



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

2.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 147, relativa a garantizar el cumplimiento de las pautas de vacunación vigentes en el Sistema Nacional de Salud y extensión de la vacunación frente al neumococo, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. [10L/4300-0147]

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos al punto número dos.

Vicepresidenta primera.

LA SRA. AGUIRRE VENTOSA: Debate y votación de la proposición no de ley número 147, relativa a garantizar el cumplimiento de las pautas de vacunación vigentes en el Sistema Nacional de Salud y extensión de la vacunación frente al neumococo, presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Por el Grupo Popular defiende la misma el señor Pascual durante diez minutos.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Muchas gracias señor presidente.

Señorías hace unas semanas intervine en esta Cámara para preguntar al consejero de Sanidad si tenía previsto la consejería la vacunación frente al neumococo con la vacuna antineumocócica conjugada, para además de las personas mayores de 65 años, 60 en nuestra comunidad, los trabajadores sanitarios, las personas institucionalizadas y las personas que trabajaban y cuidaban de estas personas.

Y me contestó que en esta comunidad autónoma a todos los mayores de 60 años se les recomienda la vacuna, algo que ya sabíamos, que era obvio y que no era el objeto de la pregunta. Luego se refirió a documentos del Ministerio de Sanidad del año 2015, a documentos de consenso del año 2017, a consensos de sociedades científicas también del 17, al calendario vacunal del 19... todo anterior a la pandemia del COVID, todas las referencias fueron anteriores a la pandemia del COVID. Para venir a decirnos que no pensaban hacer nada porque no había ninguna recomendación explícita del ministerio al respecto y por lo tanto su posición era esperar a que el ministerio se manifestara y tomarían las decisiones al respecto.

Incluso insinuó, llego a insinuar que podía ser una ocurrencia de este diputado. Pues va a ser que no señorías, este diputado de ocurrencias como las del Gobierno ninguna. En todas mis intervenciones, como en esta, siempre subyace evidencias demostrables, aunque sea objeto de posible contradicción, como todas las evidencias. Pero nunca ocurrencias.

Así que permítame que insista, no se trata aquí de esperar a que el ministerio se manifiesta. La neumonía causa más de 10.000 ingresos anuales en España, la mayoría personas mayores de 65 años.

La probabilidad de hospitalizarse estas personas es superior al 73 por ciento. Y la tasa de letalidad de casi el 10 por ciento. Con estas cifras y en un contexto como el que tenemos, marcado desde hace meses por la crisis del COVID, que sabemos que es especialmente agresivo en las personas de edad avanzada, enfermedades crónicas y causante en nuestro país de datos oficiales de casi 40.000 fallecimientos, más de 1.300.000 contagiados y más de 73.000 sanitarios contagiados, en esta situación, cabe extremar la aplicación de todas las medidas de prevención disponibles. Todas, absolutamente todas, como la vacunación.

Todos los días tenemos información de cómo evoluciona el COVID-19 en nuestra región. Así que no me voy a detener en las cifras.

Hoy hemos llegado a algo impensable hace unos días. Hace siquiera unos días. Hemos llegado a Alerta-4. En esas estamos. Y nada nos garantiza que cuando llegue la gripe, allá a primeros de año, no estemos igual o peor, o haya una tercera ola. Desgraciadamente, nadie puede predecirlo.

Y, sin embargo, Cantabria como España es uno de los países con menor vacunación contra la neumonía. Y mientras las grandes farmacéuticas trabajan contra reloj para dar con una vacuna eficaz contra el coronavirus, científicos y médicos tratan de buscar soluciones para combatir la pandemia.

¿Las vacunas contra la neumonía son una de estas herramientas que pueden colaborar en reducir las consecuencias del COVID hasta que haya solución definitiva? No. La vacuna del neumococo no previene la enfermedad por COVID-19. Pero la vacunación del neumococo puede prevenir infecciones bacterianas, y el uso innecesario de antibióticos; especialmente en aquellos de mayor riesgo.



Miren señorías, médicos de Atención Primaria, pediatras y expertos en medicina preventiva de Salud Pública han insistido últimamente en el papel esencial de la vacunación en el adulto, tanto en la gripe como en la neumonía neumocócica, este otoño e invierno, ante el incremento de contagios por coronavirus SARS-CoV. Y estos, los médicos de Atención Primaria y los pediatras, son los que están en primera línea todos los días padeciéndolo, y algo saben sobre la epidemia del COVID.

SEMERGEN, La Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, considera que los adultos con enfermedades crónicas y mayores de 65 años, tienen más riesgo de tener neumonía y tener complicaciones y ser hospitalizados por esta causa. -Y leo literalmente- “Y, por tanto, en estos momentos resulta primordial proteger a los adultos vulnerables pertenecientes a grupos de riesgo, como son los mayores y enfermos crónicos, o los inmunodeprimidos, frente a infecciones respiratorias como la infección por neumococo”.

Por otra parte, cada vez son más numerosos los grupos de científicos y clínicos que consideran que además de proteger a los colectivos vulnerables, para reducir la ocupación de los centros sanitarios socio-sanitarios y mantener la mayor parte de las plantillas activas, este año se considera especialmente estratégico la vacunación de la gripe y del neumococo, al personal de dichos centros.

Pero además es importante ofrecer la vacunación contra el neumococo al personal, porque puede ser un vector de contagio como ya estamos observando en el COVID, especialmente en los centros socio-sanitarios.

En el contexto del COVID, la propia Organización Mundial de la Salud ha publicado recientemente recomendaciones dirigidas fundamentalmente a los centros de atención de larga estancia, entre los que se encuentran, además del refuerzo de la higiene en manos y la higiene respiratoria o el distanciamiento físico, administrar al personal y a los empleados, la vacuna anual contra la gripe y las vacunas antineumocócicas conjugadas.

Incluso algunas administraciones autonómicas han establecido ya medidas en este sentido en las últimas semanas. Incluso han remitido a los centros de salud documentos en los que se recomienda reforzar este año, reforzar la vacunación frente al neumococo en el adulto. Recordando que con esta acción no solo se contribuye a salvar vidas, sino que también se ayuda a reducir la carga asistencial de un sistema que afronta con dificultades la pandemia del COVID.

Señorías, no. No se trata aquí de llevar la contraria, ni enmendar la plana, ni al ministerio ni a la consejería. Nada más lejos de nuestra intención. Sabemos perfectamente las recomendaciones generales existentes. Pero también conocemos de primera mano los devastadores efectos del COVID-19.

Tres poderosas razones, pues, justifican vacunar y no esperar a que el ministerio tome posición al respecto.

En primer lugar, que la vacuna del neumococo puede prevenir infecciones bacterianas, primarias y secundarias, que pueden agravar una posible infección del COVID y pueden dejar a las personas que lo sufren, en una situación de especial vulnerabilidad a los efectos de esta enfermedad.

En segundo lugar, que la vacunación permite reducir el grave problema del uso innecesario de medicamentos antibacterianos, antibióticos, especialmente en aquellos de mayor riesgo de enfermedades graves como son los adultos mayores.

Y, en tercer lugar, porque ayuda a reducir la carga de enfermedad sobre un sistema de salud ya afectado por la pandemia por coronavirus.

Señorías, todo ello sin duda justifica la vacunación sobre estos grupos de población en riesgo y el personal que trabaja con ellos.

No, no estamos en posición e ignorar alternativas y propuestas, aunque no sean la solución definitiva.

Por todo lo anterior, el Grupo Parlamentario Popular presenta esta proposición de ley que esperamos que sea aceptada en esta Cámara.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias Sr. Pascual.

En turno de fijación de posiciones, por el Grupo Mixto tiene la palabra el Sr. Blanco.

EL SR. BLANCO TORCAL: Gracias presidente.

La Organización Mundial de la Salud ha publicado una serie de recomendaciones en el actual contexto de la pandemia por el coronavirus, entre las que se encuentran: administrar a los sanitarios la vacuna anual contra la gripe y las vacunas



antineumocócicas conjugadas. Porque dichas vacunas protegen contra infecciones que suponen una contribución importante a la mortalidad por causas respiratorias para personas mayores.

En esta misma línea, una investigación de la Universidad de Michigan ha demostrado que la vacuna neumocócica ayuda a prevenir los efectos más graves del coronavirus, ya que protegen al cuerpo humano contra una serie de bacterias que acrecientan al COVID 19. Concluyendo dicha investigación afirmando que las vacunas contra la neumonía son una herramienta para reducir las muertes por la COVID 19 hasta que llegue una solución definitiva.

Además, la susceptibilidad a las infecciones por el neumococo afecta de forma más virulenta a los grupos de población, que son los menores de 2 años y los adultos mayores de 65; coincidiendo este último con el grupo de mayor riesgo de los afectados graves por el coronavirus que suponen prácticamente el 97 por ciento de los fallecidos en Cantabria.

Actualmente, existen más de 90 serotipos distintos y conceptualmente dos tipos de vacunas para hacer frente al neumococo; las que contienen los polisacáridos puros y las que contienen los polisacáridos capsulados conjugados.

Las primeras, no inducen a memoria inmunológica ni respuestas secundarias de anticuerpos. Además de ser poco inmunógeno por debajo de los dos años de edad, que son las comercializadas con VNP 23.

Por su parte, las segundas sí inducen a memoria inmunológica y dan lugar a respuestas secundarias de anticuerpos. En España, hay dos tipos vacunas conjugadas, que son decavalente y la tridecavalente.

En enero de 2015, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud propuso incluir la vacuna conjugada con pauta 2+1, a los 2, 4 y 12 meses de edad. Cabe destacar que la Asociación de Pediatras Españoles ya aconsejaba la prescripción de esta vacuna desde el año 2001, que era financiada exclusivamente por las propias familias.

Es decir, la vacuna del neumococo más conocida como Prevenar 13, financiada por Sanidad, empezó a llegar a los centros de salud de Cantabria en verano de 2015; 14 años después de su recomendación. Algo parecido ocurrió con el grupo de riesgo, que es el de los mayores de 65 años, en el que de nuevo hubo que esperar otros 15 años desde su recomendación en 2004 hasta 2019 donde se introdujo la vacuna VNP 23 para adultos.

Ahora, la Organización Mundial de la Salud, en el actual contexto de la pandemia por la COVID 19 está recomendando administrar esta vacuna a los sanitarios. Por tanto, extendamos la vacunación a este sector y no esperemos de nuevo otros 15 años en aplicarla.

En VOX tenemos una concepción integral de la sanidad y en consecuencia defendemos un calendario único de vacunación porque como ha quedado demostrado el virus no tiene fronteras.

Junto a esto desde VOX abogamos por la vacunación infantil que sea obligatoria y gratuita y en consecuencia apostamos porque se garantice el cumplimiento de las pautas de vacunación frente a esta enfermedad.

Y teniendo en cuenta la recomendación de vacunación de la Organización Mundial de la Salud sobre esta enfermedad, que ya está recogida por el Ministerio de Sanidad, respaldamos que se inste al Gobierno a extender la vacunación frente al neumococo a los trabajadores sanitarios, a las personas institucionalizadas y a aquellas que trabajan y cuidan a estas mismas.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, Sr. Blanco.

Por el Grupo de Ciudadanos, el Sr. Álvarez.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias señor presidente, señorías, buenas tardes.

La verdad es que no hay mucho que añadir a la exposición que ha hecho el Sr. Pascual, portavoz de Sanidad del Partido Popular. Poco hay que añadir.

Hablamos de una infección grave como es la enfermedad neumocócica invasora, que puede producir un amplio abanico de manifestaciones clínicas, desde más leves como la sinusitis hasta algunas más graves y preocupantes como meningitis, neumonía bacteriémica, sepsis, artritis, osteomielitis, etc.

Los grupos poblacionales, como los que se han dicho de menores de cinco años y las personas con edad avanzada, de 65 años en adelante, son los grupos con mayor tasa de mortalidad por las infecciones producidas por neumococos.



Y es necesario para la prevención de estas infecciones y para preservar la salud de nuestros ciudadanos, conseguir la inmunización a través de la vacunación como medida más eficiente.

Pero esto no lo dice el PP ni Ciudadanos ni el Sr. Pascual ni yo, esto lo dice la OMS, el Centro Europeo para la Prevención y del Centro de Control de Enfermedades, lo dice la Asociación de Pediatras, lo señala también el Ministerio de Sanidad y el Instituto de Salud Carlos III y los colegios oficiales de Farmacéuticos. Y lo reclama sin ninguna duda el sentido común.

Mantener operativas, y más ahora con la COVID-19 golpeándonos con la dureza que lo está haciendo, las pautas de vacunación vigentes en el Sistema Nacional de Salud son imprescindibles para prevenir males mayores.

Y más allá del beneficio sanitario que conllevan estas vacunaciones, que es lo realmente importante, cada euro invertido en cada vacunación, cada euro invertido en la prevención de esas enfermedades producidas por neumococo se verá reflejado en un aumento muy superior de ahorro de gasto hospitalario, algo que además hay que sumar la disminución ahora tan necesaria de la presión hospitalaria.

Permítanme que les lea el último párrafo de la ponencia de programa y registro de vacunaciones, de septiembre de 2018, redactado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Dice ese párrafo: "Por lo tanto, y a la vista de las incertidumbres expuestas, se recomienda la vacunación frente a neumococo en mayores, manteniendo preferentemente la estrategia acordada por el Centro Interterritorial del Sistema Nacional de Salud desde 2004, consistente en la vacunación sistemática a partir de los 65 años de edad. No se recomiendan dosis periódicas de recuerdo, excepto en determinadas situaciones de riesgo.

La vacuna conjugada VNC13 está indicada en la población adulta de grupo de riesgo. Es fundamental la vigilancia de la carga de enfermedad por serotipos vacunales en España, lo que permitirá revisar las estrategias, para conseguir una óptima protección en la población mayor. Además, en los próximos años, estarán disponibles nuevas vacunas conjugadas".

También nos parece absolutamente pertinente la petición de extender esta vacunación a los trabajadores sanitarios, ya como dice también la propia Organización Mundial de la Salud son personas de riesgo. Y ahora mismo necesitamos a todos y cada uno de nuestros sanitarios en perfecto estado de revista para enfrentar lo que nos viene por delante.

Votaremos a favor de esta proposición no de ley.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias Sr. Álvarez.

La Sra. Salmón, por el Grupo Socialista.

LA SRA. SALMÓN CALVA: Gracias señor presidente, buenas tardes señorías.

Verá, con respecto al apartado primero de su proposición no de ley, cuando habla de garantizar el pleno cumplimiento de las pautas de vacunación vigentes en el Sistema Nacional de Salud; pues cómo no vamos a estar de acuerdo. Efectivamente, la Organización Mundial de la Salud recomienda mantener activos los programas de vacunación de gripe, neumococo y tosferina, al mismo tiempo que se implementan medidas para evitar el contagio de la COVID-19. Estas medidas pueden ayudar a reducir la ocupación del sistema sanitario y disponer así de más recursos para tratar a pacientes con COVID.

Y es que la enfermedad neumocócica es una patología infecciosa prevalente caracterizada por manifestaciones sistémicas graves, en general neumonía, septicemia, meningitis, aunque pueden aislarse con menor frecuencia en otras localizaciones. Y también por manifestaciones más frecuentes, pero de menor gravedad, infecciones del tracto respiratorio superior y neumonías comunitarias no bacteriémicas.

Esta enfermedad es más común en los niños menores de cinco años y en los adultos mayores de 65, y la letalidad es alta.

Ya se ha mencionado aquí los tipos de vacunas; porque, efectivamente, la prevención de la enfermedad neumocócica se basa exclusivamente en la utilización de las vacunas. La vacuna conjugada, la VNP13, frente a los serotipos, los 13 serotipos. Y la vacuna polisacárida, la VNP23. No voy a hablar de cuál va a dirigida a cada uno de los colectivos, porque ya se ha mencionado aquí.

Probablemente con la vacunación infantil sistemática podría prevenirse la morbilidad y la mortalidad asociada a la infección neumocócica en los adultos. Pero, no obstante, hasta que la vacunación sistemática de la población infantil se mantenga durante varios años, la utilización de la UNCT13 parece estar justificada en los grupos de adultos de mayor riesgo.



El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud recomienda la vacunación en grupos de riesgo desde el año 2001 y en personas mayores de 65 desde el año 2004.

¿Y a qué se denominan o dónde se engloban, o en concreto qué abarcan estos grupos de riesgo? Pues inmunodeprimidos con infección del VIH, insuficiencia renal crónica, leucemia, linfoma, enfermedad de Hodgkin, trasplante de órgano sólido, personas con asplenia anatómica funcional, personas inmunocompetentes con otras patologías de base, enfermedad cardiovascular crónica, enfermedad pulmonar crónica, diabetes, portadores de implante coclear, alcoholismo, hepatopatía crónica, fumadores.

Y luego, personas a partir de cierta edad y/o institucionalizadas. Personas a partir de 60 o 65 años, en concreto y tal y como mencionó el pasado 19 de octubre el consejero en este pleno: en Cantabria es a partir de los 60 años, personas institucionalizadas a partir de 60 o 65, y personas institucionalizadas sin límite de edad.

Bien, con respecto a los grupos de riesgo, y ahí enlazamos con el segundo apartado de su proposición no de ley, es en la parte en la que no vamos a estar tan de acuerdo. El Gobierno de Cantabria y en este caso la Consejería de Sanidad sigue en todo momento la normativa, directrices y recomendaciones que establece el Ministerio de Sanidad y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Y con respecto a las personas institucionalizadas, como ya manifestó el señor consejero de Sanidad, en Cantabria se recomienda la vacunación a todas las personas mayores de 60 años, estén institucionalizadas o no. Por lo tanto, se recomienda la vacunación antineumocócica.

El consenso sobre la vacunación antineumocócica en el adulto por riesgo de edad y patología de base, actualizada en el 2017, no incluye al personal sanitario ni al personal cuidador.

Con respecto al personal sanitario, la recomendación sobre vacunación atiende a la triple vírica, tétanos, difteria, hepatitis B, varicela y gripe. La vacunación contra la gripe, especialmente importante en los profesionales de la salud, ya que hay estudios que demuestran que reducen aproximadamente un 80 por ciento las infecciones sintomáticas y asintomáticas. La vacuna se convierte especialmente este año en una estrategia esencial para mantener la integridad de las plantillas de los trabajadores de la salud.

Con respecto a los cuidadores o personas que atienden a pacientes de alto riesgo o personas mayores, lo único que se recomienda es la gripe, la triple vírica, la varicela si no es inmune, el tétanos si y difteria si se precisa.

Y es verdad que todos los informes que se han mencionado aquí están realizados hace años, en los efectivamente la presencia de la COVID en nuestra sociedad no existía. Y en el momento en que, desde el Ministerio de Sanidad, o desde el Consejo Interterritorial se expanda el grupo de riesgo y se incluyan estos colectivos que hemos mencionado, desde el Gobierno de Cantabria y en concreto desde la Consejería de Sanidad por supuesto que se seguirá dichas directrices.

Al no estar de acuerdo con este segundo punto votaremos en contra.

Gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias Sra. Salmón.

Por el Grupo Regionalista, la señora Obregón tiene la palabra.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias presidente. Buenas tardes señorías.

Bien. Pues debatimos en este punto la PNL del Grupo Popular, por la que se insta al Gobierno de Cantabria a implementar todas las medidas necesarias para garantizar el pleno cumplimiento de las pautas de vacunación vigentes en el Sistema Nacional de Salud frente a la enfermedad neumocócica.

Y en este punto tenemos plena concordancia, pues no entenderíamos que se hiciera algo distinto, o que no se pusieran los medios para cumplir con lo que se ha dispuesto por el Sistema Nacional de Salud.

Con respecto al segundo punto, por el que ustedes del Grupo Popular plantean que se extienda la vacunación frente al neumococo con la vacuna conjugada 13 Valente, decir que además de a las personas de 65 años como ya se dijo aquí el día 19 de octubre, en Cantabria ya se cumple holgadamente puesto que se está ofreciendo la vacunación a partir de los 60 años.

Ustedes también plantean que se amplíe esa vacuna a las personas institucionalizadas y a las que trabajan y cuidan de esas personas; es decir, trabajadores sanitarios, internos en residencias de mayores y centros de discapacitados y



personas que trabajan en esos centros. En este punto, los Regionalistas tenemos que pronunciarnos como ya hizo el consejero en el debate del pasado 19 de octubre, por varios motivos.

Como ya acabo de decir, se aplica la vacunación a partir de los 60 años. Y con respecto al personal sanitario hay dos categorías, la vacunación que se recomienda a todo el personal, como es el caso del sarampión, rubeola, la triple vírica, tétanos, difteria, hepatitis B, varicela y gripe. Y las vacunas que están indicadas para situaciones concretas como poliomielitis, enfermedad meningocócica invasora, tosferina, hepatitis A y fiebre tifoidea.

En el caso de la gripe es recomendable además para el personal sanitario, pero no es obligatorio en ningún caso.

Es cierto, señor Pascual, que como usted mismo reconoció aquí el pasado día 19 de octubre, esas pautas o recomendaciones de vacunación en trabajadores sanitarios, las que están en vigor, datan de fechas anteriores a la aparición del COVID. Pero sinceramente los Regionalistas no entendemos que este Parlamento esté en disposición de decidir si extender, o no, una vacunación, en este caso frente al neumococo, a todo el personal sanitario y esas personas institucionalizadas y personas que trabajan y cuidan de esas personas.

En nuestra opinión, si algo se ha hecho bien en Cantabria en esta pandemia ha sido dejar que las autoridades sanitarias sean las que tomen las decisiones. Y en ese sentido, los Regionalistas no queremos invadir unas competencias que no nos corresponden.

Aquí se han citado varias agrupaciones, se ha hablado de médicos de Atención Primaria, de pediatras, digamos que cada grupo ha aportado pues un estudio; VOX se refería por ejemplo al de la Universidad de Michigan; Ciudadanos hablaba de la Universidad Carlos III, del Colegio de Farmacéuticos...

En definitiva, todos ellos son órganos colegiados. Pero como digo, las pautas de vacunación se encuentran recogidas en un documento que fue creado en el año 2017 y aglutinó el consenso de 17 sociedades científicas del aquel año.

El Consejo Interterritorial ha seguido sin establecer como obligatorio en el año 2020, porque es verdad que el Consejo Interterritorial se ha reunido telemáticamente en el mes de septiembre, y podía haber realizado incorporaciones o modificaciones en ese sentido.

Y lo que se acordó fue actuaciones coordinadas entre el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas para establecer estrategias de vacunación y registros comunes a todo el territorio nacional. Además, se decidió crear un registro de vacunación frente al COVID con información de las comunidades autónomas etc., pero, en cualquier caso, como digo, no se procedió a la modificación de incorporar esta ampliación de vacuna que plantean ustedes en esta PNL.

Por lo tanto, vuelvo a decir, los regionalistas no consideramos que debamos invadir competencias que no nos corresponden como son competencias sanitarias.

Por todo ello vamos a votar en contra de esta PNL.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias Sra. Obregón.

El Sr. Pascual, por el Grupo Popular tiene la palabra para el turno de fijación de posiciones.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias señor presidente.

En primer lugar, quiero dar las gracias tanto al Grupo Parlamentario Mixto como al de Ciudadano por su posición ante esta PNL. Y en relación al Grupo Regionalista y el Grupo Socialista, pues me han decepcionado ustedes, no voy a gastar ni un solo minuto en tratar de convencerles con argumentos solventes, que los hay y muchos para que cambien de posición.

Ustedes se limitan a seguir instrucciones, se refugian en un Ministerio que como los hechos han demostrado hace tiempo dejó de tener iniciativa. Pero dicho esto, dejen ustedes de ocuparse de sus intereses partidistas y defender el Gobierno a toda costa y piensen por una vez en los ciudadanos. Siguen ustedes cerrando los ojos ante lo que está ocurriendo; algunos alardean de la bandera de defender Cantabria, pero me temo que envainan la espada cuando se trata de defender a los ciudadanos, por lo menos a algunos y aquí lo están haciendo.

Miren, señorías, aquí hablamos de acciones concretas que este Gobierno puede hacer, además de permanecer con una actitud expectante viendo cómo se desarrolla la pandemia y hacer recomendaciones a los ciudadanos para que les libren de lo que está ocurriendo. Y que no tienen además alto coste. Y esto me recuerda a hace unos años cuando se introdujo la vacuna del neumococo, que la introdujo un Gobierno del Partido Popular aquí en Cantabria cuando el Consejo



Interterritorial no se definía y no la introdujo. Sin embargo, el Gobierno de Cantabria la introdujo y no pasó nada, introdujo la vacuna del neumococo en Cantabria. Por lo tanto, se puede.

Claro que sí, claro que les pedimos que algo que va más allá de los planteamientos que hace el Ministerio, que visto lo visto para lo que han valido y del Consejo Interterritorial.

Este Gobierno puede hacer más, a este Gobierno le toca mover ficha, que se dejen de alardear y darse autobombo y atiendan a las recomendaciones de la OMS de las sociedades científicas y de los expertos y de una vez por todas vayan un paso por delante, que están yendo por detrás como siempre. Aunque a lo mejor es mucho pedir, señorías. Yo creo que no, que no es mucho pedir, creo que es factible, es posible y es viable.

Señorías, recapaciten si son capaces en su posición negativa y piensen en los mayores de las residencias, en los discapacitados que están en los centros, piensen en el personal que trabaja en dichos centros y atiende a estas personas. Sí, en ese personal que tanto se les llena la boca de defender y de alabarles permanentemente, pero de cara a la galería, porque cuando hay que tomar decisiones ya lo vemos qué les favorecen, ya vemos su posición.

Piensen en toda esa gente y aprueben esta proposición no de ley que tan solo supone un pequeño esfuerzo para el Gobierno, que supone un importante refuerzo sanitario y que no requiere un coste importante. En su debe quedará su negativa y sus consecuencias.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias Sr. Pascual.