



COMISIÓN DE SANIDAD

PRESIDENCIA

DOÑA ALBA PRISCILA BERMEJO SANTOS

Sesión celebrada el día 27 de abril de 2021, en Valladolid

ORDEN DEL DÍA

1. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Sanidad, SC/000251, a petición propia, para informar a la Comisión sobre:
 - Situación sanitaria epidemiológica en relación con la COVID-19.

SUMARIO

	<u>Páginas</u>
Se inicia la sesión a las diez horas treinta y cinco minutos.	13444
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, 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.	13444
Intervención del procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista) para comunicar sustituciones.	13444
Intervención del procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular) para comunicar sustituciones.	13444
Primer punto del orden del día. SC/000251.	
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, da lectura al primer punto del orden del día.	13444
Intervención de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad, para informar a la Comisión.	13444
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, abre un turno para la formulación de preguntas u observaciones por parte de los portavoces de los grupos parlamentarios.	13450



	<u>Páginas</u>
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	13450
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	13453
En turno de portavoces, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	13457
Intervención de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad, para responder a las cuestiones planteadas.	13460
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Delgado Palacios (Grupo Ciudadanos).	13467
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Vázquez Ramos (Grupo Popular).	13469
En turno de réplica, interviene el procurador Sr. Puente Alcaraz (Grupo Socialista).	13470
En turno de dúplica, interviene la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	13472
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, abre un turno de preguntas para los procuradores que no han intervenido en el debate.	13476
En turno de preguntas, interviene la procuradora Sra. Frutos Rubio (Grupo Socialista).	13476
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Hernández Alcojor (Grupo Socialista).	13477
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Campos de la Fuente (Grupo Socialista).	13477
En turno de preguntas, interviene el procurador Sr. Heras Jiménez (Grupo Popular).	13478
Contestación de la Sra. Casado Vicente, consejera de Sanidad.	13478
La presidenta, Sra. Bermejo Santos, levanta la sesión.	13480
Se levanta la sesión a las doce horas treinta y cinco minutos.	13480



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

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Se abre la sesión. Buenos días, señorías. Vayan tomando asiento. Antes de comenzar, recuerdo a los señores procuradores y a los asistentes a esta Comisión 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.

¿Los grupos parlamentarios quieren comunicar alguna sustitución para esta sesión? ¿Grupo Parlamentario Socialista?

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Sí, señora presidenta. Buenos días. Laura Pelegrina sustituye a Judit Villar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Mixto no está. ¿Ciudadanos? ¿Partido Popular?

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Gracias, presidenta. Buenos días. Don Ramiro Ruiz Medrano sustituye a doña Rosa María Esteban Ayuso.

SC/000251

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muy bien, muchas gracias. Primer punto del orden del día: **Comparecencia de la excelentísima señora consejera de Sanidad, a petición propia, para informar a la Comisión sobre la situación sanitaria y epidemiológica en cuanto a la COVID-19.**

Tiene la palabra la señora consejera de Sanidad.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Muy buenos días, presidenta. Buenos días, señorías. Comparezco, como muy bien ha dicho nuestra presidenta, a petición propia, para explicar la situación epidemiológica y sanitaria de Castilla y León. Esta comparecencia tiene el objetivo de dar seguimiento al compromiso del Gobierno de la Junta de informar periódicamente a los grupos parlamentarios durante el estado de... de alarma y que esperamos que su finalización se adapte a la situación epidemiológica existente en el país.

[La oradora acompaña su exposición con imágenes proyectadas en las pantallas de la sala a través de su portátil]. La situación que tenemos en el... en el momento actual, bueno, saben que esto ha sido una pandemia... sigue siendo una pandemia con trascendencia a nivel internacional. Ayer la Organización Mundial de la Salud reportaba 146,68 millones de casos en todo el mundo y 3,11 millones de fallecidos. Está afectando a muchísimos territorios del planeta y, en algunos, con una intensidad extraordinaria.



Estados Unidos tiene 31 millones, casi 32 millones, de casos confirmados. Sin embargo, la India está ahora mismo en una situación en la que están declarando todos los días nuevos contagios en un número muy importante: 349.691.

También vemos que Brasil tiene... junto con la India, son los que encabezan el número de fallecidos diarios. Es... números muy importantes, casi 3.000; 2.914 en Brasil y 2.767 en la India. Y sigue destacando, por la tasa de letalidad tan importante, México. Por lo tanto, estamos viendo todavía que sigue estando muy activa la... la pandemia por coronavirus en nuestro... en nuestro planeta.

¿Qué pasa en Europa? Pues pasa similar a lo que está... lo que está pasando a nivel internacional. Vemos que el ECDC declara 29,44 millones de casos en Europa y contabiliza 662.622 fallecidos. Es decir, son cifras importantes. Vemos que Francia tiene, pues unos datos peores que... que en España, y en España nosotros nos situamos en una situación como Comunidad, en el momento actual, en una situación intermedia.

Vemos lo que ha ido pasando, han... en los diferentes meses, donde Irlanda, Reino Unido, República Checa, Hungría han tenido unas tasas muy altas a nivel... de media, a nivel europeo, que poco a poco va pasando el tiempo y se van juntando. Siguen apareciendo Holanda, Francia, Bélgica, Hungría entre... entre los más altos; España tiene una situación intermedia-baja en relación a... a Europa.

Las... la declaración de casos que... del Ministerio de Sanidad ayer por la tarde, veíamos que estamos en una media de 235,59 por 100.000 habitantes a nivel nacional en incidencia acumulada a los catorce días; en incidencia acumulada a los siete días a nivel nacional estamos en 114. Y, sin embargo, en Castilla y León estamos en 194,54 y en 91,23 en incidencia acumulada a siete días. Es decir, seguimos teniendo una situación en la... en el listado, pues medio-bajo. Es decir, estamos los duodécimos en incidencia acumulada a catorce días y los undécimos en incidencia acumulada a siete días. Y en España se está manteniendo la... se está manteniendo esta situación.

La situación en España vemos que no tiene nada que ver con las cifras que tuvimos que... que soportar todos en la... durante la tercera ola. Vemos que hay Comunidades que tienen unas cifras bajas. Nosotros tenemos unas cifras intermedias. Y vemos, pues como Comunidades como el País Vasco están con unas cifras muy altas, o Navarra, o Madrid, que están también en cifras, en este momento, más altas. Es decir, que tanto por el norte como por el sur de nuestra Comunidad tenemos Comunidades con unas incidencias acumuladas más altas que la... que la nuestra, y eso, bueno, siempre es preocupante por el efecto contagio y la velocidad a la que este se produce.

La incidencia semanal en... en Castilla y León, afortunadamente, se mantiene estable. Como ya he comentado varias veces, se veía claramente en la tercera ola que pasamos de 64,1 en la semana de Navidad a 753. Es decir, que en cuatro semanas multiplicamos por... por doce. Y, sin embargo, en esta cuarta ola, el punto más bajo ha sido 52,2, y lo más que hemos tenido es 110. Por lo tanto, parece que en cuatro semanas, en un poco más de cuatro semanas, hemos multiplicado por dos.

En este momento estamos con tasas menores en las dos semanas anteriores, y esta, en principio, es una noticia de tendencia descendente. Pero este... esta epidemia funciona mucho con subidas y bajadas, por lo tanto, yo creo que tenemos



que siempre mantener todavía la atención porque estamos todavía hablando de cifras... de cifras altas.

La situación de las provincias en Castilla y León, como he comentado otras veces, pues parece que reproducimos el mapa nacional: desde tener provincias que siguen teniendo unas cifras altas y están en riesgo muy alto a provincias en las que están en riesgo muy bajo. En riesgo muy alto tenemos a Burgos y Segovia. En riesgo alto tenemos a Soria, Palencia, Salamanca, Valladolid y León. Y en riesgo medio tenemos a Ávila y Zamora.

El índice de reproducción, el índice reproductivo básico instantáneo, que es un índice que siempre nos señala si hay una tendencia al descenso o... o hay una tendencia a la subida, nos encontramos que en Castilla y León tenemos un índice de reproducción, un RT, de 0,92, y dos provincias, que son Ávila, con 1,04, y Valladolid, con 1. Es decir, que, si esto se mantiene así, es una... es una buena tendencia. Si nos mantenemos en uno o menos de uno, es una buena noticia.

En cuanto a la evolución de los casos diarios, bueno, pues lo que comentaba antes de los dientes de sierra, hoy nuevamente declaramos 456 casos, es decir, está ahí. Está... el coronavirus sigue estando presente y sigue circulando, y además de una manera importante. Por lo tanto, tenemos que ser muy cuidadosos.

Hay una cosa que es importante, y es que hay una nueva tipología de los contactos. Ahora vemos, evidentemente, ha habido una... una situación muy importante, y es que la afectación de las personas mayores ha disminuido de manera muy importante con la vacuna y vemos que hay más casos de población más joven. Y lo que llama mucho la atención es esa línea azul, que corresponde a la... a la población entre 15 y 24 años, que está aumentando. Por lo tanto, todas las medidas de promoción y protección de la salud que podamos hacer -y aquí les pido la ayuda a todos para intentar prevenir los contagios en estas edades jóvenes- pues será importante. Lo que hemos visto es que, globalmente, la media de edad promedio de las... de las pruebas diagnósticas positivas es similar en abril y en marzo, que está en 42,8, pero sí que hay diferencias por las diferentes provincias.

En cuanto a la tipología etaria, según las olas, pues vemos... esta diapositiva a mí me parece que es... que es importante porque vemos, por ejemplo, que en los mayores de 90 años hemos bajado de tener una incidencia del 15,4 a 0,8 en el momento actual, a 0,87; por lo tanto, la bajada ha sido espectacular. En los mayores de 80 años, que teníamos el 22,82, ha bajado... ha bajado al 3,94. En 60 y 69 años baja del 18 al 11. Y aquí es evidente cómo vemos el efecto de la... de la vacunación, el cómo esa zona verde se va trasladando poco a poco a los vacunados.

Esto, en principio, es... es importante, porque en todas las tasas de mortalidad lo que se ve es que el coronavirus te puede afectar si eres jóvenes... si eres joven, pero es más... menos probable que te mate, y, sin embargo, a partir de los 60 años es más probable que pueda ser letal para esa... esa población. Con lo cual, a la población más vulnerable estamos viendo que es evidente que la vacuna está funcionando.

En cuanto a la situación de los... de los municipios, son los que ven ustedes aquí, reproducimos lo mismo. Hay municipios pequeños en los que las tasas son muy bajas. Estamos viendo en Ávila, a pesar de tener buenas... buenas cifras, hay una tendencia al crecimiento, con 0,59; Laguna de Duero, 0,53; Medina del Campo, 0,71;



Miranda, 0,55; Zamora 0,54. Es decir, hay que seguir manteniendo mucho la... la atención para que esto se siga manteniendo en las cifras que tenemos. Incluso, que consigamos entre todos bajar esta... este número de contagios.

La situación en los municipios –ven la comparativa–, entre el veintisiete de marzo y el veintisiete de abril, vemos que hay más zonas que la zona norte de... de León, la zona norte de Palencia, la zona norte de... de Burgos, pues aparecen unas zonas en las que hay más de 900 por 100.000 habitantes, es decir, son esas zonas granates, en las que hay que ser extremadamente cuidadosos.

Efectivamente, sigue apareciendo muchas zonas, muchos municipios, que tienen cero casos, y esto es importante. Pero tenemos que seguir conteniendo esta... esta situación. Y es una situación, como hemos visto antes, desigual entre las provincias.

Aquí este dato es muy importante. Son los brotes, el tipo de brotes. Hemos visto que en los brotes ha habido un... –y era de esperar con la vacunación– un fortísimo descenso en los brotes sociosanitarios, que ahora mismo representan el 1,6 % del total. Es decir, que, y en principio, apenas hay dos casos por brote. Por lo tanto, en el nivel sociosanitario, este... este gran problema está controlado.

Vemos que donde tenemos más casos es en dos tipos de brotes: los brotes familiares, con el 39,2 %, y los mixtos, es decir, en los que es familiar y social, y abarcan los mixtos el 48,2 %; abarcan el 87,4 % del total de brotes. Y el brote mixto, si se fijan en la diapositiva, conlleva muchos más casos que el brote familiar. El brote mixto tiene 6,4 casos por brote activo, mientras que el familiar 3,6. Es decir, estos dos ámbitos tienen que ser dos ámbitos ineludibles de trabajo de protección de la salud en cada uno de... en cada uno de ellos.

La situación hospitalaria, en el momento actual tenemos 556 pacientes COVID que están ingresados: 409 están en la planta y 147 en críticos. Seguimos teniendo a muchas personas ingresadas en nuestras unidades de... de críticos. Se contiene, va disminuyendo, pero está constantemente con ascensos y descensos. Es decir, reproduce mucho los dientes de sierra de la incidencia que tenemos... que tenemos fuera de los hospitales.

Las actuaciones de la Consejería siguen siendo la detección a gran escala, el refuerzo de los profesionales, la reorganización del personal, la seguridad laboral y los circuitos separados. Y, evidentemente, la estrella, como no puede ser de otra manera, por el impacto que tiene, es la vacunación.

Las medidas no sanitarias son las medidas restrictivas; progresivamente, afortunadamente, están más basadas en las evidencias científicas. Y, sobre todo, un elemento fundamental es la coordinación con el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, es decir, como dice muy bien la ministra, vamos adaptando las medidas al conocimiento y a la situación de... que vamos teniendo en cada momento. Entonces, es... y esto se ha ido haciendo también en relación a la evidencia disponible.

En las medidas sanitarias, hemos realizado cribados en municipios o zonas con alta incidencia, brotes con alta afectación y baja trazabilidad. Seguimos trabajando con el COVID-AP –en los últimos 15 días se han atendido cerca de 25.000 llamadas–, y tenemos a nuestros grupos de expertos –tanto de COVID, no-COVID y pospandemia– trabajando en el plan de choques de... en el plan de choque de las listas de espera, en el aumento de la presencialidad, en los problemas en especialidades



deficitarias, en la colaboración entre centros y profesionales para la cobertura de las... de la falta de profesionales, como medidas inmediatas, y las otras también como medidas a medio y largo plazo.

El teléfono 900 sigue informando. Sobre todo, las llamadas suelen ser más relacionadas con la campaña de... de vacunación. Recordar que el único sitio oficial de información es nuestra página de la... de la Junta, con lo cual, cuando esté circulando una información hay que cotejarla con la página de la... de la Junta para verificar si es veraz o no la información. En los últimos 15 días, en el teléfono 900 ha habido 8.600 llamadas.

En cuanto a las variantes, somos el... la verdad es que... las personas que están trabajando con nosotros para secuenciar las variantes están haciendo un gran trabajo, y somos la segunda Comunidad que más secuenciaciones está haciendo, en búsqueda de nuevas variantes del COVID-19, sobre todo si esas variantes son variantes más agresivas o si esas variantes son variantes que pueden ser más resistentes al proceso de vacunación; secuenciamos un 11,35 % del total del país. Y sigue siendo... evidentemente, la... la variante británica sigue siendo la más predominante, y no tenemos en este momento circulando ninguna otra variante que nos tenga que... que preocupar, pero tenemos que seguir manteniendo mucho la atención pues con lo que está pasando en la India o lo que está pasando en otros países.

En cuanto a la seguridad laboral, seguimos manteniendo todos los... todos los... las necesidades que tenemos de... de proteger a nuestros profesionales, es decir, los equipos de protección individual se siguen reponiendo y se siguen manteniendo. Y, desde luego, vamos manteniendo la reserva estratégica conforme se va precisando.

El gasto por COVID, pues es evidente que está... que está ahí. Ha supuesto una media de 34,8 millones de euros mensuales, y el total a veinte de abril es de 501.777.499. Es decir, se está haciendo una gran inversión en el... en el COVID, y un gran presupuesto se está dedicando a este tema, tanto en el Capítulo 1 como en el Capítulo 2, como en el 4 y como en el 6.

La vacunación. La vacunación, bueno, es evidente que, tras la vacunación de los mayores de 80 años, se está vacunando ya a la población de 70 a 79 años y a personas con muy alto riesgo, que están priorizadas por las vacunas ARN mensajero. No se ha modificado el intervalo entre dosis de vacunas ARN. Lo único, recordar, porque a veces hay alguna reclamación que te dice: no, es que me han dicho que a los 28 días, pero me han... pero ahora no... me han dicho a los 21, pero ahora me... me citan a los 28. No. Tenemos que saber que hay población que está vacunada con Pfizer y el intervalo son 21 días, y con Moderna el intervalo son 28 días.

De manera simultánea se vacunará a las personas de 60 a 65 años con AstraZeneca. Como han oído todos ustedes, hay problemas con el suministro de AstraZeneca y esperemos que... que esto no se mantenga. Se continuará en las personas de 66 a 69 años, empezando por los de mayor edad. Y para el grupo de 66 a 69 se vacunará con las vacunas que tengamos disponibles.

Las dosis de Janssen, por acuerdo del Consejo Interterritorial, se mantienen en el grupo de 70 a 79 años, y luego veremos, si nos siguen manteniendo... nos siguen mandando, lo iremos extendiendo, porque tiene una ventaja importante esta vacuna, y es que es una única dosis.



La vacuna administrada en las personas con menos de 60 años, vacunadas con una primera dosis y pendientes de recibir la segunda, se decidirá pronto. Es... la EMA dice que debería de hacerse con AstraZeneca, pero tenemos que tomar esa decisión en el Consejo Interterritorial y, sobre todo, tenemos que tener disponibles vacunas para poder dar... dar respuesta a este tema. Con lo cual, estamos esperando la decisión, y yo espero que el miércoles ya este tema se cierre.

Se ha puesto en marcha el estudio con Vivax, que es un estudio del Instituto Carlos III. Aquí, cuando uno oye la... pues algunos programas en los que se dice: ¿cómo puede ser, con 600 personas? No se está valorando la seguridad. El objetivo de este estudio es la valoración de la efectividad. Es decir, lo que van a valorar es si juntando dos dosis de... de AstraZeneca cuánta efectividad tienen, es decir, cuántas personas están cubiertas; y si juntan AstraZeneca con otra vacuna RNA mensajero, si esa efectividad es igual, es mayor o es menor a la que pueden proporcionar las dos dosis de AstraZeneca. Ese es el objetivo de este estudio del Carlos III. Evidentemente, nunca jamás en 15 días tú puedes tener resultados de seguridad, porque la seguridad se tarda bastante más tiempo en poderla evaluar y, desde luego, se necesita un volumen de gente más grande.

A este respecto, hay un estudio, un macroestudio, que se está haciendo en el Reino Unido, y que, bueno, poco a poco está sacando sus conclusiones, aunque al respecto de la seguridad todavía no tenemos datos concluyentes.

En cuanto al estado de situación, con los datos de ayer, hemos administrado 958.172 dosis. Es decir, nos vamos acercando mucho a ese millón de... de dosis administradas. Hemos vacunado a 277.533 personas al completo en nuestra Comunidad y esperamos en esta semana llegar a ese... a ese millón de... de dosis, que yo creo que es una cifra importante. Pero, desde luego, no nos podemos parar ahí, porque son muchos más a los que tenemos que vacunar, pero es evidente que ya casi uno de cada tres de... ciudadanos de Castilla y León ya tiene al menos una dosis de vacuna contra el coronavirus.

Van viendo que en esta diapositiva vamos progresando y, además, yo creo que... que de una manera muy rápida. Tenemos ya el 32,6 % de las personas vacunadas de más de 16 años y vamos creciendo con una dosis; si se dan cuenta, en mayores de 90 años tenemos el 94,4, y con las dos dosis, el 91,6; en los mayores de... de 80 tenemos el 94,7 y el 64,7; y vamos progresando en el bloque de 70 a 79, en los que ya tenemos con una sola dosis al 71,8. Por lo tanto, nuestro objetivo sigue siendo vacunar lo más rápido posible a toda la población; en primera instancia, como dije, a los que más riesgo de mortalidad tienen, pero luego el objetivo es extenderlo a toda nuestra población de Castilla y León.

Esta es la manera en la que nos va... vamos recibiendo y en la que vamos poniendo los... las dosis. Hemos aumentado, desde luego, de una manera muy importante la velocidad de administración, casi al doble por mes. En febrero administramos 135.933 dosis; en marzo, 301.185 dosis; y en lo que llevamos de mes, 400.000 dosis. O sea, una media de 18.130 dosis diarias.

En esta semana vamos a recibir algo más de 161.000 dosis: 136.890 de Pfizer, 5.200 de... de AstraZeneca, y 12.900 de Moderna, y 6.400 de Janssen. Esto es lo que creemos que nos va... que... que vamos a recibir. Luego, a veces, tenemos alguna... bueno, algún susto, porque se nos mandan menos. Pero, en principio,



si recibimos esto, pues recibimos ese número mágico de más de 150.000 dosis semanales, por el cual tenemos... hacemos... nos comprometemos a hacer esa vacunación masiva y lo más rápido que podamos.

Esta es la comparativa de vacunación entre las diferentes Comunidades Autónomas, y, evidentemente, tenemos ya un porcentaje muy importante de población que tiene las dosis puestas.

En cuanto a las medidas no sanitarias, saben que, según el semáforo y según la decisión del Consejo Interterritorial, en este momento se es quizá más... más estricto en las normas y más preventivo en las normas adicionales para intentar frenar el contagio, y, evidentemente, pues creo que lo estamos consiguiendo contener. Es complicado. Hay en este momento 33 municipios que tienen las... las medidas adicionales, y son, en Ávila: Arenas de San Pedro, Arévalo y Las Navas del Marqués; en Burgos: Briviesca, Burgos, Medina de Pomar, Miranda de Ebro, Alfoz de Quintanadueñas; en León: San Andrés del Rabanedo, Villablino, Ponferrada, Bembibre; en Palencia: Aguilar de Campoo, Cervera de Pisuerga, Guardo; en Salamanca: Béjar, Salamanca, Santa... Santa Marta de Tormes, Villares de la Reina y Ciudad Rodrigo; en Segovia: Palazuelos de Eresma, Segovia, Cantalejo, Real Sitio de San Ildefonso; Soria: Soria y Almazán; en Valladolid: Aldeamayor de San Martín, Valladolid, Laguna de Duero, Olmedo, Peñafiel, Simancas; y en Zamora: Benavente.

Y, en principio, la revisión se hace cada siete días, pero el mantenimiento en esas medidas no sanitarias, la recomendación de expertos y epidemiólogos es el mantenimiento durante catorce días, y a veces es más porque no se consigue lo rápido que podríamos querer bajar esas... esas cifras. Muchísimas gracias por su atención.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

¿Algún grupo parlamentario desea que se suspenda la sesión por... por algún tiempo mínimo? ¿No? Vale, perfecto. Y para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, por un tiempo máximo de diez minutos, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, el procurador don José Ignacio Delgado.

EL SEÑOR DELGADO PALACIOS:

Muchas gracias, señora presidenta. En primer lugar, ante todo, pues dar otra vez las gracias a la señora consejera por la comparecencia. Mostrar nuestra gratitud, pues en esa disposición que tiene de trasladarnos día a día la situación sanitaria que atraviesa nuestra Comunidad de Castilla y León, y el trabajo a toda su Consejería y, por supuesto, trasladado a todo el personal médico y sanitario, y en especial a los que trabajan directamente en la campaña de vacunación, que vamos viendo que tiene una evolución más que satisfactoria.

Por último, también, agradecer ante... a los ciudadanos de Castilla y León, porque la inmensa mayoría, desde luego, aplican y respetamos las medidas de prevención necesarias para evitar que la cuarta ola no sea tan dura como podía haber sido. Y, efectivamente, parece que lo estamos consiguiendo.

Desde luego, en su intervención nos ha dibujado claramente la situación epidemiológica que tenemos en estos momentos en nuestra Comunidad, y, ciertamente,



parece que estamos en el techo de la ola, pero debemos seguir siendo, como lo ha dicho, muy prudentes y nunca nunca bajar la guardia.

Si la incidencia acumulada a catorce días a nivel nacional está en 235, nosotros estamos un poco por debajo, efectivamente, ese 194. Y es evidente, hoy mismo nos hemos visto como País Vasco llegaba a 530, incluso superándolo, con una situación muy grave, con más de 200 ingresados en las ucis; y, desde luego, esperemos que Castilla y León pues nunca lleguemos a ese tipo de parámetros, porque se están haciendo las cosas, pero no sobre todo por una cuestión sanitaria, sino porque nuestra población se está, vuelvo a decir, cumpliendo las normas, y es lo que tenemos que intentar entre todos, al fin y al cabo somos los máximos responsables.

Es evidente que, a pesar de esta tendencia, seguimos estando en una situación de riesgo –vuelvo a decir–, siendo más alto en las provincias de Segovia, con 351, o Burgos, 285, lo que parece, desde luego, que refuerza nuestra idea de que no debemos de bajar la guardia.

Es curioso cómo en los mapas que nos ha enseñado, efectivamente, las zonas norte de Palencia, Burgos y León, pues, desde luego, son preocupantes y, en fin, por la cercanía, etcétera. Y, desde luego, en esos 33 municipios que nos acaba de referir, pues, lógicamente, son poblaciones que tienen una incidencia muy grande: Miranda, Briviesca, Medina de Pomar, en fin, Guardo, Aguilar de Campoo, en fin, Cervera, etcétera, igual que los municipios de León. Y hay que tener siempre esa guardia hecha.

En cuanto al índice reproductivo, el hecho de que nos encontremos por debajo de uno es una buena noticia. Estamos en el 0,90, aunque, como bien decía, hay algunas provincias, como Ávila, que tiene menos, pero Valladolid, que se encuentra en el uno. Y, desde luego, hay que tener en cuenta esa nueva tipología de contagios, en población más joven, y hay que hacer un llamamiento, que, efectivamente, es preocupante esos nuevos ingresos de entre 15 y 24 años, incluso. Y tenemos que nunca nunca bajar la guardia, pero, desde luego, incidir en esa prevención.

Nos ha comentado también que la situación hospitalaria se encuentra controlada, con unos 556 pacientes COVID –409 en planta, 147 críticos–, y con una media de edad en torno a los 60 años. Hay pacientes entre 24 años –y cada vez, hay que decirlo, baja la edad– hasta los 86 años, que lógicamente, gracias a... a la campaña de vacunación, la población de mayor edad, pues, lógicamente, está quitándose de esa situación de riesgo.

Es preocupante, en fin, toda la situación. Y, desde luego, pues esas medidas no sanitarias y sanitarias que se está tomando, que siempre lo ha recordado, pues la seguridad laboral, la coordinación de los equipos, en fin, todo el tipo de detecciones, con esos cribados masivos –seguimos haciendo–, esa reorganización, por supuesto, y, desde luego, esa... esa apuesta por la vacunación, la más amplia posible. Yo creo que la gente está reaccionando muy bien. Nuestros ciudadanos están acudiendo masivamente a todos estos centros de vacunación y, desde luego, los profesionales lo están haciendo magníficamente, y es la mejor solución, lógicamente, para tener esa mayor tranquilidad.

Por eso digo que es muy positiva esta campaña de vacunación, y es más que evidente que la vacunación avanza significativamente, con la administración con un cuarto de millón de dosis en unas semanas, como nos ha dicho. Vamos a llegar al



millón de dosis administradas, y yo creo que es una buena cifra, con un 45,35 % de la población inmunizada entre los que han sufrido la enfermedad y los vacunados.

Estamos en unos porcentajes muy positivos, con un 32,6 % cubiertos con la primera dosis y un 13,3 totalmente. Desde luego, hay que recordar... que es verdad que algunos dirán que es que hay poca población, pero la provincia de Soria pues es la primera provincia en vacunación y, desde luego, no solamente en España, sino incluso a nivel europeo.

Y es que todas las tipologías etarias, como bien nos ha dicho, pues las incidencias son cada vez menores: 0,987 en menores de 90 años, 3,9 en menores de 80, etcétera. Y, desde luego, lo estamos consiguiendo, que esa población, en las residencias, hay una evidente tranquilidad. Estamos viendo las escenas que hace muchos meses estábamos anhelando de ese reencuentro entre los familiares y los... y nuestros mayores, que siempre a veces se nos olvida ese lado humano, ¿no?, pero que, por fin, gracias a la colaboración entre todos, lo estamos consiguiendo, y es una cuestión que hay que poner, desde luego, en valor.

Y, efectivamente, este... este tipo de brotes, hay que recordar nuevamente que, efectivamente, los socios sanitarios son muy pequeños, pero, desde luego, los del ámbito familiar y social, los mixtos, como bien ha dicho usted, pues son muy... muy grandes. Y, desde luego, tenemos que seguir, por supuesto, con... con esa guardia para que realmente esto absolutamente no pase.

Estamos hablando que, efectivamente, los mayores de 90 años tienen una pauta completa de vacunación del 91,6 %, 64,7 % los mayores de 80 años, y que sigue avanzando, como sabemos, en el resto de las edades.

Indiscutiblemente, tener 150.000 vacunas semanales, desde luego, es una buena noticia, que nos va a permitir cubrir correctamente las necesidades. Y aunque seguimos teniendo alguna serie de dudas, como la segunda dosis de AstraZeneca, que, bueno, que esperemos que de una vez por todas las autoridades sanitarias por fin lo clarifiquen, que eso siempre ayuda a la tranquilidad, pero, desde luego, es evidente que sobre todo Pfizer está funcionando muy bien. Los datos que ha dado son contundentes; es la mayor vacunación y las mayores dosis que están viniendo. Y AstraZeneca, etcétera, pues ya estamos viendo como el... la Comisión Europea, incluso, está llegando a los tribunales, porque, desde luego, es lamentable que los compromisos adquiridos con estas farmacéuticas no se cumplan. Está poniendo en riesgo, pues, desde luego, muchas cuestiones. Janssen, tenemos, desde luego, grandes expectativas, y esperemos que, como parece, esté funcionando y funcione muy bien, sobre todo porque, efectivamente, esa, al ser una única dosis, va a aligerar mucho el ritmo y a acelerar mucho el ritmo de vacunación. Pero que es evidente que las medidas de prevención y protección, la detección precoz de los casos, la mayor cobertura poblacional de la vacuna favorecen, y están haciendo así, ostensiblemente, la mejora de los datos epidemiológicos. Pero, sobre todo, los datos de mortalidad cada vez son mucho menores, y es lo que tenemos que intentar evitar por todos los medios.

Debemos... debemos de seguir animando a vacunar a todo el mundo. Yo creo que la conciencia cada vez es mayor, las dudas se están disipando... disipando, pero, desde luego, tenemos que seguir incidiendo en ello, porque vacunar no solo es protegernos a nosotros, es también proteger, por supuesto, a nuestros familiares y a



todo nuestro entorno para avanzar a conseguir la inmunidad del rebaño, que siempre estamos anhelando y que esperemos que lo más pronto posible lo podamos hacer. Desde luego, es la mejor herramienta que disponemos para ganar esta batalla a la pandemia.

Nos ha referido también esos 33 municipios, que, lógicamente, los que, por provincias, los... los tenemos mucho más cercanos sabemos cuál son, pero, desde luego, tenemos que estar todos en guardia. Y siempre siempre volver a agradecer la labor de nuestros alcaldes, concejales, en fin, todos los equipos municipales, que siempre están dispuestos a... en fin, a poner su grano de arena, y más que su grano de arena, desde luego; son a veces situaciones difíciles, pero que, lógicamente, los... los alcaldes y concejales son los primeros que están en ese frente de batalla.

Pero sí -se me está acabando el tiempo- la situación, lógicamente, en muchas provincias, es preocupante. Hay muchos temas. Y, desde luego, sí me gustaría preguntar alguna cuestión. Por ejemplo, como sabe, en la provincia de Burgos, ahora mismo, en la... y en la capital, tenemos la cuestión de San Juan de Dios, que, como sabe, en fin, no está exenta de... de polémica. Desde luego, queremos saber exactamente cómo están las últimas negociaciones, qué planes tiene la Consejería de Sanidad al respecto, y si, desde luego, que estos cuidados paliativos y los enfermos que están allí, y los que... los que están ingresados qué soluciones va a haber y, en fin, qué trabajo se está haciendo al respecto.

Y también nos preocupa no en Burgos, sino en toda la situación de Castilla y León, en fin, qué sistema se está llevando pues para intentar contratar -nos constan médicos y enfermeras, sobre todo en Atención Primaria, y qué labores se están haciendo al respecto, porque, desde luego, es complicada la situación, y esperamos y estamos convencidos de que la Consejería está haciendo todo lo posible. Aun así, pues, lógicamente, quería saber qué situaciones se están llevando a cabo.

Muchísimas gracias. Y luego, en la segunda intervención, pues ya volveremos a preguntar o a hacer incidencia en algún tipo de cuestión. Muchas gracias por su presencia y siempre por tener esta transparencia y acudir a las Cortes de Castilla y León.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señor Delgado. Para fijar posiciones, formular preguntas o hacer observaciones, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de diez minutos, y por el Grupo Parlamentario Popular, don Alejandro Vázquez Ramos.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Muchas gracias, presidenta. Señorías, buenos días. Señora consejera, en nombre del Grupo Parlamentario Popular le doy la bienvenida nuevamente a esta Comisión, al tiempo que le agradezco la información que nos ha proporcionado sobre la situación actual de la pandemia. Comparecencia que cumple con lo comprometido por la Junta de Castilla y León al decretarse el estado de alarma y que, por lo tanto, posiblemente sea la última si se mantiene la decisión anunciada por el presidente del Gobierno de no prorrogar nuevamente el estado de alarma a partir del nueve de mayo.



Como hemos venido haciendo siempre en estas comparecencias, queremos hacer público nuestros deseos de una pronta recuperación a todos los castellanos y leoneses que en estos momentos sufren la enfermedad o sus secuelas y, del mismo modo, enviar nuestras más sentidas condolencias a todos los familiares y amigos de todos los fallecidos, tanto de Castilla y León como de España.

Y como corolario de esta posible última comparecencia de este ciclo, quiero hacer un reconocimiento público del trabajo de los profesionales sanitarios de las Gerencias de Emergencias, Atención Primaria y Especializada y de Salud Pública de todas las categorías profesionales, que durante este último año, todos los días y en todos los dispositivos asistenciales y de salud pública de la Consejería, dan lo mejor de sí mismos para tratar de cuidar tanto a los pacientes COVID-19 como los no COVID-19 y para el control de la pandemia. Lo han hecho y lo están haciendo con un importante coste personal. Un buen ejemplo es la noticia que hemos conocido estos días de que afirma que el 25 % de los médicos de España han estado de baja en algún momento de la pandemia por motivo de ella, un 2 % ha sido hospitalizado, y un 8 % ha vivido la muerte de algún compañero de trabajo por la COVID-19. Y lo mismo, aunque no se haya publicado, podría decirse, sin lugar a dudas, de otras categorías profesionales.

Señora consejera, el pasado diecinueve de abril manifestó usted en unas declaraciones públicas que habíamos llegado al pico de la cuarta ola, aunque por ello no dejó de pedir a los castellanos y leoneses que mantuvieran la prudencia.

Como ya comentamos en su anterior comparecencia, esta cuarta ola presenta un comportamiento totalmente diferente a las otras tres, y, según se va desarrollando, es muy posible que nos encontremos ante lo que los expertos habían pronosticado en oleadas anteriores y que no se dio, es decir, mantener un nivel más o menos alto de incidencia acumulada sobre el cual se van sumando pequeños picos y valles, que es lo que realmente estamos viendo.

En estos momentos, como usted bien ha dicho, la incidencia acumulada a siete días apenas ha variado desde su última comparecencia, como tampoco lo ha hecho la incidencia acumulada a catorce, con ligera tendencia a la baja las dos, y así nos lo dicen a razón de tasas, salvo en algunas provincias de la Comunidad. A pesar de todo, no podemos olvidar que nos encontramos en un... en una situación de riesgo alto de transmisión comunitaria. La situación de práctica inmunidad de grupo, alcanzada con la vacunación a los mayores de 80 años, hace que este grupo con alta morbimortalidad por la COVID-19 tenga una menor utilización de recursos asistenciales.

Y, desde luego, en estos momentos asistimos a un ligero empeoramiento de los datos asistenciales por el COVID, un ligero aumento en planta y un ligerísimo aumento de los ingresados en uci, si bien tampoco podemos olvidar que en algunos hospitales, como es el de Soria y el de Segovia, la ocupación de las ucis prácticamente dobla la media de la... por pacientes COVID dobla la media de la Comunidad.

En esta cuarta ola hemos pasado de los casi 60.000 casos simultáneos en seguimiento por Atención Primaria, en el punto álgido de la tercera oleada, a poco más de 25.000 que se están atendiendo en estos momentos. Esta noticia me parece enormemente importante, porque, desde luego, decir que se ha disminuido en un 56 % el número de casos simultáneos de atención es la base para tener una menor presión dentro de los hospitales y, por supuesto, en las ucis.



La evolución de la R subcero, como usted nos ha dicho, nos hace prever una estabilización en el número de casos en los próximos días, ya que se mantiene en el entorno uno, con tendencia ligeramente a la baja, pero alrededor de entorno uno. Y aunque eso es una buena cifra, como ha dicho usted, nos obliga a seguir persistiendo en las medidas de prevención, porque sigue siendo una cifra alta.

La vacunación sigue, aun a pesar de todas las interferencias, declaraciones y amagos de cambio de estrategia, a la que, desgraciadamente, estamos tan habituados por la frecuencia con la que se produce. Con la vacunación se está dando un auténtico ejemplo de cómo el exceso de información lo único que hace es desinformar, fomentar la incertidumbre y crear desasosiego.

En la última intervención ya hacíamos referencia a la situación creada con la vacuna de Janssen, en ese momento pendiente del dictamen de la EMA. Hoy, casi dos semanas después, y tal y como era previsible, tras una modificación en el prospecto, se puede volver a administrar. El Ministerio había anunciado la vacuna de Janssen para el grupo de los 70 a los 79 años, y, a la vista de que la EMA no lo autorizaba, se anunció la administración de vacunas RNA a ese grupo. Ahora, tras el dictamen del organismo europeo, volvemos otra vez a la situación inicial.

Otro ejemplo. Desde el Ministerio se realiza un anuncio de posible cambio de estrategia, pretendiendo alargar el intervalo de dosis... perdón, el intervalo de tiempo entre la primera y la segunda dosis para poder alcanzar un mayor número de población inmunizada con una primera dosis en menor tiempo. Otro anuncio que ha quedado en agua de borrajas y más dudas en la población que estaba pendiente de recibir la segunda dosis. Y esto no hace más que preguntarnos si tan difícil es no hacer anuncios antes de tener certeza de lo que se va a hacer.

Señora consejera, nos ha informado usted aquí que a la población entre 70 y 79 años se le va a vacunar con Janssen y se le va a vacunar con vacunas RNA. Pero hay un grupo de población, que son los nacidos en el año mil novecientos cincuenta y cinco, que están especialmente preocupados de cuándo se les va a vacunar, porque ni... ni son los mayores de un grupo y son los pequeños de otro. Y, precisamente, eso es una... una preocupación que queremos transmitir. Aquí ven... ven como, incomprensiblemente para ellos, se ha vacunado a los más jóvenes y ellos siguen sin vacunar. Y la verdad es que a los que estamos en la calle nos dicen... nos llega "cuándo nos vacunamos los del año mil novecientos cincuenta y cinco".

Como ya manifestamos en nuestra anterior comparecencia, la rápida inmunización de los mayores de 65 años debe ser objetivo irrenunciable, habida cuenta de la elevada morbimortalidad por COVID en este grupo.

Estos pasados días, la... la EMA ha manifestado el criterio de administrar la segunda dosis de Vaxzevria a los pacientes menores de 65 años que recibieron la primera. Nos gustaría conocer cuál es la opinión que va a llevar Castilla y León al Consejo Interterritorial, ya que el próximo cinco de mayo, si no recuerdo mal, cumple el plazo de segunda dosis a los pacientes de Vaxzevria de la primera.

Y otra pregunta que le queríamos formular es si las personas que se infectaron por COVID, infectadas por COVID, se les va a plantear solamente una vacunación, se les va a plantear una vacunación completa, y si se tiene conocimiento de qué tipo de vacuna se va a utilizar.



Señora consejera, el presidente Sánchez ha anunciado que no se prorrogará el estado de alarma después del nueve de mayo. Si este criterio se mantiene tras el cinco de mayo, una vez cumplida la prórroga del estado de alarma, va a ser necesario acudir a los tribunales para poder tomar algunas medidas restrictivas. Ya en su anterior comparecencia puso usted de manifiesto la falta de herramientas jurídicas y legislativas que posibilitaba la toma de medidas necesarias en algunas circunstancias y en algunos momentos para el manejo de la pandemia.

Coincide con lo manifestado por presidentes socialistas, como Francina Armengol, que en el Parlamento balear pidió -y abro comillas- “que las Comunidades Autónomas cuenten con todas las herramientas jurídicas para manejar la pandemia”. Se refería en aquel momento al toque de queda.

Lo mismo que la vicepresidenta Calvo, en mayo del dos mil veinte, cuando en el Senado prometió una reforma legal para no tener que recurrir al estado de alarma en caso de rebrotes, y dijo, modificando para ello la Ley de Salud Pública. Lo mismo que ha venido manifestando el presidente Fernández Mañueco, usted y el Partido Popular.

Está meridianamente claro que ha habido cambio de consigna: quien en mayo del dos mil veinte decía que había que cambiar la Ley de Salud Pública en abril de dos mil veintiuno afirma que -y abro comillas- “el Gobierno no cambiará la ley para afrontar el fin del estado de alarma porque hay medidas suficientes” -y cierro comillas-.

El delegado del Gobierno en Castilla y León ha declarado, ante la potencial retirada del estado de alarma, que con... que son muy pocas las cosas que se pueden dejar de limitar. Es decir, que reconoce que hay cosas que no van a poder ser limitadas, si no... si no se estaba en el estado de alarma o si no hay una nueva legislación.

Lo cierto y verdad es que la falta de herramientas jurídicas, universalmente reconocidas incluso por las Comunidades sometidas a la ley del silencio, va a dificultar la toma de medidas en un momento en el que España se mantiene con una media de casi 8.000 contagios diarios y con 50 fallecidos, aunque se nos olvida esto, y aunque algunos en esta tierra opinen que el ritmo de vacunación y de inmunización permite llevar un... un ritmo de vida más relajado.

La velocidad en la vacunación es fundamental en la estrategia de mitigación que hemos elegido, y, aunque va aumentando, como usted ha expresado muy bien aquí, el porcentaje de vacunación, todavía estamos lejos de alcanzar la inmunidad de grupo, y en lo que seguimos es en un alto riesgo de transmisión comunitaria.

Para poner en su justo término manifestaciones de este tipo, opiniones de este tipo, y ya para concluir, traigo a colación lo que recoge el último *weekly* de la Organización Mundial de la Salud, que verdaderamente pone los pelos de punta. En primer lugar, habla del importante papel que las variantes de interés están teniendo en la progresión de la pandemia, manteniendo una mayor transmisión, una mayor gravedad y, lo que es mucho peor, un mayor riesgo de escape inmunológico. Buen ejemplo son la variante india y la posible variante argentina, que ya se está diciendo que existe. Y mientras en países vecinos se imponen cuarentenas, aquí esperamos a que lleguen a España. En segundo lugar, en este momento no hay certeza sobre el grado y la duración de la inmunidad conferida por la infección o por la vacuna, y sobre el riesgo de transmisión que existe por parte de los vacunados a contactos susceptibles.



Por lo tanto, antes de hacer manifestaciones de este tipo, se debía de pensar en cuál es la auténtica realidad de la situación de la pandemia en este momento en España –mejor, pero todavía no superada–, porque, por más que se anuncien medidas de... se anuncien... se hagan declaraciones de este tipo, aún no hemos vencido al virus, y aunque hayamos asistido ya 13 veces a su principio del fin. 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, y por el Grupo Parlamentario Socialista, don Jesús Puente Alcaraz.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Muchas gracias, presidenta. Buenos días de nuevo, señora consejera. Agradecerle de nuevo su presencia para poder hablar del sistema sanitario en Castilla y León, a la... al amparo de... de la evolución de la epidemiología, ¿no?

Nos trae aquí unos datos que no pueden valorarse más que positivamente. Estamos en una cuarta ola que parece que está siendo mucho más navegable que las anteriores. Creo que esto es una buena noticia. Esta aplanación de esa curva, que parece que apunta a un... a una resolución definitiva, tiene... tiene muy buen pronóstico, y creo que debemos de estar todos contentos con esta situación.

Hay también datos esperanzadores. Por... la incidencia está por debajo de la media española: 194,5. Y también es muy... muy de destacar el índice RT, que está por debajo de uno, que a mí me parece que es uno de los predictores más importantes de cara a cómo va a evolucionar lo que más nos puede importar en este momento, que es la sobrecarga del sistema sanitario, los ingresos en la UCI y... y la atención sanitaria, que se va a ver... se podría ver tensionada. Este es un buen dato. Y... y creo que hay que... hay que ponerlo en valor, ¿no?

Nos pide ayuda para prevenir los contagios en población mayor... población más joven. Creo que en ese sentido no nos va a encontrar fuera de juego, sino todo lo contrario, aquello que nos pida lo estamos... lo vamos a hacer, los ayuntamientos lo están haciendo. Todo... yo creo que todos estamos siendo, en general, bastante responsables, tanto institucionalmente como la propia sociedad castellano y leonesa, ¿no?

Sobre el tema de vacunación le hago también una valoración bastante positiva, porque se están ejecutando las vacunas disponibles por encima del 80 %, a un ritmo que creemos adecuado para alcanzar el objetivo en nuestra Comunidad de alcanzar el 70 % de inmunidad a finales de verano. Pero aclárenos algunas dudas, ¿no?, sobre este tema, ¿no? La primera es que hay... observamos, ¿eh?, ya yendo al detalle, una diferencia en el porcentaje de las vacunas administradas en algunas provincias frente a otras, ¿no? La media autonómica se sitúa entre el 90,1 % de las... de las administradas, en función de lo que se tiene en reserva, pero, por ejemplo, Ávila no alcanza dicha media, ¿no? Por ejemplo, en esta... en esta provincia hay actualmente unas 9.500 vacunas de reserva, según nuestros datos, que son los suyos, y unas 900 vacunas más en *stock* que al inicio de la semana pasada. ¿El hecho que no se utilice todos los días de la semana para vacunar puede estar



en la explicación de esta bajada? ¿Por qué? Y si es... y si es otra, también nos... le agradeceríamos una respuesta.

Por otro lado, hemos pasado de una estrategia de vacunar por grupos a una estrategia masiva por tramos de edad, que creemos que es necesario, pero observamos ciertos flecos en grupos de riesgo que creo que no terminan de solucionarse. Estas dos estrategias deben de solaparse, desde nuestro punto de vista, y deben de agotar esos grupos de riesgo lo antes posible. Creemos que esta misión de precisión para ir rescatando colectivos que se han quedado en el túnel de las listas de vacunación deben de irse rescatando y solucionando. Y creemos también que los centros de salud pueden hacer esta labor, según nuestro... nuestro criterio, ¿no?

Y volvemos a pedírselo, aun a riesgo de ser cargantes, porque nos lo piden los afectados, es decir, cuidadores no profesionales de grandes dependientes. En nuestra Comunidad ya... podemos encontrar 8.932. Estas personas siguen reclamando vacunación por ser grupo de riesgo. Esta cifra la proporciona la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales, la misma que valora tan positivamente la atención social en nuestra Comunidad. La misma. Está lejos de toda sospecha. Esas 8.932 personas hasta ahora solo reciben "lo estamos estudiando". Tenemos la triste sensación de que quiere ganar tiempo para que este grupo de riesgo reciba finalmente la vacuna por tramo de edad, aunque se... aunque sea a finales de verano, o más allá, porque la heterogeneidad de las edades no es mucha, pero sí que hay muchas personas que van a verse muy retrasada su vacunación. Le dimos en su última comparecencia un listado de Comunidades que lo han solucionado, hasta 10 de las 17. Los listados son muy fáciles de elaborar. Yo no... yo creo que solo hay que rescatar los familiares cuidadores que se han acogido al convenio con la Seguridad Social, ese que rescató Pedro Sánchez después de que Rajoy lo eliminara. Así de fácil. Y, de paso, tranquilizamos al portavoz de Ciudadanos, que el otro día dejaba caer que no se fiaba de la picaresca de este colectivo, pues era de difícil control quién se vacunaba.

¿Por... por qué se sigue bloqueando... [murmillos] ... por qué se sigue bloqueando la vacunación?

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Señorías. Señorías, por favor.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

¿Y por qué no se responde a las preguntas que le venimos planteando...

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Señorías, por favor, silencio.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

... en distintas ocasiones y que no termina de responder? ¿Qué criterio se sigue para vacunación de los profesores en centros de adultos? Seguimos encontrando mucha variabilidad entre los centros de adultos, donde se... en unos se vacuna, en otros no, a unos sí y a otros... no entendemos por qué hay esa variabilidad.



Quiero traer también a colación un par de temas que me parecen muy importantes, porque el Sacyl sigue funcionando con otras patologías, ¿no? El tema de la pediatría.

Somos conscientes de la necesidad de cubrir plazas en Atención Primaria. Son pocos estos especialistas en el mercado laboral. Durante el último concurso de traslado y de resolución de plazas conseguidas por procesos selectivos se están produciendo situaciones preocupantes, porque para vestir a un santo tenemos el riesgo de desvestir a otro. La Consejería parece que ha tomado la decisión de trasladar de un sitio a otro los... los recursos, provocando más problemas. Le voy a poner un par de ejemplos. Me explico.

Tanto en Burgos como en Valladolid tenemos a pediatras que por su experiencia y formación específica conformaban y lideraban equipos multidisciplinares para atender a niños y niñas neurológicos, en consultas de ortoneuropediatría. Estos especialistas desempeñaban una... su función, en muchos casos, mediante comisión de servicios. La comisión de servicios permite reajustar por un espacio de tiempo limitado las plantillas orgánicas. El Sacyl la ha usado, este recurso, para compensar deficiencias de plantilla, quizás con un cierto grado de abuso. Esto tiene riesgos, y eso lo estamos sufriendo: al eliminar las comisiones de servicios a esos especialistas para intentar cubrir la deficiencia de la pediatría rural, vamos a poner en riesgo la atención especializada que los niños neurológicos necesitan. En Valladolid, por ejemplo, estamos hablando de en torno a 500 niños. Con esta estrategia perderemos el recurso de los equipos multidisciplinares, y perderemos, seguramente, a estos profesionales altamente cualificados. Otras Comunidades estarán al acecho, ¿eh?, para realizar esas ofertas. No le quepa duda de que más pronto o tarde, de no corregirse esa situación, podríamos perder especialistas en ortoneuropediatría.

Dirán que esto es un problema de todo el país, pero no es así, ¿eh? Como sé cuál va a ser su... su réplica, déjeme que le sugiera una solución. Sabemos que estas especialidades no están reconocidas por el Estado, por lo tanto, no se pueden solicitar médicos en formación mir. Ahora bien, nada impide a que la Junta de Castilla y León genere una estrategia propia para retener este recurso tan valioso. Navarra, la Comunidad Valenciana, País Vasco, incluso Andalucía, ya pusieron remedio. Han desarrollado normativas propias que les permiten retener este talento. Han podido, sin que nadie desde Madrid les haya objetado absolutamente nada, crear bolsas de contratación con posibilidad de perfilar plazas en función de las necesidades asistenciales.

Aquí, el Sacyl solo mantiene como uno criterio... como único criterio la antigüedad, ni un solo mérito más. Creemos que... desde mi grupo, que este sistema se puede mejorar y desde aquí se lo queremos señalar y transmitir; un problema, le planteamos una alternativa, se la dejamos sobre la mesa.

Listas de espera. Nos preocupa que haya pacientes que no tienen abiertas las agendas y que ni siquiera se pueden contabilizar en listas de espera. Por ejemplo, el Bierzo mantiene a más de 8.000 personas sin agendar para primera consulta; Segovia, con más... tiene más pacientes en espera sin agendar que agendados.

En relación a prueba diagnóstica pasa algo parecido: 7.787 personas más que el trimestre pasado esperaban una prueba para obtener el diagnóstico -un incremento del 17 %- y el 48,5 ni siquiera tenía cita asignada.



Y profesionales. El Gobierno de Pedro Sánchez mantiene su intención de alcanzar una tasa de temporalidad inferior al 8 % en la Administración pública, en el ámbito de la salud. ¿Es esta una prioridad para la Consejería que usted dirige? Se plantearía antes del verano esta... esta propuesta, con las Comunidades Autónomas y los sindicatos. El objetivo es que, en un plazo máximo de tres años, las Autonomías cubran de forma obligatoria las plazas ocupadas por sanitarios sin contratos fijos. ¿Cómo valora este planteamiento, señora Casado? Porque nosotros superamos el 30 %, y en algunos centros, que... que todos conocemos, se acerca peligrosamente al 40 %.

Y dejaré para... para mi segunda intervención otras cuestiones que le voy a reforzar, pero no quiero terminar sin hablarles del San Juan de Dios, en Burgos. Hemos asistido en los días que mediaban desde su última comparecencia a dos novedades: la primera, la dirección de San Juan de Dios ha presentado su propio informe, defendiéndose de las acusaciones del señor Mitadiel, y el Sacyl no lo ha rebatido. ¿Da por buenas las argumentaciones y los datos presentados el otro día por la dirección del hospital, defendiéndose de las acusaciones de falta de cumplimiento del convenio?

¿Qué papel ha tenido el Sacyl en la poca "rentabilidad" del hospital, en los últimos meses? -Ponga rentabilidad entre comillas, por favor-. Porque nos surge una duda: ¿el Sacyl ha dejado de enviar o derivar pacientes del HUBU para forzar la negociación y crear una situación de poca actividad?

La dirección dice que con esta situación no podrá llegar a terminar el tramo de meses que queda hasta la resolución del convenio actual. ¿Hay un plan b? ¿Sigue siendo la H7 la solución alternativa a esta inminente necesidad? Si es así, ¿cuánto nos va a costar? ¿Cuánto subirá el canon del HUBU? Si pensaban en el Divino Valles, ¿por qué no aparece en el presupuesto dotación suficiente para emprender estas modificaciones?

Y la segunda novedad es que los procuradores del PP en Burgos optan y piden el mantenimiento y prórroga con... del convenio con el Hospital San Juan de Dios. ¿Creen que esta es una opción que puede ser tenida en cuenta? ¿O se van quedar... se va a quedar Ciudadanos en solitario defendiendo el fin del convenio? Tenga cuidado porque aquí, después, le van a pedir explicaciones. Creo que el PP va a hacer todo lo posible para dejarle sola ante la opinión pública, aunque la verdad sea que, si se cierra, finalmente lo será por decisión del Ejecutivo en su... en su totalidad, también del Partido Popular. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señor Puente. Y 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):

En relación a la intervención de... de Ciudadanos, agradecer, bueno, el tono y la acogida. Y para mí es un placer venir a... a contar datos, tanto si son buenos como si no lo son, porque me parece que se lo debemos a ustedes y se lo debemos a la... a la población.



La situación es... es cierto que está... está mejor, pero seguimos teniendo 145 personas en la uci. A mí las unidades de cuidados intensivos, pues me... me preocupan mucho, porque el tiempo de estancia es... es largo, y lo que está claro es que está afectando también a personas jóvenes. Hacía muy pocos días, el jefe de servicio de un... de un servicio de cuidados intensivos pues estaba el... el hombre muy muy afectado porque acababa de fallecer una mujer menor de cuarenta años, por una miocarditis por coronavirus súbita y... y extraordinariamente grave. Entonces, lo cierto es que esto sigue sucediendo. O sea, que el hecho es que la vacuna está funcionando, pero el coronavirus sigue estando ahí, sigue afectando a nuestra... a nuestra población y seguimos teniendo a muchas personas ingresadas en... en cuidados intensivos.

Estamos viendo que hay parte de personas que están muy pocos días, suele ser gente joven sin ningún tipo de factor de riesgo y con suerte, y entonces están pocos días, pero luego, después, pues hay un grupo de población en el que están, pues 30, 40 y 60 días.

Estoy totalmente de acuerdo con que esto, sin las medidas no sanitarias y, sobre todo, lo más importante, sin la actuación de... de la población, no conseguiríamos nada. Es decir, por eso también yo les... les agradezco toda la colaboración que ustedes nos puedan dar para seguir llegando a la población, porque si la población no nos ayuda, si la población sigue teniendo contactos sociales, si la población se sigue moviendo de un lado para otro, pues sigue transmitiéndose el coronavirus. Por lo tanto, es importante ver que sí que está respondiendo, y que, desde luego, no está teniendo nada que ver esta segunda ola... digo, esta cuarta ola con respecto a la tercera.

Yo sí que... sí que sé que todo el mundo, todo el mundo y yo misma necesitamos el reencuentro, necesitamos ver a nuestra gente querida, pero también es verdad que sigue siendo la prudencia lo que nos tiene que... lo que nos tienen que... lo que nos tiene que, de alguna manera, guiar a la hora de... de ir normalizando nuestra... nuestra actividad; y con las personas mayores también. O sea, que... que yo creo que tenemos que seguir teniendo la... la prudencia.

En cuanto a los brotes, los brotes han cambiado. O sea, los brotes, si se acuerdan ustedes de las primeras comparencias, hablábamos, sobre todo, de los brotes sociosanitarios, donde había muchas personas mayores que estaban afectadas. Y luego, después, vimos que era sobre todo brotes familiares y menos el brote mixto. Y, sin embargo, ahora mismo estamos teniendo menos en el brote familiar y más en el brote mixto, con más... más número de personas afectadas. Entonces, yo creo que esto tiene que ver con la necesidad que tenemos todos de normalizar, pero que tenemos que ser muy cuidadosos en esa... en esa normalización.

En cuanto a... a la segunda dosis de AstraZeneca, pues es... es algo que... que a mí me encantaría ya tener la... la respuesta. Con AstraZeneca hay dos... hay dos problemas: por una parte, bueno, se tomó la decisión de no vacunar a los menores de 60 años, que explica mucho de por qué hay personas que son... que son los docentes de adultos y que son menores de 60 años y que no reciben la dosis porque no estamos utilizando las dosis de AstraZeneca, y porque todavía no está definida qué vacuna utilizan ese... en ese grupo poblacional. Y luego, por otra parte, pues tenemos problemas con la propia empresa.



Es decir, que entre un... las dudas, que... que son dudas, muchas veces, como muy bien ha dicho el señor Vázquez, tienen también mucho que ver con la infodemia. Entonces, ahí tenemos una epidemia de información, y... y una sobreinformación nos lleva a la desinformación, y estoy totalmente de acuerdo. Es decir, si... si muchos de los medicamentos que utilizamos todos los días leyéramos los efectos secundarios, probablemente no se utilizarían todos los días. Y no voy a poner ejemplos aquí porque alguno se podría asustar. Pero lo cierto es que, bueno, hay que tener también mucho cuidado, también, por poner las cosas en su... en su balanza.

Nosotros seguimos pensando que la EMA tiene que... que decirnos exactamente qué posición tomar y seguir las indicaciones. No tenemos otra. O sea, aquí, muchas veces, hay... la gente se sorprende, ¿por qué unas veces se hace una cosa y otras veces se hace otra? Pues, evidentemente, porque nos vamos adaptando a la situación de conocimiento que hay en ese momento. Y es que ha habido muchísimo desconocimiento. En un inicio teníamos la... la sensación de que el contagio era por gotas de flujo; y punto. Entonces, ya la mascarilla no parecía que fuera tan importante porque lo importante era que no hubiera contacto social. Pero vemos que la aspersión y las... y las gotas se diseminan, y entonces ya sí que hay que utilizar la mascarilla. Es decir, todo está siendo cambiante porque tenemos que... que adaptarnos a la situación en la que... en la que estamos.

Yo también quiero hacer lo que ha hecho usted. Es... es agradecer a todas las personas que... que nos están ayudando en la vacunación, y en todo, y en el respeto de las normas, y especialmente, como ha dicho usted, a los alcaldes y concejales, pues me parece que... que es algo que... que es de justicia ayudarles. Ayudarles no, que nos ayuden y reconocerles la ayuda que nos dan. Es decir, es... es algo... cuando vemos que un alcalde está implicado, que los concejales están implicados, las cosas nos suelen ir a todos muchísimo mejor. Con lo cual, yo desde aquí quiero darles las gracias porque creo que... que se está haciendo muy bien.

Bueno, en relación a San Juan de Dios, en estos momentos, la Gerencia está en conversaciones con la dirección de la orden para intentar resolver el acuerdo. El señor Mitadiel no... tiene que dar la contestación, y la va a dar, pero la va a dar primero con los responsables de... de San Juan de Dios.

Durante los últimos años se había detectado que no se estaban cumpliendo los acuerdos pactados, ya sea en volumen de pacientes o en actividad concertada. Todos los informes que elaboraron nuestros técnicos, tanto desde el hospital como desde... desde nuestra propia Consejería, son muy claros y muy contundentes: los costes de este convenio no corresponden al servicio que se da. Somos responsables de gestionar adecuadamente el presupuesto público y nuestro deber como gestores es destinar los recursos públicos a la mayor eficiencia de los mismos.

Queremos que la actividad que se realizaba en el San Juan de Dios se traslade al HUBU y al Divino Valles. Y el Divino Valles necesita una... una serie de aclimataciones que permitan utilizarlo. Por lo tanto, lo que queremos es que la sanidad pública dé una respuesta a esta... a esta situación lo más posible.

En cuanto al convenio, pues se preveía la utilización de 80 camas en el ejercicio anterior, que quedaron reducidas a 45, y en lo que va de este, pues no han superado las 40 camas. En lo inferido a la actividad quirúrgica, pues en el dos mil veinte fue inferior al 50 % de los procedimientos fijados. No podemos forzar ni a los



profesionales que deriven allí ni a los propios usuarios, si explícitamente dicen que no quieren ser derivados allí.

La actividad más acuciante de... de San Juan de Dios se puede asumir en el... en el HUBU, utilizando la planta H7, sobre todo como una situación de... de contingencia a corto plazo, pero la idea es desarrollar un plan importante de las hospitalizaciones de media estancia de los cuidados paliativos. Y no solamente en Burgos, sino en todos los sitios, porque es un área que tenemos que... tenemos que desarrollar y que es una implicación propia de... de nuestra... de nuestra Consejería; es decir, que tenemos claro que queremos seguir haciéndolo.

En relación a... a la... a la intervención del señor Vázquez, bueno, también le agradezco el reconocimiento a los profesionales. Yo sé que nuestros profesionales, sobre todo en la primera ola... afortunadamente ya no tanto, pero en la primera ola estuvieron muy afectados en cuanto a cogerse el coronavirus, es decir, estaban en una exposición importante, un momento en el que no teníamos equipos de protección individual, y, efectivamente, hemos tenido bajas por IT, hemos tenido hospitalizaciones y hemos tenido fallecidos, y esto es... es muy duro. Pero no solamente en los médicos, que son las estadísticas más conocidas, sino, como bien dice usted, en todos los profesionales hemos encontrado este... este tipo de... de situación.

Es... es evidente que el coronavirus es... es todavía un gran desconocido. Es un gran desconocido, porque, cuando miramos las olas, es que no tienen nada que ver las unas con las otras. Sí que es verdad que la primera puede ser distinta, porque el sistema sanitario no se había... nos pilló a todos de sorpresa. Fue una cosa absolutamente terrorífica encontramos con que todas las personas ingresadas estaban todas ingresadas por el coronavirus y que teníamos que llegar casi al 200 coma... al 212 % de todas las camas de críticos. Es decir, tuvimos que extender nuestras unidades de críticos de una manera muy importante.

Pero vamos viendo que cada una de las olas suelen ser simétricas, se suelen comportar de una manera simétrica, pero son distintas. Muchos expertos -coincido con usted- están diciendo que a lo mejor no llega a desaparecer; es decir, que la epidemia y la pandemia se puede convertir en una situación de endemia. Lo mismo que le pasó a la gripe; la gripe, en un momento determinado, en el... en el diecinueve, hizo una explosión, hizo una pandemia, pero luego, después, sigue conviviendo con nosotros y seguimos teniendo olas de gripe todos los años. Pero claro, el objetivo es que se quede en las olas de gripe todos los años.

Entonces, también tenemos que ver, algo que usted planteaba es, bueno, qué... qué tipo de... qué tipo de... de inmunidad nos deja. Porque hasta ahora todavía hay grandes incógnitas. O sea, no sabemos si puede haber reinfecciones, no sabemos por cuánto tiempo la inmunidad natural me protege, por cuánto tiempo la inmunidad adquirida por vacuna me protege, ¿necesitaremos vacunar todos los años?, ¿no necesitaremos vacunar y con una cada... cada cinco años, o con un *booster* será... será suficiente? Todas esas siguen siendo ahora mismo grandes incógnitas que están sin... sin resolver.

A mí también me preocupa el número de... de ingresados todavía en planta y en la uci. Es verdad que hay un decalaje pues de 14 días, es decir, lo que vimos en... hace unos días, en el incremento, se ve después, 14 días, en el incremento de la plaza... de las plantas, y luego en el incremento de las... de las ucis.



Sí que es verdad que la presión disminuye, pero también es verdad que tenemos mucha otra presión muy importante, muy importante, que es la pospandemia y que es el no-COVID. Es decir, está ahí y tenemos que seguir dando los mejores resultados con... con un grupo de... de sanitarios que están muy muy muy cansados, y ya no solamente física, sino también yo creo que psicológicamente.

Es verdad que el exceso de... de información y las... y, a veces, las cosas que todos decimos, todos, que si hay que alargar la entre dosis, que si no se pone la segunda dosis, que si se mezclan las dosis, todo... todo forma parte del desconocimiento general que hay al respecto. Entonces, en un momento determinado, antes de saber que Pfizer iba a dar una tan buena respuesta, se planteó que, si no nos llegan vacunas, pues a lo mejor lo mejor es vacunar con una sola dosis a todo el mundo. Pero, afortunadamente, tuvimos la noticia de que teníamos vacunas, de que iba a haber esas 150.000 vacunas semanales, que esperemos se mantenga, porque yo creo que a ninguno de ustedes se les escapa lo difícilísimo que es planificar cuando no se sabe exactamente cuántas vacunas va a tener. O sea, hacemos unos ejercicios todos los días absolutamente extraordinarios, y cuando nos dicen: oye, que AstraZeneca no viene; oye, que Janssen se te reduce a la mitad; oye, que Moderna no sabemos nada de ella... Entonces, intentar hacer un... un ejercicio de planificación con esa variable, la variable más importante, y estabilizarla, pues la verdad es que... es que es difícil, es muy difícil, pero bueno, intentamos siempre dar... dar la máxima respuesta.

A ver, población de 55 años. Vamos a ver, sobre los nacidos... digo, de 56 años... no, perdón, de 66 años. Perdón, perdón. Los nacidos en mil novecientos cincuenta y cinco. Bueno, en breve vamos a llegar a... a ese grupo. Pero sí que es verdad que... que están los pobres en pinza, porque tenemos a los nacidos en el cincuenta y uno vacunados y a los de cincuenta y ocho y cincuenta y nueve también. En algunas provincias, como por ejemplo Segovia, hoy se vacuna a los nacidos en el cincuenta y cinco. Es decir, que esto, a medida que vayamos recibiendo vacunas, pues lo vamos a ir extendiendo y se les irá llamando a todos hasta llegar a cubrir pues a todos los mayores de 60 años y a homogeneizar ese... ese grupo, que sí que es verdad que ha sido más... más complicado.

En cuanto a la segunda dosis de... de AstraZeneca, la postura que nosotros creemos es: si hacemos caso a los... a las agencias internacionales, a los expertos internacionales, y hacemos caso a la EMA, pues la EMA está diciendo que las personas que ya han sido vacunadas con AstraZeneca no han tenido problemas, pues la segunda vacuna que se ponga con AstraZeneca. El problema de eso es que no llegue AstraZeneca. Y, claro, si no nos llega AstraZeneca, pues tenemos que ver si podemos dejar a las personas con una sola dosis o si tenemos que mezclar vacunas. Y por eso ha sido el... el poner en este... en este contexto, hacer este... este tipo de estudios, que se están haciendo también a nivel internacional.

Nuestro presidente pidió una conferencia de presidentes porque nos parece... nos preocupa mucho cuando no haya estado de alarma, porque se... porque no hemos salido de la... de la pandemia. Es decir, seguimos... ojalá para esa fecha ya no haya coronavirus, pero mucho me temo que con la... la evolución no va a ser... no va a ser así, por lo tanto, sí que nos gustaría tener mucho más claro qué es lo que va a pasar después, cuáles son las medidas que podemos tomar. Y yo, desde luego, sigo pensando, y lo he repetido mil veces en el Consejo Interterritorial, que hubiéramos tenido que tener esa... esa Ley de Salud Pública adaptada a una situación de pandemia,



porque la Ley de Salud Pública no da una respuesta a la situación de pandemia, y, desde luego, además, es preautonómica. Con lo cual, sí que sería muy importante tener. Si se está haciendo, yo no lo sé. Entonces, a lo mejor tenemos la sorpresa y resulta que sí que se está elaborando. Esto no... lo he preguntado muchas veces y no... y no me han contestado.

Y... y no sé muy bien qué es lo que va... qué va a pasar, pero, evidentemente, pues tendremos que... que seguir... desde luego, nosotros seguiremos siendo respetuosos con las decisiones que tomamos en el Consejo Interterritorial sobre el semáforo, y vamos a ir de la mano, como hemos hecho siempre, de los datos epidemiológicos y sanitarios; y los iremos aplicando. Evidentemente, todas aquellas medidas que confieran una limitación de movilidad o de derechos fundamentales, pues tendremos que explicarlo bien a... al juez que le corresponda analizar este tema. Pero yo creo que... que ellos mismos, los jueces, no... no están cómodos con judicializar algo que tendría que haber sido resuelto en otro tipo de... de poderes... de poderes, es decir, tanto en el Poder Ejecutivo como en el nuestro.

Bien, el... en relación a lo que me comenta el Partido Socialista... O sea, el Poder Ejecutivo y Poder Legislativo debería de dar solución... -es que no sé si me he quedado a mitad de la frase- debería de dar solución al Poder Judicial. Es decir, porque no podemos judicializar todas las situaciones y, sobre todo, porque esto puede introducir también más heterogeneidad. O sea, ya hay suficiente heterogeneidad para que pudiéramos introducir más... pues más heterogeneidad y, desde luego, más desafección por parte de la... de la población.

Señor Puente, gracias por su... por su amabilidad, gracias por las cosas que... que nos reconoce. Yo creo que siempre... siempre es mucho más constructivo cuando analizamos lo bueno y lo malo, porque nos permite intentar avanzar. Yo así no tengo ningún problema. Así me... me parece muy bien, y todas las cosas que ustedes me plantean, por ejemplo, el otro día, que me plantearon lo... lo del Bierzo y... y los educadores de las personas adultas, di la orden para que les vacunaran, e inmediatamente me dijeron: no, es que son menores de 60 años y no les podemos... no tenemos... no se ha decidido todavía en la Comisión de Salud Pública qué tipo de vacuna hay que... hay que hacer. Pero nada más que esto se autorice, serán vacunadas esas personas y acabaremos con este... con este tema.

Las dudas que usted nos planteaba. Hay heterogeneidad. Es cierto que yo sí que pido a todas las provincias que, en la medida de lo posible, que tengan efectivos disponibles, que no haya demasiadas personas de... de baja, que intenten cubrir siempre los siete días de la semana, es decir, que intentemos... intentemos vacunar todo... todo el tiempo. Pero me imagino que, si... si se ha producido un problema en Ávila, pues, probablemente, tiene... tiene una... una explicación. Yo creo que... pero, básicamente, la... la asimetría que tenemos a veces es por el tipo de población que tenemos y a quién estamos dando... dando respuesta. Pero el objetivo es intentar vacunar todos los días. El porcentaje de vacunación es muy alto en todos los sitios. Y si detectamos que tenemos algún problema, les tenemos que preguntar, y, de hecho, lo... lo vamos a hacer, si necesitan alguna estrategia que les podamos ayudar de alguna otra manera para que estas cosas no se... no se produzcan.

En relación... Bueno, la asimetría, como les decía, es verdad que... que es porque las... las áreas son completamente distintas, cada provincia. Yo siempre digo que es que yo, en mi próxima reencarnación me voy a pedir una Comunidad con una



sola provincia, porque es que... es que, además, lo... lo cierto es que esta Comunidad tiene nueve provincias, pero son completamente diferentes las unas a las otras. Es decir, reproducimos casi el panorama nacional. O sea, en el panorama nacional tenemos a... a provincias... perdón, a Comunidades con muy alta incidencia y a Comunidades con... con muy baja. Pero esta es nuestra realidad y, por lo tanto, no puede ser homogéneo. Yo no puedo retrasar a alguien que va más deprisa porque tiene una... tiene menos población y la tiene más localizada y puede hacer... hacer una intervención mejor.

El otro día, cuando salí de aquí, pregunté a las Comunidades Autónomas si esto que habíamos decidido a nivel nacional de los cuidadores profesionales de grandes... no profesionales de grandes dependientes era algo que lo estaban haciendo, es decir, porque parece ser que en una de las reuniones de la Comisión de Salud Pública sí se había dicho que no entraban, que entraban solamente los cuidadores profesionales. Y, efectivamente, comprobé lo que usted me decía. Y comprobé que sí que hay varias Comunidades Autónomas que están vacunando a no profesionales de grandes dependientes. Con lo cual, hemos pedido ya los listados a todos los hospitales para intentar... -y a las asociaciones- para intentar iniciar esa vacunación, que, si no se ha iniciado, está a punto de iniciarse. O sea, eso está hecho gracias a que usted lo planteó, y... y a mí me parecía que no... que no se estaba haciendo en ningún sitio, pero tiene razón. Se estaba haciendo en varias Comunidades Autónomas y, por lo tanto, lo que vamos a hacer es empezar a vacunar a los cuidadores no profesionales de los niños con grandes dependencias.

En cuanto a lo de los centros de adultos, también hice lo mismo. Le pedí a la gerente del Bierzo, en este caso, que vacunara a la población. Ella me dijo: sí, los... los voy a vacunar. Y me... y, claro, repasó el listado, eran todos menores de 60 años y, por lo tanto, lo que necesita es que le digamos con qué vacuna vacunar a los menores de 60 años.

Pero, llegados a este punto, a mí me gustaría aclarar una cosa que es importante. Las dos grandes poblaciones a las que inicialmente, antes de los cortes etarios, se hacía la vacunación son dos grupos poblacionales. Uno, el de alta vulnerabilidad -es decir, los más frágiles-, las personas que están en entorno sociosanitario, los mayores, y luego los profesionales esenciales con alta exposición. Es decir, profesionales esenciales hay muchos. Para mí, una... una persona que está en Mercadona pasando el... cobrando a una persona puede ser tan esencial como cualquier otro. Y de... y, de hecho, puede ser más esencial que cualquier otro. Entonces, los esenciales tienen que ser con gran exposición, es decir, aquellos que están abordando problemas con sospecha de coronavirus. Por lo tanto, puede haber algunos... personas esenciales, como los profesores universitarios, que en la estrategia nacional no están incluidos.

Entonces, esto no quiere decir que no intentemos avanzar lo más posible. Aquí lo ideal sería no tener este debate. O sea, a mí me encantaría no tener este debate. ¿Y cuándo no lo tendría? Pues si tuviera muchísimas vacunas. O sea, si yo tuviera muchas vacunas, iríamos a toda la masa que... que pudiéramos e intentaríamos cubrir estos... estos *gap* que suceden y que hacen que las personas estén pues incómodas, y... y yo, además, lo... lo entiendo.

Más cosas. En relación a generar estrategias propias y los perfiles de las plazas. Los perfiles de las plazas se tienen que debatir en mesa sectorial, y se... y se



debaten en mesa sectorial y no están aprobados. Yo, me encantaría, porque yo... yo, además, también así lo vivo. Es decir, a mí me parece que es verdad que no muchas, pero sí que hay una serie de especialidades que tienen que ser perfiladas. Pero en relación a este tema de la neuropediatría, yo quiero aclarar una cosa alto y claro: hemos hecho una apuesta muy fuerte por las OPE, por que haya concursos oposiciones todos los años y concursos de traslado. Y vamos a apoyar eso, porque es lo único que tiene mayor peso para disminuir la precariedad y para disminuir la poca estabilidad laboral. O sea, la apuesta es clara con las OPE.

No obligamos a nadie a presentarse a una OPE, a nadie le obligamos a presentarse a una OPE. Nosotros no hemos trasladado a nadie. Son profesionales que, en el uso de sus derechos, deciden presentarse a una plaza y la ganan; y la ganan. Y esos niños de Zamora o esos niños de Soria que necesitan un pediatra también tienen derecho a tener... a tener a su pediatra. Es decir, que si yo quiero tener una plaza en propiedad, es que estoy dispuesto a irme a ese sitio. Entonces, y... y, además, es que, ahora mismo, la única manera de poder trabajar con las zonas de más difícil cobertura es hacer que los profesionales se incorporen.

Sí que es verdad que hay una demanda de las sociedades científicas de dividir la pediatría de Atención Primaria y la pediatría Hospitalaria, y estamos en ello, para que no se produzcan este tipo de cosas. Sacar las plazas en esos perfiles sí es posible, pero tienen que ser negociados en mesa sectorial. Los perfiles, yo, si está... si se está de acuerdo -desde luego, nosotros estamos trabajándolo-, si se está de acuerdo, no tendremos ningún problema.

En cuanto a la temporalidad de... del 8 %, las OPE yo creo que nos van a situar en ese... en ese campo. Yo creo que no podemos dejar las cosas al libre albedrío de que alguien te dé una comisión de servicios o alguien... No, concursos oposiciones, plazas y hacer que las personas... y reorganizar el sistema. Este sistema necesita que lo reorganicemos, y mucho.

En cuanto... Bueno, yo creo que el Divino Valles ya lo he contestado. Y yo... yo creo... y yo creo que no había más cosas. Y, si no, me lo recuerdan en su... en su segunda vuelta.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora consejera. A continuación, se abre un turno de réplica de los distintos portavoces de los grupos parlamentarios. Y, en primer 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:

Muy bien, muchas gracias. La verdad que ha contestado, en fin, a... a casi todas las... a todas las preguntas, y hay que agradecerlo. Lo que sí que, lógicamente, por alusiones, lo que no voy a poder consentir es que llamen aquí que si intencionadamente hemos hablado de picaresca con el tema de los cuidadores familiares. Yo, simplemente, lo que dije, y lo reitero, y creo que es una cuestión lógica... [murmullos] ... -por favor- lógica, es que haya picaresca -claro, como la hay-, y creo que ha habido casos en el tema de vacunación, lamentablemente, no de este sector, sino de otros, ¿eh?,



políticos incluidos, como bien hemos visto todos, donde lamentablemente, vuelvo a decir, ha pasado.

Por supuesto, mi mayor reconocimiento a los cuidadores familiares. Y ya le dije que, tanto hablamos desde Ciudadanos con Cristina, la... la que se puso en contacto con nosotros y con otros grupos parlamentarios, y desde aquí la mandamos un saludo. Y, desde luego, pues congratularnos, como efectivamente nos ha anunciado la consejera de Sanidad, que ya se está pidiendo ese listado de familiares y que se va a tomar esa decisión, que, lógicamente, debería ser coordinada en la mesa sectorial, como así se está haciendo.

Desde luego, también, decir y agradecer las explicaciones sobre San Juan de Dios. Y nos gustaría recordar dos cosas, que desde Ciudadanos, al menos nosotros preguntamos todo lo que tengamos que preguntar, por supuesto, a nuestros consejeros y consejeras, y así nos gustaría que otros grupos parlamentarios también pregunten cuando sea oportuno a sus ministras y ministras, por ejemplo, en el Gobierno de España. Y ahí tenemos la o el tren directo, por ejemplo, en Burgos -que nos ocupa también otras cuestiones burgalesas-, que esperemos que también sepan preguntar con la misma necesidad y ahínco.

Desde luego, la situación es la que es en el tema de... de sanidad. Hay que recordar que esa vacunación, efectivamente, ojalá se sepa, como bien ha recordado la consejera, el saber el número de vacunas con antelación para que haya una mejor planificación, porque ese es la... el quid de la cuestión, efectivamente, el saber qué número de vacunas tenemos. Esa mejor coordinación a nivel nacional, que sabemos que es complejo, aquí la culpa no se trata de echarla a nadie, sino, vuelvo a decir, de esos incumplimientos, sobre todo de esas multinacionales del sector, que unas sí cumplen bastante bien y otras no tanto, o por decir que incumplen sistemáticamente, y que, desde luego, tenemos que intentar que, de una vez por todas, solventarlo.

También recordar que, efectivamente, muchas problemáticas de... de ocupación de... no solamente de neuropediatras, como bien ha recordado, sino de otros muchos profesionales sanitarios, existen, simplemente, porque, efectivamente, por fin en esta Comunidad Autónoma se está llevando las OPE, esos concursos de oposiciones y traslados, que es una necesidad que era urgente y perentoria desde hace muchos años. Y hay que recordar que son situaciones, efectivamente, que a veces, pues en esa libre disposición y concurso de los profesionales, pues existen a veces esos vacíos, digamos, de plazas, pero que, desde luego, se va a solventar, porque tenemos la tranquilidad y la seguridad de que todos los años se pueden acometer y se están acometiendo. Con lo cual, será una regulación que poco a poco se va a hacer.

Hay que recordar, y hay que decirlo, que la falta de profesionales no es una cuestión de ahora, sino que deviene, como bien sabemos, de una mala planificación del Gobierno de este país durante decenas de años. Y, hay que recordarlo, durante decenas de años no se supo ver o no se supo gestionar la falta que se preveía ya y que estamos... estamos sufriendo perentoriamente de esos profesionales, sobre todo de médicos. Y es una cuestión fundamental el saberlo hacer y el saberlo exponer.

Yo, sinceramente, ha dicho que, efectivamente, la situación... y me gustaría volver a preguntar, esa situación de a partir del nueve de mayo, cuántas Comisiones, la próxima del Sector Interterritorial espero que sigan ahondando en esa situación que



se avecina, y esperemos que entre todos seamos capaces, desde luego, como bien ha dicho, con buen criterio, siempre, con esa, digamos, cordialidad con el Gobierno de España y ese... esa buena colaboración que siempre ha demostrado Castilla y León, que así sea. Pero sí que nos gustaría saber si realmente se van a tomar decisiones, no solamente que ya se apunten a temas judiciales, que sería lamentable, sino que seamos capaces entre todos, entre todas las Comunidades Autónomas, sobre todo en ese sector interterritorial, pues eso, que haya soluciones que sean realmente buenas, porque así es y así debería de ser para tener una mayor tranquilidad.

Desde luego, todo se va a solventar si vacunamos mucho y bien, pero los datos son los que son, y son, desde luego, preocupantes. Y lo ha dicho usted muy bien: hay 3.000 fallecidos diarios solamente en la India o en Brasil, la situación internacional se está complicando. Esperemos que no haya nuevas variantes y mutaciones. Y nos congratula también saber que Castilla y León está colaborando activamente en esa detección de variantes, como bien nos ha recalado. Pero, desde luego, la colaboración tiene que ser fundamental para vencer de una vez por todas la pandemia. Muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señor Delgado. Y, en segundo lugar, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra, también por un tiempo máximo de cinco minutos, el procurador don Alejandro Vázquez Ramos.

EL SEÑOR VÁZQUEZ RAMOS:

Muchas gracias, presidenta. Señora consejera, antes de que se me olvide, reiterarle si nos puede informar sobre la vacunación a los infectados, si va a ser con una dosis, con dos, ¿eh? Gracias.

Bueno, yo quiero decir que la situación es esperanzadora en Castilla y León. Aunque a lo mejor de... del ánimo de mi intervención se pueda deducir algo más negativo, he de decir que es esperanzadora. No hay nada más que ver cómo estábamos al inicio de este estado de alarma y cómo estamos ahora.

Desde luego, la situación en Castilla y León se está comportando mejor que en otras oleadas, y todo ello a pesar de estar, como hemos visto en esa diapositiva, en el cual aparece el mapa de la Comunidad rodeada de territorios que están bastante peor que el nuestro, y que con el... y con los que tenemos una enorme comunicación desde el punto de vista laboral, todos los días, sobre todo en determinadas áreas de esta Comunidad, como puede ser, por ejemplo, mi provincia o la provincia de Segovia.

El ritmo de vacunación, aunque todo es mejorable, es muy bueno y, de hecho, bueno, pues, realmente, la... la cantidad de población inmunizada está bastante por encima de la media nacional. Y, como ha dicho usted, si juntamos a los... a la inmunidad natural infectada con... junto a los vacunados, estamos por encima del 40 %. Y esa experiencia nos tiene que valer con lo que ha sucedido en Israel. Israel, que tiene una más... una mayor tasa de inmunización que la nuestra, no empezó a ver verdaderamente disminución en la presión asistencial hasta que no alcanzó el 50 %; y hasta que no alcanzó el 70, prácticamente, como era lógico, no acabó con la transmisión... vamos, ha disminuido mucho la transmisión del virus.



Hay que tener en cuenta que esta epidemia, esta oleada, está demostrando que se está dando, como es lógico, en edades inferiores, y que, si bien la morbimortalidad en esa... en esas edades es muy inferior a las edades más... más avanzadas, sin embargo, si no tenemos precaución y el número de infectados es lo suficientemente alto, a pesar de tener esa morbimortalidad, evidentemente, va a haber presión asistencial.

Y aquí quiero detenerme nuevamente en la importancia del último... del último *weekly* de la OMS sobre el tema de las variantes. Creo que es... lo que nos jugamos con el tema de las variantes es muy importante. Las noticias que llegan sobre la variante india no son buenas; no son buenas incluso de cara a la protección que pueden dar las vacunas actuales que con tanto esfuerzo estamos poniendo, y, por lo tanto, yo no sé si en el Consejo Interterritorial, el próximo, que será mañana o en próximas horas, van a inquirir en... en la... en el mantenimiento de unas cuarentenas con el personal que venga de India, ojo, y con el personal que viene de la Argentina. Porque realmente hay otro problema muy grave en la Argentina, que se está hablando de una variable también del mismo tipo, que puede tirar por tierra todo el trabajo... todo el esfuerzo de la población.

Reconozco que parte de esa situación, parte importante de esa situación esperanzadora, como aquí se ha dicho, y coincido con... tanto con el portavoz del Grupo Socialista como el de Ciudadanos, se debe también al esfuerzo de la población. La población está teniendo mucho... está sufriendo muchas... muchas privaciones y, realmente, es el momento de reconocerlo.

Y nada más. Decir simplemente que insistimos en la importancia de la vacunación. Como usted dice, cuando tenga usted las vacunas; creo que cuando está recibiendo vacunas el ritmo es suficientemente bueno, y... y decirle que ánimo con ese... con ese ritmo, y a ver si conseguimos, por lo menos, estar en una situación la más baja incidencia acumulada posible para poder, en ese momento, pues tener unas condiciones de vida más parecidas a la normal. Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Gracias, señor Vázquez. Y, finalmente, por el Grupo Parlamentario Socialista, y por un tipo máximo también de cinco minutos, tiene la palabra el procurador don Jesús Puente Alcaraz.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Gracias, presidenta. Señora Casado, yo entiendo la política y la actividad parlamentaria como un espacio privilegiado de debate, ¿eh?, y de creación de... de nuevo conocimiento para... para impulsar nuestra sociedad. Por lo tanto, no tendré nunca ningún empacho en reconocer lo que se está viendo, y más en estas circunstancias en que necesitamos dar esperanza a la población, y hay que destacar más veces lo que se hace bien para mejorar lo que se hace mal. Entonces, en ese sentido, a mí me va a tener a su lado.

Es muy interesante el tema que se ha planteado aquí, un debate sobre si eso es una endemia o es una pandemia. Realmente, esta... la evolución de esta... de esta cuarta supuesta ola, porque ya uno no sabe cómo clasificarla por el aplanamiento que se está produciendo, que está... nos tiene a todos al... pues con una interrogante



muy grande de cómo va a evolucionar finalmente esto, pero tiene unas características tan peculiares que es difícil no dejar de decir que sea una... una pandemia, porque España va así, va con esa curva, pero el mundo... Y ya sabemos que para que uno sea una cosa... para que una epidemia se convierta en pandemia con que haya tres países que estén en esa circunstancia ya seguimos en pandemia. Yo creo que vamos a seguir en pandemia mucho tiempo, hasta que no toda... hasta que la población mundial no entre en una... en una curva parecida a la que tenemos nosotros aquí ahora, ¿no?

Y, además, si se nos cronifica, no va a ser como la gripe, a mi entender, porque encima no va a tener relación estacional. No parece que esta... que este virus tenga relación estacional, con lo cual, vamos a tener que convivir mucho tiempo, y largo, con esto, ¿no?

Algunas cosas que hemos ido diciendo y otras que se han podido quedar... quedar en el tintero. Los centros de adultos, que... pues es que, al final, lo que nos preocupa quizá sea la heterogeneidad a la hora de aplicar los criterios. Es lo que nos pone más en guardia, de qué... qué criterios se está teniendo. Y si los centros de adultos, los profesores no son considerados como profesores, que es otro tema que me a mí parece que es uno de los elementos críticos de por qué esto no se está llevando de manera homogénea, pues hay que aclararle a la población cómo se hace, por qué no se hace, por qué en Zamora no, por qué en alguna parte del Bierzo sí, pero en la de al lado tampoco, ¿no?

Y en el tema de que... usted sería trabajar en una Comunidad uniprovincial, bueno, pues la verdad es que tenemos nueve, qué le vamos a hacer. Y sí, son totalmente... son totalmente diferentes. Pero a mí hay una pregunta que se la entredije la otra vez y era si las Gerencias de las nueve provincias están trabajando de manera orquestada, porque a veces nos da la sensación de que esto no lo... no lo consigue, que hay a veces que hay algún solista que se le ocurre salirse de la partitura. Y esa es la sensación que nos... que nos preocupa, ¿no? Porque si el gerente de Ávila ve que su provincia se aleja de la media igual tiene que hacer algo. ¿Hay... hay mecanismos para que esto pueda ser así, se pueda armonizar, esta... esta orquesta?

Grandes dependientes. Me alegra que tome... que... que se comprometa aquí, por fin, a que esto se pueda hacer, que... que vea que las Comunidades Autónomas tienen capacidad autónoma de tomar decisiones, aunque, bueno, vamos a ver... Luego... luego, creo que Noelia quiere hacerle una pregunta un poquito más... más ajustada -Noelia Frutos- sobre este tema, que conoce mucho mejor que yo.

En el tema de los... de los pediatras y de la necesidad de retener talento con unas especialidades tan importantes como pueden ser las de ortoneuropediatría, aquí resalto, y quiero resaltar, un elemento que también se lo venimos pidiendo de hace tiempo: la importancia de la negociación con los sindicatos. Creo que esto lo tiene usted todavía en el debe, porque las... las últimas estrategias de intentar dividir en la... a los sindicatos en "voy a favorecer a un... a un gremio frente a otro" no trae buenas consecuencias. Yo estoy convencido que, si estas bolsas se plantean perfilarlas para retener talento, se pone sobre una mesa sindical, no creo que encontrara mucha resistencia, por una cosa muy sencilla: son tan limitadas esas modificaciones, puntualmente, en profesionales con tanta especialidad, que yo creo que, si bien no se puede aplicar a todas las bolsas, a estas, concretamente, se podrían hacer, y sin demorarlo mucho, porque, de verdad, sí que es cierto que no... ustedes no han



trasladado a nadie de manera directa, pero sí que han eliminado las comisiones que se han venido manteniendo, y quizá durante demasiado tiempo. Si no digo que no sea de usted, pero es que tenemos que ser muy cuidadosos. Creo... yo creo que aquí tenemos que andar con un bisturí viendo claramente hacia dónde... hacia dónde vamos, ¿no?, para... para no quedarnos sin esto, ¿no?

Por último, dice que nos ha contestado sobre el San Juan de Dios. A mí me quedan muchas preguntas que le he hecho que no me ha contestado. Me ha dicho... le he preguntado sobre cuánto nos va a costar el irnos al H7; no me ha contestado. Es que si no... la leo entre líneas que parece que esto no se acaba, que es posible prolongarlo un poquito más; eso me alegra. Y ha dicho un tema muy... muy curioso. Ha dicho que estaba previsto que el Divino Valles iba a atender a 80... perdón, el San Juan de Dios iba a atender a 80 camas cuando la H7 no puede superar las 35. Entonces, vamos a estar en la misma situación: no vamos a poder dar cobertura a toda la demanda potencial que hay en paliativos. Y esto creo que es un problema, ¿no?

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Vaya finalizando, por favor, señor Puente.

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

¿Ha terminado?

EL SEÑOR PUENTE ALCARAZ:

Sí, porque se me acaba el tiempo y no quería prolongarlo.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

En turno de dúplica, para contestar a las últimas intervenciones de los grupos parlamentarios y de sus portavoces, tiene la palabra la señora consejera de Sanidad.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Bueno, en relación... sí que quería hablar de los... de los procesos selectivos, tal y como me pregunta el señor Delgado. La verdad es que hay... hay en estos momentos 98 procesos selectivos -77 de turno libre y 21 de turno de promoción interna- de personal estatutario, que está pendiente de la convocatoria pública, que corresponden a las ofertas de empleo público de diciembre del dieciocho, abril y diciembre del diecinueve y de octubre del dos mil veinte, lo que supone tres mil ciento treinta... sí, 3.136 plazas, de las cuales 2.347 son para el turno libre y 789 para el de promoción interna.

En este momento, de las 98 categorías susceptibles de convocatorias, 40 de ellas están tramitándose: categorías de especialistas, enfermería, técnicos de cuidados en auxiliares de enfermería, celadores, auxiliares administrativos. El resto, 58 categorías, se podrían, en principio, convocar con la negociación de las bases y



baremos en la... en la mesa sectorial; y, de estas 48, siete ya han sido negociadas. Del resto, siete están en la oferta de abril del dos mil diecinueve y cuatro de diciembre del dos mil diecinueve, por orden de antigüedad.

Es decir, con esto lo que quiero decir es que todas las especialidades y todas las categorías vamos a intentar trabajar en los concursos oposición, porque hacemos una apuesta clara por el concurso oposición. Creemos que es una medida buena, queremos... creemos que es muy objetiva y, evidentemente, al principio, pues tendremos que, si queremos apostar por este medio, reducir las comisiones de servicio, porque, si podemos... si mantenemos las dos, nadie va a ejercer el derecho que tiene a ocupar esa... esa plaza, porque "me puedo quedar en otro sitio"; es decir, no son... no son compatibles. Y tenemos que seguir trabajando.

Evidentemente, se analizarán; si hay situaciones muy muy muy puntuales, en las que hay acuerdo por todas las partes, se podrá analizar. Pero, desde luego, en principio, la oposición es clave; es una manera de resolver este problema, y este problema es muy viejo. Es muy viejo y, además, afecta a nivel nacional, y, desde luego, es un problema que ya hemos dicho aquí que ha sido un problema de malísima planificación de los recursos humanos a nivel nacional.

Y también he de decir, en honor a la... a la verdad, que ahora mismo hay, tanto en el Consejo Interterritorial y en el Ministerio, una voluntad clara de retomar este tema, de corregir las especialidades que están en precario, de corregir las... de intentar no seguir con las de superávit e intentar estabilizar la formación. Porque la formación de especialistas tiene que estar totalmente impregnada de la necesidad del sistema; es decir, tenemos que formar lo que necesita el sistema, no formar personas que luego, después, el sistema no lo puede absorber. Y en esa... en esa línea se viene... se está ahora. Pero, evidentemente, es algo que ya lleva mucho tiempo y no se resuelve del día a la mañana. Es decir, un especialista tarda en formarse, como poco, diez años.

Pero el hecho de que ahora retomemos ese... ese cauce, yo creo que es... que es muy importante. Es muy importante. Lo que pasa es que tenemos que seguir acreditando más plazas, tenemos que seguir trabajando y, desde luego, reorientando las necesidades que tiene el sistema. Por lo tanto, la falta de profesionales tiene que... también tiene que ser a través de profesionales formados. Por lo tanto, esta es una clave fundamental.

Luego, que el nueve de mayo. Pues... pues yo comparto la... la preocupación. Yo espero que en estos Consejos Interterritoriales tomemos todos una decisión lo más parecida posible y, si puede ser, unánime, para intentar dar una respuesta homogénea en todo el territorio sobre qué hacer después. Pero va a ser complicado si no le damos un paraguas de norma. O sea, eso me parece que va a ser bastante complicado.

En relación, y perdóneme, señor Vázquez, que no... lo de la vacunación de los infectados forma parte del protocolo de la... de la estrategia, y, para no confundirme, lo voy a... lo voy a leer, que dice lo siguiente. A ver: "Las personas que son de 65 o menos años de edad con COVID antes de recibir la primera dosis, se administrará una sola dosis al menos a los seis meses. Las personas de 65 o menos años de edad con diagnóstico de infección después de haber recibido la primera dosis, se administrará una segunda dosis transcurridos seis meses desde el padecimiento



del diagnóstico de la infección. Las personas mayores de 65 años con diagnóstico de infección antes de recibir la primera...". Estoy repitiendo lo mismo. Ya acabó ahí. Acabó ahí.

Es decir, que, depende de la edad que tengan, depende del tiempo que haya pasado, se pone la dosis. Y esto forma parte de la estrategia. O sea, esto no es algo que... que hacemos, sino son los supuestos... los supuestos que hay.

No, y luego están los... las personas mayores de 65 años con diagnóstico de infección antes de recibir la primera dosis, se les administra la pauta de dos dosis. O sea, exactamente igual que si no le... y no se tiene que esperar seis meses tras la infección de la administración de la primera dosis. Las personas mayores de 65 años con diagnóstico de infección después de haber recibido la primera dosis, se completará la vacuna con una segunda dosis cuando estén completamente recuperadas. No se esperará a los seis meses tras la infección para... para la administración de la segunda dosis.

Es decir, que, en principio es complejo, pero esto, si quiere, se lo mando para ver... porque esto seguro que responde a preguntas de personas concretas, que dicen "y a mí ¿qué?". Bueno, pues se lo... se lo mando, porque... bueno, es fácil encontrarlo en la estrategia, pero se lo mando para que lo... para que lo tenga.

Bueno, las variantes nos preocupan. Y, de hecho, aquí, una de las cosas que nosotros hicimos fue implicar mucho a los clínicos dentro de nuestro... de nuestro trabajo. Es decir, tanto es así que en el Consejo de Dirección participan clínicos, o sea, participan el representante de los cuidados intensivos, de neumología, de medicina interna y también de microbiología, porque nos interesa estar muy atentos a lo que... a lo que sucede. Y, además, al grupo de expertos le tengo siempre con la... buscando pistas de qué es lo que pasa... le tengo, no; le pido, por favor, que nos busque pistas sobre lo que está pasando a nivel mundial. ¿Qué es lo que pasa con esto? Que van apareciendo... si algo muta, si algo cambia, es un virus. O sea, el virus tiene una capacidad extraordinaria de mutación. Entonces, hay que estar pendientes, porque no todas las mutaciones ni todas las variantes tienen la misma... el mismo impacto. Es decir, tú puedes tener miles de variantes que no hagan nada en el... en la infectividad, pero hay otras que sí.

Entonces, hay dos aspectos que nos preocupan, que es la infectividad, es decir, que, de alguna manera, esa variante haga que haya más gente enferma, y sobre todo si es más letal; y la segunda, si nos cambia la estrategia de vacunación. Entonces, una de las cosas también buenas es que las de plataforma de ARN son capaces de cambiar el cómo... lo pueden... lo pueden llegar a reorientar.

Entonces, en principio, estamos muy atentos. Estamos muy atentos también con el... con... con el Ministerio sobre si estas variantes pueden aparecer. Y hasta el momento podemos decir que en Castilla y León no tenemos ninguna variante más que la británica, que ya se ha cogido ya todo el espacio y es la que... es la que está más... más presente. Muchas gracias por el ánimo. Siempre se agradece.

Señor Puente, bueno, estoy... comparto con usted que esto es un espacio privilegiado de... de debate. No estoy diciendo que entremos en una epidemia. Ojalá. Es una pandemia claramente, y lo será durante muchas semanas, y algunos meses, probablemente. Es decir, hasta... hasta que no haya... porque esto es un problema mundial. O sea, ya han visto las... las cifras. Entonces, y... y el nivel de



afectación es altísimo. Entonces, cuando... algo que hemos aprendido, y es que aquí no hay barreras. Cuando algo empieza a estar mal en un sitio, ¡uy!, a lo mejor nos llega a nosotros. Por lo tanto, efectivamente, estamos en pandemia. Que con el tiempo y el... y los años a lo mejor se convierta en otra situación ya se verá; eso es... es un pronóstico que ni idea. Es verdad que no parece que sea estacional, porque nos ha dado lo mismo, o sea, a nosotros en verano tuvimos una... una ola inmensa; entonces, no sabemos. O sea, es muy... muy difícil predecir... predecir esto. Es verdad que los expertos nos hablan de esta situación, pero... pero lo... lo hablan de una manera absolutamente hipotética, porque de momento estamos viviendo una pandemia y seguiremos estando viviendo una pandemia, que tenemos que aprender a convivir con ella pues... y, desde luego, desde el sistema sanitario, tiene que ser... tiene que ser así.

A ver, era... en relación a... a lo que me comentaba sobre la heterogeneidad, pues es evidente. A ver, sobre los centros de adultos no... no han cambiado los criterios, lo que han cambiado son las indicaciones y lo que ha cambiado es tener o no tener la vacuna para ponerlo, si no, se les hubiera... se les hubiera vacunado; es decir, no... no habría ningún problema para haberles... para haberles vacunado. Pero tenemos variabilidad porque las cosas cambian, o sea, las indicaciones cambian y las tomas de decisiones también.

Es verdad que las... las Gerencias trabajan de manera orquestada. Tenemos reuniones con ellos todas las semanas. Afortunadamente, lo telemático viene muy bien, porque hacerle venir al gerente de Soria todas las semanas pues sería un poco complicado. Pero tenemos reuniones con ellos todas las semanas, hacemos una... un repaso de la situación, analizamos las dificultades que tienen, analizamos la situación que tienen e intentamos ver si alguien necesita tener ayuda porque tiene algún problema en especial, y, desde luego, se reconduce, porque todos seguimos estando en la misma... en la misma... en la misma línea.

Lo que pasa es que es verdad que hay algunos elementos que nos impiden ser iguales, porque no lo somos. Es decir, somos nueve provincias completamente diferentes en cuanto a la dispersión, la localización geográfica, económica; de todos los puntos de vista, pues hay... hay diferencias. Había... había provincias que tenían un montón de espacio sociosanitario y muchísima gente en residencias, había otras provincias que menos, había provincias que tenían muchos sanitarios en el medio privado y otras provincias que menos. Es decir, que esto, hacer que todo fluya y que todo fluya de... de una manera homogénea no es fácil. Pero el objetivo es ese. O sea, el objetivo es que no haya grandes distorsiones, y, si hay una distorsión, reconducirla y ver cómo podemos ayudar si... si existe algún... algún problema.

En el HUBU hay... hay camas. Es decir, y hay muchas camas en muchos sitios y se puede reordenar. Y el HUBU, el gerente del HUBU, desde luego, ha tomado la... la decisión.

Todavía de San Juan de Dios me van a permitir que no dé el cierre, porque no está cerrado. Es decir, es algo que se está hablando, y estamos en una... en un plazo de... de resolución y, desde luego, la Gerencia Regional... y le pediré al gerente que haga una comparecencia y les cuente, cuando esté cerrado, o no, este... esta situación, todo lo que me están preguntando. Ahora mismo es muy difícil contestar porque está en abierto, es decir, y están negociando y, además, no queremos interferir en el... en el tema.



Evidentemente, el... el coste que nosotros vamos a... a intentar disminuir en un lado pues se tendrá que invertir en la sanidad pública. Y, desde luego, nosotros apostamos por la sanidad pública y, desde luego, apostamos por cuidados paliativos de calidad lo más que... lo más que podemos, porque nos parece que ese tiene que ser el... el límite. Y cuando no lleguemos, pues vemos que intentar hacerlo con convenios, pero el convenio tiene que responderte a... a las necesidades que... que tenemos.

Retener talento, evidentemente. Y por eso quiero los concursos oposición, y por eso quiero que hagamos muchos concursos oposición, y por eso queremos que las personas estén en... estén en un sitio y estén, además, contentas en el sitio en el que están. Por lo tanto, es importante el que esto... el que esto se dé.

La negociación con los sindicatos, desde luego, nunca, jamás, hemos tenido ninguna intención de dividir a los sindicatos. El tema de enfermería era una necesidad sentida; eran los últimos en cuanto a su... a su sueldo. Y la relación con los médicos era muy alta la diferencia que había entre unos y otros.

Entonces, en una negociación dentro de... de una huelga, se asumió, porque esto, si ustedes lo recuerdan, en mi primera comparecencia yo dije que había una apuesta por la enfermería. Porque nosotros creemos que la enfermería tiene mucho papel que jugar en un sistema sanitario tan envejecido, en el que el cuidado es absolutamente fundamental. Por lo tanto, esa es una apuesta que nosotros tenemos y, desde luego, estamos en intentar reconducir todo... todos los temas en relación a los... a los sindicatos.

Perfilar plazas. No se crea que me lo ha planteado usted. Esto lleva planteado mucho tiempo. Es decir, es algo que se ha planteado y no se acaba de... de definir. Pero sí que creo que puede ser bueno el que... el que lo hagamos. Con lo cual, es importante que... que lo... que apostemos... que apostemos por ello, pero habiendo un acuerdo; y si estamos todos de acuerdo y se perfilan las que se tienen que perfilar... Porque claro, no... no es perfilarlo todo, o sea, cuando esto lo... lo planteas, el debate, a veces se abre la... la necesidad de hacer "lo mío es lo más importante y, por lo tanto, se tiene que perfilar". Yo creo que hay que perfilar aquello que no tiene una especialidad que da una respuesta concreta, y que puede ser bueno el que no vayamos... no se vaya a una bolsa general, porque tiene una necesidad específica dentro del sistema sanitario. Y en esa línea es por donde queremos caminar.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señora consejera. Y, terminado el turno de portavoces, se procede a la apertura de un turno para que el resto de los procuradores presentes que no hayan actuado como portavoces de los grupos puedan, escuetamente, formular preguntas o pedir aclaraciones sobre la información facilitada.

¿Hay algún interviniente? Uno, dos, tres y Pedro. Vale. Perfecto. Bueno, pues, una vez más, les... les reitero que sean breves y... y hagan unas preguntas escuetas. Y lo hacemos a modo de batería de preguntas para que luego la señora consejera pueda responder a todas en su conjunto. Gracias. ¿Señora Frutos?

LA SEÑORA FRUTOS RUBIO:

Muchas gracias, presidenta. Bueno, me alegro muchísimo de la noticia que ha dado la consejera, pero sí que me ha quedado una... una duda respecto a la



vacunación de los cuidadores. Me pareció escuchar que se comenzará a vacunar a los cuidadores de la... de los menores gran dependientes. No sé si puede aclararlo, pero le voy a hacer una puntualización si es así: como persona gran dependiente, yo le puedo asegurar que la necesidad de cuidados es la misma la edad... o sea, se tenga de edad que se tenga.

De lo que se trata con las vacunaciones, aparte de salvar vidas, es de no complicársela más a quien ya de por sí la tiene complicada. Y se trata de evitar una situación en la que la persona gran dependiente quede de... pues de desatención, ¿no?, en caso de que su cuidador, pues enferme o fallezca. Entonces, nosotros lo que pedimos es que no se excluya a ningún cuidador.

Y, por último, ya acabo, es: ¿se han encontrado ya los listados de Protección Civil para ponerles la vacuna, que todavía no están vacunados? De Burgos. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Señor Hernández.

EL SEÑOR HERNÁNDEZ ALCOJOR:

Sí, gracias, presidenta. Muy brevemente. Quisiera saber qué opinión le merece a la señora consejera estas declaraciones que leo textualmente: "Ni entendemos ni comprendemos ni apoyamos, y mostramos el total rechazo a la medida de la Consejería de Sanidad de seguir manteniendo cerrado el interior de la hostelería en municipios como Arévalo, con una incidencia de 150,75, o el cierre perimetral de la provincia de Ávila con Madrid. Choca frontalmente contra la coherencia y el sentido común". Esto lo dice el Partido Popular de Ávila, en boca de su presidente. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Gracias. Señor Campos.

EL SEÑOR CAMPOS DE LA FUENTE:

Gracias, presidenta. Dos cosas muy breves. En el verano pasado se acometieron varias reformas en ucis en distintos hospitales de la Comunidad Autónoma, quedando uno de ellos, el CAULE, en principio, sin esas ampliaciones, y sí con la referencia de que a lo largo del dos mil... del dos mil veintiuno se acometerían dichas reformas. Quería preguntar por ellas, si hay alguna previsión o algo.

Y, por otra parte, en estos tiempos, donde los sanitarios, todos los trabajadores de la sanidad, están agotados, estresados, saturados, ¿qué opinión le merece la denuncia que hacía un sindicato ayer en referencia a los TCAE que trabajan en el Hospital del Bierzo, que, en principio, hacen tareas impropias, o les mandan hacer tareas impropias, como la recogida de residuos, que, por cierto, está concertada con... con una empresa? No sé qué opinión le merece. Gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Gracias, señor Campos. Y, para finalizar, el señor Heras puede formular su pregunta.

**EL SEÑOR HERAS JIMÉNEZ:**

Muchas gracias, presidenta. Señora consejera, muchas gracias por su comparecencia. En primer lugar, quiero decir y felicitar por el ritmo de la vacunación. Y al hilo va mi pregunta. En Soria, siendo la provincia con mayor número de... de vacunas por población puestas, no solo de Castilla y León, no solo de España, como... como se ha dicho... como dijo el... el vicepresidente en el pasado Pleno, sino también de Europa, yo quiero saber o quiero saber su opinión, ¿qué estamos haciendo mal en Soria capital para seguir todavía con una incidencia tan alta, después de las medidas que se... que se han tomado? Nada más. Y muchas gracias.

LA PRESIDENTA (SEÑORA BERMEJO SANTOS):

Muchas gracias, señor Heras. Y ya tiene la palabra la señora consejera de Sanidad.

LA CONSEJERA DE SANIDAD (SEÑORA CASADO VICENTE):

Bueno, en relación a la pregunta de... de los cuidadores no profesionales de los dependientes mayores de edad, existe la vacuna de los grandes dependientes, es decir, que ya los grandes dependientes están... están vacunados. Y para proteger a sus... a sus cuidadores, lo que estamos esperando es saber -la mayor parte de ellos son menores de 60 años- qué vacuna podemos utilizar al respecto.

Y sobre Protección Civil, exactamente lo mismo. O sea, en Protección Civil, lo que tenemos que saber, la mayor parte de ellos son menores de 60 años y espero que en breve tengamos la resolución del Consejo Interterritorial para ver qué vacuna utilizamos en los menores de 60 años. En el momento que eso... que eso esté claro empezamos a... a disponer. Si ya tenemos Janssen y hemos vacunado en 70-79 años, pues iremos a vacunarles. Pero necesitamos saber cuál es la vacuna que se hace... que se hace en ese... en ese tema.

En cuanto a las declaraciones que ha hecho el presidente de la diputación y que usted me... me recuerda, pues yo solamente quiero aclarar un tema que yo creo que es... que es importante, y es que esto no es algo que... que he decidido yo. Es una decisión del Consejo de Gobierno. Es decir, el Consejo de Gobierno, de manera extraordinaria, nos reunimos los lunes; yo presento los datos, digo dónde están los puntos de corte. Utilizamos tres criterios, que es más de 150 por 100.000 habitantes, más de 10 casos en los últimos catorce días y la tendencia a la subida; si se cumplen estos criterios, se... se mete o se saca a las diferentes... a los diferentes municipios. Por lo tanto, bueno, pues este es un tema que yo no voy a entrar, pero que solo quiero recordar que esto es una decisión de... del Gobierno y de un Consejo Extraordinario del Gobierno, y que la perimetración con Madrid es una decisión del presidente, y que, evidentemente, está todavía en... y, además, por razones obvias. O sea, con Madrid, con esa incidencia tan alta, pues no nos podemos permitir ningún lujo de... de que haya más contagios de los que ya tenemos.

En relación al hospital de... al hospital y a la uvi de... de León, pues es... la situación es compleja, porque la obra de León es una obra... -¿quién me hizo la pregunta?- sí, la obra de León es una obra que no es como las que hemos hecho en los otros sitios, que era simplemente ampliar lo que tenemos.



Yo visité la... la uci de León y estuve viendo el espacio. Son... son espacios de por sí inextensibles, entonces, hay que hacer una obra mayor, hay que hacer una obra muy importante y una obra que no se puede hacer mientras exista la pandemia. O sea, mientras estemos en la situación en la que... en la que estamos, en la que está, hay sobresaturación de determinados espacios, no se puede hacer la obra. Pero, desde luego, está planificada, está pensada, y esperemos en breve poderla poner en marcha.

Y en cuanto a los TCAE del Bierzo, que... pues no le puedo decir que... que tenga información, y la voy a... igual que el otro día me planteó, y yo fui corriendo a... a decir que se... que se les vacunara, y me comentaron lo de las vacunas de menos de... de 60 años, de este tema, en este momento, no sé cuál es la situación. Entonces, lo... lo investigo y se lo comentaré.

Y en cuanto a la situación de... de Soria, que por qué... qué está pasando. Hombre, yo creo que... que Soria tiene mucha relación alrededor. Esto es una hipótesis mía, ¿eh?, o sea, que no... no tiene por qué ser... ser verdad.

Yo creo que en Soria se están haciendo bien las cosas y, desde luego, en Soria está disminuyendo la letalidad, y esto es muy importante. Porque están vacunados aquellas personas que mayor nivel de mortalidad y de letalidad tuvieron. Por lo tanto, esa es una buena noticia.

Se siguen produciendo contactos, se sigue produciendo movilidad. Y, evidentemente, pues, probablemente, no se hacen todas las cosas lo bien que deberíamos de hacerla. Yo creo que, de manera mayoritaria, todo el mundo yo creo que lo está haciendo bien y son consecuentes, pero hay pequeños grupos de... de personas que no lo hacen bien y que se contagian. Y alguno... y luego pasa... pagan justos por pecadores en el sentido de que a lo mejor soy yo el que está haciendo las cosas mal, pero estoy contigo, te lo pego a ti, y encima tú eres el que te vas al hospital y tú eres el que te mueres o el que te vas a la uci, porque de esos casos hemos tenido muchos.

Entonces yo solamente tengo que seguir pidiendo, pues... pues el que sigamos manteniendo las medidas no sanitarias, que las sigamos cumpliendo, que las cumplamos bien, que intentemos no saltárnosla; y, desde luego, las medidas de protección, que seamos todavía muy rigurosos, porque todavía no estamos protegidos. No vamos a estar protegidos hasta que no consigamos al menos ese 70 %. Entonces, estamos ahora en un punto de cruce en el que vamos muy bien en vacunación, pero la pandemia está ahí. Que es que cuando decimos “bueno, tenemos buenos datos”, ya, sí, tenemos buenos datos, pero estamos cerca de 200 por 100.000 habitantes, y en algunos sitios estamos... estamos por encima. Con lo cual, no tenemos unos... unos datos como para estar completamente relajados.

El punto de corte que algunas de las instituciones internacionales ponen es 25 por debajo de 100.000 habitantes. Entonces, hasta que no estemos en ese punto de corte, hasta que no digamos “no hay ningún fallecido, no hay...”, o sea, hasta que eso no se produzca, no nos podemos relajar nadie. O sea, yo sigo dando el mensaje de prudencia, prudencia y prudencia. Muchas gracias.

Bueno, y era broma lo de las nueve provincias, ¿eh? O sea, yo estoy encantada de estar en mi Castilla y León, de trabajar para mi Castilla y León, y es un auténtico placer. Es un... es una broma. Y, además, es una broma interna, dentro del Consejo Interterritorial, que se lo digo, pero yo no la cambio por nada. Eso sí que es verdad. Muchas gracias a todos.

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

Muchas gracias, señora consejera. Agradecerle una vez más su presencia hoy aquí, sus explicaciones. Y también quería darle las gracias a todos los procuradores componentes de esta Comisión por el buen tono, por el constructivismo que estamos llevando a cabo en la Comisión. Y nada más, decirles que sean felices, y buenas tardes.

Se levanta la sesión.

[Se levanta la sesión a las doce horas treinta y cinco minutos].