



## COMISIÓN DE SANIDAD

### PRESIDENCIA

### DOÑA ALBA PRISCILA BERMEJO SANTOS

Sesión celebrada el día 16 de abril de 2021, en Valladolid

---

### ORDEN DEL DÍA

1. Elección del Presidente de la Comisión.
2. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, SC/000244, a petición propia, para informar a la Comisión sobre:
  - Situación sanitaria y epidemiológica en relación con la COVID-19.

### SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	13106
La vicepresidenta, Sra. García Herrero, abre la sesión y recuerda a los señores procuradores y asistentes a la Comisión, siguiendo indicaciones de la Presidencia de la Cámara y de las autoridades sanitarias, la obligatoriedad del uso de la mascarilla.	13106
<b>Primer punto del orden del día. Elección Presidencia.</b>	
La vicepresidenta, Sra. García Herrero, da lectura al primer punto del orden del día.	13106
Intervención del procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos) para proponer candidata a la Presidencia de la Comisión.	13106
La vicepresidenta, Sra. García Herrero, somete a votación, a mano alzada, la candidatura propuesta. Es elegida doña Alba Priscila Bermejo Santos como presidenta de la Comisión de Sanidad.	13106

Páginas**Segundo punto del orden del día. SC/000244.**

La presidenta, Sra. Bermejo Santos, da lectura al segundo punto del orden del día.	13106
Intervención de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad, para informar a la Comisión.	13107
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	13113
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	13113
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	13116
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	13119
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	13123
Intervención de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	13126
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Pascual Muñoz (Grupo Mixto).	13136
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	13137
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	13139
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	13141
En turno de dúplica, interviene la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	13143
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, abre un turno de preguntas para los procuradores que no han intervenido en el debate.	13147
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Villar Lacueva (Grupo Socialista).	13147
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Frutos Rubio (Grupo Socialista).	13147
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista).	13147
Contestación de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	13148
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, levanta la sesión.	13149
Se levanta la sesión a las trece horas cinco minutos.	13149



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

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Hola, buenos días. Se abre la sesión. Antes de comenzar, recuerdo a los señores procuradores y a los asistentes a esta sesión que, de conformidad con los criterios fijados por la Presidencia de la Cámara y por las autoridades sanitarias, es obligatorio el uso de mascarillas en todo momento, incluso cuando se esté en el uso de la palabra, salvo causa justificada.

¿Algún grupo parlamentario tiene que comunicar alguna sustitución? Grupo socialista, no. Grupo Mixto, veo que tampoco. ¿Grupo Ciudadanos? Tampoco. ¿Grupo Popular? Tampoco.

### **Elección Presidencia**

Pues primer punto del orden del día: **Elección de presidente o presidenta de la Comisión.**

¿Algún grupo parlamentario desea presentar candidato? Sí, señor Delgado, tiene la palabra.

**EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:**

Gracias, señora presidenta. El... proponemos a doña Alba Priscila Bermejo Santos para la Presidencia.

**LA VICEPRESIDENTA (SEÑORA GARCÍA HERRERO):**

Vale. Para resultar elegido presidente, en este caso, presidenta, en primera votación es necesario obtener la mayoría absoluta de los votos de los miembros de la Comisión. He estado hablando con los portavoces de los distintos grupos parlamentarios y hemos llegado a un acuerdo -lo digo en voz alta y para que quede grabado en el Diario de Sesiones- de que la votación se realizará a mano alzada. Con lo cual, procedemos a la... a la votación.

Como nos ha comunicado el señor Delgado, el... la persona que se... que se presenta como candidato es doña Alba Priscila Bermejo. ¿Votos a favor? Nueve. ¿Votos en contra? ¿Abstenciones? El resto.

Con lo cual, habiendo obtenido la mayoría absoluta de los votos de los miembros de la Comisión, ha resultado elegida la procuradora doña Alba Priscila Bermejo Santos como presidenta de la Comisión de Sanidad. Ruego a la nueva presidenta que tome... tome su sitio en la mesa para continuar con el orden del día.

Y, una vez que se acerca, yo, por parte de lo que me toca, darle la enhorabuena, y esperemos que sea fructífera, como viene siendo últimamente esta Comisión, y que sus señorías no la pongamos en muchos aprietos. Sin más, le cedo la palabra.

**SC/000244**

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Buenos días. Muchas gracias a todos por su apoyo. Segundo punto del orden del día: **Comparecencia de la excelentísima señora consejera de Sanidad,**

**a petición propia, para informar a esta Comisión sobre la situación sanitaria y epidemiológica en relación a la COVID-19.**

Tiene la palabra la señora consejera de Sanidad.

**LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):**

Bien, muy buenos días a todos. Enhorabuena por la elección. Comparezco, como bien saben ustedes, a petición propia, en esta Comisión para explicar la situación epidemiológica y sanitaria de la Comunidad Autónoma. Esto... esta comparencia viene a dar seguimiento al compromiso del Gobierno de la Junta de Castilla y León de informar periódicamente a los grupos parlamentarios durante el estado de alarma.

*[La oradora acompaña su exposición con imágenes proyectadas en las pantallas de la sala a través de su portátil].* La situación epidemiológica y sanitaria -empezamos, como siempre, contextualizando-, la situación internacional, es... es la que ven ustedes en la... en la diapositiva, es decir, hay una gran presencia todavía de la pandemia de coronavirus en todos nuestros... en todos nuestros países; en algunos, probablemente, porque los sistemas de registro no acaban de recoger la totalidad de los casos, pero lo cierto es que la Organización Mundial de la Salud reportaba ayer 137 millones de casos en todo el mundo, con casi 3.000.000 de fallecidos.

Si vemos por países, vemos que los casos confirmados en Estados Unidos es donde mayor número presenta. Sin embargo, en la India es donde vemos que hay un porcentaje de crecimiento del 1,35 %. Y entre los países, siguiendo la incidencia acumulada a catorce días, pues probablemente... no, sin probabilidad: el primero es Chile, el segundo es... es Brasil y así sucesivamente; bueno, nos encontramos con países también como Argentina, Perú, que van teniendo unas incidencias también muy altas. Y, luego, llama la atención la tasa de letalidad, en principio está situada entre... en general entre 1 y 2,5, pero, sin embargo, en México se evidencia una tasa de letalidad de 9,2.

En la situación europea, lo que se ve es que el ECDC declara 27,5 millones de casos en Europa y contabiliza 627.242 fallecidos. La situación en España, comparada con otros países, es... bueno, tiene una incidencia acumulada en el momento actual algo mejor cuando lo vemos en las... en las gráficas; según la... esta... esta gráfica que ponemos aquí, pues vemos que España está entre los tres últimos y vemos que países como Francia han tenido un incremento de incidencia acumulada pues bastante... bastante importante.

Nosotros estamos yo creo que en esta cuarta ola bastante estabilizados en todo el conjunto de... del Estado. En España vemos que, en el momento actual, según las declaraciones... lo último publicado por el Ministerio de Sanidad, tenemos una incidencia acumulada en España de 200,2 coma... digo, perdón, de 202,72 en incidencia acumulada a catorce días, y a siete días de 107,19; Castilla y León está en 198,92 a catorce días y en 100,67 a siete días. Es decir, estamos los décimos en incidencia acumulada a catorce y a siete días, pero tenemos un crecimiento todos en torno al 1 % diario; no es ni mucho menos el crecimiento de la tercera ola, pero sigue estando muy presente el coronavirus en nuestra... en nuestro país.

Lo que vemos es cómo vamos evolucionando a lo largo de los... desde el... desde el siete de diciembre, y nos encontramos en estos momentos con que



las dos Ciudades Autónomas, Ceuta y Melilla, tienen unas tasas de más de 500 por 100.000 habitantes, y luego le siguen... le siguen Navarra, con 433; le sigue País... no, le sigue, perdón, Madrid, con 347; y País Vasco con 345 de incidencia acumulada.

Cuando vemos la distribución por... por provincias, pues vemos que es muy heterogénea en nuestra... en nuestra Comunidad, pues se evidencia algo que... que hemos visto claramente, que hay algunas provincias que están en una situación más alta, otras alta y otras en una situación de incidencia media. Vemos que tanto Madrid como País Vasco y Navarra nos rodean, y, bueno, sabemos que la... los vasos comunicantes de una... de una infección como esta, que no conoce fronteras, pues... pues están ahí, con lo cual seguimos todos muy... muy vigilantes con relación a la situación epidemiológica. Es cierto que todavía no han pasado catorce días desde la finalización de la Semana Santa, por lo tanto, tenemos que seguir expectantes.

No parece que la manera de... que tiene de evolucionar sea como la que tuvimos en... en Navidades. Ustedes recuerdan que teníamos 64,1 por 100.000 habitantes en la semana de Navidad y multiplicamos por doce en muy pocas... en... en cuatro semanas multiplicamos por doce esta incidencia. En esta situación, lo que sí que vemos es que va habiendo un crecimiento de... de cada semana, es decir, desde la catorce a la trece pues ha sido un 1,25, vamos creciendo, pero... pero de una manera mucho más... más lenta que la que tuvimos en... durante las... después de las Navidades. Tenemos ahora... mantenemos siempre unas tasas muy similares de... en relación con las... con los días anteriores y con las anteriores semanas.

Cuando vemos la situación en provincias, lo que decía antes, tenemos tres provincias con un riesgo muy alto, que son Burgos, Segovia y Soria; con riesgo alto, Palencia, Salamanca y Valladolid; y en riesgo medio, Ávila, León y Zamora. Entonces, esto es... es importante, pero también estamos viendo que, de semanas anteriores, en todas las provincias veíamos que la relación de la incidencia acumulada de siete días en relación a la catorce, que nos dice la tendencia a subir, pues vemos que, en estos momentos, la tendencia a subir solamente la encontramos en León, Salamanca, Valladolid y Zamora, es decir, está por encima de 0,5. Esto indica también... es otro indicador de la estabilización.

Cuando vemos la incidencia en gráfico, pues vemos la misma... la misma situación: están todas las provincias muy agrupadas, pero, evidentemente, como he dicho, va por grupos de tres, según el riesgo de cada una de ellas.

En cuanto a la evolución de casos diarios, en esta última semana hemos visto -lo que acabo de decir- que hay un cierto mantenimiento en los nuevos casos diarios, pero hoy seguimos declarando 428 casos nuevos.

El índice de reproducción, que es algo que también es un indicador de... de tranquilidad y es un indicador que... que, bueno, que nos dice que estamos probablemente en una situación de estabilización, es que estamos por debajo de 1 a nivel de Castilla y León -0,93-; y, según las provincias, tenemos: en Ávila 0,88, en Burgos 0,81, en León 1,03, en Palencia 0,83, en Salamanca 1,02, en Segovia 0,93, en Soria 0,95, en Valladolid 1,02 y en Zamora 1,06. Es decir, que, aunque superemos el 1, estamos todas las provincias muy en torno a ese 1 y algunas por debajo de ellas. Entonces, esta también es una... es una buena noticia.

En situación... en relación a los... a los municipios de más de 20.000 habitantes, pues vemos que hay algunos que siguen estando... estando muy altos; lo vemos



en la... la ciudad de Segovia, lo vemos en la ciudad de... en el municipio de Burgos, lo vemos también en Soria, también en... en Miranda; pero también vamos viendo que los que están en situación alta, pues Burgos está en una... en una relación de 0,43; vemos... Miranda está en 0,37; vemos Segovia, que está en 0,44; bueno, pues las que están... en... en Soria 0,53; nos vamos acercando a 0,5 y en algunos casos vamos bajándolo. Ponferrada es quizá la que tiene 0,73, pero parte de unas cifras muy buenas, con lo cual, bueno, tenemos que estar muy expectantes para intentar frenar lo más posible, pero lo cierto es que la tendencia en toda Castilla y León no es... no es mala, y se ve también reflejada en este mapa. Si ustedes recuerdan, los municipios pintados de azul son los que no tienen casos, ¿eh?, y si comparamos el cinco de marzo con el dieciséis de... de abril, aunque hay pequeñas zonas... hay varias zonas que están en... en zona granate, es decir, que hay una incidencia acumulada muy alta, lo cierto es que hay una cierta tendencia también a la estabilización.

La variante británica ha penetrado en todo el Estado, es decir, está presente en toda... en toda España, y, como no podía ser menos, en nuestra Comunidad está en el 89,9 %. Es... es evidente que esta... que esta variante ha sido una variante más contagiosa, pero es una variante que no está interfiriendo con la vacunación, cosa que es una... que es una buena... es una buena noticia. Y, como ven ustedes en esta... en esta gráfica, es en... en prácticamente en todas las Comunidades Autónomas es la más... la más mayoritaria.

En cuanto a los brotes, hemos visto, como era de esperar, y nos alegramos muchísimo, que ha habido un fuerte descenso en los brotes sociosanitarios, que en el momento actual está en un 1,5 % del total; y, sin embargo, los brotes familiares y mixtos abarcan el 88,7 % del total de brotes. Es decir, siguen siendo los focos... tanto el intrafamiliar como aquellos en los que haya mayor contacto social, siguen siendo los focos más importantes en cuanto a los brotes.

La situación hospitalaria en el momento actual, pues, como siempre han visto, la situación hospitalaria sigue a la situación epidemiológica y, evidentemente, tiene una pequeña tendencia a crecer, pero, desde luego, no como la que se produjo durante la... la tercera ola. En estos momentos tenemos 503 pacientes COVID ingresados, 267 están en planta, 136 en críticos. Se está notando ya un pequeño incremento en las unidades de críticos, aunque, evidentemente, a un ritmo menor que en otras... que en otras ocasiones. Seguimos teniendo una situación importante de... bueno, preocupante en cuanto a la presencia de unidades de críticos, porque se están viendo dos tipos de población: algunas personas, quizás las más jóvenes, están con... con una media de 11, 14, 15 días en... en las ucis, pero hay un porcentaje nada desdeñable de personas que pueden estar hasta 40, 50 y 60 días más en las... más tiempo en las... en nuestras ucis.

Cuando hacemos la comparativa entre las hospitalizaciones, la fecha de cribado, la incidencia acumulada y los test de antígenos, vemos que siempre que se produce una estrategia de incremento de los test de antígenos, es decir, de hacer una... una acción de cribado selectivo, se ve que hay una disminución en los hospitalizados y hay una disminución en la incidencia acumulada a catorce días.

Las actuaciones de la... de la Consejería han sido las que hemos comentado en varias ocasiones: medidas sanitarias, que es la detección a gran escala con los cribados asistenciales, es decir, en los centros sanitarios, especialmente en... bueno, en todos los centros sanitarios, tanto en Atención Primaria como en Emergencias,



como en los hospitales; las estrategias de cribados selectivos en aquellos sitios donde hay una incidencia muy alta; y la estrategia oportunista, que es la que se hace en determinados sectores. El refuerzo a profesionales y centros, la reorganización de personal y circuitos, la seguridad laboral, los circuitos separados y la vacunación son las... -entre otras muchas- son las grandes medidas sanitarias que se han puesto en marcha en la lucha contra el COVID.

Entre las medidas no sanitarias, se han... mantienen medidas restrictivas, pero, progresivamente, las basamos más en evidencias. Seguimos un poco el consejo de algunos expertos, como Rafael Bengoa, quien nos decía que lo importante era intentar ver cuáles son las medidas restrictivas, el 20 % de esas medidas restrictivas, que hacen el 80 % del impacto en el control de la... de la pandemia, y esto lo hemos visto claramente en la tercera ola. Y luego la coordinación clave de la actuación con el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en el que todas las Consejerías, en unión con el Ministerio, intentamos aplicar las herramientas y las medidas, aplicando la evidencia disponible en estos momentos, que va siendo cada vez más... más importante y se está generando mucha... mucha literatura y mucha evidencia en relación a este tema.

En las medidas sanitarias, hemos continuado con las visitas de los centros sociosanitarios y residencias en estas semanas. Durante el mes de marzo se visitaron un total de 851 centros, atendiendo a más de 1.850 personas. Se han realizado cribados en municipios o zonas con alta incidencia, o brotes con alta afectación y baja trazabilidad, que esos son los... los criterios que se tienen en cuenta: en Mayalde, en Zael, en Ólvega, en Cervera de Pisuegra, en Nuez de Aliste.

El teléfono COVID-Atención Primaria en esta primera... en estos primeros quince días ha atendido a 26.000 llamadas, y el número 900 está sirviendo para informar sobre la campaña de vacunación, con un claro aumento de... de volumen de llamadas en estas últimas semanas.

La seguridad laboral se sigue manteniendo, es decir, los equipos de protección están garantizados durante... para toda la pandemia; hay una reserva estratégica que se va reforzando y actualizando conforme se... se precisa, y se siguen estableciendo los circuitos COVID y no-COVID.

En relación a la vacunación. A finales de marzo se actualiza la estrategia de vacunación en su quinta versión; estamos esperando la sexta versión. La estrategia de vacunación saben ustedes que se hace a través de la Ponencia de Vacunas y la Comisión de Salud Pública, y luego, después, esto pasa al Consejo Interterritorial. Las principales novedades es establecer los criterios para utilizar Janssen -complementaria a RNA mensajero- y AstraZeneca para las personas mayores de... personas de mayor edad. Sin embargo, este pasado miércoles se paralizó su uso hasta que el PRAC de la EMA se pronunció y se tomó una decisión en... en el Consejo Interterritorial, que se incorporará en el próximo... en la próxima revisión de esta estrategia. Establece el uso de AstraZeneca por encima de los 55 años -era lo que estaba establecido-, pero, tras el informe de la EMA, se modificará en esta sexta versión.

En esta quinta... en esta versión se establece el grupo prioritario 5C, personas de entre 66 y 69 años de edad, y se establece el grupo 7, de personas con condiciones de muy alto riesgo, que se especifican aquí, pero que ustedes conocen, es decir, los trasplantados, las personas en... en diálisis o en hemodiálisis, las enfermedades



neoplásicas en tratamiento, las inmunodeficiencias y el síndrome de Down con 40 o más años de edad que no estuvieran previamente vacunados.

Tras la quinta actualización, se produce, como ustedes saben, en la EMA una... una declaración en relación a Astra... a AstraZeneca, y se decide que, ante la sospecha de que hay una... hay una mayor riesgo en menores de 60 años y, sobre todo, en mujeres -también hay que decir que también es el grupo poblacional más representado en los estudios realizados por AstraZeneca-, se decide en el Consejo Interterritorial que AstraZeneca se utilice para vacunar a las personas mayores de 60 años y continuar por el bloque de 65 a 69 años; y, de momento, todavía la Comisión de Salud Pública no nos ha comentado cuáles son sus resultados.

En segundo lugar, se paraliza toda la vacunación de grupos diana o vulnerables menores de 60 años en toda España que tuvieran asignada la vacuna de AstraZeneca en aras del principio de precaución, y damos traslado a la Comisión de Salud Pública para que estudie la pertinencia de administrar las segundas dosis con AstraZeneca y de cuándo administrar las segundas dosis en aquellas otras vacunas, incluso qué se ha de hacer en los casos de menores de 60 años que necesiten la segunda... la segunda dosis. Ahora mismo está en debate, pero yo creo que, en estos días, yo creo que para el Consejo Interterritorial próximo tendremos el resultado de la decisión que proponga al Consejo Interterritorial la Comisión de Salud... de Salud Pública. Esta decisión la tenemos que tener porque las segundas dosis de AstraZeneca en nuestra Comunidad empezarían el cinco de mayo, por lo tanto, es importante tener esta decisión.

Hay muchísimos artículos que se están... que se están publicando, y por eso la... la decisión que... que hemos tomado todos, todas las Consejerías de... de España y en el seno de... de Sanidad, del Ministerio, es insistir mucho en la estrategia que ya se ha decidido de vacunación por encima de los 60 años. ¿Y por qué? Porque se ha visto claramente que, por encima de los 60 años, tanto en datos internacionales como el de este estudio, que agrupó a 611.000 sujetos -personas incluidas en cinco países, como en nuestra propia Comunidad-, vemos que la mortalidad se incrementa a partir de los 60 años de una manera muy importante, y, por lo tanto, la población más vulnerable es de los 60 para arriba, y ahí el interés de vacunar a esta... a esta población.

Hay un estudio muy interesante que ha sacado el siete de... de abril la Universidad de Cambridge en relación a AstraZeneca, en el que establece los beneficios que tiene la vacuna en relación a sus riesgos. Los riesgos son estables según los bloques de... de edad, y, a más mayor eres, hay menos riesgo de vacunación; y, sin embargo, se ve que los beneficios en cuanto al estudio de la prevención de admisión en unidades de cuidados intensivos crece de manera importantísima según la incidencia acumulada. Si tú estás en una... en un entorno en que la incidencia acumulada es baja, siempre hay mucho más beneficio que riesgo de ponerse la vacuna; pero, si estás en una incidencia como la que tenemos ahora en Castilla y León, en torno a los 200, los beneficios de ponerse la vacuna, y la vacuna de AstraZeneca, que es con quien... con quien hacen el estudio la Universidad de Cambridge, pues está en una relación de 127,7 a 0,2 de riesgo. Es decir, que hay evidencias claras de que merece mucho la pena en estos momentos ponernos la vacuna que esté disponible, y, en este caso, la vacuna de AstraZeneca, que es el estudio de... que propone Cambridge.



En mortalidad y vacunas se observa algo que... que estamos... que estamos ya evidenciando en nuestra Comunidad, que, a medida que vamos vacunando a los grupos más susceptibles, estamos viendo que desciende la letalidad, es decir, desciende... desciende la posibilidad de morir si uno tiene coronavirus, y eso está claramente vinculado con la presencia de la campaña de vacunación, que, se... que se va viendo en... en nuestra Comunidad y en todas las Comunidades, está siendo muy evidente.

La vacunación COVID, la información se tiene en esta... en esta página y, además, a través de... de los medios, a través de los... de los ayuntamientos -que nos están ayudando mucho-. La... la información oficial es esta, el formato es este, es decir, es del que nos tenemos que... que fiar. El problema es cuando empieza a circular otro tipo de información. La información oficial es la que está colgada en el portal de Salud de Castilla y León, en la que se va explicando por cada una de las... de las áreas los lugares de vacunación, los años afectados, dónde se tiene que ir y los horarios en los que se va a vacunar a las personas.

El estado de situación ahora mismo, a día de hoy: hemos administrado 788.597 dosis de vacunas; hemos vacunado a 247.407 personas al completo en toda nuestra Comunidad, es decir, un 11,8 % de la población diana total de la Comunidad está vacunada. Lo importante es que vamos teniendo unas coberturas muy muy importantes en una Comunidad como la nuestra, de población envejecida. Es decir, tenemos en estos momentos al 94,1 % de personas de más de noventa años con una dosis, al 89,1 % vacunados al completo; de mayores de ochenta años, tenemos 93,5 con una dosis y 53,4 al completo. Es decir, estamos yo creo que a un... a un buen ritmo, que nos lleva a tener ahora mismo un 25,9 % de la... de las personas susceptibles de vacunar que están vacunadas al menos con una dosis. Y esto yo creo que es muy importante, y, si de verdad los anuncios que nos hacen desde Europa y que nos traslada el Ministerio de Sanidad, que vamos recibiendo más vacunas, vamos a poder dar durante este mes yo creo que un impulso importante a la vacunación. Y yo creo que es clave, porque se está evidenciando como la estrategia; es decir, la estrategia con mayúsculas es la vacunación.

En cuanto a las... a las Comunidades Autónomas, tenemos una... somos los primeros en cuanto a vacunas por... por personas, pero yo creo que todos estamos haciendo un esfuerzo muy importante para vacunar lo más... lo más rápido. Es cierto que algunas Comunidades, al tener más dispersión, es más difícil que cuando tienes una mayor densidad de población y está más concentrada, pero lo cierto es que, en este tema, yo creo que vamos francamente bien. Incluso en zonas como puede ser Soria, que es una zona desde un punto de vista de incidencia que ha sido alta, tanto de la enfermedad, se está consiguiendo una tasa de vacunación altísima.

Es evidente que nosotros damos muchos datos, y esto es una información de *El País*, que dice que Castilla y León es la Comunidad con las cifras más completas, más desagregadas y más actualizadas en esta comparativa, porque lo que nosotros queremos, y hemos querido siempre, ha sido trabajar con datos, y hacer planificación y gestión sanitaria siempre con datos.

Las medidas no sanitarias. Bueno, la actividad del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se... saben ustedes que hubo la Ley 2/2021, de veintinueve de marzo, que había problemas con la interpretación de las mascarillas. Hicimos aportaciones todos dentro del Consejo Interterritorial y se ha... y se ha establecido



esos criterios de interpretación; se ha actualizado el documento de “Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión”, el conocido por “semáforo”, y eso es lo que hace que cada vez seamos más prudentes a la hora de poner las... las medidas; se acordó la nueva indicación de AstraZeneca; y hemos solicitado disponer de herramientas suficientes para cuando decaiga el... el estado de alarma.

Va a seguir habiendo pandemia, va a seguir habiendo casos. Ojalá no... no fuera así, pero tanto muchas personas, muchos representantes del Consejo Interterritorial, como el propio Consejo de Estado incide en que tengamos herramientas. La ley de salud pública anunciada el veinte de mayo del año pasado sería muy interesante tenerla... tenerla entre nosotros.

También se establece nuevas medidas para controlar el contagio según el nivel de alerta, que todos ustedes conocen y que están en ese... en ese nuevo semáforo. Y, entonces, si decae el estado de alarma, pues gran parte del semáforo se mantendrá, pero, evidentemente, su gestión y su organización será mucho más complicada, se... se trasladará más a... al medio jurídico y, desde luego, a la necesidad de... de muchos informes para... ya que se pueden afectar derechos fundamentales. Es decir, nosotros consideramos que en tanto en cuanto exista la pandemia debemos de... incluso aunque las... las tasas sean pequeñas, siempre se tiene que tener un marco legal que nos permita tomar las mejores decisiones y, desde luego, las más ágiles y las más homogéneas a nivel nacional.

Las nuevas medidas no sanitarias, entonces, en el acuerdo de las medidas coordinadas –que les recuerdo que salen del semáforo–, han sido establecidas con una incidencia acumulada superior a 150 por 100.000 habitantes de riesgo alto, y de ahí se establecieron el lunes 30 municipios con medias especiales en las que, fundamentalmente, se... es el cierre de... de interiores de restaurantes y también de salas de juego.

Y nada más, ya quedo a... a su disposición. Muchísimas gracias por su atención y quedo a su disposición para contestar sus preguntas.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora consejera. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, se procede a la apertura de un turno de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. En primer lugar, y por el Grupo Mixto, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, el procurador don Pedro José Pascual Muñoz.

#### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías. Gracias, una vez más, consejera, por comparecer en esta Comisión y actualizarnos los datos y actuaciones en la pandemia. También espero que no haya tenido ninguna reacción, ya sé que se vacunó ayer y, bueno... Bueno, bien; de momento bien, ¿no? *[Murmulló]*. Perfecto.

Seguimos con una situación que podíamos prever y que se podía y tendría que haberse evitado. Usted ha dicho en varias ocasiones que su intención no era salvar la Semana Santa, sino salvar vidas. Efectivamente, la Semana Santa no se ha salvado y los sectores que más se podían haber beneficiado económicamente



de estos días festivos, como el comercio y la hostelería, tampoco se han salvado. Y, aun así, y a pesar de todo, que las medidas que se han tomado, y parte de la población, pues, bueno, se ha relajado, y las consecuencias las vemos reflejadas en las cifras que estamos teniendo y que, desgraciadamente, seguiremos viendo largo de estas semanas. Porque el comportamiento del coronavirus lo conocemos, pero, bueno, parece que siempre va por delante de nosotros. Esperemos que el efecto de estos días festivos no sea tan acuciado como pasó en la Navidad, y también porque, afortunadamente, como bien ha comentado, ya contamos con población vacunada; y ojalá así sea.

Pero, al final, consejera, las consecuencias las pagan los de siempre. Además de nuestro sistema sanitario, que vuelve a tensionarse, vuelta a cerrar el interior de los locales de hostelería en muchas poblaciones, y es en este colectivo -la hostelería-, con anuncios que se hacen, consejera, de un día para otro, demostrando que -o eso parece al menos- después de un año y numerosas críticas en ese sentido, de que no se sabe cómo funciona el sector. No se pueden realizar anuncios de cierre de un día para otro, porque estos establecimientos tienen unas previsiones -las cámaras, las neveras llenas-, y también son pérdidas que tienen que asumir los hosteleros.

Llevamos más... ya más de un año de pandemia y parece, como le decía antes, que el virus está siendo mucho más listo que nosotros y nos gana terreno. Estamos hartos de repetir, y ya sabemos que las medidas básicas y fundamentales del uso de la mascarilla, la distancia social, la higiene de manos, etcétera, son las que funcionan, y la mayoría de la población lo hace. Pero ¿por qué nos empeñamos muchas veces en relajar o en permitir determinadas medidas en determinadas épocas y sabiendo que van a provocar, sí o sí, un empeoramiento de la situación, un aumento de los casos y una nueva onda epidémica?

El comentario habitual de... de la población, de la gente, es que están hartos, hartos de todo: de la mascarilla, de las limitaciones a la movilidad, de las informaciones sobre las vacunas; un día se dice una cosa, otro día se dice otra. No entienden por qué ellos, sus hijos, sus familiares, no han podido moverse entre Comunidades y, sin embargo, por ejemplo, un francés sí que se podía desplazar. No es entendible. Yo sé que esto no depende solo de usted, si eso lo tengo claro, pero las muy frecuentemente nombradas, que siempre salen en todos lados "según las autoridades sanitarias", "las autoridades sanitarias dicen", "depende de las autoridades sanitarias", que son quienes toman las decisiones, muchas veces impopulares -lo sé- y difíciles, pues deben conseguir que las medidas que se adopten sean coordinadas y lógicas; tienen que ser coordinadas y lógicas, porque, si no, la gente pues nos cansamos -se cansan-, es que es lo normal.

Y no voy a entrar en analizar los datos, pero sí quiero decir que, como se esperaba, pues la incidencia, efectivamente, está aumentando y, como he dicho antes, lamentablemente, seguirá aumentando las próximas semanas. Esto era previsible y no sé si hemos hecho lo suficiente para... para evitarlo.

Las esperanzas, como he comentado, están puestas en las vacunas. Usted misma dijo hace unas semanas que abril iba a ser un mes de mucha esperanza porque habría más vacunas y los procesos de vacunación se iban a acelerar. Sin embargo, ya sabemos lo que ha ocurrido hace un par de semanas con AstraZeneca, paralizando la vacunación en... en menores de 65 años, y da la sensación de que, en muchas ocasiones, las medidas que se adoptan se hacen sobre la marcha,



y ya le dije que eso crea mucha desconfianza entre la población. Los grandes perjudicados de las decisiones que se toman al final somos todos, somos todos los perjudicados. Lo ocurrido con la vacuna de AstraZeneca, que pasa de ser segura un día, al día siguiente se suspende la vacunación, luego se reanuda, otra vez se suspende, otra vez se vuelve a paralizar. Así es muy difícil que la gente tenga confianza. ¿Cómo queremos que la gente tenga confianza? Y, aun con todo esto, la población, de verdad, está acudiendo a los centros de vacunación, que... que en muchas ocasiones con miedo y desconfianza, pero están acudiendo, porque saben que la solución para esta pandemia pasa por vacunarnos.

Ahora parece que el problema lo vamos a tener con la vacuna de Janssen. Se lo mencioné el martes en el Pleno, y luego no me hizo referencia a ello, no sé. Le pregunto: ¿sabemos algo sobre la llegada de esta vacuna? No vaya a pasar lo mismo que con AstraZeneca. ¿Tienen ya alguna previsión desde la Consejería para la vacuna de Janssen?

Otra cuestión que hay que valorar es la forma de realizar los llamamientos, consejera. Estamos hablando de muchas personas que no viven pegadas al teléfono móvil y que no están enganchadas a las redes sociales. Y mucha gente se ha enterado de que le tocaba vacunarse por el boca a boca, porque se lo ha dicho un hijo suyo o un amigo, y hay gente que ni se... ni se ha enterado.

Y otra cosa que se debería valorar y tener en cuenta es que las vacunaciones se realicen en los centros de salud o consultorios, pues de manera muy similar a como se hace con la gripe, ya que se está perfectamente preparado para que... llevar a cabo esos procesos de vacunación. No puede ser que -y pongo el ejemplo de una provincia como Ávila- la población tenga que desplazarse hasta la capital para vacunarse, haciendo muchísimos kilómetros. Desplazamientos que, por supuesto, tienen que costearse ellos mismos, y, en el mejor de los casos, son los propios ayuntamientos los que asumen los costes al poner un autobús para los vecinos que no tienen vehículo propio y nadie que pueda acercarlos. Quiero agradecer la labor de los ayuntamientos, claro, que, como hasta ahora, están asumiendo muchas funciones que no les corresponden.

Con relación al centro de vacunación, es de agradecer que las próximas vacunaciones se descentralicen de la capital y se vaya ya a vacunar en otras localidades y no solo en la capital. Pero cuando hablamos del medio rural, y, como ya he comentado, teniendo en cuenta que los centros de salud y los consultorios están perfectamente preparados para llevar a cabo las vacunaciones, pues yo no sé si a lo mejor se podría extender a más centros de salud o más consultorios la vacunación. Pero yo creo que esto es solo un paso, porque siguen siendo insuficientes. Muchas personas tienen que desplazarse bastantes kilómetros -ya le digo- para recibir la dosis de su vacuna. Y yo creo que así debería haber sido desde el principio.

Yo creo que lo importante es la... que la vacunación se acerque a los ciudadanos y no al revés. Estoy de acuerdo con usted en que esto no debe ser un... un debate político, pero la realidad es que estamos, ayudados por la pandemia, alejando los servicios de los ciudadanos.

Y sobre los ritmos de vacunación, espero que abril sea el mes de la esperanza y se pueda vacunar a mucha más gente, porque, si los ritmos ya no eran los esperados, con todas estas paralizaciones pues todavía se ralentiza mucho más.



Y también me gustaría preguntarle su opinión, o si se ha previsto qué pasará a partir del nueve de mayo, cuando finaliza el estado de alarma, qué pasará con el toque de queda, el cierre de Comunidades y las limitaciones de las reuniones. En principio, que yo sepa, no hay otro instrumento jurídico que permita aplicar o poner en marcha medidas similares. Y, dado que a partir de esta fecha las Comunidades podrían aplicar algún tipo de restricción, me gustaría saber si tienen algo pensado desde la Consejería.

Y, por último, para acabar mi primera intervención, también me gustaría que si me podría valorar o si... en relación a las movilizaciones que ha habido por parte de los técnicos de transporte sanitario en cuanto a sus condiciones. Y... y, bueno, y también si me puede comentar si también están ya valorando... creo que están llegando ya noticias de la nueva variante brasileña, que parece ser que... que, uf, que asusta, que si ya también lo están contemplando. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señor Pascual Muñoz. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, don José Ignacio Delgado Palacios.

#### EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, señora presidenta. Darle la enhorabuena, y, desde luego, espero que sea una labor fructífera.

En primer lugar, por supuesto, agradecer a la señora consejera que haya venido a esta Comisión pues a darnos toda la información reciente y, en fin, estar, pues, lógicamente, a la demanda de esta Cámara para tenernos informados lo... lo más debidamente. Y, desde luego, pues eso, agradecer su disposición siempre a trasladar toda la información. Reiterar que, desde luego, la Junta de Castilla y León y su Consejería es un ejemplo de transparencia y de cómo aportan datos para que todos los ciudadanos los podamos tener en el día a día, y, desde luego, pues exponer estas medidas que nos acaba de decir en el día de hoy por parte de la Consejería de Sanidad, pues para evitar que esta pandemia los problemas que nos está generando.

Espero sinceramente que esté bien, como así ha dicho, después de que ayer se vacunó –cuando le ha correspondido, como lógicamente–, y esperemos que, bueno, algunos ya estamos vacunados porque hemos pasado el COVID, pero que así se pueda extender a todos los ciudadanos de Castilla y León.

Por supuesto, también aprovechar para darla las gracias personalmente por su interés durante mi convalecencia, y a todos los grupos parlamentarios, como así lo hice, igual que a los trabajadores, periodistas, de esta Cámara y, en fin, a todo el mundo, que la verdad que, en fin, se siente y se agradece el aliento cuando uno lo está pasando mal. Y, por supuesto, pues esperar que nuestro compañero Carnero pues se recupere lo más próximamente... lo más pronto posible, y, desde luego, dar un mensaje de aliento y de ánimo a todos aquellos que ahora mismo, a los familiares y a los que lo están padeciendo, esta COVID-19 pues, en fin, lo pasen lo más rápidamente posible y se puedan recuperar.



Sabemos, como bien hemos dicho, que esta lucha contra la pandemia está siendo muy dura, y sabemos que el enorme trabajo y la dedicación, tanto suya como todo su equipo y, sobre todo, de todos los profesionales sanitarios, están llevando a cabo, por criterios, además, siempre científicos, técnicos, criterios sanitarios, con prudencia y con sensatez, como así lo están demostrando. Por ello se lo agradecemos sinceramente su capacidad de trabajo, su capacidad de escucha y su gran responsabilidad a la hora de tomar decisiones complicadas, a veces, como sabemos, nunca muy populares, pero a la vez honestas y coherentes en la situación que nos está tocando vivir.

Entrando en su exposición, es evidente que la evolución de la pandemia de la COVID-19 es la principal preocupación de la Consejería, y no por eso se olvidan, como es lógico, de otras patologías, de otras incidencias, que lamentablemente ahí están y que, desde luego, nuestros ciudadanos las padecemos y las padecen a diario. Aunque las noticias nos llegan con un componente bastante esperanzador ya, a ver si de una vez por todas lo podemos superar.

Ayer la prensa nos decía que la situación epidemiológica de Castilla y León se mantenía estable en los últimos días, como nos acaba de decir usted misma; que los nuevos contagios siguen instalados en Castilla y León, pero que... en torno a los 400 casos, pero que, desde luego, son unos casos no tan graves como en la tercera ola, como nos acaba de... de decir; pero está claro, y lo acaba de... también enunciar, no podemos bajar la guardia, tenemos que seguir expectantes, por supuesto mantener la prudencia y, como acaba de decir el compañero -y también médico- de Por Ávila, Pedro, pues hay que seguir manteniendo esas medidas profilácticas y de prevención que nos han dicho tantas veces y que a veces se nos olvidan. La gente... la inmensa mayoría lo hace, pero nunca hay que tener... hay que tenerlo siempre en cuenta.

Los datos nos dicen que la incidencia acumulada a siete días parece estabilizarse, vuelve a bajar por debajo de una relación; la vacunación, a pesar de algunos agoreros, pues desde luego avanza a muy buen paso -que hay que recordar que Castilla y León, efectivamente, llevamos el primer lugar de las Comunidades Autónomas por la ratio de... de ciudadanos-; y, eso sí, pues la ocupación hospitalaria nos sigue preocupando, y por ello tenemos que continuar cumpliendo todas estas medidas que estamos diciendo.

Como indicaba ayer mismo el... nuestro vicepresidente Igea, y portavoz de la Junta de Castilla y León, hay que valorar positivamente las medidas tomadas durante la Semana Santa, que han evitado un crecimiento acusado de la incidencia COVID. No se puede decir que no haya habido un efecto Semana Santa, que, efectivamente, lo ha habido en toda España y aquí, en Castilla y León, también. Lo que sí ha habido, como dijo, es un buen control de ese efecto.

Luego, los datos a nivel nacional e internacional son los que son. Hoy mismo acaban de decir los medios de comunicación: Europa ha llegado... hemos llegado al millón de muertos. Es unos datos contundentes, que nos tiene que hacer pensar y reflexionar en la gravedad de esta pandemia. Lo acaba de decir también usted, señora consejera, 3.000.000 a nivel internacional ya de fallecidos es alarmante. Países como la India, Chile, etcétera, etcétera, Argentina, México, en fin, con incidencias muy graves, y desde luego tenemos que tener toda la precaución habida y por haber. Hay que recordar que son, como bien ha dicho, veintisiete coma... millones y medio los contagios que hemos tenido en Europa, y, desde luego, aunque últimamente se ve que



son menos graves, es verdad que hay otros tipos de cepas, en fin, de variantes como la brasileña, etcétera, que nos tiene muy preocupados.

Efectivamente, sí que nos gustaría también saber si realmente hay datos ya preocupantes en Castilla y León. Parece ser que hay un grupo de... en fin, de esquiladores de... que venían de Uruguay, etcétera, etcétera, por ahí, en algunos municipios; nos gustaría saber las últimas novedades, si las tiene, al respecto. Y, desde luego, pues que... cuál son los datos últimos.

En ese sentido, yo creo que tenemos que seguir incidiendo en todas las medidas que está tomando la... la Consejería; y, desde luego, las medidas yo creo que son bastante contundentes y claras: esos cribados selectivos y asistenciales; ese refuerzo del sistema sanitario, que siempre es constante; esa reorganización efectiva del personal y de los servicios que tenemos que acometer; ese desarrollo del plan de vacunación, efectivamente, con todas las mejoras posibles.

Sí que nos gustaría, porque hay mucha... en fin, y sobre todo en el mundo rural, al cual yo pertenezco, por qué no se vacuna en los consultorios, etcétera, etcétera. Yo creo que sí nos gustaría que la consejera dé hoy... explicara una vez más en la eficacia, en la eficiencia, pues, lógicamente, de que... que sean centros grandes para que los profesionales... Pero sí que me gustaría que los ciudadanos, en fin, una vez más, se hagan... se hagan eco de que la eficacia y la eficiencia tienen que estar prevaleciendo. En fin, yo creo que, además, hay que decirlo alto y claro: aquel que no se puede vacunar y desplazarse, como sabemos, se va a su casa y se le vacuna, o sea que también... Pero, bien, la tranquilidad yo creo que es importante y la información también.

Y la adopción de medidas de control de movilidad y de contacto social, como bien ha dicho, son las medidas restrictivas, lamentablemente, que reorganizan y coordinan, lógicamente, con la Consejería, con todas las Consejerías y con la Junta de Castilla y León. Es evidente que a nadie le gusta, en fin, que haya restricciones en los aforos, en restaurantes, bares, etcétera, etcétera.

Hay que decir una vez más que la inmensa mayoría, la inmensa mayoría de nuestros hosteleros, del sector de bares, restaurantes, ocio, etcétera, etcétera, cumplen las medidas, y hay que agradecerlo, pero siempre hay una minoría lamentable, lamentable, que da muy mal ejemplo, que hace una competencia desleal, como bien decíamos en el Pleno anterior, y, desde luego, dan muy mal ejemplo; y que, efectivamente, tenemos que ser contundentes contra ese tipo de actuaciones totalmente asociales e incívicas, ¿no?

Y por eso pues se aprobó en el último Pleno, como bien sabemos, y hay que recordarlo, ese Decreto-ley 2/2021, de veinticinco de marzo, que se aprobó en el último Pleno, pues para, efectivamente, que haya medidas contundentes en el sentido de cierres en las infracciones muy graves hasta cinco años, y en las graves hasta dos años, porque, efectivamente, pues a veces hay gente que parece que no se quiere enterar.

Desde luego, hay que recordar que Castilla y León tiene una incidencia pues bastante aceptable dentro de lo que cabe. En España los datos son los que son, y tenemos, como bien ha dicho usted, a Navarra, Ceuta y Melilla con más de 500 afectados por las ratios; y, desde luego, Navarra, 433; Madrid con 400... 347; y País Vasco, 341, que son preocupantes. Y hay que recordar, y usted lo ha dicho muy bien, rodean a



Castilla y León, sobre todo Navarra, País Vasco y Madrid, con lo cual, lógicamente, es... la movilidad es la que es, por cuestiones de trabajo y de... y no se puede evitar, y desde luego el peligro, y tenemos que estar vigilantes ante ello.

Hay que agradecer que ha hecho una... recordatorio, en fin, de las provincias y, sobre todo, las capitales con riesgo más altos, menos... medios y menos, donde nos ha dicho que, efectivamente, Burgos Segovia y Soria tienen ese riesgo alto, en riesgo medio está Salamanca, Palencia y Valladolid, y con menos Ávila, León y Zamora. Y es verdad que, aunque los datos a nivel regional son mucho mejores, desde luego, vuelvo a decir, la guardia no se puede bajar, tenemos que ser siempre, en fin, vigilantes y mantener todas las medidas que las autoridades sanitarias nos están diciendo.

Sí que nos gustaría también preguntar exactamente qué opina sobre la polémica de la vacuna de AstraZeneca. Yo creo que cada vez está más clara, que las... las... digamos, virtudes y los beneficios son mucho más contundentes y más claros; que, desde luego, aunque ha habido un parón, efectivamente, esperando simplemente para recordar a la EMA y, en fin, al Gobierno de España, lógicamente, para coordinar con todas las Comunidades Autónomas en la situación actual. Y recordar que los datos que ha dado pues, sobre todo de la Universidad de Cambridge, son contundentes, ¿no? En fin, 127,7 puntos a favor frente a un 0,27 puntos de riesgo.

Yo creo que hay cuestiones que son claras y evidentes, y tenemos que seguir sí o sí vacunando, sí o sí, con un plan de vacunación, que esperemos que con los problemas añadidos de Janssen -también queríamos saber su opinión al respecto-, con los datos que tiene últimamente la Consejería sobre ese parón de la vacuna americana y que puede incidir o no, o si hay, como al parecer, un plan alternativo con mayor vacunas de Pfizer y de otro tipo; nos gustaría saber los datos que tiene la Consejería pues, en fin, para tranquilizar y dar información a todos los ciudadanos de Castilla y León.

De verdad, agradecer su labor, la de todo el personal sanitario, y, en fin, animar a que sigamos trabajando y entre todos, vuelvo a decir, aportando todos, podamos superar esta pandemia lo antes posible. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas... muchas gracias, señor Delgado. A mí también me alegra mucho verle a usted en esta... en esta Comisión. Y para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario Popular, don Alejandro Vázquez Ramos.

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Muchas gracias, presidenta. En primer lugar, antes de comenzar, darle la enhorabuena por su nuevo cargo y desearla la mayor de las suertes en su... en esta situación.

Señora consejera, señorías, buenos días. La volvemos a dar la bienvenida a esta Comisión y le agradecemos tanto la información como... como los datos que nos ha proporcionado aquí. Y quiero, como siempre hago en estas Comisiones, pues mandar nuestros mayores fervientes deseos de recuperación a todos los castellanos y leoneses que, tanto en sus domicilios como en nuestros centros asistenciales,



están hoy luchando contra esta enfermedad; y, por supuesto, nuestro sentido recuerdo a los más de casi 11.000 paisanos y más de 100.000 españoles que han fallecido en esta tragedia.

Por otra parte, me quiero detener unos instantes en la alegría que supone volver a decir que estamos todos en esta Comisión, todos los que tenemos que estar, con nuestro querido compañero José Ignacio, al cual hemos echado notablemente de menos, y hoy volvemos a escuchar agradablemente en esta comparecencia; y, ¿cómo no?, recordar a nuestro compañero Jesús Julio, que también tenemos noticias de que va, aunque más lento, va evolucionando de un modo muy favorable, y, desde aquí, pues la enviamos un... un abrazo virtual.

Señora consejera, ya tenemos aquí todo lo que marcaban los indicadores epidemiológicos, es decir, una nueva ola, como veíamos viendo venir. Sin embargo, como este coronavirus no nos deja de sorprender, la ola es totalmente diferente a la primera, a la segunda y a la tercera, es decir, nos encontramos en una nueva situación. Nueva oleada, como digo, que se produce en esta ocasión, y a diferencia de lo que sucedió el pasado verano o tras la Navidad, sin apenas haber relajado medidas, se han relajado menos... menos medidas.

Adoptamos el lema de “No salvamos semanas, sino que salvamos vidas” y por fin hemos podido celebrar la adopción de unas normas comunes para todas las Comunidades en el seno del Consejo Interterritorial. Medidas que tenían como un objetivo muy claro delimitar la movilidad y limitar los contactos. Para ello, se pactó un cierre perimetral de todas las Comunidades Autónomas, se ha evitado la celebración de eventos masivos, se han mantenido medidas de aforo en espacios cerrados y se ha limitado a la concurrencia en reuniones, en espacios públicos o en espacios privados, a número de cuatro.

Pero, claro, a la vista de las imágenes que nos han trasladado los medios de comunicación y del crecimiento que hemos asistido, prácticamente generalizado en toda España, pues, hombre, cabe poner en duda el crecimiento de las medidas. Claro, nos conformamos con decir que hemos crecido menos, pero es que a lo mejor no deberíamos haber crecido nada. El hecho cierto es que en Castilla y León la incidencia acumulada a siete días, desde el mínimo que obtuvimos el once de marzo con... con un total de 52,2 casos por 100.000 habitantes, pues ha seguido creciendo hasta en esta última semana, en la semana que ha concluido, la semana pasada, el once... el once de... de abril, pues a 109. Y, además, como se ha dicho aquí, esto lo ha dicho usted muy bien, la variable que predomina ahora mismo en Castilla y León es la variable británica, con mucha más infectividad e, incluso, mayor gravedad.

Nuestra Comunidad, en estos momentos, tenemos una situación que creo podemos decir que está bajo control. Ocupamos el décimo lugar en las Comunidades Autónomas tanto en incidencia acumulada a siete como a catorce días, y, desde luego, pues vemos... empezamos a ver el incremento tanto en hospitalización convencional como en uci, y empieza a... a crecer.

En cuanto a las medidas, pues ha habido que volver, en virtud a... a la situación de más de... de mayor riesgo, al cierre del interior de la hostelería en varias capitales y en varios municipios.

Castilla y León ocupa los puestos de cabeza en lo que a vacunación se refiere. Ha dicho usted muy bien que prácticamente el 12 % de la población castellana y



leonesa está ya completamente vacunada, y ese es un dato de suma importancia debido al tipo de estrategia que hemos adoptado en España y en el... y en el mundo occidental y europeo, y hace que nos encontremos satisfechos con el mismo, pero todavía debemos de tener en cuenta que epidemiológicamente es poco reseñable. Y es poco reseñable la experiencia de lo que ha habido en Chile, que, con el 25 % de la población vacunada, todavía sufren en sus hospitales; y lo que nos ha enseñado Israel, que es que, hasta que no se tiene aproximadamente un 50 % de vacunación, la incidencia sobre la asistencia todavía es muy importante.

A pesar de los reiterados anuncios de la próxima llegada de... de grandes lotes de vacunas, lo cierto y verdad es que llegan pocas todavía; llegan tarde y, además, lo peor de todo es que llegan envueltas en una importante polémica. Y con la vacuna de Janssen lo estamos viviendo, estamos viviendo un... un *déjà vu* de lo vivido con la vacuna Vaxzevria de AstraZeneca. Con esta vacuna, el cinco de febrero nos dicen que no se administre a mayores de 55 años; el quince de marzo, desde el Ministerio de Sanidad, se suspende la vacunación dos semanas, y, sin ningún dato añadido, se vuelve a recuperar a las dos semanas; el veintidós de marzo se reactiva hasta los 65 años; el treinta de marzo se levanta el límite de edad y se puede administrar a mayores de 65 años; el siete de abril, el Consejo Interterritorial lo suspende en menores de 60 años y al día... y al día siguiente el Ministerio de Sanidad establece el límite entre 60 y 69. Verdaderamente, difícil de poder digerir.

A la vista de todos estos cambios, bueno, pues le quiero hacer una pregunta, que es, si tienen el dato, cuántos menores de 60 años han recibido en Castilla y León la primera dosis de Vaxzevria. Y nos ha dicho también claramente que no hay todavía una estrategia decidida para qué hacer con esa segunda dosis, y que -si no he entendido mal- a partir del cinco de mayo comenzarían los pacientes que necesitarían la segunda dosis de Vaxzevria, es decir, que debemos de tener una estrategia para ello.

Con la vacuna de Janssen, y sin haber llegado a su administración ni siquiera, ya hemos recibido el anuncio del Ministerio de su utilización para la población entre 70 y 79 años e, inmediatamente después, la decisión de paralizar su administración, y, con ello, un nuevo cambio de estrategia para este grupo de edad tan importante, como voy a decir ahora, que es que ahora se van a vacunar con vacunas de RNA, según nos ha dicho la señora ministra. Y, ahora, yo tengo una pregunta: ¿pero estas dos vacunas no estaban aprobadas por la EMA? Porque si está su comercialización aprobada en España... perdón, en Europa, lógicamente, se aprueba por la EMA. La sociedad occidental, desde luego, está en una auténtica espiral de irracionalidad, y personalidades como el doctor Fauci, uno de los mejores médicos del mundo, especialista en inmunología en enfermedades infecciosas, intentando poner un punto de cordura, ha calificado como un exceso de cautela la decisión de la FDA de suspender la administración de estas vacunas, y reitera hoy mismo en prensa que, desde luego, a él le parece que es una... es simplemente una paralización y no una suspensión.

Aunque estos hechos, señora consejera, por mucha planificación que se le pueda pedir a una Consejería, por muchos esfuerzos que se pueda pedir ante un... al personal, ¿eh?, es imposible planificar absolutamente nada, porque cada día cambiamos la manera de hacer. Desde luego, no es posible vacunar sin vacunas, y esto es una auténtica tautología.

Es bien conocido que la gravedad de la enfermedad se ve incrementada por la edad. La mortalidad en menores de 50 años es inferior a 1,1 %, mientras que el grupo



entre 60 y 69 años la mortalidad es del 3 %; entre 70 y 79 años, del 8 %; y en más... y en mayores de 80 llega hasta el 14 %. Bien, a la vista de estos datos, el hecho de tener vacunado a una gran cantidad de población de 80 años nos parece que es bastante significativo, y, de hecho, desde luego, es un... es un logro importante, aunque no podemos olvidar que hay una serie de datos que, sin lugar a dudas, deben de poner en justo término la situación que tenemos en este momento con la vacunación.

Actualmente, en Castilla y León hay casi 615.000 personas mayores de 65 años, de las que casi 225.000 son ya mayores de 80 años. Según los datos que dispongo, se encuentran vacunados el 92 % de los mayores de 90 años y prácticamente el 72 % de los mayores de 80 años, lo cual asegura prácticamente una inmunidad de grupo en todos... personas mayores de 80 años. Pero no podemos olvidar que la tasa de vacunación todavía entre los de 60 y 69 años no es alta, está alrededor del 11 %, y muchos de ellos, además, son vacunados... son menores de 65 años, y que entre 70 y 79 años, por desgracia, todavía no llega al 10 %. Por lo tanto, casi 400.000 castellanos y leoneses entre 65 y 80 años, y, por tanto, con alto riesgo de padecer una enfermedad grave, está muy lejos de tener el grado de inmunidad suficiente.

Y, por cierto, aunque la incidencia acumulada a siete días es alrededor de un 40 % menor en... en mayores de 65 años, es, como... como le digo a la vista de estos datos, este grupo de edad de mayores de 65 años es muy heterogéneo en cuanto a su situación de inmunidad como para considerarle como un solo grupo. Por eso mismo creemos que es un objetivo irrenunciable vacunar a la población mayor de 60 años cuanto antes.

Por otra parte, señora consejera, recientemente hemos visto unas declaraciones del secretario del Comité de Expertos en las que afirmaba que –y abro comillas– “tuvimos la oportunidad de controlar el coronavirus y no lo... y nos confiamos” –y cierro comillas–. Y desde aquí, y con total humildad, me voy a permitir disentir de esas afirmaciones. Y es que, a la vista de la experiencia de las tres oleadas anteriores, el descontrol de la... de la pandemia yo creo que no surge por habernos confiado. El descontrol es común a todas las Comunidades y en todos los países, y es consecuencia de la estrategia elegida en la mayoría de las... de las naciones de Europa occidental.

Con exceso de confianza o sin él, la estrategia de mitigación que hemos mantenido en España y en el resto de Europa nos ha llevado a sufrir un gran número de contagiados, un inaceptable número de fallecidos, una gran tensión en el sistema sanitario y unas consecuencias económicas que, sin alarmismos, podemos calificar como pavorosas. Todo ello a expensas de unas medidas de la limitación de la movilidad y de los derechos básicos de los ciudadanos que se implementan y se retiran demasiadas veces, y siempre por detrás del virus, y en algunas ocasiones sin una coherencia lógica, provocando el hartazgo de la población, con el consiguiente incumplimiento de las medidas, como hemos podido ver en demasiadas ocasiones.

En países que han seguido estrategias en las que el objetivo es de máxima supresión, es decir, una estrategia de eliminación, los resultados han sido del todo diferentes. Basta mirar a Corea del Sur, que, con 51 millones de habitantes, ha contabilizado 106.000 contagiados y 1.744 fallecidos. Por no hablar de que es una sociedad oriental, vamos a hablar de países con sociedad occidental, como por ejemplo Australia, que, con 25 millones de habitantes, ha declarado menos de 30.000 contagios y 909 fallecidos; Nueva Zelanda, con 5.000.000 de habitantes, y 2.500 contagios y



26 fallecidos; o Finlandia, con 79.000 contagios y 846 fallecidos. En todos estos países se ha apostado por una estrategia que, a tenor de los resultados, es mucho más exitosa que la nuestra.

Esas estrategias tienen como objetivo actuar en las fases de baja transmisión para poder controlar los casos con unas tácticas de restricciones duras y de corta duración allí donde sean necesarias, junto a un control de la transmisión vigilando estrictamente las entradas y salidas del país, realizando test masivos y potenciando el rastreo en el aislamiento de los casos.

Estos países, además, curiosamente, todos ellos tienen una muy baja tasa de vacunación, apenas llega al 2 % ninguno de ellos, y, sin embargo, a la vista de los resultados, la población presenta un mayor grado de protección que nosotros. Nosotros lo hemos fiado todo a una... -digo nosotros, no solo Castilla y León, sino en Europa occidental- lo hemos fiado toda una estrategia de mitigación y a una vacunación que se está mostrando demasiado lenta para sostener esta estrategia, y que, de un modo absolutamente incomprensible, está generando demasiadas dudas. El dictamen de la... de la EMA sobre la vacuna Vaxzevria dice que existen...

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Vaya finalizando, señoría, por favor.

**EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:**

¿Eh?

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Vaya finalizando, por favor, se le ha acabado el tiempo.

**EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:**

(Sí, gracias). ... dice que existen vínculos. Aquí se ha... se ha... -y lo... lo comentaremos más tarde- hemos adoptado medidas quizá demasiado proteccionistas y nos hemos olvidado muchas veces de que lo que manda en esta situación es el riesgo-beneficio de la sociedad. Nada más. Y muchas gracias.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Muchas gracias, señoría. Y, finalmente, para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario Socialista, don Jesús Puente Alcaraz.

**EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:**

Muchas gracias, presidenta. Y bien... y felicidades por su puesto. Señora consejera, bienvenida de nuevo a este Parlamento para una nueva comparecencia, que agradecemos, como siempre, porque así tenemos la oportunidad de ponernos al día en estos asuntos que afectan a todos los territorios de esta Comunidad.

La sensación que uno tiene es la del día de la marmota, atrapado en el tiempo, en su traducción al castellano, ¿no? Parece que cada mañana los temas que están



sobre la mesa son los mismos que hace una semana, y que hace dos o tres, y no nos queda más remedio que volver a abordarlos una vez más, y otra vez más, intentando en cada caso y en cada momento mejorar y aprender de los errores y de las... y de los no errores.

Me pongo en su situación, porque parece que estamos inmersos en una pesadilla acelerada y sin fin, aunque quiero quedarme con la parte más positiva de... de su exposición, que es la caída en picado de la mortalidad por COVID en nuestra Comunidad y en España. Creo que esto es una situación que hay que celebrar, se tenga la postura que se tenga y se conozca lo que se conozca. Creo que esta bajada de mortalidad es... es el mayor éxito que se ha podido tener como sociedad, entre ellas la castellanoleonés, por todo lo que hemos venido pasando, tanto del sector sanitario, que ha sido tensionado, como de las restricciones que hemos sufrido. Me quedo con ello.

Y antes de... pero, antes de avanzar en mi intervención, déjeme que le diga algo más, antes de nada, ¿eh?, porque, cada vez que intento interpellarla, cada vez que le doy una... que... que le hago preguntas, me dice que traslado una imagen negativa de salud de Castilla León. Le aseguro que no es esta mi intención, nunca lo ha sido y nunca lo será. Yo creo que como portavoz de este grupo, y como grupos de la Oposición que somos el Partido Socialista, lo que hago es ejercer, precisamente, el traslado de los aspectos de su gestión que consideramos confusos para que nos los aclare; incompletos, para que nos dé más información; incluso aspectos que consideramos erróneos o acciones que no compartimos, que podríamos decírselo -creo que podemos decírselo- sin que se sienta atacada en lo personal. No hacemos más que trasladar lo que desde la calle, desde los colectivos, los profesionales y las personas que usan los servicios públicos de Sacyl nos hacen llegar, y nosotros se lo trasladamos. Y eso es lo que quiero intentar hacer ahora, un repaso por la Comunidad exponiéndole las dudas, las inquietudes, las demandas que se acumulan en nuestros buzones y mensajes en torno al recurrente del tema de la lucha contra el COVID y la recuperación de nuestra actividad sanitaria.

Primero, una reflexión general. La campaña de vacunación ha sufrido un revés con la paralización de AstraZeneca y Janssen. ¿Cómo cree que va a repercutir en el objetivo de alcanzar la inmunidad del 70 % en Castilla y León esta suspensión *sine die* de dos herramientas que coincido en los que dicen que es fundamental para la lucha contra el COVID y que ha sido un error paralizarlo? ¿Por qué se adelantó al resto de Comunidades usted en suspender la vacunación de AstraZeneca la semana pasada? ¿Ya no confía en el Consejo Interterritorial? ¿Ya no confía en el resto de consejeros del resto de Comunidades? ¿En los consensos, el diálogo y la toma de decisiones conjunta -que siempre nos dice cuando viene aquí, a esta Cámara, que es la mejor manera de afrontar problemas como este-?

Y, en relación con esto, si tomó esta decisión, ¿por qué lo hizo tan tarde, a las diez de la mañana, cuando había miles de personas convocadas, que, después de desplazarse a la cita, se enteraron a la puerta de los establecimientos? ¿No cree que esto solo genera desconfianza a vacunarse? ¿Qué va a pasar ahora con las personas que tienen las primeras dosis puestas y no están en el tramo de edad de 60 a 69 años? Ya sé que es una decisión colectiva, pero ¿cuál es su opinión? ¿Nos puede adelantar algo sobre el futuro del uso de estas dos vacunas, que yo sigo considerando fundamentales, eh? Yo y otros... y otras personas y otros colectivos, ¿no?



Y, en este mismo sentido, estamos ahora en la estrategia de ir sustituyendo la vacunación programada por grupos de riesgo a ir incorporándonos a una estrategia de vacunación masiva y por tramos de edad. Pero déjeme que le señale algunas lagunas que creo que pueden mejorar esta estrategia. Hay grupos de riesgo que no han terminado de vacunarse y, en algunos casos, nunca se ha terminado de vacunar completamente, como se había prometido. Dos ejemplos:

Uno. Creo que todos los grupos políticos hemos recibido una petición de una ciudadana de Béjar, que se acoge al derecho de petición, garantizado por el Artículo 11.6 del Estatuto de... de Autonomía, que dice lo siguiente -le leo literalmente-: "Soy Cristina Izquierdo Alonso, de Béjar, Salamanca, 32 años, y, siendo hermana y cuidadora familiar de Alba Izquierdo Alonso, con una discapacidad física del cien por cien, con el grado máximo de dependencia y utilizando un respirador 24 horas del día, mi consulta, sugerencia o queja es sobre el trato que se nos está dando desde Castilla y León a los cuidadores, y, en este caso concreto, a los cuidadores familiares no profesionales, pero no por ello menos necesarios, ante la vacunación del COVID, ya que si, precisamente, en nuestro caso no tenemos cuidadores profesionales es porque no encontramos a nadie que sepa atender casos como el de mi hermana; no tanto por la gran discapacidad, sino por el uso y manejo de traqueotomía, respirador, aspirador, entre otros aparatos médicos, de los cuales solo manejamos los cuidadores directos de la persona. Por tanto, no entiendo la forma que están teniendo de abandonarnos en el tema de la vacunación COVID. Primero nos dijeron que nos vacunarían a dos cuidadores en el momento de vacunación del gran dependiente, pero, cuando llegó ese día, nos dicen que no, que no hay vacunas y que tenemos que esperar".

Este tema se lo llevamos preguntando en todas las comparencias, sobre todo la procuradora por Burgos Noelia Frutos, aquí presente. Quisiéramos tener una respuesta hoy de cómo va a afrontarse a este grupo de población tan importante que queda por ahí pendiente, ¿no? ¿Van a esperar a los... a que los cuidadores sean vacunados por su turno de edad o van a agotar la estrategia por grupos de riesgo? Esto se complementa con... con lo que ha dicho la Conferencia España... Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica, que reclama públicamente también la vacunación de sus asociados y de los familiares, que reconocen que el grupo formal es... los... los cuidadores formales pertenecían al grupo 4 y que, probablemente, los familiares no estaban contemplados en la Estrategia Nacional de Vacunación. Pero, sin embargo, Comunidades Autónomas como Asturias, Aragón, Canarias, Castilla-La Mancha, Cataluña, Comunidad Valenciana, Navarra han establecido como criterio estratégico el vacunar a los cuidadores no formales.

La vacunación masiva por tramos de edad comenzó, desde... desde nuestro punto de vista, de manera abrupta y sin información previa; lo han comentado también algunos de los que me han antecedido en la palabra. Personas nacidas en el tramo de edad entre 69 y 60 se enteraron que venían a vacunarles por los amigos, porque no suelen consultar redes sociales, y en principio creían que era un bulo, ¿no?, y preguntaban, ¿no? Sinceramente, creo que no se ha utilizado un recurso fundamental para que la información llegara en tiempo y forma a los destinatarios, y que son los ayuntamientos. Los alcaldes... se ha ido mejorando, pero los alcaldes, en esa primera... en ese primer arranque, apenas fueron informados y tuvieron que improvisar, en muchos casos deprisa y corriendo, sistemas de comunicación a la población, que no terminaba de creérselo, como le digo. Le ruego que desde aquí se haga



acompañar de la estructura municipal que sostiene nuestro territorio para mejorar las campañas masivas y que podamos llegar lo más lejos posible lo antes posible, ¿no?

Otros temas concretos en territorios específicos. Soria. El ritmo de vacunación es bueno –así se ha comprobado, así nos lo trasladan, así hay que decírselo–, pero la uci del Hospital Santa Bárbara vuelve a estar al límite. Se han tenido que suspender la tercera parte de las intervenciones. ¿Qué medidas está o ha implementado ya el Sacyl para reforzar los cuidados críticos en esta provincia y que ya mostró sus grandes debilidades en la primera y en la segunda ola? Dijo usted que estaban pensando y planificando el aumento de camas uci, ¿cómo está este asunto?

Salamanca. Nos llegan noticias un poco preocupantes de que se ha despedido a más de 100 enfermeras después de contratos encadenados durante tres meses, otros tres meses, y al poco tiempo vuelven a intentar contratarlas por días sueltos; y al mismo tiempo se organiza la plantilla de los centros de salud para que le dediquen parte de su jornada laboral a vacunar, dejando a los cupos de pacientes en espera. ¿No hubiera sido más lógico que esas enfermeras despedidas y que se van a necesitar en un par de meses, este mismo verano, se les prolongara hasta después del mismo su contrato?

Y, por último, siendo de Burgos, no puedo dejar de hablar del Hospital San Juan de Dios. ¿En qué situación va a quedar la atención a los pacientes necesitados de cuidados paliativos en Burgos? El señor Mitadiel dijo ayer que se suspendía el convenio con San Juan de Dios por un cumplimiento insuficiente del hospital privado. ¿En qué no ha cumplido el hospital? ¿Qué ha pasado durante los tres meses de prórroga, no se ha podido hacer nada? Y, sobre todo, lo que más nos preocupa: ¿qué alternativa hay? Nos ha creado mucha confusión el oír las explicaciones del señor Mitadiel cuando dice que van a usar o el Divino Valles o la planta H7 del HUBU, una planta que, si no tengo... no estoy mal informado, se reservó para aislar casos de infecciones graves en el momento del ébola.

¿Qué va a pasar también con los empleados del San Juan de Dios? El señor Mitadiel asegura que el sistema público los absorberá. ¿Cómo? ¿Sin un concurso de méritos? Esto creo que es trasladar inquietud, trasladar confusión y evitar afrontar este tema pues con un poco de... de planificación, porque yo creo que usted es consciente que el Divino Valles no está preparado. Usted creo que es consciente que asumir el sistema público los cuidados paliativos no es... no creo que estemos totalmente dotados ni de personal, ni de recursos, ni de infraestructuras suficientes, y es un tema muy... muy importante y muy serio, ¿no? Había una... la tradición de este hospital en la ciudad de Burgos era de años y años de trabajo, ¿no? No sé si entre... entre sus medidas está el volver a establecer convenios o esa vía ya se ha agotado. Le agradecería mucho que nos aclarara estos temas y otros que tenemos en... en cartera. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

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

#### LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Bueno, buenos días. Les agradezco a todos el tono y... y el hacerme traslado de sus... de sus preocupaciones, que muchas de ellas son las... son las mías;



estoy totalmente... bueno, estoy totalmente de acuerdo con algunas de la... con muchas de las cosas que se han... que se han dicho aquí. Les agradezco que agradezcan que comparezca, creo que es mi... mi obligación, y, desde luego, yo creo que lo que hace que todos podamos trabajar juntos es tener la máxima información posible todos nosotros para entendernos.

Les agradezco su preocupación por mi salud. Estoy bien, gracias. Me vacunaron ayer y la verdad es que vi la... la perfecta organización y sincronización del tema, y me gustó el gran trabajo que se está... que se está haciendo, y, por lo tanto, también desde aquí quiero agradecer a todas las personas que trabajan, organizan y... y están dentro de este proceso de vacunación, lo están haciendo tan bien. Efecto secundario, ninguno; si me toco el brazo parece que me he dado un golpe, pero poco más que el de la gripe... o bastante menos que el de... que la vacunación de la gripe.

Vamos a ver. Yo creo que hay... hay preguntas que puedo contestar al mismo tiempo. A veces, cuando les oigo... les oigo... hay muchas estrategias que se pueden poner en marcha. Todas las estrategias... no hay nada en esta vida que no tenga efectos secundarios; es decir, si se toma una decisión, va a haber efectos secundarios. Es cierto que, a nivel del planeta, a nivel del mundo -y lo ha señalado muy bien el señor Vázquez-, algunas estrategias se están viendo como más... más útiles. No han contrapuesto, ni muchísimo menos, la salud con la economía, porque han tenido muy claro que apostando mucho y muy rápido por la salud y haciendo cosas muy restrictivas tenían un mayor impacto luego también sobre la salud y sobre la economía; y ha sido en Finlandia, en Nueva Zelanda y demás. ¿Qué han hecho? Han cerrado, han confinado, han... han tenido actuaciones muy muy estrictas.

Lo cierto es que nadie sabíamos nada sobre pandemias. Afortunadamente, no... es la primera que hemos tenido; es decir, hemos tenido alguna sospecha de que podía haber algo con la gripe A, alguna sospecha con el ébola, pero, afortunadamente, ninguno de nosotros hemos vivido una pandemia. Por lo tanto, a nivel internacional se está... se está dando mucho... mucho contenido y mucho conocimiento sobre lo que hay que hacer. Pero es verdad que diferentes estrategias pues tienen diferentes impactos.

Lo que está claro... Bueno, primero, los anuncios nunca son de... de un día para otro. Establecemos claramente cuáles son los indicadores que utilizamos, que los indicadores son los que están puestos y... y son explícitos, y todo el mundo, y sobre todo todos los que tienen cierta responsabilidad y tienen negocios, lo consultan y saben cómo... qué tendencia puede haber. Por lo tanto, nunca se han hecho anuncios de un día para otro; de hecho, en... en Semana Santa se hizo el anuncio y la medida se aplicaba varios días después. Por lo tanto, eso no es así.

¿Pagan los de siempre? No, aquí no paga nadie, aquí tenemos todos el sufrimiento de vivir una... un coronavirus, y lo que está claro es que hay dos cosas que influyen muchísimo, y es la movilidad y el contacto social. Cuando más movilidad tenemos y más contacto social hay, y sobre todo si este contacto social se hace sin mascarilla, más probabilidades podemos de tener... podemos tener de... de efectos secundarios.

Desde luego, evidentemente que el virus es más listo que nosotros, por supuesto; lo ha sido siempre, desde la historia de la... de la humanidad. Los virus han tenido... hemos podido con las bacterias, poco, pero algo hemos podido,



pero desde luego con los virus no, y, además, son tan listos que mutan, varían, se adaptan y lo hacen a una velocidad que... que no... no respondemos... no respondemos nosotros.

Cuando dicen que omitimos medidas, pues me gustaría saber qué medidas omitimos. Hemos ido poniendo aquellas medidas restrictivas que han sido consensuadas y que han sido muy generalizadas.

¿Yo creo que estamos hartos de todo? Pues, hombre, yo creo que no todo el mundo está harto de todo; yo creo que... que no es verdad, porque sigue habiendo muchísima colaboración en todos. Yo tampoco entiendo lo del francés, francamente, es decir, no entiendo que se haya permitido la entrada de fiestas múltiples a... a franceses, que, evidentemente, además, tienen una incidencia bastante más alta que la... que la nuestra.

¿Que las medidas coordinadas y lógicas es lo más importante? No seré yo la que le diga que no, porque llevo peleando por ellas muchísimo tiempo, y me consta que en el Ministerio también se va en esta... en esta misma línea.

¿La... la incidencia es previsible? Pues, hombre, sí es previsible, vamos dando datos todos los días, pero no siempre es tan previsible. No era previsible que multiplicáramos por cuatro la incidencia durante las... después de las Navidades, y que ahora, después de la Semana Santa, pues no multipliquemos por nada. Es verdad que estamos haciendo muchas cosas todos, desde las vacunaciones, desde todas las medidas preventivas y la propia sociedad, su propia... su propia implicación, pero evidentemente se... se sabía. Sí que sigo diciendo que espero que abril sea el mes de la... de la esperanza.

Y aquí sí que quiero hacer un... un parón en relación a AstraZeneca y a... y a Janssen, y contárselo a todos, porque yo creo que todos más o menos me... me lo han... me lo han preguntado. Vamos a ver, primero, estamos viviendo en este momento una época absolutamente histórica. Nunca, nunca, hasta ahora se ha... se ha aprobado un medicamento en menos de cinco años. Nunca, nunca. Entonces, a nivel mundial, y con... con las industrias y demás, se ha hecho un esfuerzo de investigación y de puesta en conocimiento de las vacunas muy rápido.

¿Qué es lo que pasa con algunas vacunas? Que... -y además pasa con todos los medicamentos, incluso cuando se hace cinco años de... de hacer las diferentes fases más despacio- pues pasa que, cuando tú pones en... en la población un determinado medicamento, lo pones habiendo descrito, en un grupo que tú has seleccionado y un grupo de investigación, describes los efectos secundarios que aparecen en ese grupo que tú has investigado. ¿Qué es lo que pasa cuando sale a ser utilizado por millones de personas? Pues que puede aparecer algún efecto secundario que no estaba descrito en ficha técnica. Y esto es exactamente lo que ha pasado con Janssen y lo que ha pasado con AstraZeneca. Aquí lo importante era saber el volumen de ese efecto secundario: no es lo mismo que un efecto secundario sea muy frecuente, frecuente, poco frecuente, raro o muy raro, que son las cinco clasificaciones en las que se hace los efectos adversos. No es lo mismo, pero el problema es que, cuando desconoces bien cuál es ese impacto, pues la verdad es que es muy... es muy complicado el poder... el tener... el transmitir cierta certidumbre.

¿Qué es lo que pasó con AstraZeneca? A las ocho y media de la mañana recibo una llamada de la... de la ministra, para otro tema, y me comenta que hay una... hay una alerta por parte de... de la EMA, pero que no se sabe el contenido. Ella tampoco



lo conoce, ni ella lo conoce ni lo conocía nadie de manera certera. Es decir, había noticias muy extraoficiales que tenían... y luego algunas de ellas no tenían nada que ver con el contenido final. Entonces, cuando ella me plantea esta situación, yo le digo: tengo a 8.000 personas citadas hoy en Castilla y León a las que les voy a poner vacunas, y están todas las edades comprendidas, desde los mayores a los menores, y que a mí me genera mucho agobio el... sin saber qué va a decidir el Consejo Interterritorial ni qué dice la EMA, el vacunar a las personas sin saber exactamente si ese efecto secundario era un efecto secundario que tenía que tener una implicación muy importante o no. Yo lo... se lo planteé y entonces ella me dijo: la organización y planificación de las vacunas es tuya, por lo tanto, si tú consideras que tienes que esperar, espera. Y eso fue así, y fue en dos ocasiones; y ella... ni yo puedo decir que fue ella la que dijo que lo hicieran, ni yo le puedo achacar a... a ella... Ella me comentó que, evidentemente, la planificación y organización de la vacuna era mía; y yo por eso lo paré.

Evidentemente, por la tarde se toma la decisión en el Consejo Interterritorial, que yo, francamente, he de decir que yo esperaba que se hubiera tomado por la mañana, porque yo me imagino que todo el mundo... lo que pasa es que había ya varias Comunidades Autónomas que ya no tenían AstraZeneca que poner, es decir, que era difícil que tomaran esa decisión porque ya la... ya las habían puesto todas. Bueno, el hecho es que por la tarde se toma la... la decisión de no poner a menores de 60 años esta vacuna.

Es cierto que en la Comisión de Salud Pública -y, si en algún momento tenemos las actas disponibles, se verá- se ha defendido desde Castilla y León, y se ha defendido desde la Dirección General de Salud Pública, que las vacunas siempre se está viendo que tienen menor reactividad... reactividad a personas... en personas más mayores, y que, por lo tanto, es... es posible que los efectos secundarios sean menores en personas más mayores, y se ha visto que eso es así. Y al final todo el Consejo Interterritorial tomó la decisión de no vacunar por debajo de los 60 años a las personas que estuvieran vacunadas.

¿Qué queda... qué queda pendiente? Pues queda pendiente el saber cómo ponemos las segundas dosis. Creo que ha sido el señor Vázquez, que me preguntaba el número: 89.600 personas son las que estarían pendientes de saber cuándo ponemos la segunda dosis. Da la impresión -pero todavía la Comisión de Salud Pública no se ha definido, y, por lo tanto, aquí yo doy mi... mi opinión- que se puede poner la segunda dosis sin ningún problema, porque se está viendo que, en aquellos sitios donde ya lo han hecho, hay grupos de más de 800.000 personas vacunadas con dos dosis de AstraZeneca en el mundo, sobre todo por los británicos, se ha visto que en esa segunda dosis hay incluso menos efectos secundarios que en la... que en la primera. Pero estamos a la espera de que las personas que están estudiando este tema, es decir, la Ponencia de Vacunas y la Comisión de Salud Pública, nos digan si se puede poner la vacuna a las doce semanas, si se puede distanciar la vacuna o si, incluso, no se puede poner esa segunda vacuna, o incluso en algunos... en algunos foros se está debatiendo hasta mezclar con otras vacunas. Entonces, ahora mismo estamos a la espera de saber; esto se tiene que saber yo creo que en breve... en breve plazo.

Y yo creo que la... la población es... es inteligente y se ha seguido vacunando, en Castilla y León se ha seguido vacunando. Janssen hace lo mismo que yo, pero lo



hace... hace la industria y empieza a ver que tienen un efecto secundario que no lo tienen definido en su ficha técnica. Y entonces están estudiando, primero, si es plausible la relación efecto secundario con la vacuna, es decir, porque hay muchas veces que se produce un efecto secundario, pero es que ibas a tener la... la trombosis tú te vacunaras o no te vacunaras. Entonces, ellos tienen que establecer si hay una relación causal o si no la hay; y, si hay una relación causal, pues establecer qué impacto tiene. A mí me da seguridad, a mí me... la farmacovigilancia, aunque tengamos que parar, a mí me... me da seguridad que se esté tan vigilantes.

Y tenemos también que trasladar que, si nosotros vamos a cualquiera de los medicamentos que tenemos en nuestro botiquín y leemos los efectos adversos, pues lo cierto es que los poco frecuentes pues alguna vez... alguna vez son graves, pero estamos tomando todos medicamentos que tienen efectos muy poco frecuentes que pueden ser graves. Por lo tanto, también este es un mensaje de tranquilidad con estas vacunas, porque, efectivamente, son muy importantes como estrategia. El problema es que recibimos pocas; desde luego, Janssen solamente nos iba a mandar 7.400 y AstraZeneca pues nos ha mandado 7.000, es decir, estamos recibiendo de AstraZeneca bastantes menos vacunas que las que deberíamos de vacunar. Es decir, en Europa hay un cierto malestar con relación a esta vacuna no tanto por los efectos que pueda tener, sino porque no nos manda las que se supone que nos tendría que mandar a toda Europa. Y ese es el... es el problema. Y, a día de hoy, el propio Ministerio no nos puede decir cuántas vacunas vamos a tener de AstraZeneca ni de Janssen. Eso sí, Pfizer está respondiendo mejor y Pfizer está... está incluso adelantándonos que vamos a tener más vacunas de... de Pfizer que de otras.

Luego, otro tema que ustedes me... me plantean. Vamos a ver -y eso lo han planteado varios, con lo cual hago una respuesta global-, ¿por qué la estrategia de centro de salud/consultorio y por qué no masivas? Vamos a ver. Las dos estrategias van en paralelo. Lo que importa fundamentalmente son tres cosas. La primera es la logística. La logística de Pfizer no es la logística de AstraZeneca. A Pfizer hay que tenerla en ultracongeladores, y hay que tenerla de manera... ponerla de manera muy... muy rápida, y, si no lo hacemos así... por eso es una vacuna que responde muy bien a ponerlas en hospitales y a ponerlas en puntos de vacunación masiva. ¿Por qué? Porque lo trasladas y sabes que vas a poner muchas en muy poco tiempo. Segundo, por la eficiencia. No es lo mismo en un solo día vacunar a novecientas personas que cuando se tiene que hacer muchos desplazamientos, que puedes tardar mucho más en ese... en ese desplazamiento. Pero, tercero, no hay pérdida de oportunidad; las personas que no puedan, no quieran desplazarse, nos vamos a desplazar, es decir, se va a hacer la valoración y se va a ver quién no está vacunado y se le va a vacunar en su centro de salud. Pero la logística de la vacuna de Pfizer está influyendo mucho en que la utilicemos más en la... en la centralización.

A ver, qué más cosas me han dicho. ¿Si sabemos cuándo llega Janssen? Ni idea. Va a depender si... alguno de ustedes me ha preguntado si estas vacunas están aprobadas por la EMA. Sí, están aprobadas por la EMA, pero también es verdad lo que he dicho antes, que pueden aparecer efectos secundarios que no están en ficha técnica, y, si no están en ficha técnica, es cuando hay una alerta y es cuando se tiene que replantear la situación.

Se va a extender también en algunos sitios, pues, por ejemplo, en Ávila, en el Valle del Tiétar, se han establecido puntos satélites. Yo creo que esto es una labor



de todos y, desde luego, yo agradezco enormemente, enormemente, la colaboración de los ayuntamientos, que se están implicando claramente. No tienen desfase de información. Yo toda la información se la doy inmediatamente a los delegados territoriales, y los delegados territoriales se lo dan a los alcaldes. Pero también quiero recordar una cosa: la información oficial es la que está en la página web. El problema de empezar a circular otras informaciones es que puedan circular informaciones que no son del todo cierto, por lo tanto, sí que recomiendo que, cuando se haga un llamamiento, se coteje con la página web en la que... en la que está la información.

Luego me preguntan que qué va a pasar a partir del nueve de mayo. Pues va a pasar que nos vamos a tener que... que seguir rigiendo por la ley de salud pública, que está... que es una ley preautonómica, que es una ley que no... no responde a todas las necesidades y que, desde luego, a mí me hubiera gustado muchísimo haber contado con su actualización, porque lo que va a hacer es que, como se pueden limitar derechos fundamentales, cada vez que se tenga que tomar una... una decisión, que espero que no tengamos que tomar, pero, cada vez que se tenga que tomar una decisión, se tendrá que hacer informes exhaustivos a nuestros... al Poder Judicial para que nos digan si se puede o no se puede hacer, con lo que puede suceder que haya diferentes decisiones con misma situación en diferentes sitios. Por lo tanto, se está trasladando al... al Poder Judicial lo que debería haber sido resuelto en Poder Ejecutivo. Pero, bueno, a mí sí que me gustaría esto tenerlo, y esto lo traslado siempre en todos los Consejos Interterritoriales.

También me han... me han preguntado por las variables. (Estoy... si no les importa, estoy juntando las que han sido comunes a todos ustedes). Entonces, en relación a las... a las variantes, como decía, en este momento hay... hay un montón de variantes (una, dos, tres, cuatro, cinco, seis) identificadas en este momento que pueden estar en España. En... nosotros, claramente, la variante más importante es la... es inicialmente la que teníamos, la... la nuestra, pero luego la variante británica es la que está... tiene más implicación. Es una variante que lo que ha generado es mucha más infectividad, pero no es una variante que cambia la situación con la vacuna; en cuanto a la brasileña, nosotros no hemos tenido ningún caso; con la sudafricana, no hemos tenido ningún caso; nigeriana, aparecieron cuatro casos que fueron rápidamente controlados y no se ha extendido de ninguna de las maneras en la... en la nigeriana; la de Nueva York, no hay ningún caso; y la de California, tampoco. Y estas son las más conocidas; pero algo que hace el virus es mutar muy rápido para adaptarse a la situación, y, si ve que le estamos pudiendo con las vacunas, ya hace cosas para cambiar. Lo bueno que... puede tener la plataforma RNA es que puede... se puede modificar el tipo de vacuna adaptándose a la situación de la variante que sea dominante en ese... en ese momento.

Bueno, señor Delgado, la verdad es que me alegro muchísimo verle... verle aquí. La verdad es que hemos estado muy preocupados por los... los dos procuradores que han estado afectados; uno todavía está... está ingresado, que es el señor Carnero, pero está muchísimo mejor; y usted pues no hay más que verle, que está estupendo, y desde luego nos... nos alegramos, y... y siga cuidándose, que es muy importante que lo siga... que lo siga haciendo. También le agradezco su... su preocupación por mí... por mi vacuna.

Garantizarles que no olvidamos las otras patologías, ni muchísimo menos; nos preocupan mucho. La gran diferencia que ha habido de... de cómo... de la



gestión de estas olas en relación a la primera ola ha sido precisamente esta, es decir, intentar garantizar lo más posible la actividad preventiva, la actividad diagnóstica, la actividad de... de tratamiento, porque, evidentemente, no nos podemos permitir el lujo de incremento, y se produce, porque no podemos olvidar que estamos en una pandemia, es decir, esto es un... es poco menos que un desastre nuclear, y, por lo tanto, no podemos bajar la guardia, y en eso estoy totalmente de acuerdo.

Los datos siguen siendo graves. Nos hemos acostumbrado a tantos datos que al final nos parece que decir que tenemos 200 por 100.000 habitantes pues no es nada, pero tener más de 25 por 100.000 habitantes sigue siendo algo muy gordo. Entonces, tenemos que seguir porque, evidentemente, tiene impacto sobre el sistema... sistema sanitario.

Le agradecemos mucho el apoyo a nuestra... a nuestra gestión. Estamos de acuerdo con que la gran mayoría de las personas hacen muy bien las cosas, y yo creo que, entre la vacunación y la concienciación social, yo creo que está explicando un poco que estemos un poco más tranquilos -y toco madera- en esta... en esta situación, y esperemos que no... que no vaya a más.

En cuanto a la recepción de las vacunas, que me... me preguntaban, pues de AstraZeneca, como he dicho, no... no tenemos noticia, y no la tiene el Ministerio. Es decir, vamos a ver, en esto trabajamos codo con codo y se tienen reuniones bilaterales constantemente con el Ministerio. El Ministerio nos va diciendo lo que a ellos les dicen, pero que a veces los fallos se producen pues porque no nos mandan lo que tienen que... que mandamos. Pfizer, en la... en la semana del doce al dieciocho de abril, nos va a mandar 92.430 dosis; Moderna, 22.500; y AstraZeneca nos ha mandado 7.000. Lo que esperamos es que siga así. Ha habido un anuncio de que Pfizer va a incrementar el número de... de vacunas de una manera muy importante, y ha dicho que va a haber 50 millones de vacunas de Pfizer más de las que ya se tenían previstas para toda Europa. A nosotros nos correspondería entre... en ese volumen pues en torno a 450 y 500.000 vacunas, con lo cual, esto es importante, esto es muy importante, porque nos permitiría también acelerar mucho la vacunación de esas personas mayores, y, bueno, pues tendremos que adaptar la estrategia de la utilización de vacuna que tengamos disponible en ese momento.

Entonces, bueno, seguimos esperando que... que lleguen las vacunas, y, desde luego, si se incorporan Janssen y AstraZeneca, a más tengamos disponibles, más posibilidad, porque, como bien dice la Universidad de Cambridge, los efectos secundarios no tienen nada que ver con los beneficios que produce la vacuna. Por lo tanto, hay que vacunarse, y AstraZeneca y Janssen son seguras; y son seguras, sobre todo, por el gran... la gran sensibilidad que hay en la farmacovigilancia; o sea, esto que nos puede generar desafección e intranquilidad debería ser al revés, es decir, tenemos sistemas que nos permiten rápidamente ponernos sobre la pista de un determinado efecto que se demuestra que es un efecto secundario clarísimamente. Y, como me preguntaba usted, la brasileña no está... no está aquí, no está en... en Castilla y León.

Vamos a ver, como bien dice el señor Vázquez, es una nueva ola y... y es que, es verdad, o sea, son todas diferentes. No tuvo nada que ver la segunda con la primera, la tercera con la segunda y, desde luego, la cuarta con todas... con todas las anteriores; es importante tener normas comunes. El... bueno, el establecer... el decir que no teníamos normas durante la Semana Santa o teníamos normas muy estrictas, desde el cierre perimetral, la... la prohibición, como bien ha recordado usted, pues la



prohibición de los... de las aglomeraciones, etcétera, etcétera, es decir, estaban, estaban ahí puestas.

Es verdad que esto es una variable infectiva. Creo que le he contestado a la... a la duda sobre AstraZeneca, pero también quiero decir que sí que estamos en una situación histórica en cuanto a la velocidad en la que se han puesto en marcha vacunas seguras que, efectivamente, están haciendo lo que el señor Puente decía -y muy bien dicho-, que estábamos disminuyendo la mortalidad. Es decir, que están siendo muy útiles.

Me preguntaba si la EMA aprueba. Sí, pero... pero vuelvo a reiterar que la EMA aprueba, pero la EMA está vigilante y, si hay efectos secundarios no descritos en ficha técnica inicialmente, está obligada a hacer estas declaraciones.

Como decía antes, en relación, les he comunicado las... las que nos llegan de... de Pfizer del doce al dieciocho de abril, y las cuentas que tenemos para el veintiséis de abril, para esa semana, nos pueden llegar 136.590 más, y el tres de mayo, 85.410. Pero yo ya, con todos los disgustos que nos llevamos, yo hasta que no tengo una clara conciencia de que llegan las... las vacunas y que no hay retrasos y que no hay ningún... ninguna cosa rara, pues siempre soy muy cauta en este... en este tema. Pero también he de decir que Pfizer suele responder. Si Pfizer dice que te manda 92.000, te manda 92.000, y, si te dice que va a mandarte más, también te va a mandar más.

Bueno, totalmente de acuerdo con el señor Vázquez, que creo que ya lo... lo he comentado. Yo también opinaba, pero una cosa es lo que cada uno podamos opinar y luego el consenso general a nivel de Estado. Pero que creo que la estrategia de eliminación es más correcta que la de mitigación, y ahora ya tenemos una experiencia clara, y por eso sería tan importante tener una ley de salud pública que determinara claramente que esta estrategia es buena, porque es una estrategia preventiva. Es decir, cuando nosotros decimos que 150.000 en... digo, perdón, 150 por 100.000 habitantes, nos parece que es una cifra baja, pero si... si vas incluso, sin irnos a ellos, que... que hablan de desastre a partir de 25, si nos vamos a Alemania, en Alemania son 100 por 100.000 habitantes, y eso es una estrategia de Estado cuando son 100 por 100.000 habitantes, y cuando baja por debajo de 100 ya dejan a los *länder* que cada uno haga lo que le... lo que le parezca. Es decir, que sí que yo estoy de acuerdo con... con esto, y porque creo que al final el riesgo-beneficio a veces cuando haces algo más drástico tienes más beneficio, tanto en salud como en economía.

Señor Puente, vamos a ver. Lo del día de la marmota, pues me a mí me gustaría que... que fuera el día de la marmota, porque significaría que tenemos estabilidad, pero no tenemos ninguna estabilidad porque esto cambia todos los días. O sea, todos los días hay... yo hay muchas veces que me dicen: ¿tú qué le pides a este día? Aburrimiento, y eso no lo consigo, no lo he conseguido en todo este... este año ni de ninguna de las maneras, porque es verdad que los temas son los mismos, pero ni lo que sucede es lo mismo ni las estrategias son lo mismo. Por lo tanto, cambia.

La verdad es que estoy totalmente de acuerdo con... con la reflexión que ha hecho sobre la mortalidad. Es... es muy importante la caída de la mortalidad, sobre todo en... a nivel sociosanitario y en personas mayores. Yo creo que... que esto es algo que... que compartimos todos como un éxito como... como sociedad y como organización.



A ver, qué más. Luego, intentar que... que los aspectos más confusos... la verdad es que muchas veces se me piden certidumbres, cuando, primero, la medicina es la ciencia de la incertidumbre. Osler lo contaba... lo contaba muy bien, es... es el arte de la... de las probabilidades, creo, y la ciencia de la incertidumbre, o algo... algo así decía, pero sí que es verdad que estamos llenos de incertidumbre, porque la propia pandemia es en sí misma una incertidumbre, y no conocíamos nada de ella. Cada día vamos teniendo más conocimiento, cada día hay más publicaciones científicas, cada día nos vamos a orientar... orientando más, están empezando a aparecer algunos fármacos que parece que van a ser útiles, las vacunas están haciendo una labor importante. Es decir, que sí que es importante.

No eran las diez de la mañana, eran las nueve y media, y yo la orden la di a las nueve porque me... me parecía, precisamente lo que usted estaba diciendo, que había mucha gente esperando y no les podíamos hacer esperar. Pero de ninguna de las maneras fue una decisión de la ministra, fue una decisión mía y que asumo totalmente. Yo pensé que iba a ser extendida, yo pensé que todo el mundo íbamos a hacer lo mismo, pero, al final... pero, bueno, por la tarde se vino a... a comprobar que era la decisión que deberíamos de haber tomado y que había un bloque de personas que podían estar más... más en riesgo.

Bien, lo que plantea la ciudadana de Béjar no puedo estar más de acuerdo. Si algún día, de verdad, tenemos las actas del Consejo Interterritorial, verán que yo lo he reiterado muchas veces en el Consejo Interterritorial. Si ustedes tienen información que se está haciendo en otras Comunidades Autónomas, les pediría que me lo dijeran. Entonces, díganmelo, porque yo lo llevo al Consejo Interterritorial y pido que haya una homogeneización, porque, desde luego, yo estoy de acuerdo con este tema, y la respuesta oficial que me ha dado la ministra y que me han... y que nos han dado en la Comisión de Salud Pública es que son los cuidadores profesionales y no lo... y no los cuidadores. Entonces, vuelvo a decirles que me den datos para poder... para poder pelear, porque, cuando yo esto lo digo, lo que se me contesta siempre es lo mismo. Entonces, si esta pregunta la ciudadana de Béjar se la quiere mandar directamente al Ministerio, pues estaría también muy bien.

Los alcaldes son informados, y son informados siempre a través de los delegados territoriales, de los que nos acompañamos todos los días y tienen una información.

Soria tiene muy buenos datos de vacunación. La uci de... de Soria no está en este... en estos momentos colapsada, pero sí que está al límite. Las medidas para los cuidados críticos fueron las medidas que tomamos en marcha, que pusimos, de incrementar el número de camas de críticos para poder tener los indicadores que están establecidos a nivel... a nivel nacional, y eso los tenemos, pero eso no quiere decir que tengamos que seguir trabajando para tener mayor viabilidad a la hora de tener mayor disponibilidad de camas de críticos. Pero las camas de críticos no van solas, las camas de críticos necesitan enfermeras, necesitan médicos y esto no se fabrica tan rápidamente como nos gustaría; pero esas medidas estructurales son las que estamos en marcha.

Bueno, en relación a... a Salamanca y las enfermeras; a ver, lo que... lo que se ha pedido es que se actualice que de alguna manera tengamos bolsa de... de aquellas personas que están contratadas por encima de plantilla y que en algunos sitios no están, de alguna manera, trabajando donde más se las necesita. Entonces, lo que se pidió es que aquellas personas que están por encima de plantilla, pero las



necesitamos mucho para hacer algunas actividades, que se incorporaran a la bolsa para ser mejor redistribuidas en la Comunidad.

En cuanto al hospital de Burgos, a mí me gustaría saber qué posición tienen, porque es que yo con ustedes no sé si lo hacemos bien o lo hacemos mal. Nos critican que conveníamos con la privada; cuando resulta que no nos va... no nos va bien nos critican también. Bueno, el... el caso es que en el Hospital San Juan de Dios saben ustedes que a finales de... de diciembre, bueno, había una situación mala por... por ambas partes, es decir, el propio hospital decía que no podía seguir manteniendo la situación porque tenían un... un déficit económico muy muy importante. Y, por otra parte, el sistema sanitario no llegaba al 50 ni al 60 % en algunas de las cosas que se habían establecido como requisitos de prestaciones que se deberían de tener.

Durante estos tres meses se ha trabajado con ellos, se ha dado... se ha dado cuál es los requisitos que nosotros necesitamos para que ayude al... al hospital de... de Burgos. El... el jefe de servicio de Medicina Interna siempre nos... nos trasladaba su *discomfort* con la... con la situación, porque no solamente no se ayudaba, sino que estaba generando mucho más trabajo al HUBU, y entonces, bueno, ahora lo que se ha intentado es, durante estos tres meses, trabajar en un proyecto de indicadores de actividad y de resultados *versus* a lo que... a lo que tenemos, y al no solamente no cumplirse, sino que es cada vez peor, pues, en un momento determinado, lo que se ha hecho es intentar valorar con el hospital la posibilidad de asumir una prestación tan importante por parte de lo público; y lo que queremos es que esta prestación tan importante sea resuelta por parte de lo público. Entonces, el... el gerente del hospital nos garantiza que tanto en espacio como en... en profesionales se puede dar a corto plazo una buena solución a esa situación; y a medio plazo se sigue trabajando para que el Divino Valles sea el lugar donde se hagan este tipo de actuaciones que... que se hacían en el hospital... en este hospital de Burgos.

También he de decir que la Orden de San Juan de Dios... esto no nos pasa en todos los sitios, nos ha pasado solo en Burgos, porque en los otros sitios donde tenemos convenio está funcionando muy bien, pero en este pues no se cumplen resultados, el coste es muy importante y lo debemos de asumir por parte de... por parte de la... de la pública.

En cuanto a los profesionales, pues no creo que el señor Mitadiel diga que los empleados de San Juan de Dios van a ser asumidos por el sistema público, entre otras cosas porque la legislación no nos lo permite y los sindicatos tampoco, con buen criterio. Entonces, lo que sí que es verdad es que aquellos profesionales que pasen a bolsa y sean necesitados por el sistema serán absorbidos. Pero no podemos saltarnos ni los derechos laborales de las personas que están dentro de nuestro sistema.

Y yo creo que, al menos, he intentado contestar a todo.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora consejera. A continuación, se abre un turno de réplica de los portavoces de los distintos grupos parlamentarios. Y, en primer lugar, por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el procurador don Pedro José Pascual Muñoz.



### EL SEÑOR PASCUAL MUÑOZ:

Gracias, presidenta. Gracias, consejera, por sus explicaciones y su intervención. Y... y estoy de acuerdo en que las olas son diferentes, pero muchas veces tienen que ver con el comportamiento, y eso sigo pensándolo, y, si hay relajación de muchas medidas, pues sí o sí la ola pues viene con unas características determinadas. Y yo creo que no tiene nada que ver lo ocurrido en Navidad con lo que ha pasado en Semana Santa: en Navidad pues la gente tenía más reuniones familiares, más contacto en casa, más contacto social; ahora el tiempo ha acompañado y, bueno, a lo mejor las reuniones han sido más fuera de... y siempre sabemos que al aire de libre el... el riesgo de contagio es menor, pero... y, aparte, el nivel de vacunación no tiene nada que ver el que hay ahora mismo con el que había en Navidad. Entonces, yo sigo que... sigo pensando que, bueno, que sí que es verdad que... que depende también la...

Yo estoy de acuerdo que tiene que haber medidas que... que ayuden a reactivar la actividad económica y que hay que reactivarla. Correcto. Pero que no tiene nada que ver una ola con otra, pero muchas veces no por el... por el hecho del virus en sí, ni porque sepa más el virus o menos, sino por también por las... las medidas que se... se determinan, la época del año y, bueno, y cómo está la vacunación ahora.

En cuanto a lo que dice de AstraZeneca, yo creo que cuando se... se tomó esa medida cautelar a la que usted se refiere, pues -y estoy de acuerdo con... con el compañero que antes lo ha comentado- yo ese... fue... ese día fue un poco tarde. Hubo gente que ya se había vacunado, o sea, el desconcierto fue porque había gente que se vacunó y cuando la orden llegó de no seguir vacunando había gente que ese mismo día se había vacunado y otra gente que se había desplazado se quedó sin vacunar. Es por eso también por lo que surgió pues el problema que surgió y... y la incertidumbre que había.

¿Que se hacen bien las cosas? Pues sí, la mayoría de la gente hace bien las cosas, pero sí que es verdad que a lo mejor... y dice: no, la gente está harta. Yo creo que sí que están a lo mejor hartos no, pero un poco hartos sí, ¿eh?, y cansados, sobre todo. Y es lo que se percibe en la calle, es la sensación que se percibe en la calle, consejera. Estamos cansados. Siempre se oye: uy, como llegue otra ola, estamos cansados los sanitarios, no podemos más, pero al final se puede; es que ya no hay quien lo aguante, pero al final... Y al final lo que conseguimos con eso es que, efectivamente, haya cierto hartazgo, aunque no le guste la palabra, y, sobre todo, que... que estamos fomentando cada vez más el negacionismo. La gente está hasta el gorro de llevar la mascarilla, se quejan, ponen malas caras; es que llevamos trece meses así. O sea, eso es la situación. Y se puede estar haciendo bien, mejor o peor las cosas, como sea, pero la situación real es esa.

Yo quería algunas cuestiones comentarle. Me comentan mucho los auxiliares de enfermería que están con la vacunación -que a lo mejor no es... no es viable y no se puede hacer- que muchas veces se queda mucho remanente, que a lo mejor podrían incluso sacarse más dosis de los viales. ¿Eso se ha valorado, eh? Porque a lo mejor dice: oye, no... la empresa farmacéutica dice: no, es que hay que sacar estas dosis del vial. Pero a lo mejor, si se hacen con determinadas jeringuillas y determinada técnica... Parece ser, ¿eh?, yo no... no estoy vacunando, ¿eh?, es lo que me llega a mí.



De acuerdo que estamos en situación histórica: nunca se ha avanzado tanto ni tan rápido en una creación de una vacuna, cómo se está siendo su inoculación. Totalmente de acuerdo. Pero hay que acelerar lo máximo posible esa vacunación porque, si no, como bien decía, las variantes, el virus enseguida dice: ah, ¿que me están vacunando por aquí?, pues ahora cambio esto por allá. Entonces, es fundamental el acelerar ese tipo.

Luego, y ya para terminar, no quería extenderme mucho más, que es... me gustaría que... que, bueno, a lo mejor no viene tampoco muy a cuento, pero sí es verdad que cuando dice que... que es una pandemia que nos ha sorprendido -y, efectivamente, nos ha sorprendido-, por qué... y tengo la sensación -no sé si a lo mejor porque, ya sabe, yo soy reservista voluntario- que la sanidad militar está muy bien puesta en este sentido. ¿Quizá hubiera que haber contado más con la sanidad militar al principio de la pandemia o ahora con la pandemia? Porque es que lo manejan muy bien, siempre lo han manejado muy bien todo este tipo de pandemias, y creo que la he echado de menos la sanidad militar en este sentido. Me gustaría saber también su opinión, si puede ser.

Y, luego, no me ha comentado si hace alguna valoración de esas movilizaciones de los técnicos de transporte sanitario que ha habido, se lo he preguntado antes. Y es por saber, más que nada, porque es... me están diciendo siempre -son compañeros, sabe, de mi trabajo- que... que no se encuentran conformes y han estado en primera línea.

Y, por último, a raíz de... ya de la retirada del llamado decretazo, creo que... -si es verdad, me lo puede confirmar- que va a haber una reunión de la mesa sectorial -y para normalizar las... las negociaciones- el día veintidós, creo. Y, por mi parte, nada más. Agradecerle su intervención y... y su talante.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. En segundo lugar, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra, por un tiempo máximo de cinco minutos, el procurador don José Ignacio Delgado Palacios.

#### EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, presidenta. En primer lugar, efectivamente, también desde Ciudadanos nos pusimos en contacto con Cristina, de Béjar, esa problemática, y hemos hablado varias veces con ella, de los cuidadores de familiares, y... y me parece un criterio acertado lo que acaba de decir la consejera, es decir, aquí hemos hecho algún tipo de gestión, pero que sea un criterio, digamos, uniforme por parte del Consejo Interterritorial de Salud Nacional, en el sentido de... de unificar criterios. Y yo también la comentaba a Cristina y, bueno, se han dado casos de falsos cuidadores, como siempre, la picaresca a veces en este tipo de cuestiones sale al paso, pero lo que está claro y es evidente que este tipo de situaciones hay que afrontarlas y solucionarlas, y yo estoy convencido que será más pronto que tarde.

Recordar que, efectivamente, Castilla y León, pues los datos de vacunación cada vez son mejores: 248.000 -casi- vacunados, un 11,8 % de la población. Se está avanzando ya al 25,9 %; la semana pasada estábamos en el veinticuatro coma... 20,4 % de la población, al menos una dosis, ahora ya estamos casi en el



26 %. Y, desde luego, pues esa... primer puesto en vacunación, que siempre es reseñable, y, sobre todo, Soria, que a veces es la última en muchas cuestiones, pues mira, por esta vez hemos conseguido que sea la primera, y eso que tiene una población dispersa y envejecida evidente. Con lo cual, pues algo bien se están haciendo las cosas. Pero hay que seguir trabajando, eso es una cuestión lógica y fundamental.

Usted lo ha dicho bien claro: es una época histórica, y ha repetido lo de “nunca, nunca”; nunca en menos de cinco años, efectivamente, se ha aprobado una vacuna, un... un medicamento, con lo cual, los problemas, digamos, pues subyacentes son evidentes, ¿no? Es decir, en este tipo de... de cuestiones, de las dudas, de los efectos secundarios, etcétera, etcétera, pues en esa rapidez, lógicamente, pues también hay ese tipo de... hay que perfilar, digamos, esos efectos secundarios, ese tipo de alertas que la EMA está haciendo y que está haciendo Europa y el mundo, que, en ese sentido, pues tenemos que ser... homogeneizar lo máximo posible.

Sí me gusta reseñar algo que ha dicho, y yo creo que da ese mensaje de tranquilidad desde esta Consejería. La farmacovigilancia da seguridad, aunque tengamos que esperar. Y, efectivamente, está funcionando; lo estamos viendo con AstraZeneca, lo estamos viendo con Janssen, que son las propias compañías, es el sistema profiláctico y sanitario que está poniendo, lógicamente, pues esta farmacovigilancia para estar cada vez más seguros, y que, efectivamente, si hay que esperar, se espera, pero que hay que tener la mayor certeza posible.

Ha explicado –yo creo que bastante bien– el tema de la vacunación. Consultorios sí, consultorios no. Resaltar que, efectivamente, no hay pérdida de oportunidad; todo el mundo que se quiere vacunar se va a vacunar, hay que decirlo, pero que, desde luego, si todos colaboramos, lógicamente, y acudimos a esos centros rápidos de... de vacunación, pues lo vamos a intentar pues todos. Por supuesto, recordar –lo ha dicho algún portavoz también parlamentario– esa ayuda que están haciendo los ayuntamientos, sean del color que sean, que yo creo que es una labor envidiable y evidente. Y ahí siempre siempre, como digo, los que hemos pertenecido al mundo municipal, siempre están los ayuntamientos en primera línea pues ayudando a sus vecinos, a sus ciudadanos, en fin, a facilitarles todo este tipo de cuestiones.

Y una reflexión. Efectivamente, la información que se está dando de Castilla y León yo creo que está... es buena, ahí está el portal de transparencia, ahí está la página web –es evidente que nos han felicitado muchas veces–, que es... es una información rápida, como usted misma acaba de referir, a los delegados territoriales, a los alcaldes, que es... tiene que ser, no puede ser de otra manera, que es rápida y... y eficiente, pero que está el problema, efectivamente, de las otras informaciones; siempre están la contaminación informativa, lamentable, que parece que hay gente que se entretiene o que le da gusto y placer pues andar confundiendo a la población. Pero, bueno, lógicamente yo creo que cada vez lo estamos solventando mejor.

Efectivamente, esta Consejería no olvida a las otras patologías –y nos congratulamos que la consejera así lo ha dicho–, ni mucho menos, como acaba de referir. Y, desde luego, estamos en una pandemia, estamos en un grave problema, pero que no hay ni que bajar la guardia, los datos son graves, aunque parece –y lo acaba también de referir– que nos acostumbramos, en fin, a los malos datos –por mucho que mejoren, siguen siendo graves–, y hay que recordar que no se puede ni se debe olvidar ninguna patología ni ninguna enfermedad, lo cual se agradece.



Y... y una última reflexión -se me acaba el tiempo-. Después del nueve de mayo -lo ha dicho bien claro- hay un problema; efectivamente se tenía que haber actualizado rápidamente esa ley de salud pública para haber tenido más herramientas, pero, bueno, es una cuestión que yo creo que podemos hacer todos los grupos parlamentarios, desde el Congreso de los Diputados, donde sea necesario, para que sea... haya una rapidez y una certeza jurídica, y no tener que acudir, como bien -lamentablemente- ha pronosticado, pues al... al Poder Judicial y a dirimir pues, en fin, unos problemas que no deberían ser así, pero esperemos que haya, en fin, la mayor sensatez, la mayor prudencia y la mayor cordura a este respecto.

De verdad, muchas gracias por su comparecencia, felicitarla por su trabajo, y, en fin, y animar a todos los profesionales que sigan haciendo esta difícil tarea. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

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

#### EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. Señora consejera, evidentemente, coincidimos con usted en una nueva incertidumbre más, a la que se ha sumado todas las que hemos tenido durante la pandemia, a partir de si es cierto que el nueve de... de mayo se retira el... el estado de alarma.

Evidentemente, eso... y sin tener una... -coincidimos con usted- una legislación adaptada a la situación, pues va a hacer mucho más difícil el manejo de... de la pandemia, a pesar de que es posible que las tasas de incidencia no sean tan altas como en otras ocasiones. Y, de hecho, hoy el presidente Fernández Mañueco ha pedido esta mañana una Conferencia de Presidentes, que no se reúnen desde el treinta y uno de julio, pues yo creo que un poco para centrar qué vamos a hacer todos, o qué van a hacer todas las... las Autonomías, y sobre todo con el principio de cogobernanza con el Gobierno, para intentar que esa incertidumbre deje de ser incertidumbre.

Coincido con el portavoz socialista, y no voy a decir que... ¿cómo se dice esto?... coincido y no... y sin que sirva de precedente, o sea, que quiero que siga sirviendo de precedente, en el tema de la mortalidad. Evidentemente, es un tema enormemente importante; es lo que tiene, probablemente, el haber podido vacunar a los más mayores, que tenían una mortalidad de un 14 %, como hemos visto. Pero ahora sí que digo que no nos debemos de confiar; no nos debemos de confiar porque, si sigue... si aumenta la incidencia acumulada, es posible que volvamos a tener otra vez cifras de nueva mortalidad y de gran ocupación de nuestras... de nuestras uci. Por eso, reitero que es imprescindible completar a la mayor velocidad posible la vacunación en el grupo de mayores de 60 años, porque todavía hay mucha tarea por hacer ahí.

Y luego, probablemente, esta pandemia nos ha demostrado que en Europa tenemos cierto grado de confusión. La sociedad europea tiene un cierto... digo europea continental, porque parece que la sociedad británica tiene otro... otro sistema



diferente. Hemos confundido la estrategia, como he dicho, desde mi punto... desde mi modesto punto de vista, creo que Europa ha confundido la estrategia, y creo que lo ha hecho en base a una... a una interpretación demasiado extensa del espíritu Schengen, es decir, se ha... se ha intentado mantener la movilidad cuando ha habido que cerrarla, abrirla, y en final se ha creado más perjuicio que el beneficio que podía haber hecho haber cortado la movilidad de modo mucho más brusco y menos períodos de tiempo, y habría sido mucho mejor a la hora de controlar.

Y hemos... y también nos hemos olvidado, como decía al final en mi anterior intervención, un concepto que ha permitido evolucionar la ciencia médica a lo largo de los siglos, que es el... el concepto de riesgo-beneficio. Y pongo un ejemplo aquí porque lo que pasa con la vacuna, que evidentemente nunca en tan poco tiempo se ha desarrollado un medicamento tan... vamos, una vacuna, tan rápidamente, y, evidentemente, aparecen efectos que no se podían ver, pasa lo que pasa con la heparina, es decir, exactamente además es lo mismo, porque es que el efecto y la enfermedad es la misma, es la trombosis producida por... por trombopenia. Entonces, la heparina se sigue dando y, además, es mucho más frecuente el efecto secundario en la heparina, que utilizamos todos los días en el hospital en cantidades industriales, y la seguimos utilizando. Por lo tanto, hay que poner un punto de cordura. El dictamen de la EMA, como usted muy bien ha dicho, dice que existen vínculos entre la vacunación y algunos casos de trombosis, y desde luego eso es lo que dice, no dice otra cosa. Y, verdaderamente, como ha dicho usted, en el estudio de Cambridge el riesgo-beneficio es tremendo.

Pero, claro, la sociedad europea aplica un principio que es que no se puede aplicar en esto, que es el principio de prudencia. El principio de prudencia está muy bien para lo que se... para lo que se desarrolló en el Reino Unido, que es en la... la amenaza de la contaminación por la lluvia ácida, que no se tenía ningún conocimiento, y ahora se ha trasladado directamente a un ámbito que no se debe de trasladar. Porque, claro, en la mayor emergencia sanitaria del último siglo, que en España ya ha causado más de 100.000 muertos, la pregunta es: ¿es justo que, para proteger al 0,00002 % de las personas, se... se retrase la inmunización, que tiene tanta mortalidad, por lo menos, digamos, del 1 % para el 70 % de la población? Ni siquiera es justo.

Y no solamente cabe preguntarse ya por la justicia, sino también por la racionalidad de lo que estamos haciendo desde Europa, desde la EMA, y en nuestro propio país con la vacuna. El efecto dominó, desde luego, ha propagado por Europa esta onda de irracionalidad, se ha retrasado la campaña de vacunación, se han generado dudas en la población, que son tan... tan malas como el propio retraso, y desde luego... y está basado en un principio que no es aplicable, porque es que ese principio ni siquiera es el principio. Yo creo que tenemos que adoptar los criterios científicos, olvidarnos de falsos paternalismos, y vacunar; y vacunar... pues si usted mismo lo ha visto, se le ha puesto ayer la vacuna y, oiga, pues... pues no pasa nada.

En la situación actual, con la información actual, no podemos hacer otra cosa, y, además, con la estrategia que hemos elegido, no podemos hacer otra cosa ahora mismo más que vacunar, vacunar y vacunar. Nada más. Y muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. Finalmente, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de cinco minutos, el procurador don Jesús Puente Alcaraz.



### EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Gracias, presidenta. Muchos temas, a ver si consigo sintetizarlos todos y responder, y seguir aportando al debate. Dice usted que nadie sabía nada sobre esta pandemia, y es cierto, es correcto; pero todos sabemos que sin salud pública no podemos afrontar ni esta ni las que van a venir, que, según dicen algunas fuentes, podrían repetirse incluso hasta cada diez años, ¿no? Y creo que en esto sí que deberíamos de tomar nota, ¿eh?, porque tenemos que aumentar el papel de la salud pública, y creo que salud pública en Castilla y León debe de cambiar radicalmente, tanto en su papel –ahora arrinconado en el organigrama de la Junta de Castilla y León– como en sus funciones y competencias. Necesitamos más profesionales, más equipos multidisciplinares, y que asuman el control y dirección tanto de los rastreos, del propio proceso de vacunación, como del posible, y cierre de locales, ¿no?

Sobre la estrategia de eliminación, estrategia de contención, con el señor Vázquez podíamos tener una... una discusión. Nos ha puesto ejemplos de países insulares casi en su mayoría, casi, ¿eh?, Corea del Sur también lo es; lo es, casi, ¿eh? Entonces, quiero decir que el problema... el problema no es tan fácil como parece, y... y lo decía antes de ayer en el... en el Pleno: hemos optado por la de contención, pero no hemos optado por llevarlo a cabo. Es decir, podemos contener el uso de locales de hostelería, pero si no financiamos estos sectores se nos van a caer. Entonces, yo creo que en esto no hemos hecho ni lo uno ni lo otro, y lo hemos hecho a... a medias, ¿no?

Y sobre el tema de la reflexión, sobre ..... sobre Europa, que ande despistada, yo creo que el problema es Schengen; no es en sí mismo este... este acuerdo, sino no tenemos Constitución Europea, no tenemos Tribunal Constitucional, y tenemos que recurrir a la diplomacia clásica, a la reciprocidad. Y esto... a ver si aprendemos en Europa y esto le ponemos un poco de solución, porque así no podemos afrontar una cosa como esta, que va... se va a repetir, seguramente.

Bueno, me ha dicho usted que... que no hay coste de oportunidad, no hay pérdida de oportunidad por haber suspendido AstraZeneca y Janssen. Yo no puedo estar de acuerdo en eso, porque cada día que una persona no se vacuna, sobre todo si es de riesgo, el coste es muy alto, señor Delgado. Hay coste de oportunidad, claro que lo hay. Yo le había pedido una valoración, quizá le pido demasiado para una comparecencia de esta naturaleza, pero hay que valorar ese coste de oportunidad, porque se nos ha frenado una herramienta muy importante, y, a pesar de que ahora intentemos recuperar, ¿eh?, la confianza de nuevo en la vacuna, pues nos va a costar, y cada... –ya le digo– cada día que pasa sin vacunar es un coste de oportunidad.

Bueno, sobre la ley de salud pública, que... bueno, no sé, la postura del Partido Popular ha ido evolucionando con el tiempo. Primero decía que con la ley de salud pública es suficiente; primero se apoyó la... el estado de... de alerta, después se dijo que no, ahora ya no se sabe muy bien cómo se... qué se dice –estado de alarma, perdón–. Pero, claro, estamos hablando de suprimir derechos fundamentales de nuestra estructura constitucional, ¿eh? Yo creo que ahí también hay que ser consciente que, si vamos a esto, tenemos que ir todos a una, ¿vale?, no... y no empezar a utilizar esto como arma arrojadiza, ¿no?

Sobre Béjar. El coste de oportunidad de atender a esta persona y no ponerle la vacuna es muy alto, no podemos seguir. Y yo en ese tema de la vacunación de los familiares le pediría que escuchara a Federico de Montalvo, presidente del Comité



de Bioética, que es parte también asesora de este Consejo Interterritorial, que ya ha dicho que nadie... nada impide que las Comunidades Autónomas puedan vacunar a los familiares, y le he... le he relacionado todas las Comunidades que ya lo hacen. Hombre, yo creo que nadie le va a pedir a usted, señora consejera, que ya lo... lo ponga en marcha, llevamos un poco de retraso en esto, ¿no? Entonces, en ese sentido, me parece que... que deberíamos de... de tomar decisiones, y estas no va a tener ninguna consecuencia negativa, ¿eh?, se lo puedo asegurar, al revés.

Bueno, sobre lo de la uci en Soria, pues no me ha dicho gran cosa, simplemente que están dándole vueltas y que no es fácil. Ya, pero, bueno. En Soria funcionan bien las vacunaciones, lógicamente, porque la población es mayoritariamente mayor de ochenta años, lógicamente; pero, sin embargo, las ucis no están dimensionadas a las necesidades de esta población; sigue sin estar.

Salamanca y las enfermeras, eso que comentábamos, ¿por qué funciona de manera distinta? Por encima de plantillas están todas las.. todas las gerencias; por encima de plantilla están todas las gerencias. Y sacar esos contratos mínimamente estables y meterlos y obligarles a meterles en la bolsa para dar contratos de un día o dos no me parece la estrategia más productiva ni para los propios trabajadores ni para la población a la que van a atender.

¿Qué posición tenemos con el hospital San Juan de Dios? Cuidados paliativos de calidad. Y hemos dicho: experimentar, lo justo, o nada, ¿eh? Es decir, lo que no podemos es decir ahora: suspendemos lo que tenemos, saltamos al vacío y no sabemos dónde vamos a caer. Porque ahora mismo... no sé, no me ha quedado muy claro, porque me dicen que el HUBU tiene capacidad perdiendo la H7, una planta que es muy muy importante para pandemias, como bien sabe usted; perdiendo... con la... con las dificultades de ahí, de espacios en la... en las... en diversas unidades. Por ejemplo, la Unidad de Continuidad Asistencial. Necesita más espacio. ¿Dónde los metemos? ¿A estos no los atendemos?

Creo que vamos a la subida del canon del HUBU para el próximo año, porque, claro, si esto se va a poner un nuevo servicio, tacatá, tacatá. Y no sé si han hecho cuentas, ¿eh?, lo que pedía, la diferencia de la pelea que había con San Juan de Dios era 1.000.000 de euros. Yo no sé cuánto nos va a... nos va a costar a los burgaleses y a toda Castilla y León esta subida del canon del HUBU, que ya le... ya le digo yo, y creo que usted lo sabe, va... se va a exigir por parte de la concesionaria, que no contaba con este servicio, ¿no?

Y, de verdad, ¿qué profesionales del HUBU van a asumir ya la atención a los cuidados paliativos? ¿Internistas? ¿Profesionales de Atención Primaria?, que no están en el hospital. Pero ¿quién va a atender, qué... qué profesionales? ¿Enfermería geriátrica? ¿Quién? No tenemos. No lo veo, ¿eh?, trabajando donde trabajo, que es en el HUBU, yo no sé cómo va a organizar las unidades para que esto sea así. Y no hemos visto... no hemos visto en el presupuesto de este año, no lo hemos visto, una estrategia para sustituir lo que hacía el hospital San Juan de Dios, para sustituirlo por algo similar y de calidad en el sector público para los cuidados paliativos. No lo vimos. Tengo... tengo la sensación que aquí lo que se ha negociado es si se llevaban todos los servicios a León o no. Y esto me parece que es muy... muy lamentable, ¿no?, en el sentido de que se tenía que haber previsto, se tenía que haber planificado la inversión, y el Divino Valles puede ser una buena opción, pero cuando esté dotado



de ello, de... de infraestructura y de profesionales, y creo que no se ha hecho nada en ese sentido. Muchas gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señoría. En turno de dúplica, para contestar a las últimas intervenciones de los señores portavoces de los grupos parlamentarios, tiene la palabra la señora consejera de Sanidad.

#### LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Bueno, vamos a ver. Yo no... no estoy de acuerdo, señor Pascual, con que ha habido relajación de muchas medidas. Yo creo que las medidas son las que... las que están, y relajación por parte de la... de la determinación de las mismas, no. Otra cosa, por el cumplimiento, pero, vamos, yo creo que el cumplimiento, en general, es... es bueno, pero siempre hay un sector que no... que no lo aplica. Nos ha venido bien, como bien dice usted, el aire libre, es decir, el que... el que la mayor parte de... de actuaciones se puedan hacer... -actuaciones, me refiero a comer, a estar en terrazas- se hagan al aire libre, pues, evidentemente, hace uno de los elementos de protección fundamental, que es maximizar la ventilación.

Pero también hay un elemento importante, que es, como usted bien ha dicho, es la vacunación. Por eso, la verdad es que la vacunación para nosotros, en estos momentos, es... es absolutamente prioritario, porque es verdad que estamos todos hartos y cansados. Pero ¿cuál es la alternativa? Pues la alternativa es vacunar, vacunar y vacunar, porque es lo que sirve, y eso... pero también es verdad que para vacunar lo que necesitamos son vacunas, es decir, que nos lleguen... que nos lleguen las vacunas.

En cuanto a lo que me comentaba de... del remanente, sí que es verdad que no siempre, pero sí que hay una... un porcentaje de... de enfermeros que nos dicen que puede haber algún remanente, pero el remanente no garantiza que sea la totalidad de la cantidad que se necesita para garantizar que eso hace el efecto que tiene... que tiene que hacer, con lo cual es arriesgar... es arriesgar demasiado, y, desde luego, no está contemplado en ficha técnica. O sea, en un momento determinado se podían sacar cinco, ahora se ve que se pueden sacar seis, algunos enfermeros dicen que apurando apurando mucho se podrían sacar siete, pero eso lo podemos hacer si estamos autorizados para hacerlo, es decir, si la Agencia Española del Medicamento nos permite hacerlo; si no, no podemos arriesgar la seguridad de un... de una persona a la que a lo mejor le damos media dosis; ojo, que a lo mejor funcionaba, pero lo cierto es que no nos debemos de saltar la... lo que nos dice la... lo que nos dicen las fichas... las fichas técnicas.

En cuanto a lo que me dice de sanidad militar, pues, evidentemente, la sanidad militar la hemos utilizado para los temas que necesitábamos, pero no tienen efectivos suficientes. Es decir, los efectivos de la sanidad militar son las que... los que son, nos han ayudado un montón en muchísimas cosas, pero, desde luego, no pueden sustituir a la... a la sanidad ni, desde luego, a la Atención Primaria, que tiene una base poblacional altísima y muy cercana. Por lo tanto, yo creo que les hemos "utilizado" -entre comillas- cuando les hemos necesitado y, desde luego, han dado una muy buena respuesta.



En cuanto a los técnicos sanitarios, ¿yo creo que se refiere a la vacunación, o...? No. ¿Se refiere...? [Murmullos]. Claro, a las... pero los técnicos sanitarios tienen... dependen de una determinada empresa, y el problema que tiene... que tiene que resolver es con la empresa, y luego la empresa pues tendrá que hablar con nosotros. Pero, evidentemente, el tema de la... de esto es como la empresa... es... es con su empresa. Por eso, bueno, al final todo es culpa de la Junta de Castilla y León, pero yo creo que aquí hay una... hay una empresa que tiene que dar... que dar respuesta y... y ya está; eso nos parece fundamental. No podemos asumir y absorber todos los fracasos de todas las empresas con las que podemos convenir, porque entonces no hay... no hay suficientes recursos para poder abordar el tema. Si no se da la calidad que se necesita, entonces sí que hay que intervenir y... y valorarlo.

En relación a... a Soria, estoy de acuerdo, el... el esfuerzo que se ha hecho ha sido... ha sido importante porque, evidentemente, ha sido una de las zonas más... con mayor nivel de seroprevalencia desde la primera... desde la primera ola. Yo estoy totalmente de acuerdo en que esto, o vamos unidos, o lo tenemos complicado; es decir, que todos tenemos que ir juntos, y cuando digo todos tenemos que ir juntos no me... no me refiero a partidos políticos, sino me refiero a todas las instituciones que pueden hacer que las cosas fluyan y mejoren. Por lo tanto, las delegaciones territoriales, las diputaciones, las... los ayuntamientos, evidentemente, yo creo que en salud nos pueden ayudar mucho en este... en este tema.

Y, luego, ¿qué va a pasar después del nueve de mayo? Pues, desde luego, a mí sí que me gustaría tener herramientas, sobre todo para no profundizar en la... en la heterogeneidad. Este tema también lo ha... lo ha puntualizado el señor Vázquez, qué va a pasar después. Lo que está claro es que nosotros pedimos desde la Junta de Castilla y León, desde hace mucho tiempo, el que hubiera herramientas para poderlo hacer, y, efectivamente, va a haber una Conferencia de Presidentes porque hace mucho tiempo que no se hace esa conferencia, y es muy importante. Yo creo que este... este tema es muy importante, y es importante la cogobernanza, pero para cogobernar se necesitan herramientas.

En cuanto a la estrategia europea, ha sido muy interesante el debate... el debate político entre... entre ambos, pero sí que es verdad que... que... bueno, que tenemos que tener uniformidad para que no haya ese desasosiego por parte de la población de decir: yo estoy en Madrid y no puedo ir a Castilla, pero me vienen todos los franceses, ¿no? Entonces, bueno, se produce... hay un... un hartazgo que no es... que no es normal.

En cuanto a que... que medicamentos que estamos utilizando todos todos los días tienen más efectos secundarios y los mismos que puedan tener, porque además utilizan la misma... la misma vía, pues es evidente. El... el problema es que -yo creo que también hay muchos expertos que lo... que lo dicen- hay mucha infodemia; es decir, hay una sobresaturación de información que hace que desplazemos la gravedad de las cosas a puntos que no deben de ser. Cuando hay información hay que tomar decisiones, y cuando está claro qué es seguro también hay que tomar decisiones para potenciar y agilizar. Y, desde luego, yo creo que el objetivo es vacunar, vacunar y vacunar, y lo que queremos es que nos lleguen... -lo quiere España y lo queremos nosotros- que nos llegue rápidamente las vacunas que necesitamos.

Y, evidentemente, también cuando se toman decisiones, tiene que ser muy ágil la toma de decisiones. Es decir, tú puedes retrasar una cosa unas horas, y lo puedes



retomar después, pero, hombre, con Janssen hay que dar una respuesta muy muy rápida, o sea, porque, efectivamente, igual que mucha... mucha población, en Janssen tenemos muchas esperanzas, y las debemos de seguir manteniendo. ¿Por qué? Porque es una vacuna que tenía... que tiene mucha efectividad y es una vacuna que es una sola dosis. Entonces, esto también permite el poder extender lo más posible, con lo cual, yo quiero tener Janssen, yo quiero que la EMA nos diga que... que la podemos utilizar sin ningún problema, y yo quiero tener, en este caso, AstraZeneca, porque mi problema con AstraZeneca no es con ella, sino con no tenerla. Entonces, necesitamos suficientes.

Bueno, en relación... bueno, está claro que la salud pública es un objetivo fundamental también de... de cambio para nosotros; que, desde luego, si algo hemos aprendido, y desde esta... y desde... desde toda la legislatura, porque no solamente ha sido la pandemia, es que empezamos con la carne mechada, seguimos... es decir, que... que ya llevamos muchos ejemplos como para saber que a la salud pública la tenemos que potenciar, la tenemos que planificar. Hay que cambiar, evidentemente, el número de profesionales que tenemos, hay que fortalecerlo, pero eso también hay que cambiar las RPT. Es decir, que... que todo lo que puede parecer "hala, pues pon gente", bueno, primero las tengo que tener, y tengo que tener suficientes preventivistas formados, por lo tanto, hay que aumentar el número de plazas a formar. Hay que actualizar las RPT. Pues por supuesto que sí, es decir, pero todo es un... o sea, todo lo que es estructural tarda más tiempo que lo que puedes coyunturalmente resolver si lo tienes... si lo tienes a mano. Pero no seré yo la que le diga que no estoy total y absolutamente de acuerdo, porque además es así.

También es verdad que hay que cambiar funciones y competencias, pero no hay que olvidar que la Atención Primaria es Atención Primaria y comunitaria, es decir, que tiene que estar blindada esa correlación y ese gran número de... de profesionales que tenemos en la Atención Primaria; tiene que, de alguna manera, formar parte de toda esa estructura de salud pública y salud comunitaria.

Bueno, el espacio Schengen, me ha gustado mucho la discusión. Yo sí que creo que los frenados, sobre todo si... si no se retoma rápidamente y no se hacen bien las cosas... yo con AstraZeneca estoy segura que, si hubiera, la gente se vacunaría, o sea, estoy... estoy segura. Entonces, yo lo que espero es que tengamos AstraZeneca y que lo de Janssen se resuelva lo antes posible, porque, además, Janssen es una muy buena vacuna para moverla, es decir, que es una vacuna que no necesita todo lo que pueda necesitar Pfizer. Entonces, eso, para llegar a los centros de salud, a todos los sitios, pues es una gran vacuna. Por lo tanto, sí que es verdad que, si no se agiliza la vacuna de AstraZeneca y de Janssen, perdemos un coste de oportunidad; o sea, estoy totalmente de acuerdo.

En cuanto a lo de los grupos y la vacunación, pues lo... lo volvemos a... a mirar y a... y a trasladar porque, bueno. Y si nos van a apoyar, pues vamos a estar encantados.

En cuanto a Soria, el número de... de plazas. No es que lo estemos estudiando, es que ya tiene el número de... de plazas que debe tener fijado por los criterios de... de salud en cuanto a la estructural. Además de la estructural, tenemos que contar con que puede haber más camas de críticos. De hecho, yo muchas veces he contado que nosotros teníamos antes de esta pandemia 166 plazas, y tenemos ahora más de doscientas y pico en Castilla y León. Y también he contado muchas veces que



trabajamos como una área sanitaria, es decir, nos ayudamos los unos a los otros, y esa estrategia nos ha venido muy bien, porque en determinados momentos que ha habido hospitales que podían echar un cable a otros se ha echado y ha... y ha funcionado espectacularmente bien y no hemos colapsado. Para eso tenemos toda una estructura con clínicos montada, es decir, con gente que está trabajando en este tema y se lo saben mejor que todos nosotros juntos. Y es con un coordinador clínico, que trabaja con todos los jefes de servicio y toma las... las decisiones oportunas en relación a... a los traslados.

A ver, la apuesta por cuidados paliativos de calidad, clarísimamente; y la apuesta por cuidados paliativos de calidad desde el... el sistema sanitario público, también. Es decir, el hecho de que hasta ahora no lo tengamos no quiere decir que seamos capaces de tenerlo, y no quiere decir que no vayamos a trabajar en todas las áreas y en todas las provincias para tener cuidados paliativos de calidad. Es una de las estrategias también claves que tenemos en la... en nuestra Comunidad Autónoma. Y no queremos conveniar esto, o sea, lo queremos tener. Sí que es verdad que ha habido problemas con esta... el convenio preveía la utilización de 80 camas que en el ejercicio anterior quedaron reducidas a 45. En lo que va de esta, no hemos superado las 40. En el primer trimestre del dos mil veintiuno las estancias sumadas han sido 3.321, lo que en una extrapolación anual sumarían 13.284, lejos de las 21.800 estipuladas, el 61 % del total de lo previsto.

En cuanto a la actividad quirúrgica, en dos mil veinte fue inferior al 50 % de los procedimientos fijados por el acuerdo entre el hospital y la Gerencia de Salud, situación que no ha mejorado en los tres primeros meses de este año, con 215 pacientes, que, en términos anuales, serían 860 procedimientos sobre los 1.900 previstos, es decir, el 45 %. O sea, que nosotros vamos a intentar.

Y luego se ha producido también una cosa. Sí que es verdad que yo tengo la sensación que en Burgos, colectivamente, se aprecia ese hospital, y a mí me encanta que sea así, pero el número de reclamaciones que se tienen ahora no tiene nada que ver con las que se tenían... con las que se tenían antes. Y las reclamaciones por... para ese hospital es en relación a profesionales, o sea, a la insuficiencia de profesionales en la oferta. Y eso es lo... todo eso es lo que hemos estado analizando y todo eso es lo que hemos intentado mejorar en estos tres meses. Pero la apuesta por los cuidados paliativos de calidad en el sistema sanitario público tiene que ser evidente. Los cuidados paliativos es la... la parte más importante de... de todas nuestras etapas vitales; es decir, aquí no solamente es... es la vida, la muerte es importante. Y cómo se muere de manera digna, de manera acompañada, de manera... eso es fundamental, entonces eso tenemos que seguir trabajando en ello de una manera muy intensa. Y esa es la apuesta, y vamos a empezar por Burgos, pero vamos a seguir por otros sitios. O sea, cuidados paliativos de calidad, porque, además, hay una... hay una ley de muerte digna que espero que podamos aprobar en breve, que lo que tenemos que garantizar es ese aspecto, que es absolutamente fundamental.

Entonces, garantizamos el que pueda... el que pueda utilizarse de momento este tema; no se está haciendo bien donde se está haciendo, vamos a intentarlo hacer lo mejor posible donde lo podemos hacer, que es en el hospital... en el HUBU, y estamos trabajando para que en el Divino Valles sea de media estancia y sea un espacio especial, porque sí que es verdad que para los... los hospitales de cuidados paliativos pues es importante que sea... que sea especial.



En el tema de los... de los profesionales, ha sucedido yo creo que en muchas Comunidades... -uy, muchas Comunidades, en muchas Comunidades también- en muchos... en muchos profesionales es el hecho de que ahora, durante el verano, se necesita a profesionales, y si les tenemos trabajando en zonas donde en estos momentos hay menos presión es un problema de organización interna que, evidentemente, hacen las diferentes Gerencias. Yo creo que ya está, ¿no?

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora consejera. Terminado el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de los procuradores presentes que no hayan intervenido como portavoces de los grupos puedan, escuetamente, formular preguntas o pedir aclaraciones sobre la información facilitada. ¿Hay algún procurador que tenga preguntas? Dos, tres. Perfecto. Agilizamos estos tiempos, hacemos las preguntas en batería y... para que pueda responder la señora consejera de Sanidad. Muchas gracias. Tiene la palabra.

#### LA SEÑORA VILLAR LACUEVA:

Gracias, presidenta. Señora consejera, como sabe, en Soria la actividad hospitalaria sigue muy condicionada por la pandemia. De hecho, esta semana se han suspendido alrededor de una veintena de intervenciones quirúrgicas en el Hospital Santa Bárbara. ¿Por qué se han suspendido esas intervenciones? ¿Tiene que ver porque tenemos la uci con una ocupación del 64,71 % y, por tanto, nos quedamos sin reanimación en el Hospital Santa Bárbara? ¿Cuándo se va a recuperar el ritmo de esas operaciones? ¿Y qué tipo de intervenciones son las que se han suspendido? Gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

¿Señora Frutos?

#### LA SEÑORA FRUTOS RUBIO:

Gracias, presidenta. Bueno, consejera, alguna que otra vez lo de que en otras Comunidades sí que se estaba vacunando a los cuidadores sí que se lo he dicho, pero hoy le voy a cambiar de tema. ¿Atención Primaria ha encontrado ya la lista trasapelada de primeros de marzo de los 80 voluntarios de Protección Civil en Burgos que ya estaban citados para vacunarse el día en el que la Junta suspendió la vacunación con AstraZeneca? Si es así, cuándo van a volver a ser citados. Gracias.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Por favor, tiene la palabra.

#### EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Gracias, presidenta. Buenos días a todos. Señora consejera, hay provincias como Burgos, Segovia y Soria en las cuales el personal que trabaja en los centros públicos de educación de personas adultas están vacunados. Hay otras provincias, como, por ejemplo, Palencia, Salamanca o Zamora, que no están vacunados. Y después están, por ejemplo, provincias como... provincia como León, en las cuales



León capital están vacunados, Bembibre están vacunados y en Ponferrada, el centro de adultos, pues las personas que trabajan en él no están vacunados. ¿Cómo se puede comer esto? ¿Hay algún criterio especial por el cual se realice esto de esta manera? Eso, por un lado; y, por otro lado, es una pregunta que es casi retórica, pero se la voy a hacer igual. ¿A usted no le preocupa ni un poquito, ni un poquito, ni un poquito, que esas enfermeras, en este caso, este personal sanitario que va a entrar a trabajar en estas condiciones de precariedad de contratos por días, no le preocupa que en el estado en el que estamos, que nos pegamos por los profesionales, se puedan ir a trabajar a otras Comunidades? Nada más.

**LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):**

Gracias, señoría. Ahora es tiempo de respuesta para la consejera.

**LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):**

(Y ahora que le tengo que encender, no le enciendo). En relación a... a Soria, es evidente que la actividad hospitalaria y la actividad quirúrgica se ve impactada. Decir lo contrario sería... sería mentira. En el momento actual, me parece que de los quirófanos que tiene... de los quirófanos que... de los siete quirófanos que tiene hay tres que están... que están cerrados; están cerrados porque están siendo ocupados para atender a las... atender a los pacientes que están en las ucis. Es verdad que la actividad hospitalaria pues nos... las ucis en algunos sitios, y como... y como hemos visto en Soria, son estancias muy largas en los que esperamos poder dar altas. También hay estructuras intermedias, como son las ucris, en las que queremos que en el momento en que se pueda dar una persona el alta pueda pasar a unos recursos intermedios.

Me preguntaba cuándo se va a recuperar. Pues, hombre, a mí me gustaría decirle que... que muy pronto, pero va a depender un poco de la... de la situación epidemiológica, y yo creo que... que, bueno, Soria está haciendo una... una gestión magnífica a todos los niveles y espero que lo puedan... que lo puedan recuperar. Lo cierto es que esta es la... el grupo de afectación, porque en pruebas diagnósticas y en consultas externas están... están bien.

¿Qué más me preguntaba? En relación... ¿de Atención Primaria? ¿Los voluntarios? A ver, ¿la... la pregunta cuál era? *[Murmullos]*. ¿De protección civil, que cuándo les vamos a vacunar? Pues, hombre, ni idea. Le... le preguntaré a la... a la gerente de Atención Primaria que, primero, si ha recibido los listados, y, si los ha recibido, cuándo les va a vacunar. Sí, sí, trasladaré, pero, vamos, ya me gustaría a mí tener toda esa información en la... en la cabeza, pero no se preocupe, que esto lo damos traslado.

Y, ¿qué más? La última pregunta... ¿dos preguntas eran?

**EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:**

*[Intervención sin micrófono].*

**LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):**

Vale, en relación a la diferencia de la... de la vacunación, esto lo tengo que investigar, porque no... no sé a qué se puede estar... estar refiriendo, pero, evidentemente,



también es verdad que los ritmos pueden ser diferentes comparados una... -no, déjeme acabar- comparadas unas provincias con otras, porque el número puede ser diferente; pero, si en la misma está sucediendo esto, pues tengo que... que ver qué es lo que está pasando. Claro que me preocupa, claro que me preocupa, y ese es el motivo por el que cuando hicimos... hicieron la huelga y se negoció, pues los salarios de las enfermeras queríamos elevarlos; y también queremos impulsar, y somos la Comunidad Autónoma que más está impulsando el tema, son las oposiciones, los concursos-oposición y concursos de traslado. Queremos dar estabilidad, y la mejor manera de hacerlo es así.

#### LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora consejera. Gracias también, señorías, por el tono, por el buen funcionamiento de la sesión de hoy. Reitero mi agradecimiento y orgullo por poder presidir esta Comisión de tal importancia para Castilla y León. Y gracias también a la señora consejera por estar aquí presente y darnos todas las explicaciones. *[Murmulllos]*. Muchísimas gracias. Tengan buen día.

Y se levanta la sesión.

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