

SESIÓN DE LA COMISIÓN DE SANIDAD

2. **En su caso, comparecencia del consejero de Sanidad, ante la Comisión correspondiente, a fin de informar sobre la situación de la infección por coronavirus, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. [10L/7810-0002]**

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Ruego entonces a la señora secretaria dé lectura al segundo punto del orden del día.

LA SRA. URRUTIA DE LOS MOZOS: En su caso, comparecencia del consejero de Sanidad ante la comisión correspondiente, a fin de informar sobre la situación de la infección por coronavirus, presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 186 y concordantes del reglamento, el desarrollo de la sesión se llevará a cabo mediante la exposición inicial del compareciente, por un tiempo máximo de treinta minutos. A continuación, existe la posibilidad de suspensión de la sesión, a iniciativa de la presidencia o de un grupo parlamentario al objeto de que dicha intervención inicial pueda ser analizada por los miembros de la comisión.

Después intervendrán los grupos parlamentarios, por un tiempo máximo de diez minutos. Empezando en este caso por el grupo solicitante de la comparecencia. Según el artículo 186.3.

Y finalizará el compareciente o sus acompañantes, para contestar a los señores portavoces. Por un tiempo máximo de treinta minutos.

De modo que, si lo tienen a bien, señor consejero tiene la palabra.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Muchas gracias, presidenta. Buenos días, señorías.

Comparezco ante esta comisión para hablar de la infección por coronavirus, enfermedad conocida internacionalmente por las siglas COVID-19.

Un virus es una enfermedad que como bien saben ustedes, la OMS ha clasificado de pandemia. Y hablamos de una pandemia según la propia OMS cuando una enfermedad ha conseguido expandirse por un elevado número de países, afectando simultáneamente a la población con mayor o menor incidencia. Por lo tanto, el concepto de pandemia, lo importante es la extensión que adquiera la enfermedad. Y no tiene nada que ver con la incidencia, que se refiere al número de casos nuevos que se producen, o con la mortalidad.

Voy a comenzar, si me lo permiten, por hacer un relato de cómo surge o evoluciona la enfermedad a nivel mundial, para luego centrarme en Cantabria.

El 31 de diciembre de 2019 la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan, provincia de Hubei, China, informa sobre un grupo de 27 casos de neumonía de etiología desconocida, incluyendo siete casos graves con una exposición común a un mercado mayorista, mercado de pescado y animales vivos en la ciudad de Wuhan.

El inicio de los síntomas del primer caso fue el 8 de diciembre de 2019 y se caracterizaba por fiebre, tos seca, disnea, es decir, dificultad respiratoria y hallazgo radiológicos de infiltrados pulmonares bilaterales.

El 7 de enero de 2020 las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia coronavirus que ha sido posteriormente denominado SARS-CoV-2 cuya secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero.

Debido a la rápida expansión del virus, de la enfermedad, la OMS el 31 de enero de 2020 declara la situación como emergencia de salud pública de importancia internacional.

Una emergencia en salud pública de importancia internacional se define de acuerdo con el reglamento sanitario internacional como un evento extraordinario que constituye un riesgo para la salud pública de otros estados a causa de la propagación internacional de una enfermedad y que podría exigir una respuesta internacional coordinada.

Por ello el Comité de Emergencias del Reglamento Sanitario Internacional hace unas recomendaciones específicas para China y otras para el resto de países, recomendaciones para el resto de países que pasan por tener preparada una

vigilancia activa, detección precoz, aislamiento y manejo de casos y seguimiento de contactos con el objetivo de reducir la infección humana, prevenir la transmisión secundaria y la propagación internacional, y además informar a la OMS de forma continuada y contribuir a la respuesta internacional a través de la comunicación y la colaboración multisectoriales y la participación activa para aumentar el conocimiento sobre el virus y la enfermedad, así como el avance de la investigación.

Todas las actividades propuestas por la OMS, por la Organización Mundial de la Salud y el Comité de Emergencias, están en marcha en España y coordinadas con todas las comunidades autónomas por el Ministerio de Sanidad a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en el que como ustedes saben están presentes además de la administración central, las 17 comunidades autónomas, la Comisión de Salud Pública, en la que también está representada la administración central y los directores generales de salud pública de las 17 comunidades autónomas y a través también del Centro Coordinador de Alertas y Emergencias Sanitarias.

Dentro de esta pandemia el virus ha conseguido llegar a Europa primero, a España después y a Cantabria con un total de 12 casos a día de hoy todos ellos que cursan con sintomatología leve. Pero no podemos olvidar que en el conjunto del país se han producido ya entorno a los 30 fallecimientos, fallecimientos no por coronavirus, pero sí en pacientes con coronavirus y es importante recalcar que las víctimas mortales son personas con patologías previas donde el virus se convierte en un agravante más de un cuadro clínico ya de por sí complicado.

Sin quitar la importancia del número de fallecidos y aprovechando la ocasión para expresar nuestras condolencias a sus familias, debemos contextualizar también el riesgo para la salud que supone el coronavirus con otros con los que convivimos, como las aproximadamente 50.000 personas que mueren al año en España por tabaquismo, 31.000 que fallecen al año por consumo de alcohol o 1.800 por accidentes de tráfico.

Estamos ante una realidad donde conviven muchos riesgos para la salud y de hecho estos riesgos se interrelacionan y en algunos casos se superponen.

En cuanto a nuestra Consejería hay que recalcar la gran disposición y el magnífico trabajo que ha venido desarrollando desde el primer momento la Dirección General de Salud Pública, que ha tenido que reforzarse con cuatro profesionales del Servicio Cántabro de Salud y tres residentes en medicina preventiva y salud pública.

Un trabajo constante y sostenido que les voy a relatar y que se viene desarrollando desde enero. De hecho, la primera reunión convocada por la Dirección General de Salud Pública, con representantes de las gerencias de los centros medicina preventiva, el servicio de infecciosas del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla y el laboratorio de microbiología de este hospital para tratar del coronavirus se produce incluso antes de la declaración de emergencia de salud pública de importancia internacional por parte de la OMS. En esta reunión se constituye ad hoc el Comité de Alertas, con la misión de preparar a la organización para la posible llegada del coronavirus.

Al día siguiente, el 28 de enero, se produce la edición del primer protocolo consensuado de actuación ante un caso sospechoso de infección por coronavirus. Este primer algoritmo en base al primer protocolo ministerial se comparte con otras comunidades autónomas, quienes a su vez lo adaptan y realmente lo convierten en el primer germen del protocolo de actuación, por ejemplo, de Extremadura, Asturias o Andalucía, por ejemplo.

El día 30 de enero se realiza la segunda edición del protocolo de actuación ante un caso sospechoso de infección por coronavirus con modificaciones derivadas de nuevos datos epidemiológicos referentes a la difusión del virus en la provincia de Wuhan. En Wuhan, provincia de Hubei.

El día 4 de febrero se vuelve a reunir el Comité de Alertas con la participación de los servicios de prevención de riesgos laborales y el 061.

El 6 de febrero, se realiza la tercera edición del protocolo de actuación y el 21 de febrero la cuarta. Con una actuación continúa a las consideraciones clínicas a los síntomas específicos de la enfermedad y a los nuevos criterios epidemiológicos.

El 25 de febrero se produce una nueva reunión del Comité de Alertas ante la nueva situación epidemiológica en la que hay nuevas áreas de transmisión y de especial referencia, con especial referencia al incremento importantísimo de casos en Italia. Se produce la discusión y consenso para la actualización del protocolo elaborándose la quinta edición en la cual ya se incluyen como zonas de riesgo Italia, Corea del Sur, Irán, Japón y Singapur.

El 26 de febrero se activa por primera vez el sistema de intervención ante una alerta por posible coronavirus. Se produce el traslado de varios pacientes al Hospital Universitario Marqués de Valdecilla en calidad de casos en investigación debido a su clínica y al antecedente epidemiológico. Se produce por tanto la activación a nivel hospitalario de los diversos sistemas y espacios de aislamiento que se habían predefinido. En ese momento se refuerza el equipo de vigilancia epidemiológica de la Consejería para dar respuesta a esta nueva situación.

El 27 de febrero se realiza la sexta edición del protocolo de actuación ante un caso sospecho de infección por coronavirus. Se añade como acción prioritaria la toma de muestras y el aislamiento domiciliario y se desarrolla de forma más amplia el texto para incluir diferentes itinerarios de captura de casos.

El 29 de febrero se da el primer caso positivo de coronavirus en Cantabria procediéndose al primer estudio de contactos.

El 1 de marzo la Dirección General de Salud Pública refuerza con dos médicos y cuatro técnicos -todos voluntarios- el estudio de contactos. Se dedica un ala específica del edificio de la Consejería de forma para que trabaje el grupo de contención. Y al día siguiente, el 2 de marzo se confirman como positivos nueve casos más, investigados y aislados en los días anteriores gracias al trabajo del equipo de vigilancia, todos con vínculo epidemiológico y tres con agrupación familiar.

Se ponen en marcha de manera simultánea los estudios de contactos derivados, lo que supone el aislamiento de casos preferentemente en el domicilio y sistemas de vigilancia activa de los contactos.

En esos momentos se refuerza más el equipo de contención dedicándose todos los médicos de la Dirección General de Salud Pública de la Consejería a la contención del coronavirus y se recibe apoyo de dos médicos y una enfermera del Servicio de Medicina Preventiva del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla.

El equipo de contención investiga los diez casos positivos, confecciona protocolos, crea materiales divulgativos, se coordina con el 061 y el Servicio Cántabro de Salud para la toma de muestras y el traslado de pacientes. Además, hace un estudio exhaustivo de todos los contactos de las personas positivas y un seguimiento estrecho de más de 140 contactos asintomáticos.

En este equipo responde además a todas las dudas y a las consultas tanto de los profesionales sanitarios como de las particulares sustituciones para tener informada en todo momento a la población de cómo evoluciona el coronavirus y las recomendaciones para prevenir el contagio. Diariamente se responden cientos de llamadas y se contacta con más de 150 personas diariamente para certificar que no han desarrollado síntomas.

El 4 de marzo se produce la séptima edición del protocolo aumentando el número de escenarios epidemiológicos posibles, denominados itinerarios en este nuevo documento y se produce la mejora de las comunicaciones con salud pública tanto para la activación de casos como para el apoyo y consultas.

Unos actores claves en este desarrollo, en este trabajo han sido el 112 y el 061. Y en este caso quiero hacer un reconocimiento específico al 112 puesto que no es un servicio que no depende directamente de la Consejería de Sanidad, pero que ha estado en todo momento colaborando y actuando para favorecer la estrategia que tenemos planteada desde la Consejería.

Desde el 112 y desde el 061, se ofrece a la ciudadanía la posibilidad de consultar sus dudas sobre el coronavirus, las 24 horas al día.

El 061, además de coordinar desde el principio la toma de muestras, crea el 5 de marzo un equipo específico de respuesta al coronavirus para la toma de muestras en domicilio, en horario de 9 a 21,00 horas. Esta medida minimiza el riesgo de contagio entre el personal, al ser personal específicamente formado que está continuamente actuando y reduce además la preocupación de los profesionales, de los equipos de Atención Primaria y del SUAP, que ya no tienen que acudir a los domicilios para realizar este trabajo.

Asimismo, desde Atención Primaria, desde la Gerencia de Atención Primaria se han nombrado en cada una de las 42 zonas básicas de salud, un coordinador COVID, responsable de que todo el personal conozca la última versión del protocolo, de que se cuente con todo el material necesario, de que todos conozcan la zona de aislamiento ante un posible caso sospechoso y de ser el interlocutor ante las respectivas direcciones.

Se mantiene contacto directo también con los responsables de enfermería de todos los centros de salud, para valorar las necesidades de mascarillas y de otro tipo de material. Y fruto de esa intensa coordinación, diariamente se reparten los equipos de protección individual allí donde se necesitan.

Desde el Servicio Cántabro de Salud, a nivel organizativo, se han seguido y aplicado todas las recomendaciones establecidas por el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas en el Consejo Interterritorial. Para evitar la transmisión del virus se han suspendido los permisos de profesionales para asistir a eventos que impliquen la concentración de recursos humanos sanitarios, así como todas aquellas reuniones internas que sean demorables.

Y también desde el Servicio Cántabro de Salud y con el fin de minimizar riesgos, se ha dado la siguiente instrucción con fecha del 5 de marzo. La restricción temporal de la visita a los centros de informadores técnicos sanitarios, lo que ustedes

conocen como visitantes médicos, que podrán ser sustituidas por video-conferencias, conferencias electrónicas u otros medios virtuales.

La limitación a un máximo de un acompañante para los pacientes hospitalizados o en urgencias, siempre lógicamente que el acompañante no presente síntomas respiratorios agudos o fiebre. Y se ha dado también la orden de suspender o restringir a lo estrictamente necesario desde un punto de vista asistencial, la actividad que realicen las personas voluntarias, asociaciones y ONG en los centros sanitarios del Servicio Cántabro de Salud.

En lo relativo a la información y formación de los profesionales, en la intranet de los centros se ha activado un *banner* con un enlace directo a la página del Ministerio de Sanidad, así como información actualizada de interés para los trabajadores.

Por ejemplo, en el caso concreto de Valdecilla, este *banner* incluye para los trabajadores que puedan encontrar la norma vigente para la prevención del coronavirus COVID-19, contemplada dentro del plan de prevención de riesgos laborales del hospital. También pueden encontrar un video explicativo de manejo del EPI, del equipo de protección individual, los protocolos asistenciales vigentes, las recomendaciones del ECDC del centro europeo para la prevención y control de enfermedades y la información permanente y actualizada de los casos y la relativa a los contactos de los profesionales.

Además, cada Gerencia ha aplicado medidas informativas adaptadas a sus circunstancias. Por ejemplo, volviendo nuevamente a Valdecilla, se han llegado a dar charlas informativas con todos los jefes de servicio, las supervisoras y los coordinadores de unidades asistenciales.

Se ha regularizado formación específica del personal de todos aquellos servicios con especial riesgo de exposición, como son: urgencias, tanto de adultos como pediátrica, unidad de cuidados intensivos, radiología, anestesia, cirugía, etc. Aunque conforme se va dando cobertura formativa a estos profesionales más expuestos, la formación se va extendiendo al resto de los trabajadores, al ritmo posible con los medios que disponemos.

Desde el Servicio Cántabro de Salud además se ha dotado de tres personas de refuerzo, para dar soporte telefónico a las dudas de los propios profesionales del Servicio Cántabro de Salud.

Se ha establecido también una sistemática de réplica de la información relevante en cascada, a través de la cadena de mando. Mediante microreuniones, al inicio y final del turno, que tienen el siguiente contenido: determinar dónde está accesible la información clave en la intranet del hospital, para aplicar el protocolo de activación y protección y dónde están accesibles los EPIS y su canal de distribución.

También se han realizado acciones específicas en todos los hospitales, en los que además de nombrar -me refiero también a Sierrallana y Laredo y tres más- en los que además de nombrar un coordinador para el COVID-19, se han desarrollado múltiples acciones para información y formación de profesionales usuarios.

Por ponerles un ejemplo, y por escoger el hospital en el que desde el primer momento decidimos que se concentrasen los casos, en el caso del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla, a nivel de urgencias, se ha establecido un doble cribado para la detección de pacientes con infección respiratoria, cuando llegan al servicio de urgencias un primer triaje, que lo hace el personal administrativo y un segundo, que lo hace el personal médico.

Si el paciente tiene clínica de tos y o fiebre, se le administra una mascarilla quirúrgica, se le solicita que realice el lavado de manos y se pasa inmediatamente a un box de asistencia, para evitar la sala de espera.

En el ámbito de las consultas, a los pacientes con síntomas de tos o fiebre, se les administra inmediatamente una mascarilla quirúrgica. Y en cuanto a los circuitos asistenciales, en los casos de sospecha o de investigación, tanto para casos pediátricos como de adultos, el acceso y los boxes de atención son distintos a la entrada y a las salas de urgencia, que se utilizan habitualmente.

Por tanto, se baliza un circuito paralelo, para evitar en la medida de lo posible la transmisibilidad. Y se ha establecido un área de seis boxes de atención, con condiciones de aislamiento.

En cuanto a las plantas de hospitalización, en el caso de la población pediátrica, se han destinado tres habitaciones, con condiciones de aislamiento en la planta tercera y para la población adulta 12 habitaciones, seis con condiciones de aislamiento con presión negativa en la planta séptima.

En intensivos, si se precisara ingreso de un paciente grave, se realizará en una zona exclusiva y aislada de la unidad de reanimación, a cargo de profesionales de la UCI, área que tiene una capacidad de seis habitaciones.

Por lo que se refiere al laboratorio de microbiología, se ha realizado formación, se ha adquirido material para la realización de la prueba PCR en nuestro propio laboratorio, como cribaje a la determinación del Centro Nacional de

Microbiología de Majadahonda, que, por acuerdo de Consejo Interterritorial, es quien finalmente determina si un caso es positivo.

A partir de esta semana, además, estaremos en condiciones de realizar la prueba rápida de microbiología y también se ha determinado un circuito para el transporte o muestras que llegan desde Atención Primaria y Salud Pública.

Se han tomado también medidas de refuerzo de profesionales, en aquellos sitios donde ha sido necesario, como es en la urgencia, la instauración de una guardia de 24 horas para los facultativos de infecciosas o aumentar, o se ha aumentado también la plantilla en el servicio de microbiología.

Con respecto a los equipos de protección individual, se sigue estrictamente las instrucciones de protección de los protocolos de salud pública. Se ha realizado adquisición de material suficiente, de equipos de protección individual, que están con custodia y con distribución reglamentada.

Se han dejado equipos para cubrir adecuadamente las necesidades que surjan en cada unidad asistencial y el resto se custodia en el almacén central del hospital.

En cuanto a formación, se han desarrollado más de 30 talleres formativos para todos los profesionales de estas áreas, incluida la realización de dos vídeos que se exponen en la intranet.

Y en cuanto a la comunicación con los ciudadanos, está expuesto el vídeo sobre el coronavirus, elaborado por el Ministerio de Sanidad, en las televisiones de las plantas y en los monitores de las salas de espera de consulta.

Además, se han realizado otras actuaciones en el área de consultas, diseñado circuitos especiales o se han suspendido las reuniones docentes y formativas u otros actos que puedan ser demorables, hasta el 31 de marzo. Actuaciones, que, en todo caso, en la segunda parte de la intervención si procede, y si ustedes están interesados les puedo dar más detalle.

Todo esto que le estoy contando, lo que corrobora es que estamos en buenas manos y podemos mantener la calma, a pesar de la sobreexposición mediática del tema y de la expansión de bulos a través de las redes sociales, que contribuyen a mantener a la población en un estado que no es el aconsejable.

Les puedo asegurar, que hemos hecho y seguimos haciendo todo lo posible para mantener controlada la enfermedad.

Hay que ser precavidos, pero no vivir con miedo, porque una cosa está clara, y creo que es la más importante que hay que transmitir a la población: los enfermos de coronavirus se curan y hay ya más de una treintena de casos que pueden corroborarlo.

La gran mayoría de los afectados, un 80 por ciento, cursan la enfermedad con síntomas leves, similares a los de un catarro. Y si hay que recurrir, como recurrimos al aislamiento de los pacientes, es por la contagiosidad de la enfermedad, que así lo requiere, para disminuir el número de contactos y de casos estrechos.

Los pacientes, en su mayoría, como ustedes saben también, están cursando el aislamiento en su propio domicilio. De hecho, si hemos tenido pacientes ingresados en el hospital, no ha sido por la gravedad del caso, sino por la imposibilidad de garantizar ese aislamiento en su propia casa.

Creo sinceramente, que se está realizando un gran trabajo, pasamos de un caso a diez, después a once y por último a doce, pero toda esa contención ha sido gracias a las medidas y los protocolos desarrollados de manera impecable desde nuestra Consejería e implementados por la fabulosa dedicación que están teniendo todos y cada uno de los profesionales de la sanidad en nuestra comunidad autónoma.

Ahí radica nuestro mayor activo en la lucha contra el coronavirus, en nuestros profesionales y creo también que es de justicia hacer este reconocimiento aprovechando esta ocasión.

Y eso no quiere decir que no vayamos a tener más casos, con seguridad ya se lo adelanto vamos a tener más casos, pero esperamos que sea de una forma progresiva y controlada.

Y quiero también poner de relevancia que esta lucha, en esta lucha ni Cantabria ni en ninguna otra comunidad autónoma han estado solas, la labor del Ministerio de Sanidad coordinando la actuación, reuniendo al Consejo Interterritorial para tratar los avances, las recomendaciones y para tomar decisiones, también han tenido un papel de gran importancia y creo que también es merecido hacer un reconocimiento a la labor del Ministerio.

Pero al margen de esto, como ya me han escuchado en otras ocasiones, la mejor forma de estar sano es prevenir la enfermedad, por ello es importante que la ciudadanía aplique las recomendaciones generales de prevención.



Ayer volví a recordárselas en sede parlamentaria a la respuesta del Grupo Ciudadanos: toser o estornudar en la fisura del codo, lavado frecuente de manos, no viajar a las zonas de riesgo y estas medidas desde ayer por acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y aplicable a todo el territorio nacional, debemos añadir medidas específicas para determinados colectivos, en concreto fomentar el cuidado domiciliario de los mayores y recomendación expresa a todas las personas mayores que padezcan enfermedades crónicas, pluri patológicos o con estados de inmunosupresión congénita o adquirida, que limiten las salidas de su hogar o de su residencia.

En cualquier caso, se recomienda evitar lugares concurridos en los que no es posible mantener la distancia de seguridad interpersonal de al menos un metro.

Esas son medidas, desde ayer, declaradas por el Consejo Interterritorial para colectivos específicos, pero también ha añadido otras medidas de carácter general, que son: evitar los viajes que no sean necesarios, apelando a la responsabilidad individual, y las personas que inicien síntomas respiratorios y/o fiebre se les recomienda permanezcan en su domicilio evitando acudir a centros sanitarios y a su lugar de trabajo.

Aparte de estas nuevas recomendaciones no voy a insistir en las medidas de prevención general, como ya dije ayer. Y me van a permitir ahora que lógicamente sin revelar los datos de los pacientes, les haga un perfil de los 12 casos positivos de Cantabria.

Los 12 casos todos con sintomatología leve, como ya les he comentado, la edad es de 35 años, eso lógicamente ha tenido una influencia positiva en que los síntomas de la enfermedad hayan sido leves; con una distribución por sexos, de un poco más alta las mujeres, 58,33 por ciento son mujeres; 41,67 son varones.

Todos los casos positivos que hemos tenido en Cantabria son importados. Siete importados por viaje a zona de riesgo, en concreto todos estos procedentes de Italia; tres secundarios a contacto en territorio español fuera de Cantabria con casos positivos, y dos secundarios a contacto con caso positivo en Cantabria.

He de decir también que algunos de ellos, aunque ahora mismo están en Cantabria no son residentes en nuestra comunidad autónoma, por lo que en ningún caso se puede hacer una simple tasa de incidencia o de prevalencia, como ha hecho algún medio de comunicación, porque el denominador, el numerador no está incluido en el denominador al incluir casos que no residen en la comunidad autónoma de Cantabria, pero que en este momento están aislados en Cantabria y están siendo tratados en Cantabria.

Por áreas sanitarias: dos corresponden al área de Laredo, al área dos, y 10 corresponden al área 1 que es Santander. Estos 12 casos han originado 96 estudios, de contactos de los cuales a su vez 20 han desencadenado un estudio de investigación,

Además de los positivos tengo que decir que en este momento hay 150 personas en vigilancia activa, es decir personas que están asintomáticas, pero a las que por su historia epidemiológica se les ha pedido un control activo sobre la posible aparición de síntomas y el seguimiento que se está haciendo desde el Servicio de Vigilancia Epidemiológica.

Como ya les he comentado, en todos los pacientes positivos de Cantabria la enfermedad cursa con sintomatología leve, la mayoría está realizando aislamiento domiciliario, excepcionado únicamente a los que no pudiendo garantizar este aislamiento en domicilio han tenido que ser aislados en el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla. Y de hecho lo más probable es que los próximos días una vez confirmado que se han negativizado las pruebas de laboratorio en el seguimiento, algunos de estos pacientes puedan recibir el alta médica.

Y por mi parte en este primer turno nada más que comentar.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchísimas gracias señor consejero.

Pregunto ahora a los portavoces de los grupos parlamentarios, si consideran necesario que hagamos un receso.

Si ninguno lo solicita, entonces iniciamos el turno de intervenciones, empezando por el Grupo Parlamentario Popular por un tiempo de diez minutos. Sr. Pascual, tiene la palabra.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Muchas gracias, señora presidenta.

Buenos días, señor consejero. Y muchas gracias por su comparecencia detallada y completa.

Tengo que decir que en principio lamento que no esté aquí por iniciativa propia como han hecho otros consejeros en otras comunidades autónomas, que hubiéramos agradecido. Porque creo que el Parlamento, los grupos parlamentarios, a los cuales los ciudadanos se están dirigiendo están preguntando muchísimo; no se puede hacer idea la cantidad de llamadas que hay aquí, no por supuesto como en la Consejería, pero hay muchísimas llamadas de ciudadanos que llaman y preguntan, porque tienen miedo, la ciudadanía está asustada.

Y el informar a los ciudadanos... -perdón- a los parlamentarios o a los portavoces como han hecho otras Consejerías, me hubiera parecido mucho más oportuno. Pero bueno, en cualquier caso, yo le agradezco de verdad, sinceramente, su comparecencia tan detallada y tan completa como nos ha hecho.

Desde el Grupo Parlamentario Popular consideramos que la información regular y competente es determinante para reducir el miedo, no para eliminarlo; ya quisiéramos que se pudiera eliminar el miedo, pero sí reducir el miedo o la alarma en la población. Y que de facilitar dicha información a los parlamentarios resulta especialmente interesante.

Y por eso pedimos la comparecencia. En primer lugar, por su consideración de representantes de los ciudadanos; representantes públicos. Y, en segundo lugar, por lo que es más importante, porque la capacidad que tienen las fuerzas políticas con sus organizaciones de transmitir esta información a los ciudadanos. Y colaborar en mitigar esa sobreexposición mediática que ha mencionado en su intervención, y tratar de transmitir esa sensación de calma y serenidad que ha pedido para la población, para que actúe responsablemente.

Cuanta más y mejor información de calidad y solvente dispongan las fuerzas políticas, pues entiendo que más rigor en sus intervenciones habrá y menos riesgo de alguna intervención desafortunada, como la del presidente ayer, -tengo que decirlo- no puedo obviar y pasar por alto sus declaraciones. No es fácil ni es grato estar su posición. Y por ello quiero especialmente mostrarle mi reconocimiento.

Porque en nuestro país nunca nos habíamos enfrentado a una situación como ésta. Hemos tenido algunas situaciones críticas; crisis de salud pública como el ébola, el primea Congo, pero no han sido como ésta. No han sido con las características epidemiológicas que tiene esta crisis. Y que a pesar de que su gravedad y letalidad eran muy altas, sin embargo, no han tenido cuantitativamente la importancia que tiene ésta.

Sí creo que el Gobierno no puede ir por detrás de la crisis. Y en este caso, en la comunidad autónoma, por lo que usted ha explicado, no ha ido. No así el Gobierno central. Ayer, el presidente Sánchez, dijo que harían un plan, a estas alturas. Yo creo que o estaba mal informado en la reunión de por la mañana; porque me consta que el Ministerio ya ha hecho planes. Y, por tanto, el Gobierno debiera tenerlos.

O se refería a otras cosas y fue desafortunada la declaración, yo creo que se refería a temas económicos y no a temas de coronavirus. Pero lo cierto es que su frase quedó ahí. Creo que hay que tener mucho cuidado con las declaraciones públicas en este momento, porque la transmisión de esa información puede generar más problemas.

Pero creo que en este momento todos los grupos debemos tender la mano y estar al lado. Y quiero transmitirle que desde el Grupo Popular está a su lado para todas las cuestiones y situaciones donde pueda ser de utilidad.

Porque en este momento, señorías, la unidad política puede hacer más fácil reforzar la confianza de los ciudadanos. Y creo que eso es muy importante. Independientemente de que en el día a día, una organización como el Servicio Cántabro de Salud, con el tamaño que tiene se pueden producir situaciones cuestionables, por supuesto, faltaría más, que dijéramos que somos perfectos; pero independientemente de eso, creo que la unidad política en este caso es fundamental.

Permítame finalmente, señor consejero, que en su persona le transmita un mensaje de apoyo y de agradecimiento a los profesionales sanitarios y al resto del personal del Servicio Cántabro y de Consejería, no solo a los sanitarios. Porque hay otro personal que también está directamente implicado en esto, por su entrega y dedicación. En muchos casos, me consta, mucho más allá de las obligaciones de su puesto de trabajo.

En este momento, desde la serenidad, creo que lo más importante es analizar la situación como se está haciendo. Fomentar la coordinación y las medidas preceptivas que se puedan tomar. Y desde el realismo y el rigor, seguir trabajando en el sentido que han venido haciendo. Con la misma confianza en las actuaciones llevadas a cabo desde la Consejería como hasta ahora.

En este sentido, reiterarle que desde el Partido Popular no vamos a utilizar políticamente este tema, como otras fuerzas políticas utilizan otras crisis. Y, vamos a estar a su lado y no vamos a hacer ningún tipo de declaración, salvo que las situaciones lo requieran y sean catastróficas.

Pero en cualquier caso nos tendrá siempre a su lado y si alguna crítica la podremos hacer será constructiva y no desde el punto de vista de este Grupo Parlamentario no la haremos pública, o sea la haremos personalmente, de un modo constructivo.

Nada más, muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchísimas gracias Sr. Pascual.

Tiene la palabra ahora, por un tiempo de diez minutos, el Sr. Blanco.

EL SR. BLANCO TORCAL: Gracias presidenta. Gracias consejero por su comparecencia.

Como usted sabe desde VOX defendemos la necesidad de que en el ámbito de la sanidad fuera recuperado por el Gobierno central, porque en estos momentos tenemos 17 Consejerías con 17 protocolos diferentes que el Gobierno de España está tratando de homogeneizar.

Nos trasladan desde fuentes sanitarias que no ha habido una política clara de contención, que no se ha informado lo suficiente, que los médicos han estado perdidos ante ciertos casos y que no se están llevando a cabo las pruebas necesarias a los pacientes.

Por lo tanto, quería realizar una serie de preguntas para poder aclarar estos temas.

Nos ha comentado que el Hospital Marqués de Valdecilla sí tienen preparadas las diferentes mascarillas y equipos, pero no ha hablado de los centros de salud, que ya me comentará si los tienen previstos.

Si tienen un protocolo de desinfección definido y cómo se están desinfectando los centros de salud si ha visitado un caso positivo. ¿Cómo se está desinfectando por supuesto también la consulta?

¿Qué capacidad tiene la Consejería diaria del análisis de muestras? Personal sanitario nos está trasladando que el reactivo es caro y que no se está abriendo el bote del reactivo hasta que no hay una serie de casos suficientes.

Respecto a un posible pico del virus, ¿qué protocolo de contingencia tienen previsto?

Referente a si van a parar las intervenciones quirúrgicas, por ejemplo, en Madrid, ha avisado que tiene intención de ello porque necesitará los quirófanos y las unidades de reanimación. Sí se ha previsto ya el número de la UCI, quirófanos que van a ser necesarios.

¿En qué hospital u hospitales van a estar los enfermos o centros? Si hay previstas unidades de aislamiento y están ya preparadas en caso de pico.

Y respecto a los sanitarios, si se está facilitando la Consejería, si está facilitando la Consejería y el Ministerio a los profesionales sanitarios los medios y conocimientos necesarios para enfrentarse a la situación y qué medidas se toman si el personal sanitario ha estado en contacto con un caso positivo de coronavirus.

Nada más, muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchísimas gracias.

Sr. Álvarez, por un tiempo de diez minutos, tiene la palabra.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias señora presidenta.

Buenos días señor consejero y gracias por la comparecencia. Y vaya por delante el reconocimiento primero al personal sanitario, como no puede ser de otra manera, que están ahí al pie del cañón y además haciendo un esfuerzo extra en esta crisis que tenemos con este..., con este virus.

También permítanme la vanidad, en este caso, creo que los partidos de la oposición están teniendo una actitud responsable, cosa que históricamente en este país no ha pasado en algunas ocasiones, y además creo que debe de ser así. Hay situaciones y circunstancias en las que todos debemos caminar en la misma dirección porque estamos hablando de la salud y con la salud, evidentemente, no se juega, ¿no?

Es cierto que la preocupación existe, es cierto que, a nivel nacional, porque, aunque estemos hablando ahora de Cantabria esto es una cuestión que nos afecta a nivel global, prácticamente. Hemos pasado unas pequeñas horas de lo que era un estadio de contención a un escenario un poco más preocupante.

Y es verdad que durante este fin de semana hemos asistido -y me incluyo- a manifestaciones de un montón de gente, a concentraciones también deportivas. Tenemos las Fallas ahí donde hay miles y miles de personas compartiendo esos ratos de ocio y donde el virus podría encontrar un auténtico camino de rosas para florecer. Y, evidentemente, pues existe preocupación.

Yo es verdad que también tengo que reconocer que la información que se está dando desde el Gobierno de Cantabria ha sido fluida y ha sido intensa. Y yo en ese aspecto no me puedo quejar, porque siempre que he tenido que tener alguna información la he tenido de manera directa sin ningún problema. Pero ya sabe que en este tipo de situaciones siempre se producen un montón de comentarios, en algunos casos de *fake news* que circulan y es bueno que todas estas noticias, pues se respondan, se solucionen o se coloquen donde hay que colocarlas, ¿no?

Sí me gustaría que me dijera aspectos más concretos, porque son cuestiones que te llegan y uno no quiere creer y además estoy convencido de que no son ciertas, pero creo que es necesario que usted las aclare ¿no? para que dejen de circular y de causar preocupación, como están causando.

Me gustaría que me dijera si existe un número de test suficiente disponible; porque llegan noticias de que no y estoy convencido de que sí, pero quiero que lo diga usted para que así todos nos quedemos tranquilos ¿no?

¿Qué piensa el Gobierno de Cantabria o usted ante la prohibición de que se empiecen a realizar actos donde haya un número de gente elevado?, ¿no? Por ejemplo, Francia lo ha limitado el pasado sábado a mil personas ¿no? Porque es verdad que en Cantabria estamos todavía en esa fase de contención y es importante que no pasemos de esa fase de contención ¿no?

La protección del personal sanitario. Si hay protocolo especial porque ellos son fundamentales. Si se contagia nuestro personal sanitario y hay que ponerse en cuarentena, realmente sería un problema gordo ¿no?

Si se han planteado ustedes el teléfono alternativo, porque claro también somos conscientes de que el 112 y el 061 reciben cada vez más y más y más llamadas de teléfono y lo que hacen es bloquear las llamadas de otro tipo de emergencias sanitarias. que tienen que ser respondidas porque son emergencias que hay que resolver con prontitud.

El centro de dependencia. Sabemos que el mayor factor de riesgo está en nuestros mayores y que los centros de dependencia donde están nuestros mayores si hay algún protocolo específico y especial para ellos. Y luego si hay algún control entre las personas que vienen de otras comunidades autónomas ¿no?

Yo creo que estas son las dudas que me gustaría que nos resolviese.

Reitero el apoyo de mi partido político, bueno yo creo que es el apoyo de todos, porque creo que aquí estamos jugando con algo excesivamente importante como para utilizarlo de forma partidista.

Y sí me gustaría que esa comunicación entre el Ejecutivo y el Legislativo sea fluida, porque cuanta más información haya, menos dudas habrá y evitaremos que haya preocupación indebida o excesiva y sobre todo algo que a mí me preocupa mucho que es el control de las *fake news* que hacen mucho daño y preocupan en exceso a la población.

Muchísimas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias Sr. Álvarez.

Por tiempo también de diez minutos, tiene la palabra la señora portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

LA SRA. COBO PÉREZ: Gracias presidente, presidenta. Señorías buenos días.

Lo primero agradecer al señor consejero, Sr. Rodríguez por las explicaciones y aclaraciones, con respecto al motivo de la comparecencia de hoy. Explicaciones que nos ha relatado de las medidas que han adoptado las autoridades sanitarias.

Nos ha relatado con todo detalle la cronología de la enfermedad, su inicio y el desarrollo y cómo es la situación actual y con datos oficiales, nos ha relatado cómo está la situación en Cantabria y sobre todo los 12 casos afectados actualmente.

Agradecer, como no puede ser de otra manera, a la Consejería de Sanidad, la gran predisposición y el magnífico trabajo que se viene desarrollando desde el primer momento. Y quiero agradecer ya que se encuentra entre nosotros, el gran trabajo de la directora general de Salud Pública, Paloma Navas, desde el 27 de enero que empezó, empezó y dio comienzo el protocolo de la Dirección general de salud Pública.

También agradecer, como no puede ser de otra manera, las medidas y protocolos que se vienen desarrollando de manera impecable en nuestro sistema sanitario de Cantabria.

Agradecer a cada uno de los profesionales de nuestra sanidad, de nuestra comunidad autónoma, por su dedicación, pero sobre por su profesionalidad; considero que es uno de los mayores activos en la lucha que hay actualmente ahora contra esta enfermedad y epidemia, que es el coronavirus.

Y cómo no también agradecer la labor del Ministerio de Sanidad, coordinando la actuación desde el primer momento reuniendo el Consejo Interterritorial del Servicio Nacional de Salud para tratar los avances, las recomendaciones y sobre todo elaborar los protocolos de actuación con las comunidades autónomas y las Direcciones Generales de Salud Pública.

Convencida y comparto con los demás grupos parlamentarios, que estamos en buenas manos y que hay que mantener la calma. Hay que ser precavidos para desde luego, como ha dicho el propio consejero, no vivir con miedo, porque



una cosa está clara y creo que es lo más importante que hay que transmitir a la ciudadanía y a la población, que los enfermos de coronavirus se curan.

Por lo tanto, la alerta no puede suceder a la alarma, por lo tanto, alerta sí, pero alarma no. Por lo tanto, desde el Grupo Parlamentario Socialista hacemos un llamamiento a la ciudadanía para aplicar las recomendaciones que da el Ministerio de Sanidad. Medidas que como ya ha explicado el consejero, en el ámbito educativo, laboral, evitar viajes, fomentar sobre todo el cuidado domiciliario de los mayores. Por lo tanto, lo más importante ahora mismo es aplicar ese sentido común y actuar con responsabilidad.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias señora portavoz.

Tiene la palabra por tiempo de diez minutos la señora portavoz del Grupo Parlamentario Regionalista, Sra. Obregón.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias presidenta. Bienvenido consejero y el resto de cargos que le acompañan.

En primer lugar, nuestro grupo también quiere mostrarle el agradecimiento por esta descripción y esta exposición que ha hecho, yo creo que bastante prolija de todos los datos y toda la información que hay con respecto a este asunto. Vaya por delante nuestro agradecimiento también, como no puede ser de otra manera, a todo el personal del Servicio Cántabro de Salud, que está implicado en todas estas actuaciones que se están llevando a cabo para digamos manejar esta crisis, entre comillas.

Yo creo que la actuación de la Consejería de Sanidad que viene marcada, pues sobre todo por las directrices que se establecen en el ministerio, entendemos que, de una forma totalmente organizada, que se va trasladando a las distintas comunidades autónomas, cuenta con protocolos, aquí usted ha ido diciendo las diferentes ediciones. Creo que ha hablado de la séptima edición, lo cual quiere decir que el sistema de gestión es un sistema como requieren las circunstancias, completamente vivo y que se adapta a las necesidades que van surgiendo.

Entre las medidas ha destacado usted pues que se está llevando a cabo una detección precoz, una, bueno, sobre todo en Valdecilla. Ha hablado de vigilancia activa, ha hablado también de que se ha reforzado el personal en áreas como la medicina preventiva, la microbiología. Luego ha hablado también de la adquisición de los EPI, equipos de protección y que se encuentran custodiados debido a la alta demanda que muestra la sociedad en ese sentido.

También nos ha indicado que ha habido más de 30 talleres formativos y que también se han establecido una serie de mecanismos de comunicación con los profesionales para poder resolver de una forma eficaz. Y vuelvo a decir, ágil, tal y como requieren las circunstancias, resolución de dudas que pueden surgir en el día a día del trabajo de estos profesionales.

Además, han desarrollado toda una serie de estudios que se ocasionan como consecuencia de los contagios acaecidos que en Cantabria hoy se contabilizan como 12, pero, también quiero destacar que nuestro sentir es un poco el de la llamada también a la calma, porque tenemos que contextualizar esta situación.

Aquí en su exposición ha indicado que también el tabaquismo, el alcohol, los accidentes de tráfico tienen una incidencia de mortalidad anual que es muy superior a la que se está produciendo sin quitarle ningún valor por supuesto a las víctimas, pero comparado con las que produce el coronavirus tiene una incidencia mucho mayor.

¿Y esto qué nos hace? Pues nos hace pensar en que tenemos que ser muy responsables, porque hay también muchos sectores económicos que se pueden ver resentidos si se generaliza una alarma y se le da una repercusión que no se corresponde con la realidad.

Yo creo que las prescripciones médicas y todas las indicaciones que vienen tanto del ministerio, el portavoz que está apareciendo en los medios de comunicación, prácticamente a diario, así como todas las indicaciones que se hacen desde las distintas Consejerías, lo que hacen es un llamamiento a esa calma.

Se ha indicado aquí también que más del 80 por ciento de los casos muestran una sintomatología leve, como similar a un catarro. Yo creo que a causa de la gripe común ha habido incluso muchos más muertos. No sé si fue la pasada campaña la de 2018-2019, o la siguiente, hubo más de 6.000 muertos y creo que por eso no se paraliza el país. Si bien es cierto que las recomendaciones son las que marcan los facultativos sanitarios y estamos todos de acuerdo en que hay que seguirlas para evitar que esa pandemia se extienda.

Precisamente, a lo que van enfocadas esas medidas es a evitar una propagación masiva, porque su tratamiento se vería dificultado. Pero eso no quiere decir que tenga que paralizarse la vida completamente de todo el mundo.

Con ese llamamiento al sentido lógico, quiero una vez más agradecerle su presencia aquí. Y además expresar nuestro agradecimiento nuevamente porque se mantengan esos canales de comunicación fluidos. Y también tenemos interés por conocer toda esta información de primera mano.

Muchas gracias.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muchas gracias, Sra. Obregón.

Ahora mismo tendrá el turno el Sr. consejero y sus acompañantes, por un tiempo máximo de treinta minutos.

Aprovecho para saludar a la Directora General de Salud Pública, quien también podrá intervenir tal y como han solicitado los grupos parlamentarios presentes en la sala, en la medida en que lo consideren oportuno.

De modo que les cedo, les cedo la palabra. Por un tiempo de treinta minutos.

Muchas gracias.

EL SR. CONSEJERO (Rodríguez Gómez): Muchas gracias, presidenta.

Bueno, voy a ver si consigo contestar a todas las preguntas que se nos han formulado. Pero en todo caso lo primero, de verdad, quiero expresar nuestro agradecimiento a todos los grupos parlamentarios, por la actitud demostrada. No tengan ustedes dudas de que nuestra colaboración va a estar siempre ahí, y nuestra disposición a facilitarles toda la información que nos pidan. Eso es algo que lo hacemos siempre, pero más en una situación como ésta, en que creemos que la colaboración como han expresado todos ustedes entre los distintos grupos parlamentarios es fundamental también para mantener la cordura y las actuaciones que estamos llevando a cabo.

Y le agradezco sinceramente al representante del Partido Popular las palabras y el apoyo que ha demostrado.

Vamos a ver si soy capaz de hacer algunas cosas, porque hay alguna cosa que se ha comentado por varios grupos y podemos hacer la respuesta unida.

Protocolo para Atención Primaria, que preguntaba el representante de VOX. Mira, hay un protocolo específico a nivel nacional de manejo en Atención Primaria de los pacientes con COVID-19. Y además esto está trasladado al protocolo de Cantabria, porque nosotros luego lo que hacemos es desde los protocolos nacionales, lo trasladamos a un protocolo propio que creemos que además lo hacemos de una forma más gráfica y que facilita el manejo de los profesionales. Esto está trasladado al protocolo de Cantabria, en un itinerario específico, que es el itinerario de Atención Primaria.

Protocolo de desinfección. Por supuesto, seguimos -ya os lo expuse ayer en el Parlamento- a iniciativa del Grupo Ciudadanos, seguimos el protocolo de desinfección marcado también por las autoridades sanitarias, a nivel nacional.

Análisis de muestras. Y contesto a usted y a la pregunta del Grupo Ciudadanos. Tenemos kits suficientes de momento para el análisis de muestras. Es cierto que lógicamente los kits tienen un aumento de demanda a nivel nacional, por la situación que hay. Pero nosotros en principio tenemos kits suficientes. Es normal que se agrupen las muestras, porque con el mismo kit se pueden hacer varias muestras, por lo tanto, eso es una situación normal que no nos tiene que alarmar. No es para ahorrar, sino que es lo normal que se hace con los kits. Y en todo caso tenemos la disposición del Centro Nacional de Microbiología de Majadahonda, de que, si necesitásemos kit y hubiese desabastecimiento en el mercado, ellos nos facilitarían más kits.

Con respecto al protocolo de contingencia. Mire, todos los centros lo tienen. Y esto es una situación que esperamos que no tengamos que llegar a aplicar el protocolo de contingencia que tienen los centros sanitarios, porque indicaría que la situación es mucho peor de la que tenemos ahora, es decir, sería una situación catastrófica. Pero todos los centros tienen un protocolo de contingencia que esperamos ya le digo que no tengamos que poner en marcha, porque eso indicaría que la cosa no ha ido bien.

Con respecto a la dotación en UCI y unidades de aislamiento. Se lo he comentado en la comparecencia. En la comparecencia le he comentado que en la UCI está preparada una unidad en el área de reanimación con seis camas, por si fuese necesaria. Por suerte, de momento no hemos tenido que utilizarla. Y tenemos preparadas zonas específicas en la planta de pediatría y en la planta 7ª de adultos, para estos casos de aislamiento o de coronavirus positivo.

Y con respecto a los profesionales, pues le digo lo mismo. Los profesionales, yo creo que hemos hecho un esfuerzo inmenso de intentar transmitirles la información y también de formación. Lo cual no quiere decir que, seguro que habrá alguien que esté descontento, o que considere que no hemos hecho todo lo que deberíamos de hacer.

Pero desde luego hay una guía también nacional de actuación en caso de exposición de los profesionales a pacientes en investigación, sospechosos o confirmados de coronavirus. En el que se explicita claramente en cada caso y en función de las circunstancias qué hay que hacer con los profesionales.

Sí que le adelanto, aunque no me lo hayan preguntado se lo voy a decir yo, en el caso, no hemos tenido ningún contagio de personal sanitario hasta el momento en Cantabria. Lo cual tenemos que estar satisfechos por esta situación.

Es cierto que hay algunos profesionales que están en aislamiento preventivo en su casa, pero como origen en un caso que no era de esta comunidad, una persona que viene a esta comunidad a un evento familiar, acude a la urgencia del hospital y posteriormente, en la urgencia del hospital no dice toda la información que es relevante, y posteriormente cuando vuelve a su lugar de origen se le detecta que es positivo.

Y lógicamente por medida exactamente de precaución a los profesionales que atendieron a esa persona les hemos mandado a su casa, pero no tienen ninguno síntomas y por lo tanto no creemos que se vaya a producir ningún contagio en este caso. Bueno eso, no están en aislamiento, están en seguimiento.

Con respecto a las preguntas que me comentaba el Grupo Ciudadanos. Bueno en caso de eventos deportivos, en el caso de eventos deportivos como usted sabrá hemos sacado una instrucción propia de la Consejería de Sanidad, consensuada con todas las comunidades autónomas en el Consejo Interterritorial que hace referencia a eventos deportivos en que participen profesionales o asistan aficiones de zonas de riesgo. Que se espere asistencia de profesionales o aficiones de zonas de riesgo y en esos casos sí que se han establecido medidas de limitación.

En el caso de que sean acontecimientos profesionales o que sean clasificatorios, si no es ninguna de estas dos cosas lo que se propone claramente es que se pospongan porque se pueden posponer.

Con respecto a otro tipo de acontecimientos o de eventos multitudinarios, bueno no le descarto que en las próximas horas se haga alguna medida de este tipo por el Gobierno nacional, pero en todo caso será del Gobierno nacional que es el que tendría la competencia y por lo tanto tenemos que esperar hasta que, en su caso, el Consejo de Ministros apruebe medidas de este tipo si lo considera oportunas.

Teléfono alternativo, pues mire en su momento nos lo planteamos y al final decidimos que no, decidimos que no porque no queremos volver loca a la población con números de teléfono, yo creo que la población ya tiene muy claro que el número de teléfono es el 112, a muchos les queda la reminiscencia del 061 que no pasa nada, es un número que está activo y no queremos complicarles la vida con nuevos números de teléfono.

De todas formas, me comentaba la directora general de Salud Pública y es así, hemos monitorizado los teléfonos y no ha habido colapso. Por lo tanto, en todo caso, somos más partidarios de reforzar el personal que atiende esos teléfonos que de implementar nuevos números.

Y con respecto a los protocolos que me comentaba el Grupo Ciudadanos también el Grupo del PRC, ayer ha salido el protocolo octavo, es decir, que yo me he limitado al séptimo, pero ayer ya tenemos la octava edición. Y ayer hemos sacado también un protocolo específico para residencias de mayores y centros de mayores, con base al nacional pero lógicamente luego nosotros siempre hacemos una adaptación a nuestra comunidad autónoma.

Y creo que con eso he respondido todo, no sé si quieres añadir algo más... ¿Paloma?

Pues por mi parte nada más. Agradecerles de verdad su disposición y su colaboración.

LA SRA. PRESIDENTA (De la Cuesta Aguado): Muy bien pues muchísimas gracias.

Concluimos el debate no sin antes agradecer a las señoras y señores que nos acompañan, a las señoras y señores portavoces, a los altos cargos y al señor consejero que está con nosotros.

Levantamos la sesión. Muchas gracias a todos.

(Finaliza la sesión a las once horas y un minuto)