Acuerdo de la Junta 79/2020, sobre visitas a centros sociosanitarios; el Acuerdo de la Junta 80/2020, que cierra salas de juego y casinos; el Acuerdo del presidente sobre medidas en Burgos; y el decreto del presidente sobre recursos humanos. Estos han sido las últimas normas en estos últimos 15 días, tomados... tomados por la Junta de Castilla y León.

La situación actual de la... de la pandemia, es decir, el número reproductivo básico está... instantáneo está jugando siempre en torno al 1, desde luego muchísimo más bajo que en la... que en la ola anterior; en la media en Castilla y León estamos en 0,99, pero por encima de 1 tenemos a Burgos, con 1,13; a León, con 1,10; a Soria, con 1,08; y a Zamora con 1,04. Por lo tanto, tenemos que estar altamente atentos en estas poblaciones para seguir intentando bajar este índice reproductivo.

Las pruebas diagnósticas, como saben, hay una... hay una nueva estrategia; las pruebas diagnósticas de infección activa, se suman a las... a las PCR los antígenos de segunda generación. Nosotros hemos sido cautos en su... en su utilización, hasta que el Instituto Carlos III y diferentes estudios de investigación nos dicen que los antígenos de segunda generación son válidos para población sintomática, pero incluso determinan su validez para población asintomática, y por eso estamos tomando una serie de iniciativas de extender a determinados colectivos, con determinados criterios epidemiológicos, su extensión.



Realizamos más pruebas que la media nacional, estamos en 3.221 versus 2.456, y en la última semana hemos hecho un total de 77.293 pruebas de detección, tanto PCR como antígenos; y una positividad del 17,46, que, afortunadamente, va en descenso.

Las estrategias diagnósticas siempre son consultadas con nuestro comité de expertos. Saben que tenemos un comité de expertos en el que están representadas diferentes sociedades científicas, con profesionales de reconocido prestigio a nivel nacional e internacional, a los que les consultamos todas las medidas que tomamos desde un punto de vista sanitario.

En este comité de expertos nos dicen que no debemos realizar cribados masivos poblacionales con test antigénico, como norma general y en cualquier situación; sí dicen que se puede hacer uso extensivo del test de antígeno en grupos con elevada incidencia y/o baja trazabilidad, porque sería una medida que nos sirve para potenciar ese rastreo de pacientes.

Aumentar los test de antígenos en sintomáticos, aunque solamente tengan un síntoma; esto es una estrategia clave de apuesta por los antígenos en Atención Primaria, de apuesta por los antígenos en los puntos de atención continuada, y de apuesta por los antígenos en los servicios de urgencias de los hospitales. Realizar test de antígenos en contactos estrechos y mantener los test de antígenos en contactos inicial más 90 días, esto... -más 9 días-; esto es la propuesta que nos hizo el comité de expertos que, evidentemente, estamos poniendo en práctica.

Si analizamos la tasa de ataque en el COVID... del COVID en Castilla y León, vemos las diferentes tendencias que hemos... que hemos analizado: la tendencia con una tasa de ataque del 15 %, la tasa de ataque del 25 y la del 35. Hasta el uno de octubre estábamos relativamente tranquilos porque la tasa de ataque parece que se mantenía absolutamente fiel a la curva del índice de ataque de los 15 días; pero, a partir del uno de octubre, empezó a cruzar esa... esa línea y iba en una curva muy muy ascendente -si se fijan en los nuevos ingresos, la curva era muy ascendente-. Cuando se inicia el toque de queda, a partir... el 24 de octubre, o otras medidas en el nivel de alerta del 4, lo que sí se está viendo es que se está tumbando esa curva y que esa curva está intentando llegar a la meseta. Y esto con todas las cautelas que les he comentado en... en un inicio.

La situación hospitalaria general, tenemos en estos momentos 1.785 pacientes COVID ingresados, 1.545 están en planta, 240 están en las unidades de cuidados intensivos; las plantas están a un 71 % y las unidades de críticos ampliadas están a un 69 %. Es decir, nos preocupa la situación hospitalaria, y por eso se han tomado todas las medidas de refuerzo y apoyo para intentar mantener a nuestros dispositivos en esta situación de... de pandemia.

La situación hospitalaria la... la ven aquí: hay hospitales en los que, bueno, hay mayor nivel de tranquilidad, pero en estos momentos, sobre todo en los hospitales más grandes, sobre todo de Burgos, de... y de Valladolid, hay una situación más compleja, sobre todo más compleja en porcentaje de ocupación de la dotación habitual en sitios como Ávila, Burgos, León, Bierzo, Palencia, Segovia, Valladolid, tanto... en sus dos hospitales, y en general en Castilla y León, y por eso hemos tenido que tomar las decisiones de las unidades de críticos extendidas.



Gracias a estas medidas, en el momento actual, la cobertura nos mantiene... nos mantiene y nos permite seguir trabajando. Y esto también es una diferencia en relación a la... a la primera ola, estamos manteniendo actividad en los hospitales, y esto es fundamental.

Por lo tanto, la conclusión en la situación hospitalaria es que la situación general es de aumento de la presión asistencial: si bien las plantas tienen margen de actuación, las unidades de críticos son donde existe mayor tensión. La previsión que tenemos es que... de aumento de casos y complicaciones, puesto que los ingresos llevan una demora de tres, cuatro semanas respecto a los contagios. Si ustedes ven, nosotros notamos una subida de intensidad en los contagios y a los catorce o quince días aparecen los ingresos y a los catorce o quince días aparecen los ingresos en UCI. En algún momento alguien, algún periodista, nos decía: bueno, ¿cómo es que ahora, que hay menos incidencia, hay más fallecidos? Pues porque todo va en decalaje. Es decir, estamos ahora mismo viviendo las consecuencias de lo que ha sucedido hace dos, tres o cuatro semanas.

Hospitales como el HUBU o como el Hospital Clínico Universitario, el Hospital Río Hortega de Valladolid son los que en estos momentos tienen una mayor tensión en sus unidades de críticos.

Las novedades es que se han tomado nuevas medidas no sanitarias, se han... se han realizado actuaciones sanitarias, nuevas actuaciones en detección de casos, aumento de la capacidad de rastreo, apertura de infraestructuras de alivio, reorganizaciones de servicios y actividad, mejora de la información sobre la pandemia, Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y medidas comunes entre las diferentes Comunidades Autónomas, Comité de Bioética, el Plan Persona y la comunicación.

En relación a estos puntos, en las nuevas medidas no sanitarias -que son consideradas por todos los expertos como claves para bajar el inicio de la pandemia, es decir, para controlar el contagio-, han sido nuevas medidas... han sido el cierre de las casas de apuestas en Castilla y León y medidas específicas para el municipio de Burgos, nuevas medidas restrictivas: las reuniones se pasan de seis personas a tres, la limitación de aforos en lugares de culto del 50 % a un tercio y la posibilidad de flexibilizar otras... otras medidas, así como el apoyo total y absoluto al alcalde, que está tomando medidas decididas y claves para la protección de la salud y para el control del contagio.

Tuvimos una reunión trilateral el pasado jueves con el Ministerio, con el alcalde de Burgos. Se insistió por todas las partes en la grave situación de Burgos, y se nos emplazaba... -porque tanto él como nosotros pedíamos el tener el marco legal para poder hacer confinamientos si la situación epidemiológica así lo determinaba- el Ministerio nos contestó que hiciéramos cierre perimetral de Burgos nuevamente, cierre de comercio y cierre de universidades. En definitiva, sería el confinamiento, pero, en vez de activo, pasivo, porque, si ya no dejas a nadie hacer nada, pues, evidentemente, todo el mundo se queda en su casa.

En las medidas no sanitarias, el estudio de aguas fecales a gran escala en Castilla y León para monitorizar residencias, pero también... también estamos extendiéndolo a universidades e institutos. Hay en este momento 663 puntos de toma en toda la Comunidad, con... sobre todo en residencias de más de 100 residentes se



pasa dos veces a la semana; y el objetivo es pasarlo en sitios donde supuestamente no conocemos ningún dato... -no conocemos ningún dato, no- no conocemos ningún caso, para detectar la aparición de la COVID lo antes posible y ayudar a prevenir su propagación. Y esto en universidades y en institutos lo vamos... lo vamos a extender.

Más medidas restrictivas en marcha han sido el cierre total de hostelería, salvo cafeterías de lugares de trabajo, y se permite la recogida y entrega a domicilio de la... de la comida; limitaciones de aforos en museos, bibliotecas, cines, teatros y exposiciones; cierre de grandes superficies comerciales, salvo para productos de primera necesidad; cierre de gimnasios y centros deportivos; y la limitación de aforo en lugares de culto y velatorio.

Nuevas actuaciones en detección de... de casos, teniendo en cuenta lo que nos dijeron los... los expertos, que hacer antígenos generalizados no era oportuno porque era... podía llegar a ser ineficiente, pero sí puede ser oportuno en aquellos sitios donde hay una incidencia acumulada importante, donde la tendencia no es al... al descenso y donde la trazabilidad... disminuye la trazabilidad; siempre disminuye, a más grande sea la transmisión comunitaria. Si tenemos ya transmisión comunitaria, es imposible hacer una trazabilidad con personas, entonces lo que se hace es hacer una trazabilidad con otros métodos, como es el caso de San Andrés del Rabanedo, en el que hicimos 10.422 test; hubo 64 positivos, lo que traducido a una incidencia es de 667 por 100.000 habitantes. Esto además es muy importante, porque se detectan pacientes que son asintomáticos y, por lo tanto, pueden tener una media de contactos de tres; eso, multiplicado por tres y por diez días, pues puede ser muchas personas a las que esas personas pueden contagiar.

Del catorce al quince de noviembre se hizo la misma estrategia en Aranda de Duero: 11.755 personas testadas, 38 positivas; eso daría 447 por 100.000 habitantes de incidencia. Se está organizando en Burgos, con una triple estrategia: a población general, sobre todo en zonas básicas de salud donde hay una incidencia más alta; en población trabajadora, y se... nos hemos puesto en contacto con los polígonos industriales para hacer la intervención; y también en otras poblaciones, como puedan ser los institutos o las universidades.

La organización del rastreo con antígeno a gran escala necesita un esfuerzo importante de organización: se necesitan carpas, se necesita material, se necesitan antígenos, profesionales implicados y Protección Civil y ayuntamiento; y, en ellos, he de decir que estos últimos y todos han hecho una... una grandísima labor de colaboración en todos los sitios donde lo estamos... donde lo estamos haciendo.

Los criterios para detección a gran escala, es decir, no la detección masiva, sino a gran escala, es que haya transmisión comunitaria evidente, que haya más de 800 casos por 100.000 habitantes, que la tendencia sea al crecimiento y no al descenso y que la trazabilidad se muestre inferior al 50 %.

Hemos hecho una compra, por lo tanto, muy importante de test de antígenos de... de segunda generación. Hay que potenciar la utilización de los antígenos de segunda generación como una herramienta diagnóstica ágil. La toma sigue siendo una toma nasofaríngea, pero la gran ventaja que tiene es que en 15 o 30 minutos ya tenemos el resultado, y todos los estudios comparativos con PCR demuestran una... una baja variabilidad y una gran sensibilidad y especificidad. Por lo tanto, son antígenos que ya estamos todos empezando... -en muchas Comunidades- empezando a que sean estrategias más extendidas.



Desde luego, la estrategia más importante es la estrategia de hacer antígenos de segunda generación en Atención Primaria, hacer antígenos de segunda generación, como he dicho antes, en puntos de atención continuada y en los servicios de urgencias de los hospitales. Disponemos... Pero esto, evidentemente, no quita ni un punto la... la pertinencia y necesidad de realizar PCR, pero el objetivo es intentar tener el número máximo que podamos de estos tipos de test. Disponemos de un *stock* suficiente en este momento, hay 112.580; pero hay tres pedidos, y con un total de inversión de 2.425.000, de 450.000 antígenos de segunda generación, pedidos exclusivamente para Sanidad. Porque he de decir que la Consejería de Fomento está también haciendo compras muy importantes para la Consejería de Familia, para la de Educación y para aquellos... aquellas otras... aquellas otras Consejerías que necesitan hacer este tipo de... de intervención.

En cuanto al aumento de recursos para el rastreo, se ha aumentado mucho. Tenemos en este momento doce... 1.245, con indicadores de rastreadores por 5.000 habitantes pues muy altos: 2,45 en Soria; 1,90 en Palencia; 1,93 en Burgos, en relación con 5.000 habitantes. Donde se potencia la intervención es donde vemos que pueden estar subiendo los casos, pero en todas ellas nos sitúan pues en una... en un nivel altísimo en relación a... a otras Comunidades sobre rastreadores -de las Comunidades que dan información sobre el tema, porque no todas las Comunidades informan sobre los rastreadores-. He de decir aquí y agradecer al Ejército de Tierra sus 480 efectivos que nos ayudan en estas tareas de... de rastreo.

Las medidas sanitarias que les comenté que teníamos desde el principio son medidas sanitarias que van en cuatro grandes ejes: actuaciones e instalaciones sanitarias de refuerzo y alivio; la reordenación del sistema, con un marco de atención no COVID que es importante y es quizá uno de los datos más identificativos de la gestión en este... en esta segunda etapa; un sistema efectivo de seguridad y asistencia; y mantener la atención mediante circuitos COVID y no COVID, que es absolutamente clave en nuestros... en nuestros centros sanitarios.

En la... en relación a las actuaciones e instalaciones sanitarias de refuerzo y alivio tenemos la línea 900, que también de una manera... se está moviendo lo mismo que... que las curvas, estamos viendo que hay un descenso en la línea 900; los *call center* y los buzones, que estamos extendiendo a toda la Comunidad; el COVID-AP, que ya está en todas las áreas sanitarias; el apoyo en el rastreo; las arcas de Noé; los recursos intermedios; la hospitalización a domicilio; las residencias medicalizadas y COVID-Residencias; el COVID-Car; la centralización de la atención a la patología respiratoria o la detección del coronavirus en aguas fecales son las actuaciones que estamos potenciando en estos últimos quince días desde mi última comparecencia.

Si ven aquí, la utilización de la línea 900 pues vemos que va casi en paralelo con la incidencia, y vemos que en la última semana ha habido una bajada importante de las demandas.

Las arcas de Noé, que son aquellos dispositivos en los que para... sobre todo para personas ingresadas, pero que son autónomas y que el único problema que tienen es que siguen siendo PCR positivas, pero no tienen síntomas, son independientes, están las arcas de Noé. En el momento actual hay 52 personas que están en estas arcas de Noé, y evidentemente es un recurso que vamos a seguir potenciando porque es importante también para alivio y refuerzo del sistema hospitalario.



El COVID-AP, el COVID-AP es... yo creo que es una... es una gran iniciativa, en el sentido de que son equipos de personal sanitario que atienden al teléfono cuando se llama al centro de salud y se marca el 0; y son consultas específicas para el COVID de personas con síntomas, de personas con dudas, de personas contactos estrechos que tienen dudas sobre la cuarentena, sobre el seguimiento. Están compuestos por médicos, algunos de ellos jubilados -les quiero agradecer su participación porque nos... nos están ayudando mucho-, hay enfermeras y otros profesionales sanitarios, como fisioterapeutas, que nos están ayudando en el apoyo del COVID-AP.

Los recursos intermedios: tenemos el Edificio Rondilla, que se inauguró -con pacientes, quiero decir- el día dieciséis de noviembre: 34 ingresados, que provienen 29 de Valladolid, 1 de Palencia y 4 de Burgos; el Divino Valles, para aliviar el HUBU, con 37 pacientes ya ingresados; y el Hospital Fuente Bermeja, de refuerzo. Se ha concertado con Recoletas y Campo Grande para externalizar cirugías programadas, para seguir atendiendo actividad programada cuando, cuando, los quirófanos son ocupados para poder hacer ucis extendidas. Es decir, es una de las maneras para intentar mantener la actividad en nuestros centros y que nuestros profesionales puedan de alguna manera apoyar a determinadas intervenciones que son importantes poder realizar.

El COVID-Car es una centralización, sobre todo para aquellos pacientes que son contactos y que están en cuarentena, el poder sobre todo descargar de esta... de esta labor a Atención Primaria, que está muy tensionada. Entonces, es una... es una gran iniciativa, en el sentido que nos permite de alguna manera reforzar las actuaciones de nuestros profesionales de Atención Primaria, que no estén centrados única y exclusivamente en hacer este tipo de... de muestreos.

La segunda medida es la reordenación del sistema y el marco de atención al no COVID. A diferencia de la primera etapa, en la que básicamente todo era COVID y todos los profesionales estaban redirigidos a... a potenciar el COVID, lo que nosotros queremos en esta segunda etapa es que haya atención a COVID y atención a no COVID, y sobre todo el no COVID tiempo dependiente; es decir, que los infartos, los ictus, las sepsis, todas aquellas patologías que puedan depender del tiempo, sigan siendo atendidas en nuestros hospitales, y, por lo tanto, necesitamos a todos nuestros efectivos. No va a haber ningún profesional que en este momento se vaya a ir a su casa por no tener actividad que realizar. Y eso es lo que vamos a organizar.

Los objetivos de esta reorganización de profesionales son mantener esta actividad y minimizar el impacto que tiene la pandemia sobre... sobre los... sobre todas las enfermedades, y no solamente sobre el COVID; desarrollar un marco legal; trabajar en la Mesa Sectorial y la... la diferencia entre la primera y segunda ola -lo volveré a comentar, pero lo acabo de decir-; y la redistribución de efectivos y contrataciones de apoyo.

¿Cuáles son los objetivos? Pues el objetivo fundamental de esta reordenación es adaptar la organización de todos nuestros profesionales a las necesidades asistenciales mientras exista nivel 3 y 4 de nivel de alerta, es decir, tiene un tiempo de comienzo y tiene un tiempo de fin; seguir manteniendo la actividad no COVID es un objetivo fundamental; garantizar que la equidad en la prestación sanitaria en todo el territorio a todos los ciudadanos; garantizar que se cubren aquellos puestos esenciales para luchar contra el COVID. Es... estos son nuestros objetivos absolutamente claves.



Las medidas no sanitarias dentro del marco legal han sido varias. El *Real Decreto 926/2020, de veinticinco de octubre, en el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2*. Este es un decreto del Gobierno, firmado por la vicepresidenta primera del Gobierno y ministra de la Presidencia, Relaciones con las Cortes y Memoria Democrática, doña Carmen Calvo; en su Artículo 11 establece prestaciones personales, y dice: "... las autoridades competentes delegadas podrán imponer en su ámbito territorial la realización de las prestaciones personales obligatorias que resulten imprescindibles en el ámbito de sus sistemas sanitarios y sociosanitarios para responder a la situación de emergencia sanitaria que motiva la aprobación de este real decreto".

El *Real Decreto 956/2020, de tres de noviembre, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de veinticinco de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2*, nos dice lo siguiente -también firmado por doña Carmen Calvo-: las autoridades competentes delegadas quedan habilitadas para dictar, por delegación del Gobierno de la Nación, las disposiciones que fuere menester a este objeto sin tramitación de procedimiento administrativo alguno. "... las autoridades competentes delegadas podrán imponer en su ámbito territorial la realización de prestaciones personales obligatorias que resulten imprescindibles en el ámbito de sus sistemas sanitarios para responder a la situación de emergencia sanitaria".

El *Decreto 2/2020, de catorce de noviembre, del presidente de la Junta de Castilla y León, como autoridad competente delegada, por el que se regulan las prestaciones personales obligatorias sobre los recursos humanos en el ámbito del Sistema de Salud de Castilla y León*, desarrolla el decreto de estado de alarma que habilita al presidente de la Junta a tomar decisiones sobre prestaciones personales obligatorias. Posee un contenido muy similar a lo utilizado en la primera ola, conjuga los derechos de los trabajadores con los derechos de los ciudadanos a la asistencia sanitaria.

El *Decreto 2/2020, de catorce de noviembre, por el que se regulan las prestaciones personales obligatorias sobre los recursos humanos en el ámbito del Sistema de Salud de Castilla y León*, dice lo siguiente: podrán ser aplicables a todo el personal hasta el fin del estado de alarma y solo durante los niveles 3 y 4 de alerta. Se... se garantiza el descanso. Puede afectar a permisos, vacaciones, licencias, jornadas de trabajo, turnos y descansos, contratación de profesionales sanitarios en formación, modificación de las guardias médicas, personal con dispensa para la realización de funciones sindicales, flexibilización de la jornada y trabajo no presencial y prestación a tiempo parcial del personal y jubilación.

Es solo un marco legal, nunca un obstáculo que habilita a la Gerencia para negociar. Seguimos manteniéndola... manteniendo abierta la puerta para culminar la negociación. De hecho, ya se llevaba esta negociación, porque desde la vuelta del verano se han celebrado ocho Mesas Sectoriales, y desde el cuatro de noviembre, durante cuatro Mesas Sectoriales, se ha tratado con los sindicatos la regulación de las prestaciones personales obligatorias. No queremos hacerlo de manera unilateral, queremos que sea consensuado, queremos que sea trabajado, queremos que sea incentivado de la manera que se determine en esas negociaciones con los sindicatos. Por lo tanto, esta Mesa Sectorial sigue abierta para el desarrollo, porque hasta ahora no ha habido ningún desarrollo de este marco legal, que es exactamente el mismo que hay a nivel nacional o el mismo que teníamos en la primera ola.



Esta misma medida se adoptó en la primera ola, siendo el Ministerio de Sanidad quien habilita la herramienta y la Consejería quien emite una instrucción. En esta segunda ola, cuando se delega la responsabilidad a los presidentes autonómicos, son ellos, todos ellos, los que tienen que dictar la norma, y hay otras cinco Comunidades que han dictado normas similares: La Rioja, Asturias, Andalucía, Aragón y Cataluña.

En la primera ola se dictaron la *Orden SAN/307/2020, de trece de marzo, por la que por la que se adoptan medidas para el personal que presta servicios en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional en relación con el COVID 19* y la *Instrucción de la Dirección General de Profesionales 2/2020, sobre medidas excepcionales para el personal que presta servicios en los centros e instituciones sanitarias de la Gerencia Regional en relación con el COVID-19, del veintitrés de marzo*. Ambas normas tratan la modificación de turnos de trabajo, de prestación de servicios obligatorios, de modificación del lugar o turnos de trabajo, denegación de permisos, licencias o excedencias. Se hizo lo mismo en la primera ola.

En cuanto a la redistribución de efectivos y planes de contingencia, se adaptan los planes de contingencia según las necesidades COVID y no COVID. No va a haber ningún profesional, salvo por razones de salud, evidentemente, o excepciones, que vaya a su casa; todos los profesionales –médicos, enfermeras– sanitarios y no sanitarios van a trabajar para mantener este COVID y no COVID.

Desde el trece de marzo al diez de noviembre se han hecho 11.141 contratos. Se han vaciado las bolsas que... en las que había de médicos y enfermeras. Se han contratado 551 médicos; 4.516 enfermeras. Se contrató en la primera ola 4 estudiantes de medicina; estudiantes de enfermería, 61; mir sin plaza, 57; TCAE, 3.457; técnicos de radiología, 117; técnicos de laboratorio, 248; otros 25; celadores, 1.414; y otro personal, 691.

La reorganización de la actividad: en este momento tenemos una situación hospitalaria muy similar a la que teníamos el veintiséis de marzo; la actividad programada y ordinaria que mantenemos en general es mucho mayor que la que mantuvimos entonces. Las limitaciones que tenemos, en este momento: Burgos mantiene 3 quirófanos propios y 5 en Recoletas; León, 6 quirófanos abiertos por la mañana, se suspenden cirugías de tarde; Palencia, 3 quirófanos cerrados; Salamanca, 6 quirófanos cerrados; Hospital Río Hortega suspende 10 quirófanos y abre 3 en Campo Grande; Hospital Clínico Universitario mantiene 12 quirófanos y Zamora mantiene 7 quirófanos. Es decir, estamos intentando hacer de una manera acompasada, pero de la mano del coronavirus y de los ingresos en... en hospitales de críticos, la extensión de las ucis. Y la extensión de las ucis estamos intentando mantener esa actividad que es tan importante mantenerlo, porque la actividad quirúrgica, por ejemplo, para los cánceres, se tiene y se debe de mantener.

Se han iniciado procesos de colaboración con recursos externos para poder mantener la actividad programada y seguir dando atención a nuestros ciudadanos: Burgos, Hospital Recoletas; León, HM Hospitales; Valladolid, Hospital Sagrado Corazón, Recoletas, Felipe II y Campo Grande. Se han concertado quirófanos convenientemente equipados, instrumentistas, unidades de recuperación postanestésica, cuidados intensivos y el personal preciso para poder para poder desarrollar esta actividad.



Consejo Interterritorial. El Consejo Interterritorial es un ámbito de consenso entre las Comunidades Autónomas y el Ministerio. El cuatro de noviembre, a instancias del ministro de Sanidad, se crea un grupo de trabajo a nivel nacional para combatir la fatiga pandémica. Estamos evidenciando que hay una fatiga pandémica, que la tenemos todos, pero también que hay una pérdida de miedo al... al virus, y esto lleva algunas... a veces, algunas actitudes que hacen que luego pues pueden llegar a tener sus consecuencias.

Hemos solicitado reiteradas veces en el Consejo Interterritorial que se hiciera un mir extraordinario para poder sacar más plazas de aquellas plazas que son deficitarias en este momento; no la totalidad de plazas, porque sabemos que no ha habido una planificación correcta en los últimos años; yo creo que ahora se está reconduciendo, y lo que nos hemos encontrado es que hay especialidades que están en superávit, especialidades que están bien, y especialidades que están en déficit. Y lo que tenemos entre todos -Ministerio de Sanidad y Comunidades- hacer una reconducción del sistema. El MIR se va... el MIR, EIR, CIR, QIR, BIR, es decir, la formación de especialistas, ya se ha anunciado que se va a hacer de manera general para todos en el mes de... de marzo.

Solicitamos siempre la unidad de acción; nos parece importante que vayamos todos de la mano, que las decisiones que... que tomemos sean decisiones consensuadas, y hasta ahora lo son siempre. Esto no quiere decir que no tengamos intensos debates dentro del Consejo Interterritorial, pero hay... intentamos que haya unidad de acción. Pero hay algo que en muchas Comunidades Autónomas hemos pedido, que son las herramientas jurídicas para confinamiento domiciliario: se puede hacer por... por activa, que es dictando una norma y que lo podamos establecer, o por pasiva, haciéndonos cerrar todo tipo de... de actividad para, finalmente, pues terminar en el confinamiento domiciliario.

El once de noviembre hubo una... un Consejo Interterritorial, que fue casi monográfico, para hablar de las vacunas de... de COVID y de la... de la estrategia nacional de vacunas. Las previsiones optimistas es que podamos tener una vacuna en el primer trimestre del dos mil veintiuno. Tanto el ministro Pedro Duque como nuestro ministro nos contaron los diferentes tipos de vacunas que hay, las diferentes características que tienen estas vacunas y también las dificultades de logística que algunas de las vacunas tienen en cuanto a almacenamiento y distribución complejo. Esto hace que ya estemos trabajando en la logística, porque, evidentemente, tenemos que tenerlo todo preparado para, cuando tengamos las vacunas, iniciarlas inmediatamente. Queremos y apostamos todos en el Consejo Interterritorial por tener una estrategia de vacunación conjunta para todo el país; y volvemos también, en este once de noviembre, a solicitar la unidad de acción y las herramientas jurídicas para el confinamiento domiciliario.

Las actuaciones sanitarias, el tercer eje -gran eje de trabajo-, es el sistema efectivo de seguridad de asistencia sobre salud laboral, sobre actualización científica, sobre el flujo de la información, sobre los planes de contingencia y sobre comunicación.

Sobre salud laboral he de decir que seguimos haciendo un esfuerzo importante para tener una reserva estratégica tanto de mascarillas quirúrgicas, FFP2, P3, kits de PCR de diagnóstico COVID-19, los anticuerpos de test... los llamados test rápidos, las pruebas de... otras pruebas de detección de anticuerpos, los test rápidos



de antígenos de segunda generación, las pruebas moleculares de diagnóstico, los hisopos, las gafas de protección, los guantes de nitrilo, las... las batas desechables, los buzos, los monos, las soluciones hidroalcohólicas en litros, el número de equipos de ventilación mecánica invasiva, las pantallas faciales, los mandiles y los delantales son... han sido durante estos meses una obsesión, porque no queremos que nos pase lo que sucedió en la primera ola, y ahora pues tenemos un estocaje suficiente para poder dar respuesta, y seguimos comprando para mantener este estocaje durante todo el tiempo y que nuestros profesionales estén protegidos.

La actualización científica. Hay temas nuevos que se han puesto encima de la mesa, como la transmisión COVID-19 por aerosoles, la aparición de los primeros estudios sobre la eficacia de las vacunas: Pfizer y Moderna son los dos primeros que están publicando, aunque están en fase 3, los dos primeros que están publicando sus datos de efectividad, aunque no están hablando de sus datos de seguridad, de momento.

La utilización de escores para tratar precozmente a pacientes COVID y evitar complicaciones. Esto es algo muy interesante que desarrollan internistas y neumólogos, que es el NEWS 2, a la hora de determinar clínicamente cuáles... quiénes son las personas que se pueden beneficiar de un ingreso en una uci o no, y luego el estudio de nuevos fármacos, como este de Lile... de Lilly.

La comunicación, intentamos hacer en cartelería más digerible las medidas excepcionales y que...y que podamos informar mejor de... de ellas, y seguir con ruedas de prensa, explicando sobre todo a la población cuáles son la situación epidemiológica sanitaria y cuáles son las medidas que vamos... que vamos tomando.

Y luego, en la cuarta línea importante, es la atención mediante circuitos COVID y no COVID. Es decir, tenemos que regular muy bien estos circuitos para evitar que no se produzcan contagios dentro de los centros sanitarios, ya que el acúmulo de estos... de estos virus es... puede ser alta en estos... en contextos donde hay muchos enfermos por estas... por estas patologías.

El gasto en COVID, si recuerdan, les comenté en la anterior comparencial -el gasto en COVID a treinta de septiembre- que era de 253,7 millones. Ahora son 35 millones más, son 289,45 a treinta y uno de octubre: 92 millones en contratación, casi 93, en contratación de personal; en gasto farmacéutico hospitalario, 15 millones; en productos sanitarios, 109; en gastos corrientes, 58; en obras de equipamientos, 12,5 millones.

La mejora de la información sobre la pandemia en Castilla y León, hay mucha información, muchísima información, del portal de transparencia, con muchos filtros para consultar muchísimas cosas. Y, de hecho, una de las últimas novedades es la información por cada uno de los municipios.

El estudio de seroprevalencia es una iniciativa que estamos preparando en estos momentos, que se inicia el operativo... -aunque nosotros ya estamos en la fase de planificación- se inicia el operativo el dieciséis de noviembre, finaliza el veintisiete de noviembre, va a haber 10.160 participantes. Es un estudio coordinado con el Instituto Carlos III y con el Ministerio de Sanidad; y, si recuerdan, la prevalencia inicial que tuvimos es 7,8 %, 187.165 casos en Castilla y León de marzo a julio. Nos gustaría que esta seroprevalencia hubiera aumentado y tuviéramos la evidencia de una inmunidad mucho más generalizada de la que... de la que tuvimos en la primera... en



la primera ola, pero tenemos que esperar estos estudios, que se van a hacer también en tres oleadas, como en la fase inicial que se hizo del estudio del seroprevalencia.

El Plan Persona es un plan en el que queremos trabajar mucho con los profesionales este aspecto de escucha activa, trato y proactividad en la comunicación, personalización de la atención con un foco integral, apoyo al profesional en la búsqueda de la excelencia, participación social activa, calidad en el entorno asistencial, confort y accesibilidad, y además con un sistema de... de evaluación que nos permita ver los avances en este... en este campo.

La logística de la vacunación COVID, como decía, es un plan nacional de vacunación COVID. Va a haber un registro nacional de vacunación COVID, se va a hacer evaluación de transporte, almacenaje y distribución, según la vacuna -como ustedes saben por... por los medios, las vacunas tienen unos requisitos diferentes, algunas tienen unas determinantes que son muy importantes, como su conservación a menos de 70 grados, eso complejiza la... la logística- y la determinación con los grupos de salud pública de los grupos preferentes para la vacunación.

¿Cuáles son nuestros objetivos? Nuestros objetivos siguen siendo los mismos. Primero: disminuir el contagio; tenemos entre todos que disminuir el contagio, porque la puerta de entrada de la enfermedad, la puerta de entrada de un virus está en el contagio, está en el contacto personal. Entonces, es muy importante que el eje de las... de las intervenciones sigan siendo la mascarilla, el metro y medio, el lavado de manos, la ventilación en espacios cerrados, siguen siendo la clave fundamental para que este contagio no se produzca y todas las limitaciones que se puedan poner para que este contacto social disminuya.

Hay que mejorar la detección, y por eso nuestra estrategia de los antígenos de segunda generación y mantener y mejorar el cuidado de los pacientes COVID para nosotros es absolutamente clave. Hay muchas patologías... hay algunas que pueden ser perfectamente diferidas, pero hay muchas patologías que no pueden ser diferidas y que tenemos que abordar. Y luego, mantener y mejorar el cuidado de pacientes no COVID.

Las proyecciones epidemiológicas y sanitarias que tenemos pues son las siguientes: según varios estudios internacionales y según la Organización Mundial de la Salud, pues se prevé que la pandemia sea larga, se habla... el propio Ministerio habla de mayo del dos mil veintiuno. Los datos actuales apuntan a una disminución de la velocidad de contagios, pero, cuidado, no podemos ser optimistas, están bajando los... está bajando la velocidad de crecimiento, pero no quiere decir que estemos todavía bajando los contagios, es decir, no estamos aún en esa... en esa fase. Algunos expertos vaticinan la tercera ola en enero-febrero, Rafael Bengoa lo dice alto y claro. Las hospitalizaciones seguirán subiendo; hay tres o cuatro semanas de retardo en relación a los contagios, que es lo que les comentaba antes, tanto fallecimientos como hospitalizaciones en uci como hospitalizaciones en... en los hospitales van tiempo después, y lo vemos bien cuando analizamos las... las curvas.

Y, luego, es absolutamente esencial trabajar en red. Una decisión que tuvimos... que tomamos en la primera etapa, que fue que Castilla y León es una sola área y todos trabajamos para todos, los grandes para los pequeños, los pequeños para los grandes, es decir, nos ponemos todos a trabajar para el sistema sanitario, tanto... Y también creemos que esto tiene que ser esencial también para el país.



Hemos pedido al Ministerio –y, de momento, tampoco se nos ha hecho mucho caso– que hubiera un coordinador de ucis a nivel nacional; y Rafael Matesanz, que yo creo que no es sospechoso de nada, pero sí de tener mucha... mucha experiencia en coordinación de recursos, apoya totalmente esta medida, pero, de momento, esto no... no se ha hecho.

Expertos, para nosotros son importantísimos; nosotros tenemos muchos grupos de... de expertos trabajando con nosotros, tenemos muchísimas comisiones que están ahora en activo, pero quizá las más importantes han sido el grupo de expertos designados por los partidos políticos –4 expertos del PP, 4 del... del PSOE, 2 de Ciudadanos, 1 de Unidas-Podemos, 1 experto Por Ávila y 3 expertos independientes–; el comité de expertos de la Consejería de Sanidad –20 profesionales sanitarios en activo de diferentes categorías, especialidades y sociedades científicas–, que están ahora mismo trabajando con el COVID y para el COVID, este grupo... este comité de expertos es muy clave para nuestras tomas de decisiones sanitarias; y, luego, los coordinadores clínicos –hemos creído que quien mejor conoce lo que está sucediendo en nuestros hospitales son los que están trabajando en nuestros hospitales, por lo tanto, tenemos un coordinador de uci, tenemos un coordinador de medicina interna, un coordinador de neumología, un coordinador de urgencias y dos coordinadores de microbiología, que coordinan todas las acciones clínicas que se están realizando en nuestra Comunidad–.

Y se ha constituido –estaba constituido, llevaba mucho tiempo funcionando, pero se ha renovado– el Comité de Bioética, el pasado cuatro de noviembre, que está presidido por el doctor José María Prieto de Paula, y sus funciones son: la ética como principio rector de las actuaciones, el respaldo a las actuaciones de los profesionales en una situación extrema –nuestros profesionales a veces tienen que tomar decisiones muy graves en momentos muy complicados, y hay que hacer un análisis con ellos de esta... de esta situación– y el análisis de todos los documentos y protocolos que hace... –y son muchos– que hace nuestra Consejería.

Y para acabar, Séneca decía: “No hay viento favorable para el que no sabe a dónde va”. Nosotros tenemos la directriz y sabemos a dónde vamos, y lo que les pedimos es ayuda, apoyo, detección de problemas, si los hay, para que, colaborando todos juntos, seamos capaces de acabar con esta terrible pandemia. Muchísimas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señora Casado. ¿Algún grupo parlamentario quiere realizar un receso? ¿No? Continuamos.

Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la procuradora doña Alba Bermejo.

LA SEÑORA BERMEJO SANTOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, consejera. Buenos días, señorías. Quiero comenzar mi intervención agradeciendo su comparecencia hoy aquí, al igual que lo hiciera mi compañero José Ignacio Delgado hace quince días,



para poder explicar a esta Comisión en primera persona la situación sanitaria que atraviesa nuestra Comunidad y los esfuerzos que su Consejería está realizando para reducir los tremendos efectos de la pandemia.

Vaya por delante nuestro reconocimiento al trabajo y esfuerzo de todo el personal sanitario, vital para poder hacer frente a esta durísima situación que el COVID está generando.

Nos ha expuesto aquí que la situación sanitaria actual en Castilla y León sigue siendo muy complicada. Los datos que nos aporta nos recuerdan que la evolución de la pandemia continúa situando a nuestra Comunidad en una situación de riesgo máximo, aunque esperamos que empiecen a apuntarse algunos motivos para una lectura algo más optimista de los datos.

Parece que la situación actual es muy similar a la que vivimos en el mes de marzo, pero con una -a nuestro modo de ver- importante diferencia: mientras que en la primera ola toda la actividad hospitalaria estaba centrada en la COVID, en estos momentos, aunque se han limitado en algunos casos, en general se mantiene, en la medida de lo posible, la actividad programada no COVID. A nuestro modo de ver, es una sustancial y positiva diferencia.

Es incuestionable que resulta imprescindible ordenar el sistema para que sea más estable y más viable para todos, y poder así dar respuesta a las necesidades. Y así, se ha puesto en marcha, como, por ejemplo, con las ucis extendidas, para solventar la necesidad de camas de pacientes críticos.

Es cierto que las necesidades que vamos a tener no se pueden prever totalmente, pero, en base a los datos de los que se disponen, parece que las ucis extendidas son una buena medida, que impedirá que se lleguen a colapsar, asumiendo, por supuesto, que esto supone también una enorme sobrecarga para el personal médico, que ha demostrado, y sigue demostrando, altas cotas de profesionalidad.

Otras de las medidas que se han implementado, y nos parecen muy acertadas también, son las arcas de Noé o los recursos intermedios, como el edificio de la Rondilla, el Divino Valles. También nos gustaría destacar el aumento de las pruebas de detección que se están realizando, como las detecciones masivas en San Andrés de Rabanedo, en Aranda de Duero, o puede que incluso lleguen hasta la capital, hasta Burgos; el incremento de la capacidad de rastreo y el estudio de las aguas fecales en las residencias de Castilla y León.

Me gustaría saber, señora consejera, si esta va a ser una de las estrategias de su Consejería para evitar posible propagación del virus.

Por otro lado, tenemos que ser muy conscientes que estamos ante una situación muy seria: uno de cada tres pacientes ingresados en las ucis fallecen, y los que sobreviven, en un porcentaje alto tienen secuelas importantes, que afectan principalmente al sistema nervioso, debilidad muscular, deterioro cognitivo, enfermedades pulmonares, por lo que es muy importante trasladar a la población la importancia de intentar evitar contagiarse y también contagiar a los demás.

Es ya muy habitual en usted, señora consejera, y en todo su equipo, ver como inciden de manera incansable en las medidas de prevención: manos limpias, metro y medio de distancia y mascarilla. Si a estas pequeñas acciones le sumamos la autorresponsabilidad, estoy segura de que juntos podremos hacer frente a este virus. Además,



es fundamental incidir en el cumplimiento estricto de las medidas existentes para hacer frente al COVID-19, para evitar tener que llegar a tomar medidas más restrictivas. Y, dicho sea de paso, si estas son necesarias, porque los datos así lo aconsejan, apoyaremos las propuestas que se han realizado, y se realizaron desde el Ministerio, como el cierre perimetral -que también lo autorizó la Comunidad Autónoma-, el cierre de las universidades, etcétera.

Como ya hemos dicho en otras ocasiones, la pandemia no entiende de fronteras, y por ello seguimos apostando y pidiendo actuaciones conjuntas en todo el territorio nacional. Debemos unificar criterios, debemos tener sentido de nación, con una única premisa, que es salvar vidas.

Por otra parte, es fundamental la unidad de acción en cuanto al Consejo Interterritorial de Sanidad, con establecimiento de criterios objetivos y epidemiológicos comunes para contener la propagación de esta segunda ola COVID-19.

Para finalizar, quiero reiterar nuestro agradecimiento por toda la labor, dedicación y el trabajo realizado por todos los trabajadores de la salud de Castilla y León para dar respuesta a los enormes problemas que la gestión de esta crisis está suponiendo. Debemos evitar a toda costa a nuestro... que nuestro sistema sanitario lo llevemos al borde del colapso.

Miren, señorías, todos estamos poniendo de nuestra parte para que esto no suceda. El estado de alarma nos obliga a contar con los sanitarios allá donde se les necesite, sacando fuerza, valentía y compromiso de lo más profundo de su ser, dejando a sus familias de lado para salvar vidas; solo tienen esa motivación, y es salvar vidas. A otros les estamos obligando a bajar la persiana de su principal fuente de ingresos para evitar, una vez más, el maldito colapso. Todos estamos luchando para evitar la propagación del virus, aunque la mayoría esté poniendo todo de su parte cumpliendo la normativa. Pero desgraciadamente, señorías, hay 6.410 personas en Castilla y León que ya no pueden luchar, el COVID les ha arrebatado su vida y ha dejado huérfanas a todas sus familias.

Y con este último reconocimiento a todas esas víctimas, doy por concluida mi intervención. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. A continuación, para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, en representación del Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, el procurador don Alejandro Vázquez.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, señora presidenta. Señora consejera, buenos días. Buenos días a sus señorías. Antes de comenzar, quiero manifestar, en nombre y representación del Grupo Parlamentario Popular, las condolencias a todas y cada una de las más de 6.000 víctimas que tenemos en Castilla y León y de todos aquellos que han fallecido en España, así como manifestar nuestro... nuestras condolencias a sus familiares y amigos. Y mandar un mensaje de agradecimiento a todos aquellos profesionales que día a día, tanto los del ámbito sanitario como aquellos que trabajan en otros sectores esenciales en la sociedad, están en primera línea de fuego para mantener la lucha contra esta maldita epidemia.



Señora consejera, comparece usted de nuevo aquí hoy para hablarnos tanto de la situación epidemiológica que la crisis del coronavirus está teniendo en nuestra Comunidad como de cuál es su repercusión sobre la asistencia sanitaria; ambas van enormemente unidas. Y lo hace usted en lo que consideramos un ejemplo claro de rendición de cuentas y en un ejemplo claro de respeto hacia el Legislativo, que aquí todos representamos en esta Cámara.

En su anterior comparecencia, del día tres de noviembre, manifestó usted claramente que la situación epidemiológica en Castilla y León no era buena; como consecuencia, la situación asistencial sufre de tensiones y, como consecuencia, ha habido que tomar una serie de medidas que realmente se han intensificado desde hace quince días.

Hay que tener muy claro y algo... si algo hemos aprendido de esta pandemia es que las medidas tardan tiempo en tener efecto; no son medidas inmediatas, empiezan a verse su efecto aproximadamente entre las dos o tres semanas de su puesta en marcha, y eso hace que haya que persistir con ellas durante varios tiempos para realmente tener el objetivo no de mejorar, sino de colocar la situación epidemiológica de la Comunidad en unos límites que nos permita garantizar la asistencia sanitaria.

Porque, claro, también es el momento de decir que las medidas que se toman no son... no van a vencer la pandemia. Las medidas se toman fundamentalmente por dos cosas: una, para poder mantener la asistencia sanitaria dentro de unos límites -con tensión, pero que se puedan mantener-; y, segundo, para evitar muertes, que, como vemos, por desgracia, son enormemente importantes.

No se va a superar la pandemia; y no se va a superar la pandemia hasta que no lleguemos a un nivel de inmunidad comunitaria entre el 60 y el 70 %, bien de modo natural o bien a través de la vacuna, como usted... ha comentado usted aquí. Por más declaraciones que se puedan hacer sobre el vencimiento de la pandemia, más irresponsabilidades que se puedan cometer, la realidad es la que es y el virus se va a comportar como se va a comportar.

También yo quiero manifestar de su anterior comparecencia en esta Cámara algo que creo que debe quedar muy claro, y es que dijo usted una frase verdaderamente notable, y es que la sociedad de Castilla y León, la sociedad de España, habíamos perdido el miedo al virus. Realmente eso hace que la intensidad con la que se deben de tomar las medidas por parte de la población se relaje, y esa relajación realmente tiene una consecuencia existencial importante, y sobre todo tiene una consecuencia muy importante, y es que cuesta vidas. Porque no podemos olvidar que, por desgracia, por más que se quiera tapar, por más que se quiera olvidar, realmente el coronavirus cuesta muchas vidas.

Evidentemente, esa mala situación epidemiológica que usted detallaba nos ha obligado a tener que tomar una serie de medidas. Medidas... ha habido que solicitar al Gobierno de España, junto a otras Comunidades, la toma de nuevas medidas, y, desde luego, estas medidas son duras para la población, son medidas que son difíciles de entender en ocasiones y son medidas que cuesta cumplir. Porque, claro, evidentemente, el tener un toque de queda que limite la movilidad, como se ha visto, es costoso de mantener; el cierre de toda la hostelería, para una sociedad como la española, también es muy difícil de mantener, pero, desgraciadamente, el nivel epidemiológico, como usted nos ha descrito, nos obliga a tener que tomar esas



medidas y tener que mantener esas medidas a lo largo del tiempo. Medidas que, por supuesto, en esta Comunidad cuentan siempre con el aval de un grupo de expertos perfectamente reconocido y que realmente conjugan la ciencia y la política a la hora de tomar las medidas. Evidentemente no se pueden tomar las medidas sin tener el aval... el aval de la ciencia.

¿Cuál es la situación epidemiológica en Castilla y León? Evidentemente, como hemos dicho, no es buena, tenemos una... una incidencia acumulada en algunas zonas próximas a los... -a quince días- a los... más de 800 casos por 100.000; pero es que en algunas zonas de la Comunidad es todavía peor, como es el caso de la... de la situación del área sanitaria de Burgos y de la ciudad de Burgos, en donde se... se está a niveles de una incidencia acumulada sobre mil... en los catorce días, alrededor de 1.600 por 100.000.

Verdaderamente, con la toma de las nuevas medidas empieza a evidenciarse, como ha reseñado usted hoy aquí, una ligera mejoría, pero solo ligera, y hay que seguir manteniendo la... la persistencia de las medidas para colocar la situación epidemiológica de la Comunidad dentro de unos niveles aceptables. Y verdaderamente no ha sido uniforme la respuesta en toda la Comunidad Autónoma a las medidas que se han tomado, porque verdaderamente hay algunas áreas de salud, como la de Salamanca, que ha respondido magníficamente bien, y, sin embargo, por desgracia, algunas otras áreas, como la que yo represento como procurador, como es la de Burgos, ha sido necesario incluso en los últimos días intensificar todavía más las medidas de restricción para poder hacer frente a esta pandemia.

Y yo, claro, como procurador de Burgos, no me queda más remedio que preguntarle hoy a qué achaca usted, a qué... cuáles son las causas o la causa por la cual Burgos se... o que cree usted que se comporta de una manera totalmente diferente al resto de la Comunidad en cuanto a su situación epidemiológica.

Y ha hablado usted de que se mantuvo una reunión con... con el Ministerio de Sanidad, y yo me gustaría conocer con exactitud qué se le pidió al Ministerio de Sanidad y, con exactitud, si me lo puede comentar, lo que el Ministerio de Sanidad respondió.

En este momento, como digo, ciudades como Salamanca, como Valladolid, como Palencia, como Segovia, empiezan a tener una mejor situación epidemiológica y, verdaderamente, algunas otras áreas de salud, como... tanto Valladolid Este, Oeste, Salamanca o el Bierzo, pues también se mantienen con una mejor situación.

Evidentemente, de estas... de estos polvos vienen estos lodos; es decir, de esta situación epidemiológica viene una situación asistencial que verdaderamente es muy importante. Realmente hay que tener en cuenta que Atención Primaria lleva atendidos a más de 200.000 personas con... con sintomatología compatible con coronavirus desde el mes de marzo, pero es que ahora mismo hay más de 50.000 que se están atendiendo simultáneamente en nuestros centros de salud. Realmente, para entender la magnitud de esta cifra no hay más que pensar en que aproximadamente 200 pacientes se atienden cada día por coronavirus en todos y cada uno de nuestros 247 centros de salud.

También se ha visto aumentado la actividad de la... del personal de emergencias. Ha habido que desdoblar equipos, y, por supuesto, la situación en los hospitales comienza a ser muy similar a la que teníamos en la primera ola de la pandemia, si



bien algo se ha mejorado desde la primera ola de la pandemia, y es que se sigue manteniendo un importante nivel de asistencia no COVID en nuestros hospitales.

Realmente, la situación epidemiológica parece que empieza a mejorar, pero, como usted muy bien ha remarcado, y quiero remarcarlo yo también, la situación asistencial va a empeorar posiblemente en los próximos dos o tres semanas hasta que se... hasta que se llegue a tener un... una parada en cuanto al número de ingresos, y vamos a mantener una buena situación, o sea, una gran situación, a nivel de tensión asistencial.

Evidentemente, la situación no es buena, pero no podemos quedarnos en el análisis, sino que debemos de seguir analizando las medidas que se toman y proponiendo nuevas medidas. Y nosotros, desde el punto de vista epidemiológico, queremos manifestar aquí la importancia que creemos tiene el cribado poblacional, sobre todo en aquellas áreas con alta incidencia acumulada, y que permiten eliminar –eliminar de los contactos– a personas asintomáticas que realmente pueden ser enormemente transmisores de la... de la enfermedad.

Llama la atención –no sé si por mala intención o por desconocimiento– algunos comentarios que se han visto en la prensa, en los que solamente... se veía que decían que solamente el 0,37 % de las pruebas realizadas en Aranda había sido positivo. Hombre, yo no sé qué se esperaban encontrar, pero realmente el poder eliminar en Aranda cerca de 40 personas o en San Andrés del Rabanedo cerca de 60, evidentemente, nos va a permitir, por ejemplo, en el caso de Aranda, poder disponer de tres camas uci o de evitar tres ingresos uci, con la... con el consiguiente riesgo de muerte a los pacientes.

Creemos que es necesario también intensificar los rastreos; si bien es verdad que, con una incidencia acumulada tan alta, es muy difícil poder intensificar los rastreos y la trazabilidad queda enormemente disminuida por la incidencia acumulada. Pero sí que es preciso, una vez de que volvamos a tener una situación que nos permita volver a tener una alta trazabilidad en los rastreos, volver a intensificar los mismos.

Y creo que un aspecto muy importante es el de la mentalización de la población. Como usted bien ha... ha remarcado aquí, no hay herramientas legales que permitan limitar los derechos, por lo tanto, es muy importante que la población se pueda mentalizar. De nada vale hacer un rastreo si... perdón, de nada vale hacer un cribado, si la población no se queda en su casa.

Verdaderamente hay que tomar medidas también a nivel asistencial. Nosotros estamos muy de acuerdo, muy de acuerdo, con el tema de funcionar como área única; creo que Castilla y León es una única Comunidad y los ciudadanos de Castilla y León en cada momento deben de sentirse que tienen los recursos apropiados en toda su Comunidad. Creemos también muy importante el seguir manteniendo con niveles de seguridad tanto para los pacientes como para los profesionales la asistencia presencial, tanto en los centros de salud como en los hospitales. Y, por último, creemos que va a ser imprescindible tomar medidas de organización del personal, pero sí que le pedimos desde aquí que estas medidas se realicen dentro del máximo consenso posible. Nuestros profesionales están cansados, nuestros profesionales tienen cierta situación de hartazgo, y el consenso en estas... si siempre es importante, en estos momentos lo es todavía más. Nada más. Y muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):**

Gracias, señoría. Finalmente, para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario Socialista, el procurador don Diego Moreno.

EL SEÑOR MORENO CASTRILLO:

Muchas gracias, señora presidenta. Y, en primer lugar, también unirnos al pesar por todas las víctimas que está creando este COVID en Castilla y León y en toda España. Y, por supuesto, mandar un mensaje de apoyo y afecto a todos sus familiares y también a todas las personas y profesionales que están luchando para evitar el caos en el que nos podríamos sumir, de no estar estas personas, como digo, al frente de muchos de los servicios públicos de nuestra Comunidad y de... en general, del país.

También me gustaría empezar con el agradecimiento a esta explicación detallada de la consejera. La verdad es que esta tónica es muy apropiada y desde luego que demuestra un respeto hacia el Legislativo, que somos las personas que estamos aquí, que somos los representantes no solamente legales, sino también legítimos, de los castellanos y de los leoneses. Es verdad también que el... que el carácter que ha impreso esta consejera a la Consejería es la de la mucha información, pero también la de no escuchar. La información camina en una dirección únicamente, es monodireccional; donde aciertan está muy bien, pero donde fallan se convierte en un auténtico fracaso, porque, al no escuchar a las personas que tienen alrededor o a los colectivos que tienen alrededor, bueno, pues esos fallos, lejos de... de reconducirlos se... se empeoran, ¿no?, o se hacen peores, sí.

Hemos escuchado con cierto alivio que la situación está mejorando. Es verdad que esto va para largo y que ya hablamos de una tercera ola, por lo tanto, esto es una... una carrera de... de largo alcance y hay que seguir trabajando y seguir peleando, y, por supuesto, intentar dar mensajes que moralicen a la sociedad, porque, bueno, pues, como decimos, no va a ser sencillo superar del todo esta... esta crisis sanitaria y esta... esta epidemia.

El Partido Socialista siempre ha apoyado cada una de las medidas que ha puesto la Junta de Castilla y León encima de la mesa; medidas en la mayor parte restrictivas, desde luego que con el paraguas legal que les da el estado de alarma; solo hay una excepción que... a la que me referiré más... más adelante. E incluso -digo- muchas de estas medidas, con alguna chapuza por parte de este Gobierno, bueno, pues las hemos tenido que apoyar por responsabilidad y porque pensábamos que siempre ha sido mucho mejor apoyarlo que lo contrario.

También apoyamos las nuevas estrategias que está implementando la Consejería de Sanidad, entre ellas, el cribado masivo en grupos de alto contagio, incluso la detección en... en aguas fecales. La consejera hace referencia a una serie de expertos, a un panel de expertos, que son los que hacen este tipo de recomendaciones. Yo creo que en alguna otra comparecencia ya lo hemos pedido, lo volvemos a reiterar: nos gustaría que se nos proporcionaran algunos de los informes en los que se basan o que redactan estos expertos, y en los que se basa la Consejería para tomar estas medidas, para que nosotros también podamos tener, digamos, una opinión mejor formada de lo que está ocurriendo y de las medidas que están poniendo encima de la mesa.



Como se sabe, el Partido Socialista siempre trabaja para ayudar; incluso usted ha citado a dos... a un alcalde y a una alcaldesa –al alcalde de Burgos y a la alcaldesa de Miranda–, pero yo también le diría la alcaldesa de San Andrés, todos ellos socialistas, y que, como usted sabe, han colaborado y colaboran y siguen colaborando para atajar los problemas de sus municipios; igual que lo hace el Grupo Socialista para atajar los problemas de... sanitarios de esta Comunidad.

También le quería preguntar, porque ha salido un teletipo ahora en el que el Ministerio dice que en esa reunión que tuvieron les aconsejaron el cierre perimetral –en... hablando de Burgos, ¿eh?–, la clausura del comercio y el cierre de la universidad, y que ustedes, bueno, pues no sé por qué razones, se negaron a realizarlo; seguro que usted nos lo puede explicar ahora adecuadamente.

Como decía, este grupo siempre trabaja en positivo y creemos que ahora que... que esta Consejería ha demostrado la incapacidad para dialogar con los representantes de los profesionales y con los colectivos sociosanitarios, pues no queda otra que este grupo, el Grupo Socialista, asuma el liderazgo de esta Comunidad, como grupo mayoritario, y seamos nosotros los que hagamos esa interlocución. Lo hicimos ayer con el presidente de la profesión médica de Castilla y León, y lo seguiremos haciendo con otros colectivos profesionales, puesto que creemos que es muy necesario. Ayer lo hicimos en referencia a la necesidad de fidelizar profesionales, y también a la necesidad de cubrir determinadas plazas de esta Comunidad que no se cubren, plazas de sanitarios, y que están afectando a más de 1.000.000 de personas en esta Comunidad; es decir, está afectando a la atención sanitaria que se presta a más de 1.000.000 de personas en esta Comunidad. Con lo cual, creemos que también es importante, por supuesto, y urgente atender a esta problemática.

Como usted ha hecho referencia, la pandemia nos obliga a la reorganización del sistema. Desde luego es urgente también reorganizar el sistema, y también creemos que es muy importante que no solo se atienda a la patología COVID, que desde luego es lo más urgente, pero también es muy importante que se atienda a aquella patología que es no COVID, porque, efectivamente, también creemos que se puede estar deteriorando muchísimo la salud de los castellanos y leoneses con sus patologías crónicas previas a este COVID, pero que también avanzan firmes y que también causan muchos estragos entre la población.

Sería muy importante también que en la medida de lo posible se mantuvieran los quirófanos funcionando. Las listas de espera, ustedes publican una serie de información que la verdad sí que nos gustaría si usted... si usted nos pudiera hacer alguna explicación de cómo es el comportamiento de estas cifras, porque en muchas ocasiones suben y bajan, y la verdad es que nos cuesta a veces entender si aumentan las listas de espera, si es que se... se atiende a menos personas y por eso se reduce en algún caso; en definitiva, saber a qué problema nos podemos enfrentar cuando esta pandemia acabe, ¿no?, cuál puede ser la problemática que puede estar encerrando estos datos.

También me gustaría hacer referencia al... a las ambulancias. Recientemente ha salido una información por la cual ustedes han reducido, si no suspendido, el traslado ordinario o el uso del... digamos de los medios de la Consejería para el traslado ordinario de residentes, y sí que nos gustaría...-ha sido la denuncia que ha sacado un colectivo, en concreto el sindicato UGT- y sí que nos gustaría que nos hiciera alguna referencia a esto y que nos determinara si es cierto o no es cierto, y, en el caso de serlo, cuáles son las motivaciones.



Y ya, en la reorganización de profesionales, como puede... no puede ser de otra manera, usted misma se ha referido a ello al final de su intervención, tenemos que hablar de los profesionales. El otro... el pasado sábado ustedes aprobaron un decretazo, como lo han calificado los representantes legítimos de los trabajadores y de las trabajadoras del Sacyl, lo hicieron por la puerta de atrás, con alevosía y nocturnidad, y... y dejando a los representantes de los trabajadores esperando a esa Mesa Sectorial en la que teóricamente ustedes deberían de haber negociado las condiciones de ese... de ese decreto.

La verdad es que creemos que es muy injusto lo que ustedes hacen, puesto que, por un lado, hemos alabado el trabajo y el esfuerzo que los profesionales han realizado en la primera ola de la pandemia y durante este tiempo hasta esta fecha; por un lado hemos dicho que, efectivamente, se han hecho un gran sacrificio humano y profesional, pero, por el otro, les apuñalamos por la espalda y aprobamos unas prestaciones obligatorias que suspenden gran parte de sus derechos, y además lo hacemos sin el acuerdo de los profesionales. Usted dice que es solamente un marco legal y que están negociando, pero la realidad es que estamos viendo que hay un comunicado conjunto de todos y cada uno de los sindicatos con representación en la Mesa Sectorial que les piden ya no solo la retirada del decreto, les piden la dimisión, la dimisión del presidente de la Comunidad.

Creo que es algo muy grave y que no nos lo podemos tomar a broma, sobre todo a tenor de los datos y de la gravedad de esta epidemia; no nos podemos tomar a broma que los profesionales... porque los representantes lo único que representan son a los profesionales. Aunque ustedes han intentado de alguna manera criminalizarles y chantajearles con este tema, ellos representan a los profesionales, a todos los profesionales sanitarios del Sacyl, de la sanidad pública de Castilla y León, y ustedes no están sentándose en la mesa, no están dialogando y, por lo tanto, solo están imponiendo sus... sus condiciones. ¿Cómo se puede negociar con una pistola en el pecho? Si ustedes ya han... ya han aprobado un decreto en el que les pueden llevar de la oreja a donde quieran y como quieran, en el que pueden suspender sus derechos; eso no es una negociación de iguales, en el momento en que ustedes les ponen la espada de Damocles, es imposible negociar nada. ¿Quién puede negociar de esta manera?

Lo han aplicado de forma unilateral; y no lo dice el Grupo Socialista, lo dice, como digo, los representantes de todos los sindicatos, que, como digo, han pedido la... nada más y nada menos que la dimisión del presidente de la Comunidad. Pero es que lo dice también el colegio de médicos; pero es que hoy mismo el colegio de enfermería también les ha pedido la retirada del decreto. ¿Nos equivocamos todos en esta Comunidad Autónoma? ¿Nos equivocamos los grupos políticos, nos equivocamos los representantes de los trabajadores, se equivocan los colegios oficiales de medicina y de enfermería? Yo creo que todos no nos podemos equivocar.

Mire, el Partido Socialista ha tenido una actitud muy responsable durante todo este tiempo y en ningún caso hemos hecho una crítica exacerbada a las políticas que ustedes están llevando, incluso cuando les han faltado muchísimas cosas por hacer. No le voy a pedir, desde luego, su dimisión, creemos que usted misma tiene que hacer un examen propio y pensar qué responsabilidades tienen que dirimirse de esta actitud de falta de diálogo con los representantes de los trabajadores y de las trabajadoras. No lo olvidemos, representan a todos los trabajadores y a todas las trabajadoras del sistema público de salud de Castilla y León.



Y, en cualquier caso, los sindicatos tienen razón: el responsable último de esto no es usted, es el presidente de la Comunidad, es el señor Mañueco, que es el que ha firmado el decreto, y, por lo tanto, debe asumir las responsabilidades y debe dar las respuestas. Hoy, de momento, ya ha dado la espantada; dijo que iba a comparecer para dar explicaciones de su gestión en referencia a la pandemia, y ha dado la espantada. ¿Por qué no se ha atrevido a comparecer? Bueno, pues creemos que puede ser parte de este decreto... parte del misterio. En cualquier caso, retire ese decreto y vuelvan al consenso con los representantes de los trabajadores. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. Para contestar a las distintas intervenciones de los grupos parlamentarios, tiene la palabra la señora consejera de Sanidad.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Bueno. Muchísimas gracias por los agradecimientos a los profesionales, gracias por el recuerdo de lo que es importante en esta pandemia, y es salvar vidas.

Es evidente que hay muchas estrategias que nosotros tenemos ahora mismo en marcha, y una de las más importantes –contestando a la señora Bermejo– es el rastreo. El rastreo es una estrategia fundamental, pero el rastreo en una transmisión comunitaria es insuficiente hacer rastreo buscando los contactos de las personas, porque está tan extendido que hay que buscar alternativas. ¿Cuáles son las alternativas? Pues, evidentemente, las alternativas son búsqueda de coronavirus en aguas fecales en sitios donde aparentemente no hay nada –y, si lo hay, es cuando intervenimos para... para prevenir– y el tema de los antígenos de segunda generación en su extensión más importante, porque nos permite lo que ha sucedido en Aranda y lo que ha sucedido en Miranda.

Es cierto que puede haber gente que diga: ¡uy, qué poquito! Pero es que ese poquito, traducido a incidencia, son 447 por 100.000 habitantes o 667 por 100.000 habitantes; personas asintomáticas que, no sabiendo que tenían la enfermedad –y ahora lo saben, y están cuarentenados–, hubieran multiplicado por 3 sus contagios, porque 3 son los mínimos que se establecen, y probablemente por 10 días. Esto, si lo multiplicamos, hace que nos explique el por qué parte de la estrategia de rastreo puede no funcionar, y es que se nos estén escapando los... las personas que no son sintomáticas. Entonces, una manera de poderlo buscar, sobre todo en los sitios donde hay una... una importante transmisión, es esta; es decir, que las personas puedan... puedan ir.

En cuanto... no puedo estar más de acuerdo con usted, porque es lo que nosotros hemos estado dirimiendo todo el rato, que es la unidad de acción. Nos parece importante. Está muy bien que delegues todas las competencias en las Comunidades Autónomas, pero es muy importante que... que haya unidad de acción. El consejero de Melilla era muy gracioso un día diciendo: es que vamos a necesitar un mapa para movernos en España, porque a ver, aquí estoy en esta Comunidad ahora viajando, porque soy transportista, ¿a qué hora es el toque de queda?; y en esta, ¿puedo ir al comercio, no puedo ir al comercio, puedo ir a un hotel?

Entonces, nosotros hemos pedido que esta coordinación se hiciera efectiva, que todos hiciéramos lo mismo, que era absolutamente clave que todos tomáramos



todas las decisiones, las importantes y las menos importantes, las graves -las que tienen impacto- y las menos graves. Cuando hicimos el cierre del ocio, y lo hicimos todos juntos, no hubo problemas; hubo problemas porque, evidentemente, los hay porque repercute, pero la unidad de acción es importante. Y esa trilateral que tuvimos con Burgos, lo que falló fue esto -y lo comentaré después-.

Bueno, les agradezco lo... todo el apoyo a los profesionales. Precisamente, muchas de las medidas que hacemos es por el apoyo a los profesionales. Ningún profesional puede ahora irse a su casa; tenemos profesionales que están trabajando el 150 y el 200 %, y tenemos todos que poder trabajar.

Evidentemente, las medidas que nosotros tenemos las tenemos que desarrollar con el consenso, las tenemos que desarrollar con los profesionales, y nos vamos a sentar con ellos; y yo espero que ellos se sienten con nosotros y hablemos y desarrollemos ese decreto, que es exactamente igual -muy parecido- que el que el Gobierno de España hizo. Y yo, que sepa, no se le pidió la dimisión a nadie en ese momento, y, sin embargo, ahora se pide a Alfonso Fernández Mañueco la dimisión por algo que Pedro Sánchez hizo hace meses; y además lo hizo bien. O sea, lo tenía que hacer, porque lo tenía que hacer, igual que lo tenemos que hacer ahora: hay que establecer un paraguas para poder hacer unas determinadas cosas. Lo que no vale es que ahora me gusta porque lo hace alguien que es de mi... de mi partido, pero no me gusta si no... No, hombre, vamos a ser serios y vamos a seguir trabajando todos juntos. *[Murmullós]*. Ahora le contestaré a usted.

En cuanto a... a la pregunta que me hacía el señor Vázquez, me encantaría saber qué está pasando en Burgos, me encantaría saberlo, porque yo no... yo no lo explico. Porque lo que es evidente es que se están haciendo las mismas medidas que en los demás: se perimetró en su momento la ciudad, se han hecho cantidad de... de intervenciones en Burgos; intervenciones que han funcionado en Miranda, que parecen empezar a funcionar en Aranda; que no sabemos si es cuestión de tiempo y que pueden empezar a funcionar en Burgos, pero no tenemos la... la razón evidente. Que se producen contagios, seguro; ¿por qué más que en otros sitios y por qué crece y no se frena? No le puedo contestar; porque ojalá lo supiera; porque, si sabes lo que pasa, pues puedes intentar poner... poner medidas.

Lo que sí que tengo claro es que el ejemplo de colaboración con... con el alcalde es un ejemplo de como sabemos trabajar juntos cuando nos unimos y cuando tenemos el mismo objetivo. Y yo al señor De la Rosa se lo quiero agradecer enormemente, porque muchas veces ha llamado... me ha llamado a la... a la Consejería diciéndome: ¿se puede hacer algo más? ¿Qué más podemos hacer? Hace bandos. Hay una implicación de los cuerpos y fuerzas de... de seguridad extraordinario en Burgos. Entonces, bueno, pues lo que tenemos que hacer es intensificar el rastreo, intensificar la búsqueda en Burgos y ver si finalmente lo podemos frenar entre todos. Yo creo que lo... que lo conseguiremos.

Yo creo que ha habido... la diferencia de la... de la primera ola es que en la primera ola hubo una subida tan espectacular que directamente se vio trasladada al hospital, es decir, donde realmente empezaron a haber ingresos; o sea, en Atención Primaria no hubo... hubo mucho impacto, pero no el que hay ahora. El gran trabajo que ha hecho la Atención Primaria, que ha sido absolutamente espectacular, es la que durante mucho tiempo ha conseguido contener con sus actuaciones; pero, claro, contra el virus, cuando se dispara, se disparó, y necesitamos intervenciones



complementarias. Y aquí, evidentemente, yo quiero hacer un agradecimiento a todos los profesionales de Atención Primaria, a todos los profesionales de emergencias y a todos los profesionales de los hospitales, que están todos trabajando mucho, y que además están absolutamente concienciados y saben que, si tomamos decisiones, las tomamos porque hay que tomarlas, porque hay que reorganizar algunas cosas y porque tenemos que hacer un abordaje COVID y no COVID, evidentemente.

Cuando hablábamos del cribado poblacional, esos 447 o esos 667, es que se traducen en dos o tres camas de uci, y esas dos o tres camas de uci son mucho más caras que la intervención que podamos hacer poblacional, mucho más caras. Pero, si conseguimos evitar eso, es evidente que conseguiremos evitar el colapso y conseguiremos controlar la... la situación. Y yo le recojo la propuesta, porque eso es lo que quiero, a pesar de lo que se pueda estar diciendo. Queremos el consenso y llevamos trabajando por el consenso, y estoy segura, segura, que lo vamos a conseguir. No queremos imponer nada, queremos trabajar, queremos escuchar, queremos valorar con ellos -hablo de los sindicatos- cuáles son las mejores situaciones y las mejores cosas que podemos hacer. Y, evidentemente, yo, desde aquí, llamo otra vez al consenso, llamo otra vez a que nos sentemos a hablar y a trabajar para intentar organizar algo que existe a nivel nacional y que ha propiciado el Gobierno, porque tiene que hacerlo; es decir, es su obligación propiciarlo.

Me decían que querían más información sobre la... la reunión trilateral que tuvimos. La verdad es que -y esto ya contesto a... a varios de los... de los ponentes- la reunión trilateral, en la que estuvo el alcalde de Burgos, estuvieron... estuvimos por parte de la Consejería varias personas y varias personas por parte del Ministerio -sobre todo la... la secretaria de Estado por Sanidad, en ese momento el ministro estaba de... estaba de viaje-, lo que nosotros pedíamos era tener un instrumento legal para, llegado el caso, poder hacer un confinamiento. La respuesta es: oye, podéis hacer más cosas, cerrad el comercio, cerrad las universidades, cerrad el colegio. Bueno sí, podemos cerrar todo y hemos hecho un confinamiento independiente y con la responsabilidad única nuestra, y para mí eso no es la cogobernanza. La cogobernanza es otra cosa: asumimos todas las situaciones y tomamos todos de manera conjunta las... las decisiones. Pero, evidentemente, nosotros seguiremos viendo. Y también es evidente... y en eso tiene razón el Ministerio, nos decía que esperáramos, que no teníamos malas... malos datos, que había que esperar los 10-14 días para evaluar las... las anteriores, que no entráramos en tempestad de movimientos para hacer cosas; y, evidentemente, es lo que estamos haciendo. Si vemos que la tendencia sigue siendo alta, tomaremos decisiones si otros no las quieren tomar.

En cuanto a... a rendir cuentas, es mi obligación. A mí me parece que no estoy haciendo nada que no tenga que ser lo que tiene que ser, es decir, yo tengo que explicar lo que hago y lo que... y lo que hacemos. Quiero decir que damos mucha información y escuchamos; escuchamos mucho, y escuchamos a muchísima gente. Tenemos expertos internacionales; Rafael Bengoa -que yo creo que es una persona muy conocida- ha sido un experto del que hemos tenido muchas reuniones con él y le hemos hecho mucho caso porque nos parece... y, si le oyen, él lleva un tiempo diciendo confinamiento estricto 3-4 semanas y decisión a nivel nacional. Y lo está diciendo Rafael Bengoa, que yo creo que es una persona con mucha credibilidad.

Cuando no he hablado de la alcaldesa de San Andrés, no es porque se me olvide, porque ha hecho un trabajo absolutamente extraordinario; o sea, además ha



estado dispuesta desde el momento cero. Estaba hablando de Burgos y por eso me ha... me he acordado de los dos alcaldes de Burgos, pero ni ellos tres son los únicos, porque hay muchos alcaldes que entienden que esto no va de partidos políticos, sino que va de vida, y, por lo tanto, todos trabajan por la... por el tema. Pero, bueno, da la casualidad que son tres alcaldes donde hemos hecho la intervención más... donde hemos hecho intervenciones quizá un poco más drásticas, y son tres alcaldes del PSOE. Pero, agradecer a Camino, agradecerles a Aitana y a Daniel su... su posición, que siempre, siempre, siempre, siempre ha sido de inmensa colaboración.

En cuanto a los informes de los expertos, no hay ningún problema, hay actas de todas las reuniones, que son muchísimas; y desde luego no... vamos, nosotros apostamos siempre por la transparencia, y los pueden conocer, porque son... son muy técnicos, o sea, que es que... vamos, que están... que son buenos. Y son tan importantes para nosotros que incluso hicimos dos reuniones del Gobierno con ellos para intentar plantearles... el treinta de septiembre les planteamos ya el estado de alarma, el treinta de septiembre, cuando todavía nadie en España estaba planteándose eso. ¿Por qué? Pues porque, con la experiencia de la primera ola, veíamos que esto se nos podía... se nos podía disparar, y, por lo tanto, lo planteamos, y todos y cada uno de ellos nos dijeron: no es el momento, todavía es muy pronto. Y por eso esperamos.

En cuanto a la pistola en el pecho, las negociaciones entre iguales, el decreto, todo ese tipo de cosas, pues bueno, pero son el mismo decreto que se hizo en el mes de... en el mes de febrero o marzo, porque se necesita organizar de la mejor manera los efectivos. Porque tenemos que responder, en este caso, no solamente al COVID y al no COVID, porque, si no lo hacemos, ustedes dentro de unos meses nos van a decir: esta señora no fue diagnosticada en su momento, esta señora se murió por su culpa. Y, evidentemente, va a haber víctimas, las va a haber seguro, porque es una pandemia, pero ¿cuál es nuestra obligación -la de todos nosotros, la de todos nosotros-? Es minimizar este... este... pues esta situación.

Desde luego, nosotros estamos completamente abiertos a la negociación, estamos completamente abiertos a escuchar. Llevamos ocho Mesas Sectoriales desde el cuatro de noviembre; cuatro Mesas Sectoriales en las que se estaba hablando de esto. Y precisamente se hizo este decreto porque, con buen criterio, se dijo que había que dar un amparo legal a estas tomas de decisiones; y el amparo legal es el que nos decía el Ministerio de Sanidad, y el que nos decía que se tenía que hacer y que la autoridad delegada tenía que establecer ese paraguas. Y esto fue lo que hicimos, pero el desarrollo, que se tiene que hacer por órdenes, se tiene que hacer, efectivamente, desde... desde la negociación y desde el diálogo. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señora consejera. A continuación, se abre un turno de rúplica... perdón, de réplica, de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la procuradora doña Alba Bermejo.

LA SEÑORA BERMEJO SANTOS:

Muchas gracias, presidenta. Muchas gracias también a la señora Casado. Señorías, la pandemia a la que nos enfrentamos está muy cerca de ser tratada como



una guerra. En este caso hay un enemigo global, y es el coronavirus; no se confunden de bando, solo hay uno, y es la lucha contra este virus. No es el momento de hacer guerrilla; en muchas ocasiones siento que algún miembro aquí presente ha perdido completamente la noción de Comunidad. Basta ya de discursos y de enfrentamientos, pasen a... a apoyar las medidas coherentes entre sí, basadas en este principio de solidaridad que permite a toda la población hacer frente a la pandemia. Todos lo hicimos en marzo, ¿qué ha cambiado ahora, señorías?

Saben que el mejor recurso es la participación consciente y voluntaria de toda la población en las medidas de contención necesarias y la dinámica de la... que la epidemia se romperá con mayor facilidad. El mundo de mañana se juega con las medidas excepcionales de hoy, señorías. Dicen ustedes que trabajan en positivo; permítanme discrepar una vez más.

Señorías, no entiendo el uso de la ironía cuando se refieren a la consejera, a doña Verónica Casado, como la mejor médico del mundo en dos mil dieciocho; lo dicen muchas veces en sus intervenciones. ¿Y es que no están ustedes orgullosos de contar en sus filas con una profesional de tal calado al frente de la Consejería de Sanidad, con un currículum envidiable? ¿Conocen ustedes alguna persona que pueda aportar más? Si es así, por favor, sumen y no resten.

Lo que no es discutible es que tenemos una gestora que ha pisado el campo de batalla desde la consulta de Atención Primaria y sabe de lo que habla. Miren, siento mucha tristeza y vergüenza ajena al escuchar en esta sede a parlamentarios que en su vida han pisado una consulta, a excepción de para ser curados o atendidos, como son capaces de cuestionar la profesionalidad de la doctora Casado; se están equivocando. Como consejo, rectifiquen.

Probablemente la crisis del coronavirus es la que le ha convertido en, seguramente, señora Casado, la persona más escuchada y el foco de muchas críticas de toda Castilla y León durante todos estos meses. Desde marzo han sido más de un centenar de ruedas de prensa, cientos y cientos de preguntas, cuando la doctora Casado ha respondido siempre, ya sea a nosotros, a los parlamentarios, o a los compañeros periodistas, a... a cualquier persona que le preguntaba. Permítame empatizar una vez más con usted, pero debe de ser muy difícil explicar diariamente malos datos y medidas muy duras para evitar el contagio.

Señorías, estamos en un estado de alarma por culpa de una pandemia sin precedentes, hay muchas personas muriéndose en los hospitales, hay muchas personas que tienen restringidos sus derechos, pero no nos podemos permitir dejar a los castellanos y leoneses sin amparo sanitario; los pacientes tienen derecho a recibir el servicio sanitario y los profesionales tienen la obligación de prestarlo. Tratemos a Castilla y León como un único área de salud. No ha cambiado la situación: la negociación sigue viva; como bien ha dicho la consejera, la Mesa Sectorial sigue abierta, solo ha cambiado quién ordena, y también ha cambiado su discurso, señorías del Partido Socialista. No alzaron la voz cuando en primer lugar lo hizo el Ministerio de Sanidad; ahora es competencia exclusiva de las Comunidades Autónomas, es una herramienta legal, es el momento de asumir responsabilidades, ya que en esta ocasión el Gobierno central no las ha querido asumir. Reitero una vez más mi convicción de que todos debemos arrimar el hombro para salir adelante, con decisiones consensuadas.



Ante lo expuesto, reitero mi agradecimiento una vez más a doña Verónica Casado y hago mío un mensaje que recibí hace unos días de una vecina de Zamora y miembro de Protección Civil: con ella estamos en buenas manos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. En segundo lugar, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el procurador don Alejandro Vázquez.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. Bueno, en primer lugar, me voy a sumar con usted al... al agradecimiento a los alcaldes y alcaldesas que tanto están colaborando, sobre todo en aquellos sitios, como dice usted, donde han hecho falta tantas intervenciones; y en mi provincia concretamente también vamos a traer -que no la ha traído usted aquí- a la alcaldesa de Aranda de Duero, que este fin de semana ha tenido una... una buena intervención con el tema del testeo de... por los antígenos.

Bien, ha hablado usted aquí antes algo muy importante, que es el tema de las vacunas. Las vacunas sobre las que todos hemos puesto una gran esperanza, pero... desde aquí sé que lo van a hacer, pero yo, dada mi condición de procurador de estas Cortes, quiero... quiero reconocer aquí que van a ser unas vacunas que logísticamente van a ser bastante complicadas de poner, no solamente por el frío, salvo... no vienen casi ninguna de ellas en unidosis y hay que... hay que tener una preparación logística en todos y cada uno, sobre todo para el personal de enfermería y para todo aquel personal que vaya a colaborar a la hora de vacunar, porque hay que vacunar a muy... a mucha gente en poco tiempo, y no es cómoda, como la vacuna de la gripe, que viene en unidosis y se puede poner bien. Y, además, yo creo que... y no sé si nos puede informar si están pensando en la estratificación o si va a ser la estratificación a nivel del Ministerio de qué grupos de edad y qué grupos de riesgo se van a vacunar y en qué orden.

En tercer lugar, quiero hacer un llamamiento aquí también a la humanización, es decir; esta epidemia, aparte de sus efectos devastadores sobre las personas, tiene unos efectos devastadores sobre la propia... la propia enfermedad condiciona una situación asistencial complicada, en la que muchos pacientes están en soledad y en la que nuestros hospitales... los hospitales no son un sitio especialmente cómodo para los pacientes, y menos en una situación de soledad. Y, por lo tanto, no sé si nos podría también comentar alguna circunstancia en... sobre qué medidas se han medido... se han puesto ya y sobre qué otras se están pensando poner para mejorar continuamente la humanización de nuestros centros ante... ante esto.

Verdaderamente, lo que me comenta usted de... de la reunión que han... a tres bandas que mantuvieron con... con el ministro, pues hombre, me decepciona. Me decepciona, porque realmente no sé a qué hay que esperar cuando se tienen mil sete... cuando se es el territorio europeo más alto en... en incidencia acumulada; hay zonas básicas de salud de mi ciudad que superan los 2.000 casos por cada 100.000 habitantes en zonas muy populosas de mi ciudad. Por lo tanto, verdaderamente pues creo que... creo que quien tiene las disposiciones para poder tomar medidas las tiene que poner a disposición de aquellos que se las piden en aras de la gobernanza, porque, si no, será otra cosa, y desde luego no es cogobernanza.



Luego también la voy a felicitar a usted, porque usted es capaz de establecer hoy, o poder dar, las actas del comité de expertos, mientras que no sé si en el Consejo Interterritorial han pedido simplemente la nómina de los que constituyen el comité de expertos a nivel nacional. Yo sé que usted es muy prudente y muy discreta y no lo va... y no lo va a decir aquí, pero me imagino que alguna... usted está en una situación más ventajosa, puede ofrecer nombres y actas, y verdaderamente va a ser un nuevo ejercicio de rendición de cuentas el que usted lo pueda hacer.

Y, por último, bueno, también la he de decir que tiene hoy suerte de que hoy no la... todavía, hasta este momento de la Comisión, hoy no la han pedido la dimisión, con lo cual, es un alborozo y es una suerte. Y yo, verdaderamente, como profesional sanitario, hoy me encuentro pues congratulado porque veo que se preocupan. Hay fuerzas políticas que se preocupan mucho por la situación de... de los profesionales sanitarios, pero me hubiera sentido más congratulado si se hubieran mantenido en el mes de marzo, se hubieran tenido en el mes de septiembre o se hubieran tenido en... en el último decreto. Es decir, yo tengo el convencimiento claro de que de los decretos lo único que se lee es quien los firma, y si los firma alguien adecuado, nos callamos, si los firma alguien que no es adecuado, pues solamente pedimos su dimisión.

Yo creo que debemos de dejarnos de estas medidas y realmente valorar si es correcto o no el marco que ponía el Ministerio, que se aplicó en el mes de marzo, que se aplicó en el mes de marzo. Y, de hecho, yo recuerdo que tuve que trabajar como profesional sanitario el Jueves y el Viernes Santo, a raíz de la aplicación de uno de esos decretos, y tuve que hacer prestaciones especiales; y no soy el único en esta sala que también ha tenido que hacer prestaciones especiales. Entonces, yo creo que hay que valorar si eso es necesario o no es necesario. Y lo que sí que hay que hacer -y creo que estamos a tiempo, por supuesto, de ello todavía- es llegar a un consenso con los profesionales, como le he dicho antes. Si hay que tomar medidas, los profesionales sabemos que hay que tomarlas; lo que sí que pedimos es que sean consensuadas. Y, dado su talante -y lo digo en serio, y lo digo con toda la naturalidad-, creo que no habrá ningún problema en consensuar estas cosas. Y dado el talante del presidente de la Junta, que se puede decir de él cualquier cosa, menos que no es dialogante. Y usted lo sabe perfectamente.

Por lo tanto, yo creo que vamos a dejarnos del partidismo en algunas cosas, vamos a reconocer si son buenas o no... si son necesarias o no las medidas que hay que tomar, y sobre todo vamos a velar por que se tomen con el consenso de los profesionales. Que estoy convencido que los auténticos representantes de los profesionales se sentarán, dejarán algunas cosas, porque no quedará más remedio en algunas zonas básicas de salud, como, por ejemplo... en algunas áreas de salud como, por ejemplo, de la que yo vengo, que en ocasiones tener que tomar ciertas medidas que desde luego no nos gustan. Pero es que hay que mantener la asistencia. Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. Finalmente, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el procurador don Diego Moreno.

EL SEÑOR MORENO CASTRILLO:

Creo honestamente que no han entendido absolutamente nada. ¿Quién discute?, pero ¿quién discute que haya que tomar las medidas? Si no las discute nadie,



la cuestión es cómo hay que tomarlas y de qué forma. La cuestión es que con este decreto que ustedes han aprobado y de la manera en que lo han aprobado... porque ya no solamente es el fondo del decreto, es cómo lo han aprobado. La consejera ha hecho referencia a que se han sentado con la Mesa Sectorial ocho veces, creo; bueno, ¿y por qué no se han sentado con la Mesa Sectorial también para aprobar este decreto?, cuando yo creo que los sindicatos estaban dispuestos, estaban dispuestos a aceptar el decreto; quizá no a suscribirlo, pero por lo menos a aceptarlo, porque eran conscientes de que, efectivamente, había necesidad de reorganizar y había necesidad de establecer mecanismos para que se debía... para que se pudiera reorganizar a nivel de recursos humanos y se pudieran cubrir los servicios asistenciales. La cuestión es cómo lo han hecho ustedes, la cuestión es que, cuando ellos estaban esperando... -ellos y ellas- estaban esperando el lunes a la Mesa Sectorial, ustedes lo aprueban un sábado... lo aprueban un viernes y lo publican un sábado. Que es una cosa muy muy alucinante, vamos, es una cosa alucinante.

Nadie discute desde luego que... que hay que hacer cosas; desde luego que hay que hacerlas, pero se pueden consensuar. Y, cuando ustedes aprueban este decreto, lo que están haciendo de alguna manera es intentar colgar la etiqueta a los profesionales sanitarios de que no quieren ir al trabajo, de que no quieren... [*Murmillos*]. Sí, porque les tienen que llevar de la oreja. ¿Por qué no han...? Sí, sí, sí. Usted misma, en su... usted misma, en su intervención, ha dicho: ningún... ningún empleado... bueno, ningún trabajador del Sacyl se puede ir a su casa. Es que claro, su lenguaje, la verdad, le acaba perdiendo. Claro, no se pueden ir a su casa porque ustedes han aprobado un decreto por el cual ustedes pueden suspender todos sus derechos para que no se vayan ni siquiera a su casa y para que no tenga ningún derecho de conciliación ni absolutamente nada. Y eso, diga lo que diga, es injusto. Porque, si decimos que los trabajadores se han comportado muy bien, si decimos que dieron el máximo durante la primera ola de la epidemia, si decimos muchas de las cosas tan buenas que hicieron, no se concilia nada bien con este decreto; y no se concilia sobre todo nada bien con las formas en las que han aprobado este decreto.

Lo que está claro es que hay que hacer cosas. Hay que reorganizar desde luego, pero ¿por qué no damos un mecanismo de voluntariedad?, ¿por qué no incentivamos este tipo de cuestiones? Si está claro que todos somos responsables y todos sabemos que hay que cubrir los servicios, y sobre todo cuando estamos en medio de la segunda ola de una... de la mayor epidemia que tenemos memoria. ¿Cómo no vamos a estar de acuerdo con eso? La cuestión es cómo ustedes lo hacen.

Y le vuelvo a repetir, no lo... no lo dice el Grupo Socialista, que estamos aquí sentados y que no decimos absolutamente... o decimos muy poco, lo dicen todos los representantes de los trabajadores del Sacyl, todos y cada uno de ellos, porque no hay ninguno... Y le digo, no son del Partido Socialista. Usted dice: no, claro, cuando es el Partido Socialista, lo... No, no, yo creo que de los... de los representantes de los sindicatos no creo que haya del Partido Socialista nadie, o por lo menos nadie nos lo ha... nos lo ha declarado, ni lo ha declarado públicamente. Creo, creo que ustedes se equivocan de verdad, creo que tienen que cambiar su manera de ver las cosas.

Usted está en política; yo no le discuto a la... a la portavoz, a la señora Bermejo, que usted es una grandísima médica y que es muy profesional en su trabajo, no se lo discute nadie y este portavoz mucho menos, estoy seguro de ello; pero aquí está haciendo gestión política, y la gestión política significa bajar a tierra, significa



hablar con las personas implicadas -en este caso los representantes de los trabajadores del Sacyl- y significa hacer lo posible para llegar a acuerdos. Y usted, y el Gobierno de esta Junta de Castilla y León no lo ha hecho; les pese o no les pese, es así. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señoría. Terminado el turno de portavoces, tiene la palabra la señora consejera, doña Verónica Casado.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Bueno, yo de verdad que quiero agradecerles sus palabras. Empezar por la señora Bermejo. Gracias. Gracias, porque yo creo que es evidente, aquí hay solo un enemigo, el coronavirus. Cuando se entra en guerras de guerrillas lo único que se hace es limar la fortaleza y la unidad que tenemos que tener todos para ir contra el enemigo, y eso yo creo que es algo que tenemos que pensar. Estamos en un momento muy grave, en un momento... yo lo he dicho muchas veces, esto es una guerra, es una guerra con un enemigo invisible, no tenemos tanques, y solamente tenemos nuestras actitudes y nuestras maneras de... de hacer las cosas, y las podemos hacer mucho mejor todos juntos. Las podemos hacer bien cuando las personas nos dicen... las que nos tienen que acompañar en este proceso, nos dicen: ojo, que aquí no se está haciendo bien, lo podríais hacer de esta manera o de esta otra. Pero lo dices, lo dices, y cuando lo hemos pedido a mucha gente que dice que no se les escucha, por escrito, yo todavía estoy esperando eso. Porque, hombre, hay veces que uno dice cosas en los despachos que luego no sostiene fuera y hay que dejar escrito. Y de la misma manera que yo no tengo ningún problema en trasladar las actas, porque están por escrito y porque recogen los pensamientos de mucha gente, y porque esos pensamientos los tenemos que analizar y que estudiar.

Le doy las gracias por su defensa, le doy las gracias por la empatía que ha hecho. Somos seres humanos y agradecemos estos gestos, lo agradecemos mucho; pero, aunque no los tengamos, aunque nos empujen y nos vilipendien y nos digan barbaridades, nosotros tenemos claro cuál es el objetivo y lo que tenemos que hacer aquí. Pero también quiero decir que no resta nada un cariñito, con lo cual, muchísimas gracias.

Señor Vázquez, perdón por la alcaldesa de Aranda de Duero. Sabía que no tenía que dar nombres porque es que, siempre que me pongo a dar nombres, siempre se me olvidan personas claves; y Raquel, y Raquel ha sido estupenda en la... ha sufrido muchísimo, porque es muy duro todas las medidas que hemos puesto en algunos sitios, y ella también lo ha hecho fantásticamente bien y nos ha ayudado muchísimo. Ella, con la Gerencia de Atención Primaria y sobre todo con el gerente del Hospital de Aranda de Duero, han hecho una labor extraordinaria.

En cuanto a la preparación de la... de las vacunas, es algo que estamos haciendo de manera colaborativa con el Ministerio de Sanidad, no puede ser de otra manera. Yo siempre he dicho... y por eso echo de menos a veces el consenso, porque creo que en materia de salud pública tenemos que ir todos de la mano, no podemos hacer nada diferente ninguno de nosotros, tenemos que ir todos juntos.

En cuanto a las medidas de humanización, les haré llegar el documento, porque es muy... muy amplio, pero hay medidas formativas, hay medidas informativas,



hay... hay medidas que son los pequeños gestos que hacen que una persona que está ahí sola pueda sentirse... sentirse acompañada, pueda sentir que es el centro de la... de la atención. Entonces, todas esas medidas son las que vamos a... a reforzar. Yo creo que todos los profesionales lo hacen, pero algunos tienen más posibilidades de empatizar, otros son más... entienden más lo que es la comunicación verbal, no verbal, entonces, todo eso es lo que queremos que... trabajar y mejorar en este... en ese sentido. Y además es que no queremos que sea un documento más, porque documentos sobre humanización o Plan Persona pues puede haber muchos, pero queremos evaluarlo, queremos ver el impacto que eso... que eso tiene. Por lo tanto, para nosotros va a ser una... Y algún día se lo contaré despacio, porque yo creo que es un proyecto que merece mucho la... la pena. Nosotros tenemos nombres y tenemos actas y no tenemos ningún problema en... en colaborar y en mandarlas, ¿no?

Me reía porque estaba leyendo lo siguiente, que decía: no me han pedido hoy la dimisión. Menos mal, me parece... me parece... lo agradezco, pero probablemente dentro de un rato alguien lo hará, o sea, que... Lo que está claro es que nosotros hemos venido aquí a trabajar. Siempre he dicho que tengo un equipo absolutamente extraordinario, tengo muchísima suerte, personas que saben que no hay sábados, no hay domingos, no hay tiempo. La verdad es que han hecho una extraordinaria labor y han sido la medida de lo que está pasando en otros centros y lo que está pasando en los hospitales y lo que está pasando en los centros de salud, donde las personas están trabajando de una manera absolutamente extraordinaria.

Valorar la corrección del decreto de... según quien lo firma, pues es evidente que esto no puede ser así. A mí me pareció bien en el primer momento, cuando se hizo, porque me parece que es una medida correcta. Cuando el Gobierno y el Ministerio de Sanidad, que eran la competencia, que tenían sus competencias en aquel momento, lo decidieron, a nosotros nos parecía que teníamos que trabajar todos juntos y que, evidentemente, había que hacer medidas, y que todo el mundo entendió; o sea, no hubo... no hubo mucho rechazo. El tema es... es que el decreto es el paraguas para organizarlo, o sea, se necesita un paraguas, y cuando estábamos avanzando en las negociaciones con la Mesa Sectorial y todos estaban de acuerdo en firmar, se nos dijo desde los servicios jurídicos que teníamos que contar con el paraguas, porque así lo pedía el decreto. Es decir, el decreto establece una autoridad delegada, la autoridad delegada es el presidente, y, por lo tanto, tiene que haber antes el paraguas, antes de la negociación, como se hizo en la primera... en la primera etapa. Y eso fue el... el freno.

Pero ese decreto no dice nada, porque no desarrolla nada, el desarrollo hay que hacerlo ahora; o sea, el desarrollo lo tenemos que hacer ahora, y el desarrollo lo tenemos que hacer con consenso y con colaboración. Y, desde luego, nosotros estamos total y absolutamente dispuesto a hacerlo, total y absolutamente dispuestos a hacerlo.

Cuando digo que hay personas que se fueron a su casa, no se fueron voluntariamente, las mandamos nosotros; ese fue un error de cálculo, porque podemos... que desde luego yo lo asumo, o sea, porque en aquel momento no sabíamos qué teníamos entre manos, no sabíamos la extensión que podía tener aquello porque no lo habíamos vivido nunca y no sabíamos qué... qué podíamos necesitar. Y entonces, a determinadas personas, en determinados servicios que no eran dentro de COVID y no eran imprescindibles, se les pidió y se les dijo que se fueran, y se fueron. Pero no... con esto yo no les... no les echo la culpa, fuimos nosotros los que les dijimos.



Pero lo que ahora estamos diciendo es que queremos mantener COVID y no COVID; y, si queremos mantener COVID y no COVID, necesitamos todas las manos. Y sabemos, sabemos, que de manera voluntaria va a suceder todo; porque va a suceder todo, porque estoy absolutamente convencida de que va a suceder todo, pero tenemos también que tener el paraguas de la incentivación porque, luego, si entramos por las gratificaciones, podemos tener errores. Entonces, negociemos ahora con los sindicatos qué hacemos, cómo lo hacemos y cómo remuneramos eso que estamos pidiendo que se haga. Y desde luego no entra dentro de nuestra... dentro de nuestro talante obligar a nadie de manera forzosa a hacer nada. No lo hemos hecho antes y no lo vamos a hacer ahora, pero también tiene que haber un paraguas de reconocimiento: qué se hace, quién lo hace, cómo se hace y cómo se incentiva eso. Y eso es lo que nosotros queremos hablar con los sindicatos, y yo estoy segura de que ellos van a hablar con nosotros. ¿Esa es la nocturnidad? No, es que estábamos avanzando y estamos tomando medidas urgentes; pero estamos todos los fines de semana trabajando, y para este decreto y para otros, y para Burgos y para... para todo lo que surge. O sea, no hay... no ha habido ninguna intencionalidad de nocturnidad ni de alevosía con esto, créame, créame, señor Moreno. Pero, bueno, cada uno es libre de creer.

Pero yo lo que les pido de verdad es que nos ayuden a detectar las cosas que son mejorables, que la actitud es de colaboración, que necesitamos trabajar, que tenemos un enemigo muy fuerte y muy poderoso y que esto solamente lo vamos a poder hacer si lo hacemos juntos. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señora consejera. ¿Alguno de los procuradores que no han ejercido como portavoz quieren hacer alguna pregunta? ¿Sí? Pues comenzamos por orden, ¿de acuerdo?

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Brevemente. Gracias. Señora consejera, la Junta de Personal del área de Burgos el once de noviembre -hace nada, ¿eh?- dijo... emitió un informe donde se preocupaba por algunas medidas. Yo le voy a preguntar solamente por una: sobre qué medidas va a tomar su Consejería para fidelizar a los sanitarios que actualmente están trabajando en nuestras instituciones, y que también van a tener que seguir trabajando una vez acabe el COVID. *[Murmullos]*. En nuestras instituciones, en... en Sacyl.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

[El comienzo de la intervención no quedó registrado en la grabación]. ... de fidelización es un problema complejo, que parece que tiene una fácil solución y, ¡hala!, contratamos a todos y ya está. El problema que tiene esto es que son plantillas que están... son personas que están por encima de plantilla, son personas... no todas, pero son... la gran mayor parte están por encima de plantilla, entonces tenemos que intentar hacer el mejor número de contratos que sean... que sean dignos. Pero es verdad que, si tu llevas dos años en esa situación, tienes posibilidad de hacerte fijo. Y eso, en... en la política que nosotros hemos hecho de recursos humanos, que lo que queremos es concursos-oposición y concursos de traslado, no podría ser que alguien que sea más joven, que lleve mucho menos tiempo, se pusiera por delante que otro



que lleva mucho tiempo en determinadas plazas. Entonces, nuestra organización es desde luego tener en cuenta el esfuerzo que están haciendo, tenerlo en cuenta, pero seguir con la estrategia y la política que nosotros hemos definido, que es hacer concursos de traslado y concursos-oposición, porque es lo que mejor fideliza y lo que más dignifica la profesión.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Sí, puede efectuar su pregunta.

LA SEÑORA FRUTOS RUBIO:

Muchas gracias. Señora Casado, el Plan de Respuesta Temprana que publicó el Ministerio de Sanidad el pasado trece de julio, en el apartado donde se habla del entorno laboral, ya indicaba las actuaciones a realizar al respecto, con lo cual le pregunto: ¿por qué no se ha hecho desde la Consejería de Sanidad cribados masivos y periódicos tanto a usuarios como a trabajadores de la residencia pública de personas mayores Burgos I y otros centros de la Gerencia durante estos meses para evitar la situación de brotes actuales? ¿Y cómo y cuándo se va a solucionar el... el abandono a estos trabajadores y, por ende, a los residentes? Muchas gracias.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Un tema de residencias lo debería de contestar... pero, vamos, se lo... se lo contesto. Los cribados masivos se han estado realizando en las residencias. El cribado masivo de las residencias que se estaban haciendo era con anticuerpos; los anticuerpos te dicen en este momento si lo has tenido o no lo has tenido. Pero, evidentemente, sí que era una... es una estrategia que se está haciendo ahora mismo. Y la estrategia de los antígenos de... de los antígenos segunda generación y del coronavirus en aguas fecales va a ser yo creo que una gran estrategia para intentar frenarlo. *[Murmullos]*. Yo les pediré que esto se lo pregunten a... a alguien que tiene más conocimiento que yo sobre la situación. Si me preguntan sobre sanidad, pues yo no tengo problemas en responder, y puedo equivocarme; pero me puedo equivocar más en una esfera que no es la mía.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Sí, señoría, adelante.

EL SEÑOR FERNÁNDEZ HERRERA:

Gracias, señora presidenta. Señora consejera, ¿se va a abrir en Zamora, a nivel provincial, un Are o unidad sociosanitaria donde se deriven aquellos pacientes que no precisan atención hospitalaria en ese momento, pero no pueden ir a sus domicilios? ¿Cuándo, dónde y con qué personal? Muchas gracias.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Esas son las arcas de Noé y esos son los recursos intermedios. Entonces, las arcas de Noé es donde estamos derivando; tenemos 270 plazas, que hasta el momento están... están solamente solicitadas 41, y queremos aumentarlas. En las



arcas de Noé van aquellas personas que siguen teniendo la PCR positivo, pero están curadas; es decir, no son sintomáticas y no necesitan ningún... ningún cuidado, o sea, simplemente estar alejados de su casa, alejados de sus familias, para... hasta que puedan incorporarse, o de residencias, hasta que se puedan incorporar. Esas son las arcas de Noé.

Luego están los recursos intermedios –que les he contado antes en una... en una transparencia–, que son esas situaciones en las que una persona no tiene una situación clínica suficiente –entre comillas– para seguir estando en un hospital, pero no está... pero necesita cuidados, es decir, necesita cuidados de enfermería y necesita atención. Entonces, esos dispositivos son... que ya están en marcha –también los he comentado antes–, son el hospital... el antiguo Hospital Río Hortega, que se llama ahora Edificio Rondilla, que puede llegar hasta tener más de 200 plazas, que en el momento actual tiene habilitadas 41 y que están cubiertas por... por más de 20 personas, que le acabo de decir; también tenemos el Divino Valles. Es decir, hay recursos en todas... en todas las provincias para esos recursos intermedios que no necesitan tanta intensidad de tratamiento, pero necesitan cuidados de enfermería.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Sí, puede realizar su pregunta.

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Señora consejera, hace casi un mes, en Pleno, me contestaba una pregunta relativa a los EPI de los celadores. También hoy aquí, bueno, cuando puede, no deja de reconocer pues que tienen un importante *stock* de este tipo de material para afrontar lo que... lo que venga. Y en relación a esto, y reconociendo que hay una cierta mejora, que ha habido una cierta mejora en la dotación de estos equipos para estos profesionales, me gustaría preguntarle si usted entiende que, a estas alturas de la pandemia, es razonable que en Ponferrada, en el Hospital del Bierzo, por ejemplo, se estén dando dos equipos de protección individual completos para tratar con pacientes de COVID a los celadores con independencia del número de... de pacientes que tratan, y, por supuesto, que administran ellos a su entendimiento. ¿Cree usted que eso es razonable? Gracias.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Le agradezco, señoría, que reconozca la mejora en las EPI, porque yo creo que ha sido razonable que a los celadores se trate exactamente igual que a los demás de profesionales. Ha sido un objetivo concreto que hemos tenido, porque nosotros consideramos que se tiene que tratar según riesgo, no sobre... no según categoría profesional. Y en relación a lo de que se le dan dos EPI completos a los celadores en el Bierzo, pues no tengo conocimiento del tema, pero lo investigaré y se lo comentaré. *[Murmullos]*. ¿Que tengan dos EPI completos? Pues depende, a lo mejor... ¿Usted qué quiere, que tengan tres, cuatro, ninguno? *[Murmullos]*. Claro, pues, hombre, probablemente sea así; lo que voy a mirar es, si no es así, independientemente de si eres celador te dan dos EPI completos, pues hombre, si no... si tú no realizas ninguna función ni estás en contacto con pacientes, pues le sobran dos EPI, y, a lo mejor, si tú estás en contacto con pacientes, pues necesitas dos, cuatro o cinco. Entonces, bueno, veré... veré qué está pasando.



Esto es lo que yo necesito, o sea, esto es lo que yo necesito. Yo necesito que me digan dónde suceden cosas porque, desde luego, lo que queremos es intentar resolverlas. Y le puedo garantizar que yo voy a preguntar qué está pasando con este tema.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Señoría, puede realizar la pregunta.

LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

Gracias, presidenta. Buenos días. ¿Cuándo va a instalar la Junta de Castilla y León los módulos climatizados en los centros de salud de la provincia de Soria y qué ha motivado que aún no estén instalados, cuando en otras provincias ya están? ¿Y por qué con una incidencia acumulada de casos diagnosticados en el día de ayer, en 7 días, de 1.285,558 y, en 14 días, de 2.188,184 por cada 100.000 habitantes en la localidad de Ólvega se propone un cribado dirigido a solo 400 personas, en vez de un cribado masivo, como en otras localidades de Castilla y León, para detectar los casos asintomáticos? Es que estamos muy muy mal. Gracias.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Bueno, en relación a los módulos, se han ido distribuyendo según la... Quiero primero decir que los módulos les hemos... les hemos puesto para, de alguna manera durante la pandemia, poder asegurar una atención climatizada; que no es lo que más nos guste del mundo, pero por dentro están muy bien, o sea, están francamente bien. Lo digo porque ya oigo ronroneos de que, si deshumanizamos. No, lo que no queremos es que pasen frío los pacientes. Entonces, lo que les hemos pedido a nuestros diferentes gestores y gerentes es que nos digan dónde los necesitan, cuándo los necesitan.

Entonces, en Soria yo creo que es la semana que viene; ahora mismo la fecha exacta de cuándo... Pero los que nos hayan pedido les llegarán. Es decir, eso los equipos directivos, con los coordinadores de los centros, han hecho un análisis y han visto dónde los voy a necesitar, y allí es donde los que ellos han pedido... Y, además, si piden más, pues... pues se valora. Es decir, en sitios donde a lo mejor no hay capacidad dentro del centro de salud, para que haya acúmulo de... haya acúmulo de personas.

En cuanto a... a Ólvega, vamos a ver, hacer cribados masivos se hacen con tres criterios: que haya criterio de crecimiento, que haya trazabilidad baja -y en Ólvega no hay trazabilidad menos del 50 %-, pero, evidentemente, todos los días analizamos, y a lo mejor hoy no entra Ólvega, pero a lo mejor mañana sí entra. Porque lo que pasa es que sí que es verdad que tenemos que racionalizar los esfuerzos, porque ustedes han visto -me imagino que en las imágenes- lo que supone hacer un cribado masivo en cuanto a profesionales, en cuanto... Bueno, es verdad que... que cuesta menos que dos camas de uci, pero sí que es cierto que hay un esfuerzo de personal muy importante y de gente que está colaborando, y además de manera totalmente voluntaria; y tenemos muchísima gente que... que trabaja de esta manera.

Con lo cual, Ólvega está en mi lista, ¿eh?, o sea, que está en la lista de los que... de los que analizamos. Ahora estamos con la puesta en marcha de... (uy, de Soria), estamos con la puesta en marcha de... de Burgos, pero estamos analizando; hay 10 o 12 zonas que nos preocupan, y... y poco a poco iremos... iremos haciéndolo.



Pero los tres criterios es que tengan una... una incidencia acumulada muy alta, tendencia al crecimiento más que al descenso y que no hay rastreo. En algunos sitios lo que se produce es que hay varias residencias, residencias que están perfectamente rastreadas, con lo cual la incidencia fuera de esas residencias es mucho menor. Entonces, analizamos cada uno de los sitios.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias. Señoría, puede efectuar su pregunta.

LA SEÑORA GONZALO RAMÍREZ:

Gracias, presidenta. Buenos días. Señora consejera, ¿está usted ya aplicando el decretazo del presidente Mañueco para mover forzosamente al personal sanitario de otras provincias al viejo Hospital Río Hortega de Valladolid? Gracias.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

A ver, no estoy aplicando el decretazo, porque el decretazo -como usted le llama-, el decreto tiene que desarrollarse por orden. Pero yo llevo haciendo muchas actuaciones de pedir voluntarios para muchas cosas antes del decreto, y hay muchas personas que lo hacen. El Hospital que... Edificio Rondilla es un hospital de la Comunidad Autónoma, no nos olvidemos de eso, y somos un área sanitaria donde todos colaboramos. Los 98 profesionales que hay están algunos contratados, evidentemente, pero otros son voluntarios, son voluntarios. Valladolid ahora mismo está muy saturada, y Valladolid no puede estar atendiendo sus propios pacientes y otros pacientes que vengan de fuera.

Entonces, no es un decretazo, se pidió de manera voluntaria a aquellos servicios que tenían un buen dimensionamiento de sus servicios, es decir, que había un número nada despreciable de profesionales, si ellos querían hacerlo. Y he de decir que la... que, como siempre, los profesionales dan la talla, y la dan muy bien; entonces... Pero esto lo hemos hecho ya... ya más veces, pedir voluntarios para... Vamos a ver, ¿ustedes creen que lo de Aranda, lo de Miranda y lo de San Andrés de Rabanedo no se hace con voluntarios? ¿Cree que yo les he obligado a hacerlo? No, he pedido simplemente si hay enfermeras que quieren dedicar su fin de semana... evidentemente, remunerado, pero quieren dedicar su fin de semana a hacer una intervención de detección masiva. Por lo tanto, si me pregunta si lo llevo aplicando, pues mucho rato, pero... pero de manera voluntaria y de manera incentivada.

LA PRESIDENTA (SEÑORA MONTERO CARRASCO):

Gracias, señora consejera. Bueno, pues agradecerle su asistencia hoy aquí.

Y, no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las trece horas diez minutos].