



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

### DOÑA MARÍA LOURDES VILLORIA LÓPEZ

Sesión celebrada el día 26 de marzo de 2018, en Valladolid

### ORDEN DEL DÍA

1. Proposición No de Ley, PNL/000989, presentada por los Procuradores D. Félix Díez Romero, Dña. Laura Domínguez Arroyo y Dña. Isabel Muñoz Sánchez, para instar a la Junta a elaborar en un plazo inferior a un año un Plan para reducir la exposición de la población y el medio ambiente a los contaminantes hormonales con los compromisos que se detallan, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, n.º 182, de 11 de octubre de 2016.
2. Comparecencia del Ilmo. Sr. Director General de Salud Pública, SC/000366, a solicitud del Grupo Parlamentario Popular, para informar a la Comisión sobre:
  - Campaña de vacunación de la gripe del año 2017.

### SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	20859
La presidenta, Sra. Villoria López, abre la sesión.	20859
Intervención de la procuradora Sra. Rosado Diago (Grupo Ciudadanos) para comunicar sustituciones.	20859
Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	20859
<b>Primer punto del orden del día. PNL/000989.</b>	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al primer punto del orden del día.	20859



	<u>Páginas</u>
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL) para presentar la proposición no de ley.	20859
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Sarrión Andaluz (Grupo Mixto).	20862
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Rosado Diago (Grupo Ciudadanos).	20864
En turno de fijación de posiciones, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	20865
En turno de fijación de posiciones, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	20866
Intervención de la procuradora Sra. Domínguez Arroyo (Grupo Podemos CyL) para cerrar el debate y fijar el texto definitivo.	20869
La presidenta, Sra. Villoria López, somete a votación separada por bloques los distintos puntos de la proposición no de ley debatida. Son rechazados.	20871
 <b>Segundo punto del orden del día. SC/000366.</b>	
El secretario, Sr. Hernández Martínez, da lectura al segundo punto del orden del día.	20872
Intervención del Sr. Álvarez Nogal, director general de Salud Pública, para informar a la Comisión.	20872
La presidenta, Sra. Villoria López, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	20880
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	20881
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Rosado Diago (Grupo Ciudadanos).	20884
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	20885
En turno de portavoces, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	20889
Intervención del Sr. Álvarez Nogal, director general de Salud Pública, para responder a las cuestiones planteadas.	20891
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	20899
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Rosado Diago (Grupo Ciudadanos).	20900
En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Muñoz Sánchez (Grupo Podemos CyL).	20901

**Páginas**

En turno de réplica, interviene la procuradora Sra. Martín Juárez (Grupo Socialista).	20903
Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular). Es contestado por la presidenta.	20904
En turno de dúplica, interviene el Sr. Álvarez Nogal, director general de Salud Pública.	20905
La presidenta, Sra. Villoria López, levanta la sesión.	20907
Se levanta la sesión a las trece horas quince minutos.	20907



*[Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos].*

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Buenos días, señorías. Se abre la sesión. ¿Los grupos parlamentarios tienen que comunicar algún cambio? ¿Grupo Socialista? No. ¿Grupo Podemos? Tampoco. ¿Grupo Ciudadanos?

LA SEÑORA ROSADO DIAGO:

Sí. Buenos días. En sustitución de Manuel Mitadiel, Belén Rosado. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

¿Grupo... Partido Popular?

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. En el Grupo Parlamentario Popular, don Vidal García Jaramillo sustituye a don José Máximo López Vilaboa.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muy bien. Muchas gracias. Por parte del señor secretario se dará lectura del primer punto del orden del día.

## PNL/000989

EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Buenos días a todas y a... y a todos. Primer punto del orden del día: **Proposición No de Ley número 989, presentada por los... por los Procuradores don Félix Díez Romero, doña Laura Domínguez Arroyo y doña Isabel Muñoz Sánchez, para instar a la Junta a elaborar en un plazo inferior a un año un Plan para reducir la exposición de la población y el medio ambiente a los contaminantes hormonales con los compromisos que se detallan, publicada en el Boletín Oficial de las Cortes de Castilla y León, número 182, de once de octubre del dos mil dieciséis.**

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor secretario. Para la presentación de la proposición no de ley, tiene la palabra, en representación de los señores procuradores proponentes, doña Laura Domínguez Arroyo.

LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Bien. Gracias. Esta proposición no de ley la presentamos en relación con las voces ecologistas y de una ciudadanía cada vez más concienciada con el cuidado de la salud y del medio ambiente, que en los últimos años están alertando de los peligros que tiene la utilización de los llamados contaminantes hormonales, conocidos como



alteradores hormonales o disruptores endocrinos, y que son sustancias capaces de alterar el funcionamiento normal del sistema hormonal, provocando un grave riesgo sobre la salud de las personas y la fauna silvestre. La... la exposición de la población a contaminantes hormonales presentes en el ambiente está relacionada con el incremento de importantes daños a la salud y enfermedades, incluyendo problemas de salud reproductiva: por ejemplo, infertilidad o malformaciones congénitas, tumores y otras enfermedades en órganos hormonodependientes -mama, próstata, testículo o tiroides-, enfermedades metabólicas -diabetes u obesidad-, enfermedades inmunológicas y alteraciones en el desarrollo del sistema neurológico, entre otras, tal como advierte un estudio reciente de la Organización Mundial para la Salud.

Insecticidas, fungicidas y herbicidas, entre estos últimos muy... muy debatido ha sido ya, también en estas Cortes -donde hay varias iniciativas presentadas-, los efectos del glifosato como sustancia utilizada de manera amplia y con efectos nefastos para la salud: neurológicos, reproductivos o relacionados con cánceres, así como para el suelo -entre otras cuestiones-, porque acaba con elementos necesarios para la nutrición de las plantas. Se encuentra también en bactericidas, productos de limpieza o desinfectantes, que se utilizan cotidianamente en espacios públicos, como comedores, hospitales o residencias, donde además se concentra un número de población vulnerable -niños y niñas, personas enfermas o tercera edad-. Asimismo, sustancias que alteran el sistema hormonal pueden estar presentes en los edificios, en los suelos, techos, paredes o aislantes, entre otros. No obstante, la vía de contaminación principal se encuentra en la propia comida, a través de no solo los envases o utensilios de cocina, sino también en los alimentos, por haber sido contaminados durante el proceso de producción o por la contaminación de suelo o agua previa.

La conclusión es clara: un número importante de sustancias que alteran el sistema hormonal se encuentran en nuestra vida cotidiana, y es labor de las Administraciones públicas poner medidas para frenar la utilización de todos estos elementos, al menos en aquellos espacios y competencias que le son propias. En Castilla y León, Ayuntamientos como Arenas de San Pedro, Las Navas del Marqués, Medina de Pomar, Bembibre, Carracedo, Villablino, Villamuriel de Cerrato, Guijuelo, El Espinar, y Simancas, Villamayor y Ávila, han dejado de utilizar el glifosato en lugares públicos; han dejado de usar herbicidas a base de glifosato los Ayuntamientos de Candeleda, de Cacabelos, de Fabero, de Almazán, de Santa Marta de Tormes y el Real Sitio de San Ildefonso; y la Diputación de Ávila ha dejado de usar glifosato en el tratamiento de carreteras situadas en espacios naturales.

Todas estas iniciativas en que se renuncia al uso del glifosato de unas u otras maneras ponen de manifiesto una mayor conciencia social por parte de la ciudadanía y de las Administraciones locales para mejorar nuestra salud y nuestro medio ambiente. De tal manera que nuestra propuesta, presentada hace más de año y medio, y que, por tanto, es imposible ejecutar en el plazo para el que fue concedida, es la realización de un plan que contemple todas las exposiciones de contaminantes hormonales en nuestra Comunidad, sobre todo en lugares donde se expone a población más vulnerable, y desarrollando, en todo caso, alternativas a su utilización.

En primer lugar, la eliminación de los... de los plaguicidas en espacios públicos y la prohibición de utilización de herbicidas que contienen glifosato, que, como he relatado hace un momento es ya una realidad en multitud de ayuntamientos de



nuestra Comunidad Autónoma, mostrando que es solo una cuestión de voluntad política eliminar su utilización. España es el país de Europa que más plaguicidas utiliza y es la propia Unión Europea la que... la que, ante el análisis de la situación, está promoviendo la reducción en sus estados miembros, donde España debiera ocupar un lugar importante, debido a su alto consumo -el primer país en su uso, como ya he señalado-.

En segundo lugar, fomentar una dieta equilibrada en espacios como guarderías, residencias, etcétera, reduciendo el consumo de grasas y eliminar envases y utensilios contaminantes, eliminar los alimentos procesados, las carnes y pescados más grasos, consumir alimentos frescos en la medida de lo posible, eliminar el contacto de alimentos con sustancias contaminantes, como el PVC, el poliestileno o el teflón, son algunas de las medidas a implantar como alternativas.

En tercer lugar, tenemos por delante la labor de ser informadores y formadores de los peligros de los contaminantes hormonales y de sus alternativas, y para ello es conveniente que educadores, sanitarios y medios de comunicación -elementos clave en el... en el contacto directo con la ciudadanía- informen y formen a su vez, para conocer los... los efectos adversos que estas sustancias tienen sobre la salud y el medio ambiente, y, a su vez, para poder potenciar distintas alternativas.

En cuarto lugar, necesitamos repensar la contratación y las compras, con el objetivo de reducir los contaminantes; es decir, promover, a la hora de comprar y contratar, productos limpios. ¿Cómo? Pues pensemos, por ejemplo, en el segundo punto: eliminemos de las compras los productos procesados, las grasas trans o las hidrogenadas, potenciemos los productos frescos y de proximidad, etcétera; pensemos en la reducción de contaminantes como herbicidas o plaguicidas, fomentemos para ello la contratación del servicio en nuestros ayuntamientos, en nuestras diputaciones y en nuestra Comunidad, incluyendo cláusulas que se comprometan a la utilización de sustancias alternativas o a que en el concurso se presente acreditado cuáles serán los métodos o sustancias a utilizar.

En quinto lugar, urge la reducción de emisiones de automóviles. Aunque es evidente que Castilla y León no es la Comunidad Autónoma en que se presenta este problema de forma más importante, dada la dispersión poblacional y las pocas zonas de congestión de tráfico, no es menos cierto que en algunas de nuestras ciudades hay problemas de contaminación del aire. En ese sentido, las sustancias contaminantes del aire vienen dadas en la mayor parte por el uso de automóviles. Un plan de movilidad sostenible en nuestras ciudades reduciría el impacto que sobre la salud tienen dichos contaminantes.

En sexto y último lugar, echar mano de los y las especialistas en estas cuestiones. Trasladar las mismas a nivel estatal y europeo, para reducir la exposición de la población a las sustancias contaminantes y avanzar en las alternativas para eliminar progresivamente estas sustancias del uso cotidiano, protegiendo así nuestra salud y la del medio ambiente.

Con todos estos elementos es... ese es el objetivo: el de la protección de nuestra salud y la protección del medio ambiente, y por ello pedimos el voto a favor de esta proposición.



### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora, doña Laura Domínguez. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Mixto, en un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don José Sarrión Andaluz.

### EL SEÑOR SARRIÓN ANDALUZ:

Muchas gracias, presidenta. Bien. Basaré mi argumentación principalmente en un informe sobre la EDC de Ecologistas en Acción. Vaya por delante esta... este dato y este homenaje a esta organización que ha desempeñado una actividad muy importante en... en este asunto.

En primer lugar, cabría destacar que el sistema hormonal o endocrino es un sistema de comunicaciones de gran complejidad y que, actuando en conjunción con el sistema inmunitario y nervioso, se encarga de funciones como la de la estabilidad interna del organismo, la regulación del crecimiento, el desarrollo y la reproducción, la función de producción, de utilización y de almacenamiento de energía, etcétera.

Los alteradores hormonales son sustancias químicas capaces de alterar la síntesis, liberación, transporte, metabolismo, enlace, acción o eliminación de las hormonas naturales en el organismo, esto es, de alterar el equilibrio hormonal y la regulación del desarrollo embrionario y, por tanto, con la capacidad de provocar efectos adversos sobre la salud de un organismo o de su progenie.

Los alteradores hormonales se encuentran, por lo tanto, en relación con diferentes enfermedades, como son trastornos del sistema neuroinmunológico, los tumores en los órganos hormonodependientes, las enfermedades metabólicas, los daños al sistema reproductor masculino y femenino o las alteraciones en el desarrollo del sistema neurológico. Además de, lógicamente, los efectos derivados sobre la salud en la fauna silvestre, como puede ser el caso de los invertebrados, peces, anfibios, reptiles, aves o mamíferos.

Al igual que en el caso de las hormonas, los alteradores hormonales pueden ocasionar efectos a dosis de exposición bastante bajas, equivalentes a niveles de exposición de los que se encuentran actualmente en la población debido a la contaminación del aire de los hogares, los alimentos o la presencia de los EDC, disruptores endocrinos -sus siglas en inglés- en diferentes artículos de consumo.

Así, podemos distinguir alteradores endocrinos como los compuestos orgánicos persistentes -COP-, entre los cuales se... se encuentran las sustancias organocloradas: entre ellas las PCB, dioxinas o HCB; las perfluoradas, como los PFOS o los PFOA; o las bromadas, como los PBB o PBDE, entre ellos. También aquellos que constan de componentes plásticos, donde pueden encontrarse ftalatos, como BBP, DBP, DEHP, etcétera. O el Bisfenol-A, así como componentes de detergentes que contienen alquilfenoles, como los nonilfenoles, octilfenoles, etcétera.

También se pueden encontrar en los ingredientes de cosméticos, productos de higiene o fragancias sintéticas, donde pueden encontrarse parabenos, triclosán, los filtros UV -que contienen PB2, PB3, 4MBC o OMC- o los almizcles, entre los cuales se encuentran MX, MK, HHCB o los AHTN.





También en el ámbito de los plaguicidas, los biocidas y los herbicidas, como los organoclorados, los organofosforados, los carbamatos, piretrinas y piretroides, los herbicidas –como ha señalado la ponente, señalando especialmente el glifosato o también la atrazina– o los fungicidas, como el vinclocin y otros.

Y, por último, se pueden encontrar también en diferentes disolventes, como el estireno, el percloroetileno, el triclorobenceno, el resorcinol, las parafinas cloradas, etcétera, así como metales y metaloides, como el plomo, cadmio, níquel, mercurio, compuestos organoestánicos o el arsénico.

Los EDC se encuentran en alimentos, agua, envases, juguetes, textiles, cosméticos, plaguicidas, productos de higiene, materiales de construcción, materiales de uso clínico y en otros numerosos artículos de consumo.

Se puede... –y este es el motivo principal de la proposición no de ley que realiza el grupo proponente– se puede reducir la exposición a alteradores hormonales y otros contaminantes ambientales evitando la compra de productos y artículos que los contienen y adoptando hábitos de compra, alimentación, limpieza y vida que reduzcan la exposición. Varios países europeos han tomado medidas de carácter nacional, prohibiendo algunos EDC en determinados usos. Este es el caso, por ejemplo, de Francia, que ha prohibido el uso de los BPA en envases de alimentos; es el caso también de Dinamarca, que ha prohibido varios ftalatos, como el DEHP, el DBP, el DIBP o el BBP en productos de consumo, y el uso también prohibido de varios EDC en diferentes productos cosméticos para niños; o el caso, finalmente, de Noruega, que ha prohibido el PFOA en productos de consumo.

Hay varios países, además, de la Unión Europea, como es el caso de Suecia, de Dinamarca o de Francia, que están desarrollando planes o estrategias nacionales sobre los EDC, como es el apoyo a la investigación sobre los efectos sobre la salud y el medio ambiente de estas sustancias, el desarrollo y la innovación en la industria al fomento de alternativas no tóxicas, el fortalecimiento del conocimiento sobre las sustancias químicas, el hecho de que países como Francia se estén enfocando como un país motor de protección de la salud y el medio ambiente en Europa, o la mejora de la información de los ciudadanos.

Por lo tanto, es posible que en el ámbito municipal, en el ámbito comarcal y también en el que hoy nos encontramos, en el ámbito autonómico, empecemos a tomar medidas para reducir la exposición a este tipo de alteradores hormonales y que se desarrollen planes de salud medioambiental que incluyan medidas para reducir la exposición a los mismos. Hay una serie de posibilidades, de medidas, que pueden desarrollarse, en conjunción con otras iniciativas, como, por ejemplo, en el marco de la Agencia 21, y serían ejemplos como el de la formación de profesionales sanitarios y del ámbito educativo –particularmente aquellos en contacto con mujeres embarazadas y niños–, el de las campañas de información ciudadana sobre medidas para reducir la exposición a este tipo de alteradores hormonales, la eliminación del uso de alteradores hormonales en contrataciones y compras públicas, como es el caso de mantenimiento y construcción de edificios públicos y carreteras, la jardinería, los colegios y guarderías, los centros sanitarios, etcétera, la realización de campañas de prevención de la exposición laboral a alteradores hormonales, la prohibición de dichos alteradores en alimentos y en materiales y productos en contacto con alimentos en comedores de centros educativos, sanitarios, sociales, públicos, el apoyo a la





investigación acerca de la exposición a estos alteradores hormonales y cómo prevenirla, y, por último, la recopilación de información sobre los alteradores hormonales que se fabrican, se utilizan, y qué se liberan y cómo se liberan al medio ambiente. Por lo tanto, nuestro voto será favorable a esta proposición no de ley.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don José Sarrión Andaluz. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña Belén Rosado.

#### LA SEÑORA ROSADO DIAGO:

Gracias, presidenta. Pues nuestro voto va a ser a favor de esta proposición no de ley, pero sí le pedimos la votación por... separada del punto cinco, en el que nos vamos a... a abstener, porque en el punto cinco no creemos que sea el... el sitio para debatir -sería más bien la... Fomento y Medio Ambiente-, y, desde luego, sí que hay que adoptar medidas para conseguir reducir el tránsito de automóviles, pero en este caso vemos que queda un vacío y que... y que no se proponen ahí las medidas, pero sobre todo que no es el foro para... para discutir ese punto, y preferimos abstenernos. Por lo tanto, le pido la votación por separada, y el resto sí que votaríamos a favor.

Como en las anteriores exposiciones ya se ha dicho, pues partimos de... de un hecho que ya está verificado, que ya está estudiado, que... que tenemos que cuidar el medio ambiente, que los... que existen estos disruptores endocrínicos, y, de hecho, hay estudios recientes de la Organización Mundial de... de la Salud y de la Sociedad Española de Salud Pública y... y Administraciones Sanitarias que nos están poniendo en alerta de qué hay que hacer y que hay que reducir y erradicar el consumo en... y, de hecho, es lo que ustedes ponen en... en la proposición no de ley.

Y sí que quería traer aquí un estudio que ha hecho también Ecologistas en Acción, que es... que tiene una... una importancia relevante en esta proposición no de ley, que es el informe de los ríos hormonados; que han hecho un estudio de todos los ríos, han analizado las aguas -este análisis se hace con los... con los datos oficiales del Programa de Vigilancia de la Calidad de las Aguas de diez confederaciones hidrográficas, que están... que tienen el... o sea, tienen la obligación legal de proporcionar estos datos de... de muestreo-, y, según pone en la página web y en el informe de Ecologistas en Acción, todas las cuencas contienen plaguicidas tóxicos.

En el dos mil dieciséis se detectaron 47 plaguicidas, de los 104 analizados; 26 de los 47 plaguicidas detectados son o se sospecha que son disruptores endocrinos, sustancias que interfieren en el sistema hormonal. Por lo tanto, de los 47 hay 26. El 70 % de los plaguicidas detectados, como el lindano, el DDT, la... la atracina o el endosulfán fueron prohibidos hace años y siguen en los... en nuestros ríos. Y las plaguicidas más habituales son los insecticidas -el 45 % del total- y los herbicidas -el 40 %-.

Y en concreto, en nuestra Confederación Hidrográfica del Duero, aparecieron en el Duero... en sus aguas aparecieron 12 plaguicidas detectados de los 34 analizados, de los que 10 son o se sospecha que son disruptores endocrinos, y 8 están prohibidos, como el herbicida isoproturón -la sustancia detectada en mayor frecuencia y concentración-. Por lo tanto, sí que tenemos que tomar conciencia medioambien-



tal -lo dice el Artículo 43 de la Constitución Española-, tenemos que salvaguardar la salud de... de los habitantes, y... y, desde luego, esta proposición no de ley viene a decir eso: que hay que hacer, hay que tomar medidas. Y son buenas todas las medidas excepto el punto cinco, que ya le digo que me tengo que abstener, porque no veo que sea el foro de debate. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Belén Rosado. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora procuradora doña María Mercedes Martín Juárez.

#### LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Pues gracias, señora presidenta. Buenos días a todos. Nosotros vemos que esta... apoyaremos esta propuesta, que... que hace referencia, a nuestro juicio, a un tema muy específico, complejo y con una propuesta bastante ambiciosa. Nosotros no somos expertos en este tema. Hemos de decir que tenemos poca información y no hemos tenido oportunidad de asesorarnos con los expertos ni con asociaciones ecologistas. Aun así, pues consultando la bibliografía, para... para fijar nuestra posición, pues sí vemos, respecto a la utilización del uso de plaguicidas en los espacios públicos con el glifosato, las recomendaciones de la OMS de evitar el utilizarlo en... en espacios públicos. Y cuando lees la bibliografía es evidente que da pánico; parece el glifosato este un... un arma de destrucción masiva, al... al tener esa relación con... con cánceres, con diez patologías, esos efectos demoledores en el suelo, en la fauna, en el medio ambiente, la altísima toxicidad en humanos. Es decir, que sí parece indudable la necesidad de reducir la utilización de estos contaminantes, así como poner en marcha las medidas que vayan reduciendo o eliminando la exposición con estos contaminantes.

No... entendemos que el grupo proponente habrá estudiado, teniendo más información específica sobre el tema, si ha estado en contacto y trabajado esta propuesta con grupos de Ecologistas en Acción, expertos en la situación, en la viabilidad de este conjunto de propuestas. Ya -como digo- nuestro voto va a ser favorable, ya que son pues recomendaciones de... de la Organización Mundial de la Salud, recomendaciones de la Sociedad Española de Salud Pública, etcétera, etcétera.

Porque, claramente, pues no... no hay mucho que decir cuando realmente los expertos demuestran que la utilización de estos contaminantes pues tienen -como digo- esa repercusión en el sistema nervioso, inmunitario, embrionario, en órganos, en tejidos, en riñones, en músculos, en cerebro... y, vamos, que da -como digo- absoluto pánico. Y para que... si evita el... la contaminación, el desarrollo normal y que las consecuencias pues pueden ser graves a lo largo de la vida -como digo-, con graves efectos para la salud humana, también en el sistema reproductivo masculino y femenino, en el desarrollo de tumores, en el... en enfermedades metabólicas, neuroinmunológicas, también sobre la fauna, los peces, los anfibios, los reptiles, las aves... Es decir, que tiene pues una amplísima repercusión negativa: que puede actuar a dosis bajas, las exposiciones -como decían otros proponentes- a través del aire, la relación de dosis y efecto, que no... parece que no es lineal y que puede gene-



rar efectos dañinos en dosis bajas o intermedias; la latencia, con efectos negativos que pueden manifestarse años después de la exposición; la ubicuidad, en población de todas las... las edades; persistentes... Es decir, que se degradan con dificultad, que permanecen en el medio ambiente durante años, que se acumulan en el organismo de los seres vivos, que los métodos de evaluación tradicionales parece que no son los adecuados para proteger a la población y al medio ambiente.

Y, por lo tanto, como digo, y con nuestra inexperiencia en un tema tan específico y tan complejo, pues vamos a dar apoyo a esta propuesta que hace el Grupo Parlamentario Podemos, entendiendo, pues eso, que la propuesta es ambiciosa, pero que siempre es mejor partir de... partiendo de cero y progresivamente, porque suponemos la dificultad de llevar a cabo de manera inmediata, aunque parece que lo que no tiene discusión es la necesidad imperiosa de empezar a reducir hasta que se consiga eliminar el uso de estos contaminantes. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Mercedes Martín. En un turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Popular, por un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra el señor procurador don Alejandro Vázquez Ramos.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Muchas gracias, presidenta. Y buenos días, señorías. La proposición no de ley que hoy se debate, a iniciativa del Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, trae... trae a colación el tema sobre los contaminantes hormonales, que se conocen como disruptores endocrinos, así como propone una serie de medidas para reducir la exposición de estos contaminantes a la población. Estas sustancias químicas -como aquí se ha dicho por quienes me han... me han antecedido en el uso de la palabra- se presentan como contaminantes en el ambiente, en la alimentación, o incluso en la cosmética, y, una vez dentro del organismo modifican el equilibrio de las hormonas, trayendo como consecuencia la exacerbación o inhibición de algunos de los sistemas hormonales del organismo.

La Organización Mundial de la Salud, en un informe publicado en el año dos mil trece, elaboró una lista en la cual se contemplan, aproximadamente, unas 800 sustancias químicas que son sospechosas de actuar como disruptores endocrinos. El problema que... que en ese mismo informe del año dos mil trece se reconoce es que no existen investigaciones con solidez que permitan, en la mayoría de los casos, determinar una relación clara entre la causa de esos disruptores hormonales y el efecto que provocan sobre el sistema hormonal y, por tanto, sobre la patología.

Por ello, en ese mismo informe la OMS establece una serie de recomendaciones, como son la mejora de los métodos analíticos, precisamente para identificar la relación causa-efecto; se insiste en la investigación -es decir, se necesitan más datos científicos para identificar los efectos reales sobre el sistema hormonal fisiológico, no sobre el sistema hormonal in vitro, a los cuales está expuesto... cada vez más expuesto por este tipo de sustancias-; también hace hincapié sobre ..... ya que muchas fuentes de... de disruptores enzimáticos son desconocidas, porque la notificación en la información sobre las sustancias químicas no está bien hecha; y la colaboración, sobre todo, en el ámbito con los países que tienen una menor capacidad de investigación para notificar los efectos.



¿Cuál es la situación en Europa ante este tipo de contaminantes? Pues bien, la Agencia Europea de Sustancias y Mezclas Químicas gestiona la legislación relativa a la clasificación y el etiquetado, tanto de las sustancias como de las mezclas, y, por tanto, regula el modo en que se deben de evaluar y se deben de etiquetar, es decir, cómo se deben de usar las sustancias, sobre la base de las propiedades que puedan tener –por ejemplo, sean tóxicas, inflamables, corrosivas, etcétera-. Hay ciertas sustancias, además, en concreto, como es el caso de los plaguicidas, que requieren una decisión sobre su clasificación a escala de la Unión Europea, de modo que dicha clasificación y, por tanto, sus condiciones de utilización se aplica en el conjunto de Europa.

La evaluación de estas sustancias se realiza dentro del Comité de... de la ECA, por parte del Comité de Evaluación de Riesgos. Es decir, un comité científico, formado por expertos, donde se examinan los datos existentes de la sustancia; datos que facilitan tanto... tanto las industrias químicas como los Gobiernos, las entidades científicas, e incluso otro tipo de entidades –como aquí se ha dicho-, como pueden ser entidades ecologistas.

El grupo proponente, en su primer punto, piden la prohibición de utilización del... del glifosato en espacios públicos, y lo hacen basados en la alarma social. Pues bien, hay que conocer que en el último dictamen emitido por este Comité de Evaluación de Riesgos, que, en fecha posterior –bien es verdad- a la de la firma de la... de la iniciativa, el quince de marzo de dos mil diecisiete, ha mantenido la misma calificación que tenía para el glifosato, tras... tras examinar todos los datos, incluidos los facilitados por terceros, y los resultados de la consulta pública llevada a cabo durante... para este... esta sustancia durante el verano de dos mil dieciséis. El Centro de Evaluación de Riesgos ha tenido en cuenta también la información clave analizada previamente por otros órganos, así como los distintos puntos de vista sobre el modo que se han realizado estos estudios.

En la evaluación del uso de plaguicidas –como digo, incluido el glifosato-, de acuerdo con la aplicación del Reglamento de Fitosanitarios, intervienen tanto la Comisión Europea, la... la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria, y estando dicha evaluación condicionada por las clases de usuario, los ámbitos de uso, los condicionamientos fitoterapéuticos, los condicionamientos preventivos de riesgo y la gestión de los residuos. De este modo, las sustancias y sus productos formulados son evaluados, y, en consecuencia, aprobados o rechazados partiendo de las premisas de protección de la salud y del medio ambiente. Un uso respetuoso con esos condicionantes es garantista de la protección de la salud.

Adicionalmente, las sustancias identificadas como disruptores endocrinos, reciben el tratamiento de cara a la Agencia de Evaluación, como sustancias altamente preocupantes, primando todas las evaluaciones, y teniendo en cuenta como objetivo la reducción de su uso y la sustitución por alternativas más seguras. Sabemos cómo actúan ciertas sustancias, pero desconocemos si su presencia provoca de un modo indefectible la enfermedad; no se puede interpretar este problema como causa-efecto porque no... porque no hay investigaciones que así lo digan. Además, señorías –y aun a pesar de ser una evidencia de que en la actualidad existe un contacto con multitud de sustancias químicas que hace unos años no existían-, la esperanza medida de vida en nuestro país no ha hecho sino crecer y la mortalidad no ha hecho sino disminuir.



Pero, dicho todo esto, la evidencia disponible sobre el papel de los disruptores endocrinos en las enfermedades queda recogido perfectamente en las conclusiones de la conferencia efectuada en el Congreso Nacional de la Sociedad Española de Endocrinología por los doctores Pombo y Castro, en la que -leo textualmente- dicen que: “Aunque es evidente que se generó mucha e importante información sobre los disruptores endocrinos en la década pasada, también es cierto que resulta absolutamente necesario poner en marcha más investigación especialmente focalizada sobre el problema que nos permita responder a las múltiples cuestiones que todavía se plantean. Hasta el presente nos movemos en un mundo de conjeturas, de demasiadas hipótesis, de sesgos en la información al amparo de muy variados intereses (presiones comerciales, movimientos ecologistas, objetivos de los investigadores incluidos). Y estamos convencidos de que hay un problema, sin lugar a dudas, pero sin que tengamos seguridad todavía sobre la magnitud de las consecuencias. También estamos convencidos de que no es cuestión de esperar a ver lo que sucede. Tenemos la obligación de afrontar la situación, de buscar la verdad, y de asegurar un futuro sostenible para nuestros hijos”. Es por todo eso por lo que en este momento los organismos científicos internacionales se mueven en un sistema de evaluación basado en el riesgo y no basado en el daño. Sencillamente porque eso no sería un proceder ético en este momento, dado el grado de las investigaciones que se tienen.

La iniciativa que presenta el Grupo Podemos tiene la virtud de traer a debate público este problema -lo cual es una importante virtud-: el problema de los disruptores enzimáticos. Pero -y permítame- lo hace de un modo ligeramente mezclado, con una... con unos temas que hace muy difícil el apoyo conjunto, aun reconociendo la existencia del problema. Hablan de adopción de medidas para reducir el tránsito de automóviles, y la Junta no tiene competencias sobre el tráfico ni sobre el transporte público en los municipios, principales núcleos de contaminación atmosférica. Juntan, del mismo modo, la alimentación orgánica con la dieta equilibrada; y yo les digo que la dieta equilibrada no tiene por qué ser exclusivamente orgánica. Y simplemente a este respecto quiero hacer dos reflexiones: la primera es si estamos suficientemente preparados para satisfacer la demanda de alimentos orgánicos en nuestros comedores escolares, en nuestros hospitales o en nuestros comedores sociales; y la segunda es si... qué hacemos con la agricultura y la ganadería tradicional si cerramos el acceso de sus productos a nuestros centros.

Por otra parte, quiero hacer... decirle en este momento que la Junta viene desarrollando con la Consejería de Educación, desde hace años, junto a las Consejerías de Sanidad y de Agricultura, un programa escolar de consumo de frutas y verduras, que en este curso escolar dos mil diecisiete-dieciocho se ha fusionado dentro de un único marco jurídico con el Programa de Distribución de Leche, pasando a denominarse Programa de Distribución de Frutas, Hortalizas y Leche Escolar para Centros de Castilla y León. Este programa, que se traduce prácticamente en la actividad de desayunos saludables, entre otras, se ha desarrollado en dos mil diecisiete para 126.000 alumnos pertenecientes a 573 centros de la Comunidad. El objetivo principal del programa es incentivar el consumo de estos hábitos... perdón, de estos productos, y crear hábitos alimenticios saludables, dando a conocer las cualidades nutritivas de dichos productos entre la población infantil.

Y, por último, el abordaje global de un peligro identificado requiere que exista una vertiente de formación e información que sea completa, y, en caso necesario, se





empleen mensajes sencillos y bien definidos, claros y comprensibles. Hay que señalar que el cumplimiento de la normativa europea en materia de seguridad alimentaria sigue siendo referencia internacional y una de las mayores... de las que da mayor nivel de garantía y protección de la salud a la población. No obstante, la identificación de los grupos destinatarios y de los correspondientes mensajes de prevención plantea en ocasiones dificultades si el peligro no es ampliamente conocido. En esta línea, además de informar, un objetivo de la comunicación de los riesgos en relación con los contaminantes hormonales puede comportar la inclusión en la recepción de los mensajes a los responsables de la elaboración de políticas, tengan o no capacidad de gestión.

Por tanto, y en base al conocimiento científico actual, y teniendo en cuenta que no todas las propuestas son competencia de la Administración autonómica, sino que, de hecho, algunas corresponden a la Administración local y otras al Estado, y siendo conscientes de que la normativa parte fundamentalmente de la autoridad europea, no apoyamos la propuesta de resolución en los términos que señala el Grupo Parlamentario Podemos de Castilla y León y les proponemos la siguiente enmienda: en primer lugar, impulsar y desarrollar, en el ámbito de sus competencias, las medidas adoptadas por la Comisión Europea, la Agencia Europea de Sustancias y Mezclas Químicas, la Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria y la Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición, con el objetivo de garantizar la salud de la población y reducir su exposición a contaminantes hormonales; en segundo lugar, impulsar la investigación sobre contaminantes hormonales en el ámbito de la Comunidad Autónoma de Castilla y León; en tercer lugar, poner en marcha, con carácter prioritario, campañas de información a los consumidores, y de formación para los profesionales sanitarios y educadores, sobre los riesgos de los contaminantes hormonales sobre las principales fuentes de exposición de la población y sobre cómo se puede reducir esa exposición; en cuarto lugar, impulsar políticas que permitan la adaptación de nuestro sistema productivo alimentario hacia la producción de alimentos orgánicos; en quinto lugar, continuar con el programa conjunto con las Consejerías de Educación y Agricultura de menús saludables y extender a la totalidad de centros educativos de la Comunidad y en todas las etapas de educación obligatoria; y, por último, instar al Gobierno de la Nación a velar para que se adopten las iniciativas pertinentes para que se aplique la normativa europea sobre protección de la salud. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor procurador don Alejandro Vázquez. Para cerrar el debate y fijar el texto definitivo de la resolución que propone, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Laura Domínguez.

#### LA SEÑORA DOMÍNGUEZ ARROYO:

Bien. Gracias. Bueno, en primer lugar no vamos a aceptar la propuesta del Partido Popular, porque desvirtúa absolutamente lo que es nuestra propuesta. Y... y ahora le voy a explicar punto con... por punto por qué no.

Sí que aceptamos la votación por separado del punto cinco, pero sí que me gustaría decir al respecto de este punto dos cuestiones: la primera de ellas -que tam-



bién aludía el portavoz del Partido Popular- es sobre que las medidas de movilidad son competencia de los ayuntamientos, cosa que es evidente; pero también es evidente -yo creo- que este punto a lo que alude es a una colaboración entre la Junta de Castilla y León y los ayuntamientos -como lo hay en muchas otras cuestiones- para realizar acciones coordinadas, y que todas las ciudades -que en este caso serían, seguramente, las ciudades de... de mayor población- puedan tener esas acciones coordinadas. Y en segundo lugar, el hecho de que ya está sobre la mesa una nueva ley de transportes de la Junta de Castilla y León, y dado que la salud es un tema transversal, que debería abordarse desde todas las Consejerías de la Junta de Castilla y León, creemos que la nueva ley de transportes también debería contemplar esta... esta situación y este tema de la contaminación, y, por lo tanto, es un tema que fácilmente se podría debatir aquí, aunque, bueno, podemos entender que si se quiere debatir en la Comisión de Fomento, porque entendemos que la salud no es un tema transversal, pues allá cada cual con lo que vote.

Luego varias cuestiones en torno a lo que ha dicho el portavoz del Partido Popular. Puedo, hasta cierto punto, decir que es cierto, y además ha aludido a un informe que yo también he utilizado para preparar esta proposición, que es el que elabora la OMS con las Naciones Unidas, hace cinco años, pero no es cierto que la OMS no ponga ya de manifiesto que hay una serie de problemas en la salud, reproductivos, del metabolismo y neurológicos específicamente, que es a los que alude, por la utilización de estas sustancias. Entonces no es cierto que en este informe no se aluda a que sí que existe. Otra cosa es que se aluda también a que es necesaria más investigación, más información y más formación, cosa que es cierta y que en estos cinco años no se ha realizado, entre otras cosas, porque la Unión Europea no tiene ninguna intención de reducir este tipo de sustancias, o, al menos, no se lo exige a sus Estados miembros, porque, de hecho, hay por parte del Parlamento Europeo y del Consejo de Europa un reglamento del año dos mil nueve que prohíbe el uso de plaguicidas que contienen este tipo de disruptores, y que, sin embargo, no se le ha exigido a los Estados miembros desde el año dos mil nueve que se hagan eco de esto y que realmente reduzcan el consumo, que es una de las cuestiones que estaba prevista en este reglamento. Con lo cual, ustedes, votando en contra, están votando en contra de lo que la Unión Europea establece en sus reglamentos.

Y no solo eso. Dice que no hay suficiente información. Sociedad de Endocrinología de Estados Unidos: "Hay una fuerte evidencia científica que muestra cómo provocan cambios biológicos que pueden conducir a enfermedades". Agencia Española de Consumo, Seguridad Alimentaria y Nutrición concluye que los alimentos comercializados en España en dos mil quince contenían hasta 33 contaminantes hormonales, y cifra en 28 % las muestras con restos de plaguicidas de los productos animales, cereales, vegetales, procesados y alimentos infantiles, aparte del reglamento al que ha aludido y aparte de todas las investigaciones de Greenpeace, Ecologistas en Acción, WWF y todas las grandes asociaciones ecologistas, no de ámbito nacional sino de ámbito internacional. En todo caso... También Sociedad Española... -por cierto, esto depende de la Administración pública- Sociedad Española de Salud Pública y Administraciones Sanitarias: "Los niveles de disruptores endocrinos presentes en el organismo de la población en España son muy superiores a los de la población de otros países y amenazan la salud, el bienestar y la economía". Yo creo que son suficientes sociedades, suficientes asociaciones, suficientes estudios cien-





tíficos los que avalan que hay un problema; otra cosa es que la investigación tenga que ser mayor, que la información tenga que ser mayor.

Se hablaba también en torno a la viabilidad de estas cuestiones. Se ha puesto en la mesa ya múltiples alternativas: en torno a los plaguicidas, la utilización de plaguicidas naturales o con químicos de toxicidad más baja y los insecticidas biológicos, el control biológico o la selección adecuada de especies, dependiendo del contexto. En cuanto a la limpieza y los contaminantes utilizados en limpieza, existe una norma UNE donde no necesariamente se deben utilizar este tipo de contaminantes, y es la norma que se utiliza hoy en día para... para realizar esto: métodos de control biológico, medios físicos, etcétera.

Y en cuanto al tema de la comida, yo no sé si lo he entendido bien, pero venía a decir que... bueno, que como la Junta de Castilla y León ya está realizando un... un control o unas medidas que, por cierto, creo que tienen que ver con una proposición presentada por este grupo hace aproximadamente un año en la Consejería... en la Comisión de Agricultura y Ganadería, no está ligado que los productos frescos -que es, además, una de las cosas que defendemos- no sean productos de proximidad, todo lo contrario. Entonces, en ese sentido, creo que... que no hay ningún debate posible entre... en esta cuestión. No, no, no hay debate posible en esta cuestión.

Y... y ha llegado a decir que no se ha demostrado que sustancias como el glifosato sean perjudiciales. ¡Pero si la Unión Europea ha dicho en el año dos mil diecisiete que hay que reducir su consumo, y, de hecho, los Estados miembro, como con el reglamento, no lo están cumpliendo!

Y ya por último, y por qué no... no aprobamos su... su enmienda. Ustedes lo que quieren es, simplemente, seguir tirando un poco más de la manta, durante unos años más, hasta que realmente haya todavía más evidencia científica, más cánceres, más problemas neurológicos, más problemas de la salud de la población, y entonces ya ahí poner las medidas; como hacen siempre, van tarde -diez años tarde, veinte años tarde-, y como siempre llegan tarde nunca ponen las medidas adecuadas en el momento adecuado. Y por eso, porque estas medidas son posibles a día de hoy, en esta semana, en este mes, no vamos a aceptar la enmienda que propone el Partido Popular.

### Votación PNL/000989

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora, doña Laura Domínguez. Concluido el debate, procedemos a someter a votación la proposición no de ley.

¿Votos a favor? *[Murmullos]*. Bueno, pues entonces sometemos... sometemos a votación el punto número 5, en el que indica "adoptar medidas para conseguir reducir el tránsito de automóviles". ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Bien. Sometemos a votación... *[Murmullos]*. Bueno, ¿abstenciones? Perdón. *[Murmullos]*. Muy bien. Pues, con... en consecuencia del resultado de la votación, queda rechazada la propuesta... *[murmullos]* ... el punto cinco, el punto cinco, sí.

Pasamos a votar las siguientes propuestas... los siguientes puntos que quedan, en el que... ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? No hay ninguna.



En consecuencia, bueno pues... [murmillos] ... habiéndose producido en la votación de estas... de estas propuestas un empate, de conformidad con lo establecido en el Artículo 92 del Reglamento de la Cámara a... se somete de nuevo a votación... bueno, pues dicha iniciativa parlamentaria.

¿Votos a favor? ¿Votos en contra? El resultado de la votación: de los dieciocho votos emitidos, nueve a favor, nueve en contra. Y habiéndose producido un nuevo empate en la votación, ¿algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión? ¿No? Pues sometemos de nuevo a votación.

Votos... otra vez. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? Abstenciones no hay ninguna. De los dieciocho votos emitidos, nueve han sido a favor, nueve en contra. Habiéndose mantenido el empate, tras las tres votaciones previstas en el Artículo 92 del Reglamento de las Cortes de Castilla y León, esta Presidencia procederá a comunicárselo... [Murmillos]. Bien, pues, habiendo... vamos a ver, como ha sido votación separada, la... basada en la resolución del tres de junio del dos mil dieciséis, lo que es la propuesta, la proposición no de ley, queda rechazada. Bien.

Pasamos al siguiente punto del orden del día, en el que contamos, en este punto del orden del día, con la comparecencia del señor director de Salud Pública, a solicitud del Grupo Parlamentario Popular, para informar en esta Comisión sobre la campaña de la vacunación de la gripe del año dos mil diecisiete. A don Agustín Álvarez Nogal. [Murmillos]. Muy bien.

Pues por parte del señor secretario dará lectura a... al turno de esta proposición.

## SC/000366

### EL SECRETARIO (SEÑOR HERNÁNDEZ MARTÍNEZ):

Segundo punto del orden del día: **Comparecencia del Ilustrísimo señor director general de Salud Pública, número 366, a solicitud del Grupo Parlamentario Popular, para informar a la Comisión sobre campaña de vacunación de la gripe del año dos mil diecisiete.**

### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor secretario. Tiene la palabra el excelentísimo señor don... director general de Salud Pública, don Agustín Álvarez Nogal.

### EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA (SEÑOR ÁLVAREZ NOGAL):

Buenos días. Muchas gracias. Pues estoy encantado de venir a explicar cómo ha sido la campaña del año dos mil diecisiete-dos mil dieciocho. Yo creo que es la cuarta vez que vengo a explicar cómo funciona la gripe, y a mí me parece que es absolutamente esencial dada la evidencia, lo que sabemos de la gripe: la gripe mata, la gripe mata. Después hablaremos de algunos datos y a mí me parece que hay que tratar por todos los medios de... de poner esto en su sitio. La gripe mata, insisto.

Hace 100 años, la mal llamada "gripe española" causó una gran pandemia -la gripe del XVIII-, que fue responsable de un número de casos de enfermedades respiratorias severas y muertes en la población humana. El número de infecciones superó



los 500 millones de personas en todo el mundo, causando, aproximadamente, unos 50 millones de fallecidos, del 3 al 5 % de la población mundial en aquel momento. En dos años causó más muertes que desde que aparece el virus del SIDA; desde que aparece en los años setenta hasta el día de hoy se producen más muertes por gripe que todo lo que llevamos de SIDA desde el año setenta.

Se conocían ya de aquella época episodios... episodios anuales de gripe, pero nunca se había enfrentado a una pandemia. La primera referencia que tenemos es que esta pandemia es causada por un virus de la gripe proveniente de un reservorio animal que, mediante adaptaciones, son capaces de... somos... no somos capaces de predecirlo; quiero decir, que es imposible saber cuándo se va a producir la próxima pandemia. Como decimos a veces en ciertos círculos, nos queda un día menos para la próxima pandemia. Ha habido, después del XVIII, otras cuatro... otras tres, perdón -lo leo para no equivocarme-: la de mil novecientos cincuenta y siete, mil novecientos sesenta y ocho y el dos mil nueve. Esta del dos mil nueve sí que ya estábamos todos aquí presentes, porque conocíamos en el dos mil nueve; en el sesenta y ocho y cincuenta y siete algunos miembros de la sala supimos que estuvo después, pero... pero no... no la vivimos, ¿no?, directamente, por edad.

En definitiva, insisto: queda un día menos para la próxima pandemia, pero año a año tenemos la gripe estacional. Y viene. ¿Y qué hacemos cuando llega la gripe estacional? Porque, insisto: volverá otra pandemia, en diez, quince años, tres, dos... no sé sabe, ¿no? ¿Qué sabemos, por lo tanto, de la gripe? Que va a venir y viene, que va a venir y viene, y que infecta a niños y mata a ancianos y enfermos. Esto es lo que se sabe de la gripe, porque de la gripe no sabemos... es una enfermedad impredecible, absolutamente impredecible, y no se sabe qué virus va a circular, no se sabe cuándo va a comenzar, no se sabe cuál va a ser su intensidad, no se sabe cuánto va a durar, ni la gravedad de la epidemia, ni la mortalidad; luego sabemos que viene.

¿Qué hacemos, por lo tanto, ante esta evidencia? Sabemos que viene y llega, ¿eh? Pues por esta razón las autoridades sanitarias tomamos decisiones. Ya saben ustedes que la autoridad sanitaria en este país se conforma con la suma de diecisiete más uno: la general del Estado y las Comunidades Autónomas. Pues bien, en el mes de septiembre, los directores generales de Salud Pública de todos... de todas las Comunidades Autónomas, de una manera coordinada y unánime, emiten un documento que está colgado en todas las páginas web. Me voy a permitir... no lo voy a leer entero, pero sí que voy a resaltar algunas de las cosas que están todas a disposición de ustedes, naturalmente, tanto en la página de la Junta como del propio Ministerio de Sanidad, o de cualquier Comunidad Autónoma -insisto-, para que se vea que esto es así. Por lo tanto, la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial, en el mes de septiembre, hace unas recomendaciones que tienen que ver con la vacunación frente a la gripe para la temporada diecisiete-dieciocho, y en ella dice que tiene el "objetivo -fundamentalmente- de reducir la mortalidad y morbilidad asociada a la gripe y el impacto de la enfermedad en la comunidad".

Y se señala en ese documento algo que a mí me parece sustancial, de resaltar, que son los grupos de población diana de la vacunación antigripal. Les enuncio simplemente: personas mayores, preferentemente a partir de sesenta y cinco años; personas menores de sesenta y cinco años que presentan un alto riesgo de complicaciones derivadas de la gripe; personas que pueden transmitir la gripe a aquellas que tienen un alto riesgo de presentar complicaciones; otros grupos en los que se



recomienda la vacunación –como son los cuerpos, fuerzas de seguridad del estado, bomberos... los servicios... los servicios ciudadanos, ¿no?–.

Y en este mismo documento, una vez que se delimita cuál es la población sobre la que se aconseja la vacunación y la que recomienda las autoridades sanitarias que proceda a la vacunación, se fija la fecha de inicio de la campaña antigripal para toda España. Y se dice –y leo literalmente–: “Se iniciará la campaña a partir de la tercera semana del mes de octubre, ya que es el periodo donde se garantiza un suministro adecuado de vacunas, optimiza la efectividad de la campaña y permite adaptarse tanto al patrón epidemiológico de presentación de la infección como a las peculiaridades de la organización sanitaria en cada ámbito geográfico” –esto es importante por lo que después explicaré, ¿vale?–. Y además este año se introduce en estas recomendaciones de las autoridades sanitarias cómo se ha de hacer la administración de la vacuna frente a la gripe, porque supongo que recuerdan que se suscitó una polémica extraordinaria a la hora de administrar con los profesionales de enfermería, el Consejo de Colegios de Enfermería, los sindicatos de enfermería, etcétera, etcétera, etcétera, y todas las autoridades de... de salud pública de España –todas, insisto; esto es muy importante a lo largo de toda mi intervención, porque es unánime la actuación– dice que se realiza esta vacunación como consecuencia de una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, y es otra cosa que conviene ya empezar a matizar: la autoridad sanitaria no tiene que ver con el servicio de salud; se supone que fija la posición y ejecuta, posteriormente, los servicios de salud en todas las Comunidades Autónomas.

Entonces, lo que dice esta recomendación es que por “una decisión de la autoridad sanitaria en materia de salud pública, por un riesgo epidemiológico y en aras a preservar la salud colectiva y de las personas, no requiere diagnóstico ni prescripción previa”, evidentemente, y así con todas las vacunas –pero este será otro debate que yo someto después a consideración–. Estas recomendaciones se formulan al amparo de la Ley General de Salud Pública, etcétera, etcétera, etcétera. Bien.

Entonces, entramos una vez que se plantea el marco general, en esta Comunidad Autónoma el dieciséis de octubre se publica en el Boletín Oficial de la Junta de Castilla y León una orden por la que se dispone la vacunación de la población de la Comunidad de Castilla y León frente a la gripe y el neumococo. No la voy a leer, está colgada en todas las páginas, pero sí que voy a leer la parte dispositiva, el “Resuelvo”, porque lo que dice el consejero directamente es:

Primero. Ordena “el inicio de la vacunación a partir del día veinticuatro de octubre”, que es lo que venía a decir la recomendación de todas las autoridades sanitarias.

Segundo. “La vacunación frente a la gripe se desarrollará atendiendo a las recomendaciones aprobadas el veintiocho de septiembre de dos mil diecisiete por la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial y de acuerdo con las instrucciones que para el desarrollo de la campaña de vacunación dicte la Dirección General de Salud Pública en el ejercicio de las competencias de autoridad sanitaria que le corresponde, y a las que se dará publicidad a través del portal de salud” y otro medios.

Tercero. Por las personas incluidas en las poblaciones diana “las vacunas a emplear en la campaña de vacunación tienen carácter gratuito y su aceptación es voluntaria –esto es otra cosa que quiero resaltar, porque seguramente después se



suscitará algún comentario sobre esta cuestión-, si bien la Consejería de Sanidad -aunque es gratuita y voluntaria- recomienda la vacunación”.

Cuarto. “El personal de enfermería administrará la vacuna frente a la gripe a la población diana cuya vacunación se recomienda de acuerdo con las Instrucciones de la Dirección General de Salud Pública, así como con la información técnica y complementaria que dichas instrucciones incluían”.

Y quinto -y final-. “Los responsables de los centros donde se desarrolle la campaña de vacunación frente a la gripe y el personal sanitario de los mismos colaborarán en la promoción y ejecución de la misma de acuerdo con las instrucciones de la Dirección General de Salud Pública”.

Pues bien, si esto se publica el día dieciséis, la instrucción del director de Salud Pública es del diecisiete de octubre, y esta se dirige ya a toda la organización. Y no la voy a relatar, porque también está en la página, pero sí que me gustaría resaltar una cuestión fundamental que fue una exigencia permanente de todas las personas que administran la vacuna -el personal de enfermería-, y es que la presentación es en una jeringa precargada sin aguja incorporada. Se suministran por separado las agujas de bioseguridad con protección tipo bisagra, de longitud adecuada para su correcta administración.

Y además, señalar en la instrucción -que tiene treinta hojas, además- dos cosas... dos cosas fundamentales desde mi punto de vista -les estoy resaltando, para dar... para conducir, digamos, mi intervención, ¿no?-. Una es el punto cinco, que es las estrategias de captación: estrategia de captación en centros sanitarios y estrategia de captación para los grupos de riesgo. Después veremos los resultados y cuáles son nuestras debilidades y nuestras fortalezas, pero se dice permanentemente aquí. Y otra cosa que me gustaría resaltar, que lo hacemos, además, de una manera... especialmente en nuestra Comunidad Autónoma, es toda la logística de la campaña de vacunas distribuidas -que esto después matizaré algunos datos-, pero entenderán que no es lo mismo poner a disposición de los usuarios la vacuna en esta Comunidad, en sus centros de salud, en sus consultorios, que ponerla a disposición, pues -supongo yo- en... -por comparar con algo- que en Aragón, ¿no? Probablemente, nos ha parecido más ..... aunque tampoco tiene tantos consultorios. En fin, es un problema logístico importante, porque es verdad -como después diremos- cómo funciona... cómo funciona esto a lo largo de... de todo el año, ¿no? Pues muy bien.

Una vez hecho esto de la captación, la estrategia... dirán ustedes: bueno, y todo esto, qué... ¿qué pasa? ¿Esto cómo funciona? Hoy... hoy hemos empezado ya a comprar la vacuna de este año. Por lo tanto, seis meses antes de que esto empezara a suceder, la OMS... la OMS ya había decidido cómo tenía que ser la vacuna de la campaña diecisiete-dieciocho, y mediante unos mecanismos de compra centralizada -que después también, si quieren, profundizaré en ellos-, pues empezamos a... a disponer la compra y la adquisición de las vacunas, para después repartirlos, previa decisión de la OMS. Aquí me van a permitir una... una pequeña... una pequeña incorporación, que no es personal, pero es del profesor Ortiz de Lejarazu, que me parece que... que en esto de la gripe -y gracias a Dios le tenemos aquí en Valladolid- sabe, probablemente, una de las personas que más sabe en España de la gripe, ¿no?; es un gripólogo de reconocido prestigio internacional. Dice él que el virus de la... el virus





de la gripe no sabe que existe la OMS, porque la OMS, cuando toma la decisión de qué virus... qué virus han de componer la vacuna para el hemisferio sur -si es del norte, o del norte para el sur-, pues calcula los que están circulando y, entre ellos, el centro de la gripe pues es el que aporta información cuando les damos desde aquí para que vayan al otro hemisferio, ¿no?, si estamos en el norte, para el sur. De hecho, ya ha dado la OMS este año qué tipo de vacuna ha de... ha de utilizarse en el hemisferio sur en función de los que circularon por aquí.

Pero quiero decir que la OMS... pues, en fin, valora cómo funciona esto y lo poco que sabemos -yo al menos- del virus de la gripe... el virus de la gripe, eso: no sabe cómo es la OMS, pero además evoluciona a lo largo del tiempo. Se está poniendo... a poner en duda que este formato del norte-sur sea el más adecuado, porque parece ser que hay reservorios en el trópico. En fin, esto es complicadísimo -parece más complicado de lo que es-, pero... y una vez que la OMS decide qué tipo de vacuna hay que hacer, se lo dice a las cinco casas que hay en el mundo que hacen la vacuna, y estas se ponen a buscar en el mundo huevos libres de gérmenes, de las mismas gallinas. Quiero decir que esto empieza a ser muy complicado, y entonces empieza a fabricarse, y crece, y, finalmente -casi diría yo que de una manera, pues asombrosa-, llega la vacuna a tiempo -al menos en nuestra Comunidad Autónoma- para ponerlo en marcha. Pero, previamente, todo esto es un trabajo previo de seis, siete meses, detrás. De hecho, insisto en este dato: hemos iniciado ya la compra de la vacuna para la campaña dieciocho-diecinove, y aún la OMS no... la OMS no se ha pronunciado, pero bueno, lo va a hacer cualquier día -las casas lo empezarán-; nosotros estamos iniciando los trámites administrativos para la compra.

Compra que se hace mediante el procedimiento de... el... con procedimiento de norma de... de compra... de compra agregada del acuerdo marco; acuerdo marco que inicia en aquel momento la ministra Leire Pajín y Comunidades como la nuestra, en la que el consejero era el profesor Guisasola. Asumimos, porque parecía una cosa que parecía razonable, que entre todos fuéramos a comprar -después también haré algún matiz sobre estas cuestiones, porque eso ha ido derivando en una situación que a mí me parece absolutamente preocupante-, pero también casi todas las Comunidades empezaron el acuerdo marco, y lo cierto es que hoy apenas queda un 40 % de población. No están dentro del acuerdo marco ni Cataluña, ni Valencia, ni Andalucía, ni Castilla-La Mancha, ni Canarias, ni el País Vasco, ni Melilla -¿vale?-, por problemas que tienen que ver con cuestiones administrativas.

Seis meses atrás, y antes de que nosotros distribuyamos la... la vacuna -después de todo este proceso de logística, captación, instrucciones, órdenes, etcétera, etcétera-, un mes antes la Dirección General de Asistencia Sanitaria de... del Servicio de Salud de Sacyl ha puesto en marcha el plan de contingencia; plan de contingencia que... que, bueno, pues no... no es tampoco sencillo, porque... -está todo colgado también en la página web, lo tienen todos a su disposición-, pero hay en él algunas cuestiones que a ahí sí... a mí sí que me gustaría, pues resaltar de una manera... de una manera evidente... -después hablaré de cómo se han ido... porque las cosas son tozudas y yo no soy de la parte asistencial, pero hay cosas... eso es evidente, y están colgadas en la página web-. "Sorprenden dos cosas del informe de contingencia, que está prácticamente concluido ya, aun cuando en esta Comunidad aún no ha terminado la epidemia de gripe -después daré esos datos-, pero sorprende, por ejemplo, comprobar como... como... -y esto es una cosa que debería reflexionar entre todos,



como, y las estadísticas son tozudas- como se produce una mayor afluencia a los servicios de Urgencias de los diferentes hospitales y centros de salud cuando aún no ha empezado la... la epidemia de la gripe. Esto es pero perfectamente constatable -lo tienen en la página... lo que quiero decir; no sé si se ve perfectamente, o la parte de arriba, las urgencias que se hacen, no hay gripe-. Quizá tenga que ver con que lo empezamos a contar, con que los alarmamos... Dice: bueno, esto son unos datos que ustedes utilizan de manera sesgada. No, no, no, porque el número de urgencias pediátricas que tiene la Gerencia de Emergencias funciona del mismo modo. De tal manera que empieza a haber... hay muchas más llamadas, antes de que empiece la evolución de la gripe; no llegamos al umbral epidémico y ya hay más llamadas a Urgencias Pediátricas, que, curiosamente, después descienden. Cuando empieza la actividad gripal ya hay menos llamadas y menos asistencia a Urgencias. Esto es una cosa que lo tenemos que... como diría el chiste, nos lo tenemos que hacer mirar, pero estas cosas suceden, ¿no?, porque es verdad que el plan de contingencia, y de una manera ordenada... -y también lo tiene todo el mundo... todo el mundo en las diferentes páginas- porque si hay algo que... que se hace de una manera transparente es esto, es la epidemia de gripe de manera anual, ¿no?

Y lo que sí les puedo decir es cómo... qué personal se ha aumentado, cómo se han aumentado las capas. Claro, esto es absolutamente flexible en función de la presión que se ejerza. La semana donde más camas se abrieron fue la semana tercera del año, donde se abrieron... perdón, las camas fueron 237, después 247, y fueron subiendo, y ahora, pues al final hemos estado con 221 -empezamos con 12-. Esto se entiende. Quiero decir, que el Plan de Contingencia va fijando el número de camas y ha sido constante; por lo tanto, ha sido bastante interesante esto, comprobar que la atención ha sido la idónea, ¿no? Lo mismo sucede con el personal. Quiero decir, empezamos pues con 5, 9, 15, 22, 31, 111, 112, 108 enfermeras -esto está todo perfectamente...- auxiliares de... Todo esto se hace así en el Plan de Contingencia, y seguramente lo podrían explicar mucho mejor los compañeros de Asistencia, pero estos otros datos también, que, por cierto, están todos también en la página, y además se actualiza semana a semana. Bien.

Pues, como decía, nos ponemos de acuerdo todos, la OMS ha fijado... la OMS fija la vacuna y nosotros -después de este proceso largo, de seis meses antes, y para poder distribuir en los centros de salud- hemos adquirido este año, para la campaña diecisiete-dieciocho, 450.000 dosis de vacuna reforzada, de... para mayores de 65 años. Esto es algo que caracteriza a nuestra Comunidad Autónoma y es algo que cuando llegamos a esta... a este trabajo había personas que lo habían establecido y esta es una característica de nuestra Comunidad: que aquellas personas que empiezan a tener menos capacidad inmunogénica se les vacuna con una vacuna más reforzada -la de 65-. Aquí volcamos expresamente, en Castilla y León, nuestros esfuerzos y compramos 450.000 vacunas de Chiromás, en este caso -que fue el que gana... del acuerdo marco-, y 210.000 de inactivada para menores de 65 años. Esto ha supuesto un gasto para la Comunidad de... -se lo digo- eran 2,60 el lote uno -las de 210.000- más el 4 % del IVA, por lo tanto, como fueron 210.000 vacunas, 567.840 euros. Y el lote dos -450.000-, la 4,30... -estos son precios que se fijan... ahora hemos descubierto que son máximos, no fijos, ¿eh?, en el acuerdo marco- 4,30 por 4 % de IVA, cuatro, cuatro, setenta y dos, por 450.000 dosis, 2.012.400 euros. La suma en total, por lo tanto, de gasto han sido 2.580.240 euros. Muy bien.





Ya las hemos comprado –después de este largo camino– y las hemos distribuido, las tenemos en los centros de salud, y la campaña empieza, se anuncia –hemos dicho– el veinticuatro, y entonces la citación pues es ordinaria: llamo a mi centro, me citan, van y me ponen la vacuna con mecanismos de bioseguridad.

Resultados que hemos obtenido este año. Pues, como todo –a ver que lo quiero leer directamente; también está ya en la página web, porque además esto se manda al Ministerio y después es donde saldremos, probablemente, pues con las características que... que todo el mundo conoce, ¿no?–, hay cosas muy positivas y otras pues que seguimos... en fin, no teniendo el éxito esperado, a pesar de todos los intentos de captación y de control que venimos realizando. La campaña de vacunación de la gripe –estos datos son oficiales, aunque los tengan ahí– nosotros estamos –si quiere se lo digo–, pues en lo que salimos, seguramente vamos a estar este año exactamente igual que el año pasado –digo– en... no sé si seremos los primeros o segundos del país en mayores de sesenta y cinco años. Hemos subido un poquito y ahora explicaré que... cómo interpretamos en la Dirección General, con personas... son expertas, me acompaña la jefa de Servicio de Epidemiología. El año pasado la cobertura, que nos hizo ser los segundos del país –esto no lo digo como un éxito, sino simplemente porque es una constatación de la realidad– hemos pasado de 61,36 a 62,04. Aquí hay que tener presente para... para darse cuenta de que algo... algo no... no lo hacemos bien nadie. Es decir, cómo es posible que en... que en Castilla y León, y en España, en el año dos mil nueve llegásemos a coberturas, en plena pandemia, del 70 %, y a partir de ese momento, a partir de la pandemia, se empieza a descender, y, curiosamente, este año parece que empezamos a iniciar otra vez la senda de la recuperación hacia... hacia el 62,04. Hemos subido un punto casi, ¿no? Esto es en los mayores de 65 años. ¿Dónde... dónde seguimos teniendo, pues una pequeña dificultad? Bueno, por debajo de 65 años los datos son... pues, en fin, no somos capaces de hacerlo entender, que la gripe, si estás enfermo previamente, suele matar –ahora diré cómo, además, ¿no?, porque lo voy a leer directamente lo que dice el Carlos III–.

¿Cómo estamos? Hemos mejorado un poquito en los trabajadores de los centros sanitarios –lo digo–. En trabajadores de Atención Primaria hemos pasado de 32,77 a 34,68; de 24,93 en... en Hospitalaria –no especialidad–, 28,53 –estamos subiendo casi 4 puntos en los dos–; en trabajadores geriátricos lo mismo, 30,80. Es decir, seguimos sin ser capaces nosotros... y, ojo, ¿eh?, estas son unas coberturas que... que para sí las firmarían cualquier otra Comunidad Autónoma, pero a mí esto no me consuela. No acertamos. No hay manera de que... Vamos, hemos subido de... de 32 a 34. Pues, en fin, si alguien dice que esto es un éxito... pues sí, formalmente. Pero hay una cosa y un dato que me gustaría resaltar para que tomen conciencia también del asunto. Fíjese, el... los residentes en centros geriátricos tienen una cobertura del 92 %, que se asemeja a las coberturas de la vacunación infantil. Esto no se puede... o sea, hay que analizarlo con... con mucha sencillez –después ya veremos si alguien me pregunta cómo... cómo interpretamos estas cuestiones, ¿no?–, pero es verdad que los centros geriátricos, en una población –diré– cautiva, se vacuna casi el 92 % –como los niños cuando van a... a los pediatras, ¿no?–. Y esto es un dato que hay que tener muy presente y muy... y muy... hay que tener muy en cuenta, muy en cuenta. Yo tengo aquí todas las evoluciones



desde el año dos mil nueve, y es lo que les decía, ¿eh? Se ve por aquí, lo tienen en la página web, si en el dos mil nueve, con plena... con plena pandemia, nos encontramos con coberturas que apenas llegaban al 70 %, pues tenemos que hacer alguna reflexión sobre esta cuestión.

Además este año ha sucedido una cosa... ha sido una cosa curiosa, porque desde el primer momento, y todo el mundo en los medios de comunicación han empezado a hablar de la efectividad de la vacuna. Cómo será la cosa que el otro día todos los directores de Salud Pública de España -otra vez-, de manera unánime, en la Comisión de Salud Pública -todos los directores de España-, han emitido una nota que está colgada en la página web del Ministerio y en la página web de Andalucía, Castilla y León, Castilla-La Mancha, Galicia, el País Vasco... todo el mundo, a propósito de la efectividad de la vacuna sobre la gripe. Porque se han dicho algunas cosas por personal no autorizado que no se llegan a entender por qué. Quizá también fallamos en comunicación las autoridades sanitarias, y, por eso, aunque sea al final de la temporada, venimos a decir que la efectividad de la vacuna frente a la gripe en esta temporada es similar a la de temporadas anteriores.

Y, para eso, pues diré otra cosa: primero -y estoy terminando, casi-, estamos por encima del umbral epidémico todavía. Hoy es... hoy es lunes, hoy es lunes, el miércoles saldrá, pero bueno, esta es la curva de este año [*el orador muestra una imagen*], y estamos todavía -la semana pasada- en 83 por 100.000. Hay que tener presente que es por encima de 50 cuando estamos en onda de la epidémica, pero es que hay Comunidades Autónomas que siguen estando exactamente igual que nosotros. Lo voy a leer para no equivocarme -lo ponen aquí perfectamente-: me parece que es Aragón, Castilla-La Mancha... o sea, hay... hay Comunidades que están todavía por encima del umbral epidémico. Por eso los datos de... sobre todo en la campaña de la gripe, hay que darles al final, una vez evaluada todas las muestras, porque nuestros médicos centinelas toman muestras de... de salida, esto va llegando al Carlos III y analizando sucesivamente qué virus están, y esto, hasta que no tenemos todas las muestras analizadas, no se puede llegar a... a precisiones, ¿no?

Bueno, pues yo voy a terminar para decirles... -porque esto tiene que ver con lo que se ha dicho del peor año de la gripe, las muertes de la gripe-, voy a leer exactamente lo que dice el informe del Carlos III para toda España, y después... y después les digo el dato en concreto de Castilla y León -estos son unos datos oficiales, que afectan a todas las Comunidades-, porque... y digo desde el inicio de la temporada, que, insisto, aún no ha terminado, aún no ha terminado la temporada en algunas Comunidades Autónomas... Ya lo encontré: Aragón, Castilla y León, País Vasco y La Rioja estamos por encima todavía del umbral epidémico. Por lo tanto, dar datos... bueno, pues damos los que tenemos. Son datos provisionales. Por lo tanto, tratar de hacer... extrapolar de aquí, pues es complicado. Hombre, ya está muy avanzado y podemos dar algunos datos como ciertos. Pues a lo largo de este año, de esta temporada, se han notificado 4.858 casos graves de gripe, de los cuales el 54 % son hombres. El 88 % de los pacientes presentaban factores de riesgo, de complicaciones de gripe, de estos casos graves de gripe. En los adultos, los factores más prevalentes son la enfermedad cardiovascular crónica, la enfermedad pulmonar crónica, la diabetes, y en los menores había una enfermedad cardiovascular crónica. El 73 % de estos pacientes -de los casos graves- desarrolló neumonía y 1.048 casos ingresaron en UCI. De los 3.692 pacientes pertenecientes a grupos recomendados



de vacunación, el 53 % no había recibido la vacuna antigripal, no se había puesto la vacuna. Esto son datos oficiales, extrapolables –naturalmente– también a Castilla y León.

Y termino hablando de las defunciones –porque yo empecé... parecía un poco agorero–, la gripe afecta a los niños y mata a los ancianos y personas con enfermedades de base, ¿no? Y dice... y aquí hay una pequeña polémica sobre el número, es difícil hasta que no termine la temporada y ajustarse y comparar otras cifras como Dios manda, pero voy a leer directamente, ¿eh?: “La información sobre mortalidad de los casos graves describe las características clínicas, epidemiológicas y virológicas de estos casos graves, con una evolución fatal”. Su objetivo es “identificar patrones de enfermedad grave y proporcionar información útil para la adopción de medidas de prevención y control, sin embargo este sistema no sirve para cuantificar el impacto de la gripe en la mortalidad de la población”, lo dice el propio Carlos III. Es difícil, porque esto es difícil. Que calcular cuántas personas mueren más por encima de las esperables... en fin, es complicado, yo... los expertos están discutiendo cómo hacer esto para decir... no se trata de ocultar, se trata de explicar cómo sucede de verdad.

En una temporada con mayores tasas de hospitalización en pacientes mayores de 64 años es de esperar un mayor número de defunciones confirmadas de gripe y no se puede asignar un nivel de gravedad de la epidemia de gripe de invierno a un número de defunciones entre los casos de gripes graves hospitalizados. “La cuantificación del impacto se realiza con modelos matemáticos que estiman el exceso de mortalidad en periodos de actividad gripal”. Una... una aproximación oportuna, aunque inespecífica, es la utilización de mortalidad por todas las causas. Es un debate muy técnico, pero lo leo, ¿eh?, porque lo pone directamente el Carlos III, que es donde llegan todos los datos de todas las Comunidades Autónomas. ¿Y cómo concluye... qué dicen hasta ese momento, hasta la semana actual? Se han notificado de... 43 nuevas defunciones, de tal manera que desde el inicio de la campaña se han notificado 791. Que ayer salía en prensa 839, porque este es el último informe oficial, que vuelve a salir el jueves, ¿eh?, el definitivo... vamos, el definitivo... el de esa semana. Y dice que, de esas defunciones, el 52 % son hombres y están asociadas a... a los diferentes virus. La edad media... –que esto es muy importante para tener en cuenta; de ahí lo que he estado diciendo a lo largo de mi intervención– el ochenta y dos... la mediana de la edad era de 82 años; el 84 % de los casos eran mayores de 64 años; 13 pertenecen a grupos de 45-64 años; y 3 al de menos de 44 años. Estoy hablando de los casos graves. Hay que fijarse en esa tabla. Es decir, afecta... yo lo decía muy brutalmente: mata a mayores... mata a mayores y enfermos, aunque afecte mucho a niños. Y termino. El 98 % presentaba factores de riesgo, el 53 % de los casos desarrolló una neumonía y el 29 habían ingresado en UCI. De los casos pertenecientes a grupos recomendados de vacunación, el 50 no había sido vacunado. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor director general de Salud Pública por su comparecencia y sus explicaciones que nos da. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de portavoces de los distintos grupos parlamentarios. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el señor procurador don Alejandro Vázquez.



### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. En primer lugar, quiero dar la bienvenida a esta Comisión al señor director general de Salud Pública y así como al personal de su Dirección que hoy aquí le acompaña, y agradecerle de parte de nuestro grupo la información que nos ha... nos ha proporcionado hoy con respecto a la epidemia de gripe -que todavía sigue, pero ya en ciclo descendente- en esta Comunidad.

Esta... esta comparecencia entiendo que es una comparecencia que da poco margen al lucimiento y poco margen a la demagogia, y, desde luego, este año, que además parece ser que esta... no se ha venido acompañada del virus... no ha venido acompañado del habitual colapso asistencial al que nos tiene acostumbrados, pues presta poco, que se dice en el ambiente... en el ambiente político. Pero creemos que el conocimiento de los datos que usted ha presentado aquí hoy nos debe de permitir reflexionar, en primer lugar, y sobre todo impulsar, que es la... la actividad importante de la política, algunas mejoras que creo que deben de ser evidentes -y después de oírle a usted mucho más- para mejorar la calidad de la salud de nuestros ciudadanos.

Hablamos de una enfermedad que, desde luego, es una enfermedad epidémica; es decir, que afecta a toda la población. Afecta, prácticamente... o a mucha parte de la población. Y además está sometida... está sometida a un gran debate en cuanto a su inmunización en el... en el ámbito -como ha dicho usted- de los profesionales sanitarios, que incluso tienden... o tendemos a hacer una minusvaloración de la importancia de la vacunación. Y, desde luego, como todavía muchos de ellos -aunque cada vez menos- vamos siendo... somos jóvenes, no tenemos en cuenta lo que sucede con los ciudadanos mayores y con lo que sucede con aquellos ciudadanos que tienen enfermedades crónicas, que -¿verdad?- no minusvaloran tanto y no trivializan tanto el problema de la gripe.

La epidemia producida por el virus produce cada año -como ha dicho usted- enormes consecuencias para la población -para algunos, consecuencias mortales- y también enormes consecuencias para el sistema sanitario. Lleva aparejada la descompensación de enfermedades crónicas, y, además de la mortalidad -que usted ha dicho-, lleva una importante morbilidad. Ha dado usted los datos de los pacientes ingresados en uci y los días; nos faltaría saber los días que se encuentran ingresados en uci. Todo ello lleva -como ha dicho usted también- a una utilización de los servicios asistenciales públicos y a una innumerable pérdida de horas de trabajo, lo que además, juntamente al tema de la importancia sanitaria, tiene cierto componente económico, o dota de componente económico a la... a la epidemia.

Para la campaña dos mil diecisiete-dos mil dieciocho -según nos ha comentado usted- se han destinado prácticamente casi 2.500.000 de euros para alrededor de 660.000 dosis de vacuna. Cantidad económica sin duda importante; aunque, claro, también si la comparamos con... con la destinada a asistencia sanitaria, pues verdaderamente parece ridícula. Ahora, eso habla de la enorme coste-efectividad de la medida, y, de hecho, nos... nos puede traer aquí a reflexionar en este mundo que estamos... en este ambiente que estamos de la crítica a la vacunación, de la importancia enorme y radical -y creo que en eso estamos todos de acuerdo- que tiene la vacunación de la población cuando está científicamente demostrada. Desde luego, no hay mejor efecto de... ejemplo de efecto coste-eficacia que las políticas vacunales, y la de la gripe es una de ellas, a pesar de las deficiencias que puede tener.



Tal como ha dicho usted, el inicio de la campaña presagiaba tensiones en el... en la misma, en el desarrollo normal de la misma. Tensiones relativas a la administración de la vacuna por parte del personal de enfermería, que añadieron una dificultad especial, pero que gracias, por una vez -por una vez-, a la política coordinada de la Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial, pues permitieron abordar el problema con carácter nacional y dar solución al problema. Y -como usted ha dicho- se reconocía en ese... en esa Comisión de Salud Pública del Consejo Interterritorial que la vacunación se realiza como decisión de la autoridad sanitaria -cosa que me parece importante-, en base a un riesgo epidemiológico -no por un capricho-, con el fin de preservar la salud colectiva de las personas con mayor riesgo de desarrollar complicaciones.

También hubo tensiones relativas en cuanto a la bioseguridad de... de la administración, que creo que se han resuelto con nivel satisfactorio -y no tengo dato en contra para pensar lo contrario-. Y todo ello llevó a considerar, de un modo claro y meridiano, que para todos los ciudadanos incluidos en la campaña de vacunación gripal, que esta se establece de acuerdo al... a la evidencia científica, al igual que para todos incluidos en otro tipo de campaña de vacunación, no se requiere ni diagnóstico previo ni prescripción previa por parte del médico, que solamente debe de prescribir la vacuna, como así sucede, en aquellos casos que no están incluidos dentro de los grupos de vacunación.

Nos ha presentado ahí los datos sobre vacunación en nuestra Comunidad y yo quiero destacar algo: en primer lugar, que, como ha dicho usted, se ha aumentado la cobertura prácticamente en todos los grupos de edad, y eso ha supuesto que este año 530.646 castellanos y leoneses se han vacunado de la gripe.

Nos parece destacable constatar que se sigue aumentando la cobertura en los profesionales de la sanidad, aunque -desde nuestro punto de vista- demasiado lentamente. El número de trabajadores que se vacunan de la gripe en el... de la sanidad queda todavía muy lejos, muy lejos, de lo que son tasas aceptables para cualquier cobertura vacunal normal en una campaña. Y -como ha dicho usted- únicamente el 34,68 en Atención Primaria y el 28,5 en Atención Hospitalaria.

Otro dato que me parece de especial relevancia y que puede darnos idea de por dónde deberemos de ir -y para eso estamos aquí- es el importante... la importante cobertura vacunal en los centros... en los centros geriátricos, que esta campaña ha crecido un 1 %, y podríamos decir que es casi universal en ese grupo, muy cerca de la universalidad. Eso nos da idea de que si en ese grupo se vacuna la práctica totalidad no es porque existan reticencias de la población a ponerse la vacuna, sino que creo que existe proactividad por parte de quien la pone para poder llegar a la vacuna, y, por lo tanto, en la próxima campaña de la gripe a lo mejor sería interesante realizar esa proactividad hacia otros grupos.

Si analizamos los grupos de... los datos por los grupos de edad, y centrándonos en aquellos de mayor edad, y, por lo tanto, con mayor prevalencia de enfermedades crónicas, y mayor potencialidad, por tanto, de complicaciones, resulta que en Castilla y León solamente el 62 % de los mayores de 65 años se han vacunado y solamente el 72 % de los mayores de 75 años así lo han hecho, lo cual creo que nos queda -como usted ha dicho antes- un importante camino.





Desde luego, estos datos son positivos, e incluso aunque... y nos posiciona en las primeras... puestos de España, pero, desde luego, se encuentran lejos de ser datos que en epidemiología se considerarían como mínimamente satisfactorios, y, desde luego, coincidirían –como ha dicho usted– con cobertura próximas al 100 %, como debe de ser. Y, por tanto, yo le... de aquí le hago una pregunta: es decir, ¿qué más podemos hacer? ¿Qué más cree usted, desde la Dirección General de Salud Pública, que se debe de hacer para que este grupo de personas con tanta vulnerabilidad sanitaria se aproxime al 100 % la tasa de cobertura? Desde luego, y a la vista de lo que sucede en el resto de territorio nacional, nuestras estrategias son algo mejores, pero, desde luego, sin duda, debemos de tomar medidas para mejorarlas aún más.

También es el momento de poner sobre la mesa el bajo porcentaje de cobertura que presentan los profesionales sanitarios, y yo, como profesional sanitario, digo que no es admisible. Y, desde aquí, creo que hay que someter este tema a una profunda reflexión, e incluso –¿por qué no?– plantear alguna medida que fomente la adhesión de los profesionales sanitarios a... a la vacunación.

Según los datos que usted ha traído aquí, que yo he podido consultar anteriormente a los que ha traído usted, que son más recientes, por parte del Instituto de Salud Carlos III –yo le voy a hablar de los datos, y son consecuentes los que usted ha hablado–, hasta la semana del once de marzo de este año, se estiman en España –se estimaban– 791 fallecidos. Claro, este dato supone un 87 % más que los fallecidos el año anterior, e incluso multiplica por tres los datos de mortalidad que tuvo la pandemia del año dos mil nueve. Es obvio que esto es un exceso de mortalidad sobre la esperada, a pesar de que están discutiendo los expertos sobre el tema.

Y, en primer lugar, cabe preguntarse: ¿esto es propio de nuestro país o es propio de todos los países de nuestro entorno? Y, desde luego, la OMS ha reconocido que solamente un 60 % de los vacunados van a realizar una... una respuesta inmunológica protectora.

En segundo lugar, si analizamos los grupos de edad en los que se ha producido la mortalidad, según el Carlos III, el 84 % de los fallecidos eran mayores de 64 años –de ahí la especial importancia de vacunar a ese grupo–, presentando una mediana –como usted ha dicho– de 82, y, de esos fallecidos, el 98 %, ante esa semana –usted ha dado un dato algo más bajo del 80 %, pero bueno...–, presentaban factores de riesgo para la enfermedad.

La causa responsable del padecimiento hasta esa semana, el 53 % era la neumonía –es decir, importante causa–. Y yo creo que, a la vista de esto datos, es imprescindible... es imprescindible reflexionar sobre la... aumentar la intensidad de la campaña, incluso desarrollar otro tipo de medidas que –como ha dicho antes– indiquen una mayor proactividad y que permitan aumentar esa cobertura del 72 % en los mayores de 75 años, que –como vemos– es el grupo de salud más vulnerable, al tener mortalidad o graves consecuencias mórbidas, para la gripe.

Se ha hablado mucho –como usted ha dicho– de... de la efectividad de la vacuna, y, desde luego, este año las cepas incluidas en la vacuna eran dos del grupo A, la H3N2 y la H1N1, y una del grupo B, que era la variedad Victoria. Según el mapa de distribución por serotipos –en esta semana de que yo le hablo– del Centro de Vigilancia de la Gripe, el serotipo más prevalente en nuestra Comunidad ha sido el B, pero



no de la variedad Victoria, sino de la variedad Yamagata. Esto quizá haya podido tener alguna influencia sobre la mortalidad o no, y eso es otra... otra pregunta que lanzo. No obstante, según he consultado, los datos de... de inmunidad de la... que ha proporcionado la vacuna de esta... de esta campaña, pues ha sido similar a la de las campañas anteriores.

Resulta imprescindible estimular la vacunación, además, para conseguir las reacciones inmunológicas cruzadas del virus. Como usted ha dicho, del virus de la gripe viene el que quiere, y viene cuando quiere, y prácticamente se va cuando le da la gana, pero sí que está claro que los efectos rebaños epidemiológicos tienen una gran ventaja, y en algunos países han adoptado algunas medidas de... de inmunización que aquí no se han hecho, y que quizá haya que también plantear sobre la mesa.

Por tanto, ante la vista de todo esto, quiero... quiero dar... manifestar las siguientes conclusiones. Que observamos una tendencia positiva en las coberturas vacunales en nuestra población de riesgo, con un ligero incremento de las mismas; que habida cuenta de la elevada mortalidad experimentada en este año por la epidemia gripal en el grupo de mayores de 75 años, y, teniendo en cuenta las tasas de cobertura vacunal, nos parece imprescindible adoptar medidas de proactividad, para que esa población supere, por lo menos, el 90 % en el... en el anterior ejercicio; en tercer lugar... [murmillos] ... Disculpe. Me callo y sigo después. Me callo y sigo... [murmillos] ... No, no, me callo y sigo después. Ya que parece que la molesta a la portavoz del Grupo Socialista. No tengo ningún inconveniente en callarme y seguir después. Gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Bien. Pues muchas gracias, señor procurador, don Alejandro Vázquez. Quiero indicar que el señor Sarrión Andaluz, del Grupo Mixto, no se encuentra ahora en este debate por tener que ausentarse por otro tema personal. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Belén Rosado.

#### LA SEÑORA ROSADO DIAGO:

Gracias, presidenta. Desde mi grupo parlamentario, agradecerle... -Ciudadanos- agradecerle la comparecencia para explicarnos la campaña de... de la gripe dos mil diecisiete. Y decir que totalmente de acuerdo en el diagnóstico que nos ha dado de que fue la... es la Organización Mundial de la Salud la que nos dice que el objetivo es alcanzar tasas de vacunación contra la gripe del 75 % en los principales grupos de... de riesgo, y sí que nos llama poderosamente la atención que estemos, en mayores de 65, en una cobertura del 62,04 %, cuando deberíamos de estar todos concienciados de la importancia que tiene la vacuna de la gripe, incluso para luego no... no hacer esos colapsos que se hacen en los hospitales, que al final revierten en médicos, enfermeras y en todo el personal. Por lo tanto, vamos a... a intentar hacerlo desde el principio, que es que todo el mundo de riesgo se... se ponga esta... esta vacuna.

También me gustaría saber si hay diferencia entre el mundo rural y el urbano, si tienen... si tienen datos, porque muchas veces a... o algún tipo de dato de si es más fácil... si las coberturas se hacen mejor dadas las características de Castilla y León,





que tenemos muchísimo mundo rural y... y a ver si las coberturas se pudieran hacer o... si no están hechas, o, en estudios posteriores, ver si se está cubriendo más en el mundo rural que en el urbano o... o es igual. Porque, a lo mejor, tendríamos que aplicar políticas especiales porque no está llegando tanto en... en lo rural o en el urbano. No sé, en este caso, porque no... no tengo el dato, pero sí que creo que es un... una... un sitio donde... donde actuar.

Totalmente de acuerdo en que la gripe mata, porque tuvimos un caso aquí en Castilla y León el día de la nevada, una persona de 52 años; las ambulancias no pudieron llegar, tuvo que ser la Guardia Civil, pero al final falleció por gripe. No... no quiero... lo que quiero decir es que la gripe... la gripe mata; no quiero decir que fueran las ambulancias que no llegaban, ni nada, pero sí que fueron... un señor de 52 años. Por lo tal, tenemos que ser conscientes de que no solo es en estos grupos de edad de mayores de 65 o en grupos de riesgo.

En cuanto al Colegio General de... Oficial de Farmacéuticos, también ha alertado de que la población de... de riesgo en... del enfermo crónico tampoco, muchas veces, le llega que tiene que ser vacunado, y que la receta electrónica, el no pasar ya tanto por... por la consulta del médico, pues que puede hacer que no le llegue esa comunicación de que los enfermos crónicos tienen... tienen que... que deberían vacunarse. Y... y, sobre todo, establecer actuaciones protocolizadas -que lo piden ellos- en cuanto a los profesionales, para que a ese enfermo crónico le llegue el mensaje de que es mejor para él la vacunación. Y... y también en las residencias geriátricas, pues ese 92 %, ¿qué... qué acción podríamos hacer para que fuera un 100 %? Porque en las residencias geriátricas es porque ellos... porque está... este 7 % que nos queda... este 8 % que nos queda, ¿es porque no se quieren vacunar o es...? Es algo raro, ¿no?, que llegues al 92 % y te quede ese 8 % sin... sin vacunar.

Y... y, nada más, simplemente decir que... ¿qué deberíamos de hacer para concienciar y... y sensibilizar desde... desde su experiencia? Porque está claro que el mensaje no... no está llegando, con estas tasas de cobertura, y la OMS nos dice que el 75 %, y no llegamos, pero no llegamos ni esta Comunidad ni ninguna otra Comunidad en... en España. Gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora, doña Belén Rosado. Por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez.

#### LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, señora presidenta. Buenos días, señorías. Bueno, desde el Grupo Parlamentario Podemos también agradecerle la comparecencia, señor director de Salud Pública.

Efectivamente, usted ha sido tajante cuando ha dicho: la gripe mata. Y estamos de acuerdo con usted que la gripe mata. Pues yo... usted, con esa contundencia que lo ha dicho, a mí me gustaría que lo tuvieran ustedes bien grabado, que la gripe mata, para que no nos pillara, porque a mí esta situación ya me parece que es la de siempre. Esto parece ya otra vez el Día de la Marmota, porque la gripe viene todos los años, hay unas cuestiones que creo que médicamente se saben, y que incluso



también la ciudadanía la sabemos: que la gripe viene todos los años, que se da en unos meses, que ahí la Organización Mundial de la Salud hace unas prescripciones –usted lo ha explicado–, que es de tal a tal, coincidiendo con los meses de invierno, pero... y que la gripe mata, efectivamente. Pues, ya digo, razón de más para que, desde luego, entiendo... desde nuestro grupo parlamentario entendemos que tendríamos que estar más preparado, porque este año ha ocurrido lo mismo que otros años, pero... pero que otros años, que nos pilla sin un... sin que haya una planificación real del tema; nos vuelve a pillar sin el personal suficiente, sin los recursos humanos suficientes, con las camas cerradas... En fin, usted también lo ha explicado y ha dicho: han... hemos ido avanzando y se han ido abriendo. No, esto no puede ser así. Yo entiendo que se tendría que hacer... o entendemos que se tendría que planificar bastante mejor que lo que se planifica. Por eso, porque la gripe mata, señor director general.

Claro, aquí hay... yo creo que hay dos... dos debates: lo que es la gestión de una epidemia, que se da todos los años y que ya conocemos, y lo que pasa también médicamente o científicamente respecto a la mutación. Pero claro, también para eso tenemos que estar preparados. Yo me he preocupado de leer este... en estos días, pues lo que opinan los expertos que están trabajando, y grupos de investigación que están haciendo, y, bueno, pues ellos dicen que en circunstancias normales las epidemias solo se dan por un virus, que por un virus es por lo que se dan las epidemias –¿no?– de gripe. Pero es que este año ha habido cuatro virus. Además han ocurrido uno detrás de otro y... y que no se explican cómo, y que no es nada habitual y no saben exactamente cómo se produce. Y aquí yo entiendo que entra un debate que tenemos desde la... desde la política se tiene que... se tiene que analizar y tenemos que entrar en este... en este debate, porque ahora las vacunas que se ponen son la trivalente, ¿no? Son de tres cepas –trivalente–. ¿Pero por qué no se pone la tetravalente, la que amplía? Porque que... como el virus muta, pues entonces... porque creo que ahí entramos directamente en uno de los conflictos que creo que tendremos que entrar desde... ya digo, desde... desde la política, y es el tema de las farmacéuticas –que yo siempre que tengo oportunidad lo denuncié–, el tema de los intereses, del dinero; las farmacéuticas y cómo los Estados, las Naciones, las Comunidades Autónomas se pliegan a estos intereses. Entendemos que esto es un debate en el que tenemos que entrar y mejor entrar antes que no que después, porque –vuelvo a repetir, como usted ha dicho– la gripe mata. Precisamente, estos... estos expertos dicen, además, que sería lo ideal.

También traigo otra noticia de que ya se está trabajando en las vacunas basadas en el ADN, y entiendo que un Estado que se preocupa por la salud de su... la ciudadanía tiene que estar al tanto de todas estas cuestiones para que... y para... bueno, pues para estar, para ver si realmente los... las grandes farmacéuticas están ocultando o retrasando esas vacunas universales que nos podían... bueno, usted dice que no, pero yo tengo realmente mis dudas. De hecho, este... este programa de la Facultad de Medicina de la Universidad de Washington ya hablan de que en cinco años puede haber una vacuna universal. A ver. Pues nosotros tenemos que ser... tenemos que estar preocupados de este tema.

Nos preocupa también en esos... estos aspectos formales que ya este... el año pasado, en esta campaña, los laboratorios plantan a la sanidad. Leo textualmente: “Las farmacéuticas no acuden al último concurso de vacunas de la gripe presentado



por el Gobierno”. Porque, efectivamente –como usted bien ha dicho–, nos hemos integrado en ese acuerdo que hay de... de pedir el concurso de vacunas presentado por el Gobierno, porque salen más baratas. Una de las preguntas sería, precisamente, cuánto nos hemos ahorrado este año con este concurso en el que hemos entrado y qué pasa respecto a la campaña del año que viene ya. ¿Se han plantado los... los grandes laboratorios porque era muy barato o no se han plantado? Porque esto... esto que le estoy diciendo lo saco a colación porque creo que tiene una relación directa cuando yo le estaba hablando de vacunación, resultados de las vacunas, dinero de los... de las grandes farmacéuticas. Estos laboratorios se plantan porque les parece muy poco el precio, y se plantan y dicen que... bueno. Es verdad que ha habido otros laboratorios que lo han hecho, pero esto queda patente que hay una relación causa efecto: salud-dinero, dinero-salud. Y esto quiero que quede... que quede claro.

Y luego, en cuanto a la... o cómo... cómo se preparan... cómo nos preparamos, cómo gestiona la Consejería de Sanidad esta epidemia, que sabemos que viene todos los años, y que además que tiene el agravante de que los... los virus pueden mutar; efectivamente, como ha pasado este año. Aparte de que nos preocupa también... –y sería también otra pregunta que creo que también ya la ha hecho el portavoz del Partido Popular y también Ciudadanos– pero también nos preocupa de verdad qué se va a hacer para que... ampliar la vacunación, porque también los expertos coinciden en eso, en que... sobre todo a los mayores de 65 años, que les hace muy poco efecto la vacuna, pero sí que si se la ponen constantemente, si se la ponen año tras año, sí que se protegen más y, al final, protegen también a la población que está alrededor. Esa parte sí también.

Bueno, pues le decía que cómo nos preparábamos. Claro, según han dicho los expertos, y, en este caso, el personal sanitario, pues no estábamos bien preparados; no estábamos bien preparados, porque... no lo dicen tampoco solamente los... el personal sanitario, sino, en este caso, también la presidenta de los médicos de familia ha vuelto... ha vuelto a decir que las plantillas son tan ajustadas, que hay tanta falta de recursos que, claro, cuando llega la gripe, que se presenta –ya digo– y ya se sabe que se va a presentir, pues nos pillar con un personal reducido. En este año también se daba la circunstancia de que como se ha llegado en Navidad –llegó en Navidad la fuerza y luego en enero también– coincidía con los... los famosos moscosos y los famosos días libres de... de libre designación que el personal sanitario tiene derecho... derecho a... bueno, pues a disfrutar de ellos, y que no ha habido sustituciones. Al final siempre es lo de siempre: el dinero y la salud; la salud, el dinero.

También dice la presidenta de... de Atención Primaria que... que, claro, que la Atención Primaria es el problema, porque lleva mucho tiempo “al límite de sus posibilidades”, son palabras textuales, las he querido... las he querido decir. Claro, se da... se da eso. También, ¿qué pasa? Pues que se... ocurre lo de siempre. Es que a mí me parece –ya digo– estar explicando lo mismo que el año pasado, y no sé en qué momento lo dije, si fue porque vino el consejero, en alguna PNL, pero yo ya me veo a mí misma diciendo estas palabras. En el momento que hay... que la gente enferma y asiste al médico, si tienen... para la consulta normal del médico son cinco días –hasta con cinco días hay en algunos sitios que han estado dándolas–, ¿qué hace? Se va a Urgencias. Y algunas veces también se van a Urgencias –no algunas veces, la mayoría de las veces– porque los propios médicos prescriben ir a Urgencias cuando ven que el asunto puede ser complicado. ¿Y qué pasa? Que se colapsan las



Urgencias. Al final es el círculo vicioso del que no salimos: falta de recursos, falta de planificación, mala gestión, colapsa... colapso de las Urgencias, y eso es lo que... lo que pasa. ¿Y al final todo esto también sabe qué pasa? Que, al final, lo que nos pasa con todo este círculo vicioso que, al final, disminuye la calidad asistencial. Es verdad que las gripes, el aumento de las defunciones, pues posiblemente sea más debida a... a que este año han sido cuatro virus los que han andado... los que han andado circulando -esa es la palabra-, pero no me negará usted que si los medios para... que tenemos para atender esa epidemia, con un virus que ha mutado -y son cuatro virus los que están ocasionando los casos-, si estamos mejor preparados, desde luego ese resultado puede ser mucho mejor. Por lo cual, yo creo que eso es algo que ustedes tendrían que asumirlo, porque, si no, mal vamos a poner los... los remedios.

También el tema de las enfermeras, en ese momento, cuando se dijo que las enfermeras prescribían o prescribían y todo esto, hemos consultado con algunas enfermeras y también en aquellos días -es verdad que luego se solucionó-, pero también eso, de alguna manera, ha incidido en que este año haya habido algún... algún factor también distinto, ¿no?, o otro factor añadido también.

Otra... otra cuestión de la que se han quejado los... -y estoy ya fuera de tiempo, y con esto termino- en la que se han quejado también los... los sanitarios, los profesionales sanitarios, es el sistema informático; el sistema informático -este Jimena 4, que se ha puesto ahora en... en funcionamiento, que tienen que meter los datos directamente en el ordenador- ha provocado que en muchos sitios las esperas... los enfermos tengan que esperar ocho y nueve horas para una consulta. Y, de verdad, el tema del cierre de las camas es otro tema a tener en cuenta, porque, lógicamente, si las camas están cerradas y se tienen que habilitar, en un momento determinado, según vayan viendo las necesidades, pues, al final, los enfermos eso también deviene en que están peor... vamos, que no tienen la atención y la calidad sanitaria exigible.

Por lo cual -ya le digo-, explíquenos... -con esto ya termino- explíquenos lo que van a hacer para aumentar las plantillas, cuéntenos algo más del tema de la enfermería -porque nos interesa-, qué opina usted de la tetravalente, si es realmente algo por lo que tenemos caminar...

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Señora procuradora, tiene que terminar ya.

**LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:**

Y nada más. Bueno, espero, Mercedes, que a ti te va a dejar el mismo tiempo. No te impacientes porque nos deje tiempo, porque, al final, también te lo van a dejar a ti. Muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Bien. Gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, la señora procuradora doña María Mercedes Martín Juárez.



### LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:

Pues gracias, señora presidenta. Y, por cortesía, le damos las gracias también al director general, porque, francamente, estamos perplejos. Yo solo espero, en nombre de mi grupo, que no padezca una epidemia de gripe el Partido Popular en pleno mes de abril, porque sería... sería terrible. Desde luego, a nivel científico, en parte... bueno, pues es ilustrativa la comparecencia, no está mal. Pero, desde luego, hay tantísimos temas pendientes que no acabamos de ver la justificación de esta comparecencia hoy. Por poner un ejemplo -que sepamos-, esta es la única comparecencia pedida por el Partido Popular en octubre de dos mil diecisiete. Hay 52 solicitudes de comparecencia pendientes: una de dos mil quince, veintitrés de dos mil dieciséis y veinte de dos mil diecisiete, pedidas con anterioridad a esta. Por lo tanto, es que ni la publicidad -a la que son ustedes tan aficionados- justifica la inclusión de este punto en el orden del día hoy, con 184 proposiciones no de ley pendientes, y once de ellas de dos mil quince, que, obviamente, no nos va a dar tiempo a debatir.

Yo desconozco... lo hemos dicho muchas veces: el orden del día hay que escuchar a los portavoces, jamás se escucha a los portavoces. Y, por lo tanto, pues entendemos... nos gustaría saber cuál es el criterio: ¿la alarma social, la demanda social, el interés sanitario, si es que prevén que se va a adelantar la gripe en dos mil dieciocho al mes de agosto o al mes de julio? En fin, que nos digan qué demanda popular, social o previsiones justifican una comparecencia de la gripe en plena primavera, porque esto, realmente, es insultante, y la elección de este orden del día no es ni más ni menos que una cortina de humo a los problemas reales que tiene la sanidad. Porque -que sepamos- los 6.000 ciudadanos que han salido antes de ayer en Salamanca no han salido preocupados por la gripe; han salido preocupados por otra serie de cosas. Por lo tanto, no sé si el director general sabrá, pero como tienen el mismo debate el portavoz del Partido Popular y el director general, pues queremos saber qué... qué pasa, si es que vamos a vacunar en dos mil dieciocho a las Comunidades vecinas, si es que tiene la gripe -como digo- el Partido Popular, para prevenirnos también, si es que hay un interés sanitario, si es que la llegada de la primavera pone en riesgo, o es que ahora, estacionalmente, la gripe se adelanta. En fin, que... que nos aclare todas esas incógnitas que... que nos están intrigando.

Porque por lo demás -con todo respeto- lo que nos ha dicho ya lo sabemos. En primer lugar, que no ha habido problemas en la campaña de dos mil diecisiete gracias a la buena voluntad de las enfermeras, con esas chapuzas que hace el Partido Popular con los decretos de prescripción; pues gracias a que fueron responsables no hubo problemas. Si no, los hubiera habido. Pero que se inicia en la mitad de octubre, en dos mil diecisiete, concretamente el veinticuatro, y se alarga hasta diciembre más o menos entre ocho y diez semanas. Pues ya lo sabemos. ¿Que había habido pérdida de cobertura en años anteriores y que en el diecisiete se pretendía recuperar y tener altas tasas de cobertura, según decía el consejero, pasar del 61 al 64? Pues ya lo sabemos. ¿Que se hacen campañas efectivas para sensibilizar a la población de riesgo y la importancia que tiene la vacunación, si es que la gripe mata -como usted dice-? Pues ya lo sabemos. ¿Que hay una buena tasa de vacunación en todos los grupos de riesgo y la importancia de la... como importancia de la protección colectiva de la salud? Pues también lo sabíamos. Es decir, que para todo eso, obviamente, no hacía falta una comparecencia en el mes de abril, para dar por hecho que Castilla y





León, como todas las Comunidades Autónomas que siguen las recomendaciones del Ministerio, de la Dirección General de Salud Pública, pues se adaptan a los tipos de vacuna de cada año y a las recomendaciones. Pues... pues es que está claro.

¿Que la vacunación ustedes arreglaron lo del problema que podría haber habido diciendo que no necesita ni prescripción ni diagnóstico previo? Vale, pues les ha servido para salir del paso con esas faenas que hacen ustedes a las enfermeras. ¿Que se gastaron 2.500.000 euros y unas 660.000 dosis y 210.000 de ellas de virus fraccionado para la población entre seis meses y 59 años? Pues se ocupan páginas y páginas de periódicos, durante siete semanas del mes de octubre al mes de diciembre, de forma permanente, porque en publicidad ustedes no escatiman y no lloran, y, por otro lado, pues la propia página de la Junta. ¿Que había 450.000 dosis para mayores de 65 años de inmunogeneidad reforzada? Pues también ya lo sabíamos. ¿Que la novedad en dos mil diecisiete eran las jeringas precargadas, suministrando aparte las agujas de bioseguridad -que era una demanda histórica de las enfermeras-? Pues también lo sabíamos. ¿Que los grupos de riesgo son los que son -las personas con discapacidad, de síndrome de Down, niños y adolescentes con tratamientos prolongados, obesidad mórbida, embarazadas, residentes en instituciones cerradas, personal sanitario, centros de mayores, cuidadores, bomberos, cuerpos de seguridad, Protección Civil, personal educativo, etcétera, etcétera-? Pues también lo sabíamos.

En resumen: que dura unos tres meses y que el objetivo es alcanzar el mayor porcentaje de población y pasar de un 65 a un 70 %. Pues eso ya fue la... la foto del consejero incluida; esa foto anual para... para cada año cuando se vacuna, que había que pedir cita previa... En fin, es que no nos ha contado absolutamente nada nuevo. ¿Que hacía calor al empezar la campaña? ¿Y por eso lo explican ahora, porque está haciendo frío? ¿O por qué? Es que... es que yo no acabo de situarme. La verdad que en nuestro grupo no entendemos la necesidad de esta comparecencia, más allá de esta... de esta voluntad del Partido Popular de evitar los debates que importan y hacer el orden del día sin escuchar a nadie y a su puro criterio y a su arbitrio.

Y es que yo no sé si... no sabemos, podía adelantarnos cómo será el vaticinio para el dos mil dieciocho, nuevos antígenos para hacerla más... más efectiva, o si se ha logrado una vacuna universal para todo tipo de gripe y así vamos a quedar inmunizados con vacunarnos una vez en lugar de cada año. Si hubiera venido a contar algo de eso, pues vale, pero, que sepamos... pues no nos ha contado nada de eso, porque una vacuna universal... si no, ya habrían utilizado ustedes 20 titulares o 30 de... de periódicos. No lo sé, pero que las tablas de evaluación de dos mil dieciséis y dos mil quince también las tenemos; los que se han vacunado hasta... hasta 59, entre 60 y 64, más de 65, más de 75, por provincias... Es decir, que los datos más significativos los tenemos.

Por lo tanto, sinceramente, yo entiendo que, como le digo, por cortesía, a usted se lo agradecemos, pero es que es francamente insultante que el Partido Popular, con todos los temas pendientes de debate que hay, por su cuenta y riesgo, ponga aquí una cortina de humo, y, si me permite la expresión -y, desde luego, con todo respeto hacia usted-, nos haga perder una Comisión evadiendo otros debates para... para desconocemos qué interés social, qué alarma, qué oportunidad, qué justificación, absolutamente nada de nada. Porque, bueno, una comparecencia cuando acaba de finalizar la campaña o cuando se inicia a final de octubre, en el mes de noviembre,



puede tener justificación, pero... pero es que esto, en el mes de abril, a todo lo que conocemos... y, como usted decía, ¡sí nos estaba remitiendo permanentemente a la página de la Junta! Pues ya lo vemos todo ahí, en la página de la Junta. ¿Que comprarán las dosis necesarias este año? Hombre, pues mínimo las 660.000 que se adquirieron en el dos mil diecisiete. Es que... es que es todo de cajón.

La verdad que... que, en fin, le agradecemos el esfuerzo y las explicaciones, pero queremos dejar constancia, una vez más, de... del autoritarismo del Partido Popular, del desprecio a la Oposición, que en ninguna elaboración a lo largo de lo que llevamos de legislatura escucha a los portavoces en la elaboración del orden del día, como es su obligación. Y no es de recibo que tengamos iniciativas de dos mil quince sin debatir y ustedes vengan aquí a... a hacer propaganda, a pasar el día o a faltarnos el respeto a los miembros del resto de los grupos. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora procuradora. Para contestar a todos los grupos, tiene la palabra de nuevo el señor director general de Salud Pública, don Agustín Álvarez Nogal.

#### EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA (SEÑOR ÁLVAREZ NOGAL):

Muchas gracias. Hombre, yo creo que una de las cosas que tiene que hacer el Gobierno es planificar -tranquilamente-, evaluar, y contarlo, y además aportando ideas, que supongo yo que ahora en la contestación podré dar respuesta, porque, desde mi punto de vista, casi todos los grupos se... ¿qué hacemos para... para incrementar las coberturas? Y usted, pues... pues, claro, me dice aquí una serie de cosas que no sé si contestarlos yo. Yo desconozco cuántos temas pendientes hay aquí, pero supongo que esto se va a contestar ahí. Pero, claro, da por supuesto una serie de cosas que... yo no sé si tiene memoria histórica -quiero decir, me imagino que sí-; una serie de cosas que da por supuesto. Debería estar diciendo que qué transparencia, qué... qué previsión, cómo lo han hecho, cómo está haciéndolo. Esto es una cosa... ¿Por qué somos la Comunidad que mejor... que más éxito tiene en esto? Quiero decir, algo haremos bien, digo yo, y el director tendrá que venir a explicarlo. *[Murmulló]*. No, porque es que, ¿cuántas Comunidades tienen mecanismos de bioseguridad -por empezar por esa vía, que así ya contesto también todo el tema que tiene que ver con la enfermería-? ¿Quién tiene mecanismos de bioseguridad? Pregúntenlo. No todas. Es más, yo diría que solamente lo tenemos dos Comunidades Autónomas en toda España -me parece que somos dos en toda España-.

En cuanto al tema de prescripción enfermera -que también viene coleando de tiempo atrás-, es cierto que la Comunidad Autónoma de Andalucía tenía un decreto de prescripción, y después esto se complicó de aquella manera. Pero lo que hacen las autoridades -todas a la vez, todas, y no importa el color político en la Comisión de Salud Pública- es resolver un problema que era lógico, que no se había reconocido hasta ese momento -yo lo he señalado aquí-, y eso sí que no está puesto en ningún sitio, y es que la autoridad sanitaria es la que toma las decisiones, y no hace falta prescribir cuando los... las personas que acuden a la vacunación son personas sanas. Por lo tanto, ¿qué era eso?, ¿cómo?, ¿quién mezcló el debate de quién prescribe? Si yo no estoy en contra, ni nadie de mi Comunidad ni del Servicio de Salud está en contra de la prescripción enfermera, pero las vacunas es una decisión de





autoridad: se pone a personal sano, y cuando hay enfermos que precisan vacunas, ahí sí que claro que hay una prescripción para la población de riesgo y se hace en los servicios de salud, pero cuando haces campañas para la población sana... lo ponía en la Ley General de Sanidad de este país, la del año once, la ..... sí y todas las anteriores, incluida la nuestra, de Castilla y León, ¿no? Entonces, yo no es cortina de humo ni temas pendientes. Bueno, en fin, yo no... es que yo no estoy acostumbrado a este tipo de debate, ¿no?, pero podría estarlo, ¿no? Pero no voy a entrar yo ahora en esto, porque, en fin... Dato real: comparecemos porque planificamos, porque evaluamos y lo han de saber los grupos, porque necesitamos la ayuda para implementar las coberturas, fundamentalmente, ¿no? Entonces, ¿por qué somos punteros en Castilla y León? Hay algunas cosas que parecen evidentes. Pero bueno, ahora lo diré de otra manera también.

Y en cuanto a todo el tema de las vacunas, o sea, mezclarme aquí la vacuna universal... Ya tuvimos el año pasado la... la gran fortuna de conocer a un señor de Burgos, un gran... un gran científico que trabaja en el Mount Sinai en este momento, que es la persona que fue capaz de averiguar cómo la... el virus de la gripe -mal llamada española- del XVIII y que está trabajando con la Fundación Bill Gates una vacuna universal. Si fuera sencillo... Bueno, pues están en ello. Entonces, yo no sé cuándo la van a conseguir. Yo lo que oigo, cada vez que te lo dicen los expertos, es que este virus es un virus verdaderamente singular, porque se acomoda; además no... no es de ADN, es de ARN. En fin, es un virus complejísimo, que se va adaptando, que además va mutando de un lado a otro. O sea... bueno, una cosa tremenda. Si hubiese vacuna universal sería muchísimo mejor. Desde mi punto de vista, desde el punto de vista operativo y demás, ¿no?

Lo que sí digo es que en este momento, en este país, tenemos una pequeña dificultad porque no somos un país productor; no tenemos vacunas, no tenemos ninguna... ninguna fábrica de vacunas de gripe, y estamos a la cola de todo lo que está sucediendo. Nos pasó en el año noventa... en el dos mil nueve con la pandemia, y recuerden quiénes estaban, qué intentos hicieron desde la Administración General del Estado. No sé quién era el presidente del Gobierno de aquella época, pero desde luego se intentó, porque España no es capaz de producir vacuna de la gripe. Los huevos son los mismos para todos, y sí que es verdad que empieza a haber vacunas que tienen que ver con... con la elaboración no sobre los huevos, sino sobre células, de tal manera que hacemos otro tipo de vacuna.

Y dice usted del precio. Claro, este es uno de los problemas que ha habido en el acuerdo marco, y es algo que los grupos han de saber, contrariamente a lo que opina, que venimos a pasar aquí la mañana. ¿Quién... quién diseña el acuerdo marco? ¿Cuáles son los problemas que tiene el acuerdo marco -y lo estoy contestando-? Que trabaja a precio. Y aquí es donde ya los salubristas nos ponemos un poquitín nerviosos, porque los que gastamos el 1,2 % del gasto farmacéutico nacional nos ponemos de acuerdo todos, todos; todas las Administraciones se ponen de acuerdo, todas -Andalucía, Cataluña, el País Vasco, Castilla y León, La Rioja, Murcia, Canarias... todas-. Y van a precio. Y eso lo detectan las cinco casas. Y la vacuna tiene un valor en sí misma asombroso, es uno de los medicamentos más coste-beneficio; y a nadie le veo aquí que se preocupe por cuánto... cuántos productos oncológicos nos gastamos en Castilla y León. ¿Alguien lo sabe? ¿Doy la cifra yo? ¿Cuánto nos gastamos en las vacunas -todas las vacunas en Castilla y León-? Pero Castilla y



León, ojo, que es de las punteras del país, no hay más que ver las estadísticas: el 1,3 %. O sea, de 1.000 millones, Castilla y León se gasta 13 millones en vacunas. Hay otras Comunidades que menos -digo de esta proporción-, pero nos gastamos 100 millones de euros en oncológicos, 30 millones en estatinas, y no veo yo que esto preocupe mucho cuando comparece el director de Salud Pública.

Es decir, siendo un producto tan importante, ¿cómo se diseñó una política nacional en la que colaboran todos los directores de Salud Pública, independientemente de su adscripción política y de su gestión, y que sea más grande o pequeña? ¿Qué es lo que sucede? Que hemos trabajado a precio en la compra de vacunas, y somos los que más barato compramos -pero más barato que Portugal-. Y los huevos de gallinas -por eso lo decía, y ahí ha habido algunos portavoces que lo han... que lo han entendido claramente- son los que son, porque son las mismas gallinas, y cada vez se necesitan más huevos de gallinas, porque hay productores... hay otros países del mundo que están empezando a competir por estas vacunas, y las pagan mejor. Y de ahí que algunas Comunidades Autónomas -muy solidarias, eso sí- se salgan del acuerdo marco, para conseguir los mismos precios, pero fuera, para conseguirlas antes y evitarse trámites administrativos. Pero yo no vengo a discutir aquí de eso, porque nosotros estamos trabajando para conseguir las vacunas.

Claro que hay un problema, y hay un problema y eso tiene que ver mucho con la contaminación mediática y de sociedades científicas, porque también en este mundo tan proceloso hay que... hay que ver quién dice qué cosas, ¿no?, y cuando hay sociedades científicas -se han citado aquí, ¿eh?, no las voy a citar yo- en las que dicen de... qué desastre de campaña, cómo fue, y apuestan por otro tipo de vacunas. En este momento, la Comunidad Autónoma que más habitantes, que más se gasta... que más compra vacuna de gripe es la que más habitantes tiene, que es Andalucía. No solo está en el acuerdo marco, sino que no compra la reforzada, y además dice que ella no quiere comprar la tetravalente, con lo cual está condicionando al resto de Comunidades Autónomas, para no romper el área. Esto es una cosa real que estoy contando, pero no lo digo como crítica; lo digo como realidad contextual. Aquí estamos los directores tratando de convencer a las personas que más compran para que podamos hacerlo todos a la vez. No es comprar a precio; para comprar a precio, ¿por qué no se compra a precio el resto del sistema -digo yo-? El 95 % del gasto farmacéutico. Lo digo también como reflexión, ¿no?

Exceso de mortalidad, que se ha dicho, en la campaña. Aquí hay un debate también tremendo a la hora de... a la hora de evaluar cuáles son los muertos verdaderamente por la gripe, porque hay siempre mortalidad añadida, y es verdad que el virus, cuando decía que mata -y mata-, suele matar a población anciana -véase, lo dice el Carlos III, que es el de... el que recibe la información de todas las Comunidades Autónomas-, son personas por encima de 82 años -bueno, la mediana-, de tal manera que son personas, además, que tienen patologías de fondo. Luego eso es algo también que se sabe; claro que se sabe, pero lo quiero constatar y realizar y decir porque a mí me parece básico y fundamental, porque ahí es donde tenemos que hacer incidencia en las campañas. Y ahora explicaré en qué estamos trabajando para tratar de mejorar estas... Pero no, no estamos muy de acuerdo... no están muy de acuerdo los técnicos en cómo se mide eso, porque no es fácil medirlo, no es fácil medirlo. Antes decíamos -antiguamente-: tienes brucela, luego haces una brucelosis. No pasa así con el virus de la gripe. A veces no; lo que te hace es exacerbar tu patolo-



gía de fondo, y, entonces, acaban muriendo las personas que tienen... lo dicen aquí, lo dicen ellos, lo dicen ellos, ¿no?

Qué pasa con... qué pasa con el tema de... con el tema de los de... de la intensidad de la campaña, de ser más proactivo y la diferencia. Pues claro que lo tenemos que mirar. Desde luego, ha habido una cosa, que la ha dicho la portavoz de... vamos, la portavoz del Grupo Ciudadanos: nunca se ha hecho esto aquí -yo... ya hemos tomado nota-, del mundo rural-mundo urbano. No lo hemos hecho así; jamás lo han hecho, pues porque hacíamos la valoración general de la población, pero nunca se ha hecho aquí en Castilla y León, y a lo mejor es un dato significativo -no lo dudo, ¿eh?-, pero yo no sabría decir ahora si se vacunan más personas en el mundo rural que en el mundo urbano. No lo sé, porque, claro, los cálculos aquí se hacen por encima de... no sé si 5.000 o 20.000; habría que llegar a una aproximación: 5.000 habitantes -por encima, 41, por encima de 20, 15- y el mundo rural, pero, al final, en población estamos hablando casi de la mitad de la población en mundo urbano y la mitad de la población en mundo rural. No lo sé, pero desde luego lo hemos apuntado y, desde luego, es mi compromiso de hacer este cálculo del mundo rural y urbano para el año que viene, porque además es relativamente sencillo con los programas de registro de la vacunación; por lo tanto, lo vamos a saber en cuanto... en cuanto lo pongamos en marcha, naturalmente, ¿no?

Decía: es planificar mejor -decía-, y el Día de la Marmota. Claro que conviene hacer evaluación y ver qué pasa en las campañas. ¿Por qué somos incapaces de que se incremente la cobertura en la profesión, en los... entre los profesionales sanitarios? Esta es una reflexión que nos hacemos sistemáticamente todos en alto, porque parte -creemos algunos- de los problemas que tiene que ver con la vacunación es que se vacunan pocos profesionales. Cuando hacía referencia a... a la población, véase, sin embargo, ¿qué está pasando... -pero no lo digo yo, que yo heredé un calendario y un calendario de personas, porque esto no se hace de la noche al día, esto es mucho trabajo, de muchos años, de gente que ha estado trabajando aquí muy intensamente- por qué tenemos estas excelentes coberturas vacunales de niños en España -voy a hablar en España; también en Castilla y León, ahí estamos... quiero decir, que las estadísticas son las que son-?, ¿por qué es? ¿Qué creen que pasa con esto? Hay pediatras en... Francia no tiene pediatras en Atención Primaria. Pero, ¿por qué tienen sarampión ahora Italia y Francia? Y España se está incrementando, pero son casos importados. ¿Qué está pasando? Hay programas que hacen que las personas acudan al... al médico y que, entonces, ahí se propicie la vacuna, pero las personas sanas no vamos al médico, las... -me he señalado, perdón, pido disculpas; preferiría decir... no me atribuyo ninguna condición especial, ¿no?- no solemos ir al médico. Pasa igual con el cáncer de colon, que también lo llevamos desde la Dirección General de Salud Pública. ¿Por qué los... gente sanos no se hacen la prueba previa del colon? Esto... yo me preguntaría eso. Después, a lo mejor, hay algún problema con las colonoscopias y de las... pero no, no, vamos... yo trabajo en la parte de prevención. ¿Por qué? Las personas sanas no van.

Lo que quería decir cuando hablo de las personas que están en las residencias es que no se pueden marchar, como el niño que va con sus padres, ahí hay un pediatra y dice: te la pones, y, si no... y, si no, no sales; Francia no tiene pediatras y tienen estos problemas, y por eso hacen la vacunación obligatoria. Aquí estamos cuestionándonos muchos directores de Salud Pública, y lo hablamos en diferentes



foros y lo... lo he dicho en medios: claro que me gustaría a mí hacer obligatoria la vacunación de la gripe, pero simplemente tratamos de apelar a la condición... a la condición deontológica. ¡Pero cómo puede haber profesionales sanitarios que no se vacunen en la UCI! ¡Pero cómo es posible! Algo habrá que hacer. Algo habrá que hacer. Entonces, estamos dándole... intentar dar formas a... a los sistemas de prevención de riesgos, a la salud laboral, a medidas incentivadoras, pero coercitivas. Es un debate extraordinario que se está abriendo en todas las Comunidades Autónomas, porque ninguna Comunidad... y somos de las que más cobertura tenemos. Si es que este el verdadero drama del asunto: ¿cómo podemos hacer para vacunar... para que se vacunen más sanitarios? ¿Cómo se puede hacer? Entonces, claro, es muy fácil: lo ordenamos. Pondré algún ejemplo que alguna vez me han oído aquí cuando vengo a hablar de otras cosas: para poder tatuar en Castilla y León hay que estar vacunado, pero yo no le puedo exigir a una persona que está... porque lo hicimos mediante un decreto. Entonces, aquí este es el debate y es un debate en el que se va a requerir la fuerza, el apoyo de todos los grupos políticos. ¿Obligamos a vacunar a las personas que trabajen en determinados servicios sanitarios? Bueno, hay Comunidades que se lo están planteando. Desde luego, si un médico de Castilla y León fuese a trabajar al Mount Sinaí -nos lo contaba el experto- no podría tocar pacientes si no demuestra que está vacunado. ¿Y aquí no podemos hacer esto? Yo creo que sí.

Hay que mover los servicios de... los servicios de inspección, porque desde nuestro punto de vista -y contesto, después terminaré con otras dos cositas... vamos, dos cositas importantes, desde mi punto de vista- lo que estamos de... de hacer es entender que parte de... de los problemas que tenemos cuando nos... cuando nos acercamos a esto de... del aumento de las coberturas es lo... lo del ejemplo, lo del ejemplo. Si... pasaba con el tabaco -si me permite- también, que es otra de las políticas de salud pública: se fumaba en las consultas... se fumaba en las consultas, se fumaba en los bares; se dejó de fumar, pero, ¿por qué algunos médicos no vacunan y por qué algunos médicos -y también enfermeras- no aconsejan la vacuna, en concreto de la gripe? Es algo que deberíamos ser capaces de analizar entre todos, ¿no?, y de buscar soluciones. Sacar una orden e imponer... podía poner yo ejemplos... -y ahí le contestaría también a la portavoz del PSOE- quiero decir, le podía poner mil ejemplos de que, aunque pongas en un decreto, algunas cosas no cambian la realidad, ¿no?, por más que lo exigiéramos, y no sé qué tipo de escenario nos vendría después, ¿no? Pero yo creo que una de las cosas fundamentales, desde mi punto de vista... -y así también contesto al portavoz del Partido Popular- una de las cosas es la ejemplaridad; deberíamos ser capaces de hacer entender de manera directa a los profesionales, y desde el punto de vista deontológico, que no se puede tocar pacientes si no estoy vacunado. Y eso se puede hacer de múltiples maneras, y créanme que estamos valorándolo para la próxima... para la próxima campaña en conjunto todas las Comunidades Autónomas.

Porque es otra cosa que sorprende, es decir, cuando se dice que si estábamos y no estamos... somos una piña la Dirección... la Comisión de Salud Pública es una piña, o sea... y fijese que en este momento me parece que hay... hay... no sé, diferentes asociaciones políticas en este momento, excepto lo que decimos de .... la Nacional 6, Galicia, Castilla y León y Madrid, con La Rioja y Murcia, todo lo demás -casi todo o todo- está... hay un Gobierno, que es del Partido Socialista Obrero Español, después hay... Cataluña no; el País Vasco, el PNV, quiero decir... Canarias,



Coalición Canaria con el PSOE. Quiero decir que, bueno, no influye, porque los problemas de este caso concreto de la gripe son lógicos, no son ideológicos, y tratamos de llegar a acuerdos de la manera más... más unánime posible, que en este caso se ha producido.

¿Dónde no tenemos ahora un acuerdo -y contesto; yo creo que estoy contestando a todo-? ¿Dónde no llegamos a un acuerdo? Con la vacuna tetravalente, y créame que es un problema... no es un problema de dinero por el planteamiento que estoy haciendo: las vacunas no puede ser -¿cómo diría yo?- la calderilla de los... de los medicamentos; hay que preguntar que va... o sea, qué eficacia tienen determinados medicamentos que se están utilizando en este sistema, en este servicio de salud y en otros. Sin embargo, la vacuna sabemos que es coste-efectiva. Como hay un acuerdo marco... excelente idea para conseguir unos ahorros, en Castilla y León los ahorros fueron aproximadamente del 50 % de vacunas, lo que pasa que el consejero, que fue -y había sido- director de Salud Pública, siempre es uno muy sensible y ha mantenido ese dinero, que es lo que nos ha permitido ser primeros con el neumococo, primeros con el zóster... -no por nada, lo cuento porque este es un dato también real- quiero decir, todo el mundo sabe... pues, claro, parte... es la parte positiva, ¿no?, de la salud pública. Bueno, somos... ¿qué somos nosotros? El 1,2 o el 2 % -yo no me sé la estadística- de 3.600 millones, luego es el 2 %. Eso parece ser que es sencillo, pero bueno, con la importancia que ello entraña, ¿no?

¿Qué está pasando con la vacuna tetravalente? Pues que, efectivamente, se viene utilizando de manera sistemática en Estados Unidos -de manera sistemática no, la genética en Estados Unidos y Canadá-, y parece que influye en la... en la toma de decisiones de la Organización Mundial de la Salud y vienen a decir que este año se pueden utilizar dos tipos de vacunas en España, para el hemisferio norte, o la tetravalente -que llaman- que tendría dos aes y dos bes -el mismo virus-, pero que tiene dos... dos serotipos. Y la trivalente -dice-, la trivalente adyuvada, porque esto lo está haciendo ya el servicio nacional inglés y el servicio... que es la que nosotros llevamos poniendo aquí de hace veinticinco años. A las personas mayores de 65, como tienen menos capacidad inmunogénica se les pone una vacuna reforzada. Y esto lo venimos haciendo tradicionalmente. Entonces, esto es lo que no se discute: por mayores de 65, trivalente -lo estamos haciendo-. Hay Comunidades Autónomas... yo no... no quiero mirar, ¿eh?, no quiero preguntar el dato, porque me parece a mí... iba a decir que somos los únicos; no lo sé, me parece que pone un poquitín Cataluña, un poquitín tal... a mayores de 65, ¿de acuerdo? Y todo tiene que ver con esa idea de que las vacunas... pues eso, el 1,3 del gasto farmacéutico. Si el gasto de España son 20.000 millones, hay que calcularlo, y si son 1.000 millones en Castilla y León, el 1,3 -todas las vacunas-. Algo habría que hacer, y ahí es donde los grupos deberían estar apoyando, porque este no es un problema ideológico tampoco con las vacunas.

¿Que Castilla y León es pionera en muchos aspectos en vacunas? Es probablemente porque tenemos los mejores expertos en vacunas. Por aquí ha pasado gente valiosísima, y que algunos heredamos y mantenemos, tratando de... de crecerlo. Y de gripe, ni cuento ya; tenemos, probablemente, a los mejores expertos del país, y están en esto. Entonces, ¿qué vamos a hacer? Pues va a depender un poco de cómo nos coordinemos todos, porque dependerá de las Comunidades que más tienen que comprar vacunas, si finalmente aceptan o no la cuadrivalente -lo estoy leyendo así para no generar ningún conflicto en el sistema-. ¿Que algunas Comuni-





dades estamos valorando empezar a poner cuadrivalente en algún tipo de población determinada, sencilla? Pues seguramente, pero esto se va a ir avanzando a medida que vaya pasando... que vayan pasando los meses, antes de la próxima campaña, incluso de la campaña, porque lo que sí le digo es que tanto el lote dos como el lote uno se han iniciado ya los trámites de compra de una manera... de una manera directa. Es por contestar a lo de... a lo de tetra... a lo de tetra y eso.

Y después hay otra cosa que a mí sí que me gustaría resaltar -aunque lo... lo iba a decir al final-, que, independientemente de estos problemas de mortalidad, morbilidad, eficacia o no de la vacuna, hasta la vacuna más desacertada... porque, claro, la OMS no tiene una carta mágica; es decir, ellos tampoco lo hacen a propósito. Si por el sur han funcionado estos virus, si los... si la OMS ha funcionado por aquí con estos virus, ella lo que te dice es: si están circulando los laboratorios de referencia de los países, le mandan los frotis y dicen, están circulando estos virus -cabe pensar... porque se pensaba que los virus hacían así, subían del norte a sur o del sur al norte-, se lo dan a las casas y las casas lo hacen. Y las casas son también muy transparente. En este momento prácticamente todas las casas, las cinco productores del mundo, tienen las vacunas tetra; solo hay una que tiene la reforzada, y están utilizándose en Estados Unidos. ¿De acuerdo? Entonces, no es una decisión de precios y que estas malas casas en vacunas... por favor, pero si es que es un mercado tan cautivo...

El problema que hay con esto... -y se lo digo a la señora procuradora de... de Podemos, Isabel, la que.. la que ha intervenido- el problema es que hay otros países emergentes que están empezando a demandar vacunas, y las vacunas tradicionales se hacen con huevos, y empieza a haber muchas dificultades. Yo no quiero ni pensar que vaya mejor la economía india y que coja todas las vacunas, porque las vacunas que se producen al año... y no sé cuántas se producen de gripe en el año, pero hay un número limitado, que tiene que ver con los huevos de gallina que se producen; por lo tanto, como la pidan otros países, y paguen el doble... Claro que tiene importancia el precio, por eso debería ser inteligente el acuerdo marco nacional y trabajar de otra manera, de manera estratégica; deberíamos tener una fábrica de vacuna de gripe y otro tipo de vacunas en España. Se intentó, se intentó y no salió, ¿eh?, en torno al dos mil once, por la pandemia; se intentó en el dos mil nueve o dos mil once, y no salió, y además se iba a montar en Granada -si no me equivoco yo-, ¿vale? Estaba todo el mundo intentándolo, pero lo... lo que respondió. No, en este caso no es un problema de dinero. Si habláramos de biosimilares y estas cosas -que yo no tengo ni idea-, pero las vacunas no, al contrario; se las utiliza como una herramienta minúscula.

Bueno, ¿cómo es posible -le voy a poner un ejemplo y termino... bueno, termino de esta parte-, si un huevo libre de gérmenes... -tenemos una de las mejores plantas en Alba de Tormes, en Salamanca, yo les animo que lo vayan a ver- cuánto creen que vale un huevo libre de gérmenes -un huevo-? Un dólar. Un dólar -lo digo en dólares, porque después... un euro, un poquitín... bueno-. Y si después me ponen la vacuna a 2,3... o sea, uno coma... o sea, aquí hay algo que no está funcionando. ¿De acuerdo? Digo como Reino de España, como Reino de España. El acuerdo marco tiene aspectos positivos y un aspecto -desde mi punto de vista- dramático, que esperamos... yo espero no vivir en esta... pero no puede... no puede permitirse... -y ahí hay que todos los grupos tratar de hacerlo- hay que tratar por todos los medios que no se hagan los concursos a precio, y menos en vacunas, porque nos las quitan de las manos, ¿no?





Yo creo que he contestado a todo el mundo. Es que he ido apuntando... lo de la proactividad... Ah, bueno, y en cuanto a la proactividad. Digo así, aunque lo vaya a decir después también, yo creo que aquí hay tres cosas que hay que hacer -y me sale la vena salubrista-: una es lo de la educación. Yo no me canso de repetir -señalaba el portavoz, porque es verdad, a propósito de la... lo oí antes, en la proposición no de ley, porque es otro debate fantástico, el de los disruptores endocrinos- pero sí que es verdad que uno, si queremos -es mi punto de vista, ¿eh?, naturalmente, representando lo que represento- que el sistema sea perdurable -ya no digo sostenible; que el sistema pueda ser perdurable- tiene que ver con que seamos cada vez más sanos y más aptos para poder atender, pues, prácticamente, con el 50 % del presupuesto... -esto lo digo yo a mis compañeros allí, que sufren muchísimo cuando lo dicen- pero el 50 % de presupuesto se gasta en el 15 % de los crónicos polimeditados y demás. Entonces, los que decimos los salubristas que solo tenemos el 1,2 % del presupuesto es: si fuésemos más sanos, comiéramos mejor, hiciéramos más ejercicio, si nos vacunáramos... -hoy es el Día Mundial del VPH, del cáncer de útero; se está diciendo, oiga, si se vacuna, seguramente, esto lo evita. En fin, también tenemos coberturas por encima del 95, cuando se empezó-. Se trata de hacer esto. Es decir, uno es educación.

Parece una tontería, pero es verdad: nuestros alumnos, nuestros jóvenes tienen... -además que saber de matemáticas y de literatura y de historia y de física y de química- tienen que saber que tienen que llevar a cabo una vida lo más saludable posible. Y entre la vida saludable está vacunarse. Y el... y la vacunación no es en los niños, que apenas hablan, que van con sus padres en brazos; es la vacuna a lo largo de toda la vida, que es en lo que estamos trabajando en este momento la Comisión de Salud Pública; la vacuna del adulto sano, la... porque la población de riesgo ya se entiende, ¿no?, en los hospitales. La vacunación a lo largo de toda la vida. Por lo tanto, un aspecto fundamental para incrementar esto es educación. Ya sé que es a largo plazo, pero impenable.

Dos -y fundamental-, el ejemplo, el ejemplo. Muchos de los fracasos... y en esta Comunidad -insisto, se verá ahora la estadística- primeros, segundos de España; detrás de La Rioja eso sí, que parece que... no digo que sea fácil gestionar La Rioja, pero parece que es menos complicado que gestionar Castilla y León. Si somos los segundos... Aquí hay un problema de ejemplaridad y los profesionales sanitarios -que son ejemplares en muchas cosas-, en el tema de la vacunación, y en concreto de la gripe, desde mi punto de vista se deja bastante que desear.

Y después hay un tercer ejemplo, que es lo de la exigencia. ¿Por qué si trabajar en la ONT tienes que estar... tienes que estar vacunado y, si no, no puedes participar en los trasplantes? ¿Por qué los servicios de prevención no son capaces de hacerte el estudio y, de alguna manera, según en qué zona estés y con qué tipo de pacientes, no es una condición *sine qua non* de los servicios de prevención poner la vacuna de la gripe? Vamos por la vía de la exigencia. No hace falta cambiar ningún decreto, simplemente es un problema interno. Y en eso estamos trabajando, en eso estamos trabajando ya. Vamos, quiero decir...

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señor director general de Salud Pública. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a un segundo turno de por-



tavoces. Por parte del Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el señor procurador don Alejandro Vázquez.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. Yo como quedó frustrada mi intención anterior de comentar las conclusiones, y no quiero ir... ir a la melancolía que genera la frustración habitualmente, y a pesar... y, por supuesto, por ser respetuoso con los tiempos, a pesar de que no se ha sido respetuoso con los tiempos de otros comparecientes -cosa que me parece muy bien-, voy a... a manifestar las conclusiones que creo del tema.

Es decir, creemos que es imprescindible aumentar las coberturas de la tasa vacunal en los pacientes mayores de 65 años, y preferentemente las de 75, ¿eh?, yo creo que ahí debemos -que fue donde me quedé- aproximarnos a un 90 % o al 100 %, si es posible. Creo que se debe de tomar medidas serias y... y sobre el fomento de la vacunación de la cobertura a los profesionales de la sanidad -como ha dicho usted-. Por la ejemplaridad y por otras cosas, por la ejemplaridad y por otras cosas, porque, realmente, aparte de la ejemplaridad que da la medida, no dejamos de ser un vector en la transmisión de... del virus.

Y en tercer lugar, yo le digo que -como ya he dicho en alguna otra intervención- no sé si la Junta de Castilla y León o en la Comisión de Sanidad Interterritorial de Salud Pública se valora o se ha valorado la ventaja epidemiológica de incluir otros grupos de edad como vacunación sistemática, que, en el caso de la gripe, puedan ser los niños. Hay países de este mundo en el cual se incluye a los niños como... para efecto rebaño inmunológico. Bien.

Aparte de eso, voy a matizar, y por... y le digo a usted como director general de Salud Pública, que, a lo mejor, en próximos Gobiernos en esta Comunidad -aunque no creo- esa... esa Dirección General desaparece, porque no veo que hay un interés muy importante por los temas de salud pública -entre ellos, la gripe-. Lo aprecio con... con sorpresa y, desde luego, me da... me da pena, me da pena. Entiendo que estos temas -como he dicho al principio de mi intervención- no se prestan a la demagogia, con lo cual, pues es difícil desgastar al Gobierno.

En segundo lugar, quiero decir que no voy a ser yo quien califique de más o menos interesantes las propuestas, señora presidenta, que se traen a esta... a esta Comisión -faltaría más-; todas las propuestas son igualmente interesantes porque las hacen representantes del pueblo de Castilla y León, y, por lo tanto, desde el Grupo Popular jamás se va a poner en cuestión el interés o el desinterés de algunas de las propuestas que se traten en esta Comisión.

En tercer lugar, pues hoy hemos hablado de gripe, y veo que también estamos hablando de respeto a las reglas democráticas. Se acusa aquí de que se ven las iniciativas del Grupo Popular, pero, claro, se nos olvida que el Grupo Popular todavía -y aun a pesar, y para... y para cabreo de mucha gente-, pues es el grupo mayoritario en esta Cámara, y alguna... y, por supuesto, nuestras iniciativas tardan menos en verse que otras. Tanto además cuando las iniciativas de algunos grupos parlamentarios, pues yo, que -como digo- soy muy respetuoso con las declaraciones de todo el mundo, hace poco, el treinta de enero, un portavoz de... de una fuerza de Oposición de esta Cámara dijo, textualmente, en la prensa que "la Comisión de Sanidad de las Cortes de Castilla y León está colapsada", y es, en gran medida por los problemas



que ese grupo parlamentario detectaba en la población. Es decir, yo creo que el colapso no se puede atribuir –si es que lo hay– al Partido Popular.

Entonces, yo creo que... Dicho todo esto, me parece que... vuelvo a decir, me parece de cara a la población de esta Comunidad interesante, y no solamente los debates en los cuales se puede hacer demagogia, sino en otros –como ha dicho usted–; incluso la proposición anterior ha sido interesante, aunque mi grupo se ha... se ha opuesto. Y, sobre todo, creo que todo aquello que vaya en mejora de la salud pública traerá, aparte de las mejoras notables sobre... sobre la salud de los... de la población –que es para lo que estamos aquí–, pues, evidentemente, va a mejorar la asistencia sanitaria, y sobre todo algo muy importante: cómo gastamos los dineros que... que los ciudadanos nos encomiendan que seamos... seamos juiciosos a la hora de gastarlo.

Y como me queda un minuto y no voy a decir nada más, porque se... porque no quiero que se enfaden el resto de los grupos de esta... de esta Comisión, pues muchas gracias, señor director general, por su comparecencia y... y bienvenido a ella. Gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señor procurador don Alejandro Vázquez. Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora procuradora doña Belén Rosado.

#### LA SEÑORA ROSADO DIAGO:

Gracias, presidenta. Pues le quiero agradecer al compareciente... sobre todo me voy a quedar con... con tres puntos que ha dicho que considera importante, y que es la educación. Totalmente de acuerdo. Yo, que soy portavoz de Educación, es cierto que... que queda mucho por hacer, que es importante que los niños en el colegio sepan que la vida saludable es también vacunarse y cuándo se tienen que vacunar, y cuándo son grupo de riesgo, y todo lo que aprendan desde pequeños pues se les va... se les va a quedar. Con lo cual, aquí está el Partido Popular, a ver si coge el guante también y... y empezamos a aplicar en... porque... porque sí que hay un temario de vida saludable y... y de... y de lo que tienen que comer, y la fruta, la verdura. Pues en ese... en ese mismo día darles también el tema de las vacunas. O sea, que es muy fácil de introducir.

También totalmente de acuerdo en la ejemplaridad que tienen que dar los propios profesionales, médicos, enfermeros, todos los que están en el mundo sanitario, y le quiero aportar que yo... como no sabemos por qué no... no se ponen la vacuna, vamos a hacerles una encuesta; a lo mejor una encuesta... mandarles una encuesta con cuatro puntos cerrados, si es porque no creen, si es porque... porque ellos están sanos y no consideran ponérselo. El caso es que sea una encuesta cerrada, que se le mande a todos los profesionales y... y saber por qué no... no están dando ese ejemplo.

Y también totalmente de acuerdo en cuanto a la exigencia, que, a lo mejor, en un mundo global que vamos a vivir y... –bueno, que estamos viviendo– y que dentro de poco, probablemente, para pasar fronteras nos pidan la... la cartilla de vacunación, pues es que, a lo mejor, como adultos también tenemos que tener ya nuestra propia cartilla y que no sea desde pequeño, hasta... hasta la edad, que son catorce o quince



años... -no me acuerdo muy bien- o dieciséis... no sé exactamente hasta cuándo los tienen los niños, pero que esa sea ya para... para toda la vida, y toda la vida es recordar... incluso si tú con 65 años te estás poniendo la vacuna, pues saber que te la has puesto en tal año, tal año, tal año, el año que no te la has puesto, e ir a los médicos y que te sellen ese... Porque a lo mejor es una forma de recordar a la gente ese... ese carné que... y poner el sellito que... que se tienen que vacunar.

Y nada más. Que... que existen... que ahora mismo hay un estudio también del Centro de Investigación Biomédico, de Red de Epidemiología y Salud Pública que... que ha contrastado el efecto protector que tiene la vacuna de la gripe frente a los casos más graves -mayores de 65 años- y que lo han hecho en 20 hospitales y... y está Castilla y León también metido. Y que los resultados han demostrado como la vacunación, durante varias temporadas, en personas mayores, tiene un alto efecto protector. Y ese es el mensaje que creo que debe... que debe llegar a la ciudadanía: que... que cuántas más temporadas se... se vacunen, mayor efecto protector y que los ingresos en UCI y en fallecimiento, pues que ya está contrastado y hay estudios que lo dicen y que es necesario. Muchísimas gracias por su comparecencia.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Muchas gracias, señora procuradora doña Belén Rosado. Por el Grupo Parlamentario Podemos Castilla y León, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora procuradora doña Isabel Muñoz Sánchez.

#### LA SEÑORA MUÑOZ SÁNCHEZ:

Gracias, presidenta. Bueno, señor director, yo tengo que decirle que también cuando vi la comparecencia, cuando vi esta... la cita de la... el orden del día de la Comisión de hoy y vi la comparecencia, yo también pensé mal, yo he pensado mal. Yo dije: ¿a qué vendrán este hombre hoy aquí? Digo: lo mismo nos viene a vender alguna cosa, nos viene a anunciar algo. La verdad es que sí, porque tenemos solicitado en este grupo parlamentario... -esta portavoz que está hablando, del Grupo Parlamentario Podemos- tenemos solicitado yo creo que año y pico dos -yo no me acuerdo cuándo- el señor gerente y por aquí no aparece, el gerente -digo- regional de Salud. Del consejero también tenemos ahí -ya las hemos perdido; tenemos que hacer ahora un examen-. Y, de repente, que se venga aquí, pues dije: bueno, pues si tampoco ha habido... Yo por eso le decía al principio, no ha habido más... más conflictos que los de... los de siempre, que no estamos preparados para las epidemias de la gripe. Digamos lo que digamos ya ha habido los conflictos de siempre: la... el colapso de las Urgencias y tal. Así que eso lo digo porque no le extrañe a usted tanto lo que ha dicho la portavoz del PSOE, porque nosotros aquí también hemos pensado que había truco. Se lo digo así de claro. Hemos dicho: ¿a qué vendrá este buen hombre a decirnos esto, si no sabemos muy bien qué ha pasado de extraño que no haya pasado otros años? Por eso yo he... he encarrilado mi discurso en algo que a este grupo parlamentario nos interesa mucho y que creo que hay que empezar a hablar mucho más de lo que se habla: de cómo nos plegamos los Gobiernos a las... los intereses de las grandes farmacéuticas -y yo sigo con lo mío-.

Hablábamos de por qué... de por qué tiene tan poca eficiencia, pese... o eficacia, todas las campañas con lo que nos gastamos con las campañas y que no llegan. Pues, quizá, a lo mejor no llegan por esta... usted ha tenido ahora mismo una



actitud que si todas las... todas las personas la interiorizamos -y posiblemente los profesionales sanitarios lo hagan-, pues no me extraña que no se vacunen ni ellos. Porque, claro, usted ha dicho... ha dicho... le he dicho antes: alta... alta mortalidad ha habido, ¿no?, en esta gripe, y tal. Pero, claro, dice usted: bueno, bueno, eso es cuestionable, porque a lo mejor se han muerto de viejos. Yo estoy hablando en román paladino lo que usted ha dicho mucho más... con muchos más adornos o más adjetivos. Que usted ha venido a decirnos que es difícil demostrar que esas personas que han muerto haya sido directamente de la gripe o vete tú a saber por qué.

Pues entonces es que, a lo mejor, es que lo de mata... no le tenemos tanto miedo al mata. Esa puede ser una de las causas; habría que ser más serios con este tipo de cuestiones y no... pues no hacer luego, después, esas... bueno, pues esas justificaciones que usted hace cuando se le dice lo otro, ¿no? Que este año parece que sí que ha habido, pero... pero luego, después, que no es demostrable que sean por la gripe. Entonces, ¿qué quedamos? ¿La gripe, mata, no mata, ayuda a matar, ayuda a morir, o qué pasa? Porque eso... eso, desde luego, enturbia bastante el mensaje.

Y respecto a las farmacéuticas -que yo sigo con lo mío, porque, entre otras cosas, no es mi palabra, sino, en este caso, son informes de expertos- le voy a leer simplemente unos párrafos: "El mercado global de las vacunas para la gripe está estimado en 2.400 millones de euros anuales. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud de dos mil trece, a cada uno de los tres principales fabricantes globales (Sanofi Pasteur, GSK y Novartis) les cuesta entre cuatro y... 4 y 15 millones de euros actualizar la vacuna de un año a otro, en base a las recomendaciones de la organización. Ya conocen los subtipos, todos están testados, es cuestión simplemente de cambiar las piezas y volver a ensamblarlas en clara de huevo". Vale -entonces... el artículo es muchísimo más... más... porque es parte de un informe, es bastante más largo. Pero, claro, yo solo me... voy a acabar ya con esta frase-, ¿qué incentivo tendrían las empresas farmacéuticas para abandonar el sistema actual? Un sistema actual que les supone menos del 3 % de su facturación, pero es un dinero fácil. ¿Qué... qué incentivo tendrían las empresas farmacéuticas para abandonar el sistema actual? No demasiado eficiente, pero, sin duda, lucrativo. Es un poco la línea que yo le apuntaba que parece que usted ha dicho una serie de cosas que iban en otra dirección, como que no les... -por lo menos es lo que he entendido- que no les importaba, porque bueno, esto era... No, es un... para las grandes farmacéuticas esto es un negocio: seguir como está. Y, desde luego, no van a emplear muchos dineros en investigación para luego las dosis que se venden... y una dosis total, como en otras vacunas, que nos la ponemos cuando somos pequeños y quedamos cubiertos para toda la vida.

Y el tema de la tetravalente, yo creo que eso... por lo menos los informes, que yo lo que saco en claro... o he sacado de esta comparecencia es lo que me he instruido, porque me he leído muchísimos informes de todo tipo y he... y he aprendido muchísimo de las vacunas, y, desde luego, todos los informes de expertos que yo he leído apuntan a la tetravalente como mayor solución, porque este año -según también dicen los expertos, que esto no lo dice Podemos- podría haber habido una... una epidemia, de no se sabe qué características, si hubiera... si hubiera habido otro... otro virus que el que ha salido esta... en esta epidemia. Y eso es lo único que le quería decir. Gracias.



**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Muchas gracias, señora procuradora doña Isabel Muñoz. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, la señora procuradora doña Mercedes Martín Juárez.

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Gracias, señora presidenta. Muy brevemente. Dar las gracias al director general. Desde luego, la jornada, como una jornada de aprendizaje científico, como un curso de salud pública, pues está muy bien, y eso siempre es instructivo, y en esa línea vamos a... a valorarlo, desde luego, con todo el interés que tiene la salud pública. No sé al final, yo no he... no hemos podido llegar a conclusiones respecto a esas propuestas interesantes que auguraba el portavoz del Partido Popular. A nuestro juicio, ninguna. Algunas reflexiones que ha hecho de respeto a las reglas democráticas, pues por supuesto, y también a las reglas del Reglamento; al Reglamento de la... del Parlamento, que dice que hay que escuchar a los portavoces para hacer el orden del día. Se lo pueden aplicar, pues desde la presidenta hasta el portavoz del Partido Popular, que hasta ahora es sectario, interesado, arbitrario, injustificado y absolutamente descarado. *[Murmulllos]*. Pues sí, sí, sí, sí, porque... *[murmulllos]* ... porque, hombre, es importantísima la prevención y la salud pública, ¿cómo no?, y no estoy mintiendo, y lo sabe usted muy bien que... *[murmulllos]* ... bueno, señora presidenta, le ruego también que le diga que me deje... que me deje terminar.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Está en su turno de...

**LA SEÑORA MARTÍN JUÁREZ:**

Estoy en mi turno y contestando a las reflexiones que él ha hecho. O sea, que no se rasgue ahora las vestiduras, porque esas reflexiones he tomado nota de su intervención, y, por lo tanto, es muy importante la prevención y la salud pública, ¿cómo no?, pero, desde luego, tanto o más importante para quien gobierna, para la Oposición y para la labor parlamentaria es escuchar lo que preocupa a la población, lo que reclaman. Aquí tenemos que ser el instrumento y su voz, y les guste o no, quieran o no, yo repito: como jornada científica, muy de agradecer, y, desde luego, no es el director de Salud Pública el responsable. A él ustedes le han colocado este marrón y ya está, pero, desde luego, que sepamos, es que han salido antes de ayer 6.000 personas en Salamanca, y nadie clamaba por las necesidades de la gripe, clamaban por otras. Y esas son las que ustedes se encargan de boicotear, de obstaculizar y de que no se debatan aquí, porque no les interesa dar la cara. Y es que es así, y tengo que decirlo aquí, porque cuando les digo de tú a tú a la presidenta o al portavoz del Partido Popular por favor incluyan PNL del dos mil quince registradas de interés actual para debate, pues... pues no tiene ningún sentido. Luego el foro donde tengo que transmitir la queja del Grupo Parlamentario Socialista porque no tengamos una explicación de la presidenta de por qué no se incluyen en el debate iniciativas de dos mil quince, pues es aquí.

Y, entonces, como yo he aprendido muchísimo de salud pública, pero tengo que interiorizarlo, pues yo ahora utilizo el turno en las reflexiones que me parezcan



oportunas. Porque esta es la Comisión de Sanidad, y, desde luego, se va a acabar la legislatura, y no sé al resto de portavoces, pero a mí jamás se me ha escuchado –como portavoz de este grupo– en la elaboración del orden del día. Y eso el letrado puede ratificarlo. *[Murmullos]*. Sí, sí, es que es en la Comisión donde tengo que decirlo, es en la Comisión donde tengo que decirlo. Y como ustedes saben que son arbitrarios y descarados, por eso no quieren escucharlo, y tienen que escucharlo en algún sitio, que por qué no se incluye al debate nada más que lo que a ustedes les interesa y quieren.

Y, por lo tanto, señor director general, muy agradecidos por todos los conocimientos que hemos adquirido, y le pedimos disculpas en lo que usted no es responsable, pero, desde luego, quien tendría que pedírselas es el Partido Popular, que son los que utilizan esta coartada y a usted para hacer pues estos chanchullos que hacen con el orden del día y de forma interesada en esta Comisión. Nada más. Y...

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Gracias, señora procuradora. Tiene la palabra el portavoz del Grupo...

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Creo que he sido...

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

... Parlamentario Popular.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

... creo que he sido... *[Murmullos]*.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

Lo ha solicitado... lo ha solicitado, ¿eh? *[Murmullos]*.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Yo no... yo me he dirigido al señor director general en todas las manifestaciones.

LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):

A ver, perdón, lo ha pedido por alusión. *[Murmullos]*.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Quiero decir... quiero decir que he sido aludido e insultado en esta Comisión... *[murmullos]* ... aludido e insultado cuando yo me he dirigido –creo– al señor director general en todo momento y no a la Oposición. Bien. Y lo único que pido es que se retiren los insultos que se han hecho en el... *[murmullos]* ... creo que debe de revisar los epítetos que ha utilizado contra este portavoz. Si los quiere retirar, bien, y, si no, que no los retire. *[Murmullos]*.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Gracias, señora procurador. *[Murmullos]*. A ver, por alusión tiene la palabra la señora procuradora. *[Murmullos]*. A ver, señora procuradora, ¿quiere retirar lo que... el insulto que ha dicho? *[Murmullos]*. Bien. Gracias, ¿eh? Gracias.

Para contestar a todas las preguntas, tiene de nuevo la palabra el señor director general de Salud Pública. Cuando quiera.

**EL DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA (SEÑOR ÁLVAREZ NOGAL):**

Sí. Muy brevemente. Quizá... no, para aclarar una cuestión que me parece fundamental. Yo, a lo mejor me expreso mal. Claro, esto es... Muertos de gripe no es lo mismo que muertos por gripe. Ah, por eso. No... quiero decir... no, y es que, además, yo me limité a leer... me limité a leer lo que pone el Carlos III, ¿no?, que está eso. Efectivamente, hay muertos por gripe, y lo que no se ponen de acuerdo los expertos es en... a ver. Fíjese -a Ciudadanos también-, tenemos la encuesta... -la está liderando a nivel nacional una catedrática de Barcelona; la tenemos a... vamos a su disposición y al resto de los grupos- porque tiene que ver más con el riesgo que perciben los profesionales que con otras cuestiones, pero está hecha desde el dos mil once, y, a pesar de todo, no damos con la tecla. Por eso se está valorando la posibilidad de... de obligar, de exigir -no sabemos cómo, ¿no?, para no generar más conflictos todavía-, porque lo más importante de todo -al menos desde mi punto de vista- es que cualquier vacuna, por muy discordante que sea, o desacertada -que a veces se da; no en esta temporada, en otras-, es mejor que cualquier medida de higiene. Y porque además otra cosa -y además lo ha dicho la... se ha documentado muy bien la portavoz de Podemos-, es verdad: a medida que te vacunas durante mucho tiempo, tú acabas teniendo una... y acabas teniendo una inmunidad. Por eso es importante vacunarse siempre, durante muchos años.

Se plantea aquí otra cosa y no lo quiero... ¡ah!, y hay otra cosa que tiene que ver con las casas, las... las industrias y demás. El huevo es un ser vivo, y a veces el virus mata a los huevos. O sea, quiero decir... es que hay dificultades, esto no es una... que no lo digo por decir, ¿no? Hay dificultades. Por eso... bueno, y aquí se está investigando... no quiero ni contar lo que se está investigando -al menos lo que sabemos-; o sea, lo de... la vacuna del cultivo celular que ya utilizamos, y que aquí se excluyó del acuerdo marco por presión de alguna Comunidad Autónoma -no diré por qué-, ahora ya había vacunas. En esta Comunidad empezamos, que eran las que decíamos y anunciamos aquel año, que eran, además, las que no tenían ningún problema y se daba a la población que podría tener algún riesgo de alergia al huevo. Se están haciendo vacunas ya de carácter ..... Claro, son un poquitín más caras, pero insisto: como el argumento de nosotros es que no se puede seguir trabajando en dinero con esto, ya está, ¿no?

Y después, iba a decir yo... ¡ah!, y se está diciendo una cosa aquí muy fundamental, y lo ha... lo ha planteado el portavoz del Partido Popular. El debate en este momento está absolutamente abierto, porque yo empecé diciendo: la gripe afecta a los niños y mata a los ancianos -el porcentaje que sea, ¿no?-. De gripe; por gripe, menos, de gripe... tal, ¿no? Pero se está valorando lo de los niños. La valoración que están haciendo las autoridades y el grupo, en concreto, de ponencia de vacunas de todas las Comunidades Autónomas es que tenemos un calendario de primer



año en el que se trata de reducir pinchazos y de vacunar a los niños de gripe para evitar... -como pasa con el neumococo-, cuando vacunamos a los niños no tienen la enfermedad los mayores -y algunos entramos en esas edades ya en la que es preferible que se vacunen los niños-, habría que vacunarles durante toda su etapa escolar, cuatro o cinco años; tres, cuatro, cinco y seis... no sé si eso coincide con Primaria... más o menos, ¿verdad?. No, si me suena... lo digo... -no lo de la Primaria, digo esto de los niños-, y se está valorando. Porque sí, efectivamente, se demuestra... sí, hay muy pocos países que lo estén haciendo. Por ejemplo, el servicio nacional inglés, con una vacuna... había una vacuna nasal para no picar.

Se está analizando, y créame que si en Castilla y León somos pioneros -que lo somos- en el campo de vacunas -y yo he heredado ese... esa forma de entender esta parte de la... del sistema sanitario, la de la salud pública-, veremos. No estoy diciendo que lo vayamos a hacer de manera inmediata, pero ahí estamos, porque estamos mirando que si vacunamos a los niños -y hay estudios que lo demuestran- deja de haber más enfermedades. Cuando se toma la decisión de incluir el calendario vacunal en toda España, también fuimos los primeros, por lo que decía, que el dinero que salga de aquí nos lo mantenía en el presupuesto el consejero, porque tiene una clara vocación salubrista también el consejero, lo pusimos así porque se demostró en un estudio piloto que hizo la Comunidad gallega: si vacuno a los niños hay menos neumonías de mayores. Pues con la gripe pasaría igual. Y si lo que hace la gripe es matar a los mayores, vacunar a los niños sería una idea excelente. No se trata... no... no quiero asustar con lo de matar, pero habría menos morbilidad, habría menos de tal... etcétera, etcétera, etcétera, ¿no? Y nos lo estamos planteando, pero esto claro que tiene una repercusión presupuestaria, pero eso será objeto de otro debate, ¿no?

Entonces, yo, muchísimas gracias. Y le agradezco. Ya quisiera yo... ya quisiera yo... Primero, siempre que vengo a hablar de salud pública -y me conocen-, durante estos últimos siete años, vengo encantado, porque se habla muy poco de salud pública; muy poco, en general, muy poco. Y se ve... se ve, en general, en el Parlamento, se habla poco de salud pública. Y aquí hablamos desde las antenas -se lo he dicho-, disruptores endocrinos -de todo, de todo-, alimentación saludable, producción ecológica... Estamos ahí. Parte del éxito de las exportaciones de esta Comunidad Autónoma tiene que ver con el control sanitario oficial que se hace de empresas alimentarias. También se llevan ahí. Todo lo de las guardias farmacéuticas, que ustedes conocen.

Es decir, la salud pública es un campo fantástico, maravilloso, y aquí se habla poco de salud pública. Por eso yo agradezco. Cada vez que me dan la oportunidad, no lo dudo, pero me da igual que sea de una agrupación de... una agrupación de casos de cáncer, como en Palencia. No lo dudo. O sea, hay que hablar de salud pública allí donde es necesario, y en el Parlamento pues especialmente, ¿eh? O sea, que muchísimas gracias. Y lo que sí digo también es que la suerte que tiene la gente que se sienta abajo es que puede salir cuando quiere; yo no necesito salir urgentemente... [murmillos] ... por eso... por eso... Muchísimas gracias, no obstante, ¿eh? Muchas gracias. [Murmillos]. No, no, que terminamos... [murmillos] ... ah, ah, perdón, es que queda algo. Ah. [Murmillos]. Voy a no moverme, voy a no moverme.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA VILLORIA LÓPEZ):**

Bueno, pues muchísimas gracias por su comparecencia, todas las explicaciones y todos los detalles que nos ha ofrecido. Y terminado el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de los procuradores presentes que no hayan actuado como portavoces de los grupos puedan escuetamente formular alguna pregunta o pedir aclaraciones sobre la información facilitada. ¿Algún procurador quiere intervenir? ¿No? Pues no habiendo más asuntos, se cierra la sesión.

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