



SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

5.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 372, relativa a establecimiento de un calendario de vacunación único para toda España y otros extremos, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto. [10L/4300-0372]

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos al punto número 5.

EL SR. MARAÑÓN GARCÍA: Debate y votación de la proposición no de ley número 372, relativa al establecimiento de un calendario de vacunación único para toda España y otros extremos, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Mixto, Sr. Blanco.

EL SR. BLANCO TORCAL: Gracias, presidente. Señorías.

Una vez más se demuestra la terapéutica actuación de VOX en este Parlamento, ha sido presentar esta iniciativa y en el intervalo entre la presentación y en el debate de hoy hemos conocido la posible aprobación por parte de la Consejería de Sanidad de incorporar la vacuna del papiloma a los niños de Cantabria, uno de los puntos que recoge esta iniciativa, con lo que entendemos que, con la misma lógica estarán de acuerdo en el resto de los puntos.

Bien, hoy desde VOX les traemos una iniciativa sin ningún tipo de planteamiento excluyente y que pretende ser aprobada por unanimidad, por el interés que tiene para la salud de Cantabria. La semana pasada tuvimos como ejemplo la iniciativa presentada por Ciudadanos para proteger a los enfermos electrodependientes, iniciativa que fue aprobada por unanimidad y que buscaba, más allá de cualquier objetivo políticamente legítimo, mejorar las condiciones de los pacientes que se encontraban en esta difícil situación, y nuestra propuesta de hoy busca lo mismo, facilitar las condiciones de vacunación y buscar un consenso en el calendario regional que se sintonice con el calendario único nacional.

No entendemos que tenga la mínima lógica sanitaria que en España existan 17 calendarios autonómicos de vacunación, y es que en la actualidad las comunidades autónomas son las encargadas de establecer el calendario de vacunación infantil dentro de su ámbito geográfico como consecuencia del proceso de transferencia de las competencias sanitarias. Sin embargo, desde el Ministerio de Sanidad ya se ha promovido en diferentes ocasiones establecer un calendario consensuado, pero la realidad es que cada comunidad autónoma, por sus intereses privados al final pierde ese criterio de unidad. No es lógico que existan diferentes vacunas recomendadas para los niños, que dependiendo de la comunidad autónoma en la que residan, sean financiadas o no por el servicio público de salud, porque lo que se está provocando realmente es una discriminación sanitaria en función del lugar de residencia del ciudadano, ya que aquellas comunidades con más fondos que pueden hacer frente a una mayor capacidad de vacunación lo están haciendo mientras otras que tienen una menor capacidad económica están introduciendo esta figura financiera sanitaria de recomendable, algo que no entendemos en un tema sanitario, lo que supone además una descoordinación sanitaria entre las diferentes comunidades.

Por ejemplo, en Castilla y León, Canarias, Andalucía y Cataluña, la vacuna frente al meningococo B, está incluida y financiada por el respectivo Sistema Público de Salud, mientras que en el resto de las comunidades españolas, entre las que se encuentra Cantabria, esa vacuna debe ser sufragada para las familias. En caso de que puedan o quieran vacunar a los hijos.

No entendemos cómo es posible que esto -repito- se produzca en un sistema sanitario universal de salud. Porque según la Asociación Española de Pediatría se estima que, en España, dos de cada tres familias están adquiriendo dicha vacuna para sus hijos desde los primeros meses de edad; dos de cada tres familias. Es decir, en aquellas comunidades como Cantabria donde estas vacunas no son obligatorias, solo las familias que tienen capacidad financiera están vacunando a sus hijos ¿Cómo es posible que esto esté ocurriendo en un sistema universal y gratuito? Esto es algo, señorías, que nos debería hacer reflexionar.

Pero no solo ocurre con esta vacuna. La Asociación Española de Pediatría y el Comité Asesor de Vacunas recomienda la vacunación sistemática universal frente al virus del papiloma humano, el VTH, tanto mujeres como hombres, preferentemente a los 11 o 12 años de edad.

Sin embargo, el calendario de vacunación infantil del gobierno de Cantabria contempla la administración de la vacuna solo para las niñas, a partir de 12 años. No a los varones. Y lo hace a pesar de que los diferentes estudios muestran que los hombres tienen un alto riesgo de infección y de padecer ciertos cánceres relacionados con el virus del papiloma humano, además de que pueden ser transmisores de la enfermedad.

Todo esto ha llevado a que, en varias ocasiones, la sociedad de pediatría de atención primaria de Cantabria haya solicitado a la consejería de Sanidad la actualización del calendario vacunal infantil, con la intención de incluir nuevas vacunas que son recomendables a niños y adolescentes. Pero que Cantabria no financia, como es el caso de los anteriores.



Pero, es más, la propia sociedad de pediatría incluso recomienda utilizar la vacuna frente al virus del papiloma humano de nueve genotipos que está disponible en España desde 2017. Y que aporta una ampliación de la cobertura global de la enfermedad oncológica cervical, así como una prevención potencial de diferentes tipos de cánceres.

Sin embargo, actualmente la comunidad de Cantabria administra la de dos genotipos. Y como ya hemos apuntado antes, solamente para las mujeres.

Ocurre lo mismo con otras vacunas, como la del rotavirus, que son recomendadas por el Ministerio de Sanidad desde 2019. Pero que no son financiadas por la mayoría de los gobiernos regionales. Los pediatras también recomiendan la aplicación de dicha vacuna de forma universal.

Por tanto, esta diferencia de criterios entre comunidades, además de generar una cierta confusión entre los padres, supone un gran problema económico para las familias. Hay que tener en cuenta que las vacunas no cubiertas por los sistemas de salud pueden suponer unos 1.100 euros por hijo. Lo que supone un problema principalmente a las familias de menor renta, a las familias más necesitadas. Porque en estos casos la diferencia entre vacunar, o no vacunar a un niño, no es más que la capacidad económica de sus progenitores.

Por tanto, consideramos que dentro de un sistema de salud universal y gratuito debemos corregir todos estos hechos diferenciales.

Desde VOX tenemos claro que la mejor solución pasa por establecer un calendario único de vacunación para todos los españoles como recogemos en el primer punto de esta iniciativa.

Y mientras tanto, mientras se establece este calendario único de vacunación para todo el territorio nacional, solicitamos en nuestro segundo punto: que el gobierno de Cantabria incluya en el calendario de vacunación regional, las vacunas mencionadas en el punto primero de esta iniciativa, con el fin de que sean financiadas por el sistema autonómico de salud. De tal manera que todas las familias que lo soliciten puedan tener acceso a ellas de forma gratuita y voluntaria.

En resumidas cuentas, señorías, es algo tan sencillo como que no haya una familia que por cuestiones económicas no pueda proteger a sus hijos.

Muchas gracias.

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

Turno de fijación de posiciones. Comenzamos por el grupo de Ciudadanos. Tiene la palabra su portavoz, el Sr. Álvarez.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias, señor presidente. Señorías.

Todavía recordamos los primeros meses de la pandemia, ante la situación tan atroz y desconcertante que todos vivimos, donde encontrar un antídoto para luchar contra el virus de la COVID se convirtió en la prioridad de los sistemas sanitarios de todo el mundo.

La comunidad científica tuvo que poner todos sus recursos y capacidades en marcha para conseguir en tiempo récord una vacuna que permitiese al mundo hacer frente a la COVID.

Hito que debemos celebrar, pero que debe servirnos para poner el foco en un problema al que nos enfrentamos desde hace años, según los expertos, como es el calendario nacional de vacunación. Se aprobó en 2018, un calendario de vacunación a lo largo de toda la vida; un calendario que fue complicado aprobar, ya que algunas comunidades autónomas contaban con calendarios de la infancia y de los adultos por separado y querían continuar con este modelo.

Es decir, que desde que las comunidades autónomas asumieron las competencias en materia de salud pública, nos encontramos actualmente: por una parte, con el calendario del Ministerio de Sanidad. Y por otra: con 19 calendarios vacunarles distintos y que cada Gobierno Regional, en función de sus prioridades políticas o recursos económicos disponibles, complementa como quiere o como puede.

¿Y esto cómo repercute a los ciudadanos? Pues en que nos saltamos a la torera el principio de igualdad en la atención y prestación sanitaria dentro del territorio nacional. Ya que dependiendo de dónde vivas, la inmunidad de la población, pues la aplicación de vacunas es distinta.

Y, por otro lado, nos encontramos con familias que, por no contar con recursos económicos suficientes, no pueden sufragar las vacunas que quisieran poner, por ejemplo, a sus hijos, para protegerlos ante determinadas enfermedades.



Les doy un par de datos que evidencian la incoherencia del sistema. Las vacunas apenas suponen un 0,35 por ciento del gasto sanitario total. Y, sin embargo, por la administración de vacunas recomendadas y no gratuitas que debe asumir una familia, sería aproximadamente de 1.100 euros por hijo. Esto es inconcebible e intolerable. Porque la prevención en la salud no puede depender del poder económico de las familias.

Desde nuestro Grupo compartimos la opinión de los expertos en cuanto al calendario de vacunaciones, que dicen literalmente -abro comillas- "que los cambios en los calendarios vacunarles, bien por introducción de una nueva vacuna, bien por modificación de la pauta de administración de alguna ya incluida, o el uso de vacunas combinadas deberían hacerse después de un análisis minucioso que valore si la enfermedad frente a la que se dirige a la vacuna afectada es un problema de salud pública. Si la vacuna es segura y efectiva, cómo puede repercutir el cambio propuesto en el conjunto del calendario; calendarios actuales. Y cuál sería el coste efectivo de la medida".

Por ello, en relación con lo que se pide en esta proposición no de ley, sobre la inclusión de tres vacunas en el calendario único de vacunación para que sean gratuitas y accesibles para toda la población, como son del meningococo del grupo B, la vacuna frente al rotavirus en lactantes y la del virus del papiloma humano, estamos de acuerdo; ya que lo está recomendando hace mucho tiempo el Comité de Expertos de Vacunación, teniendo en cuenta los preceptos que antes les he señalado.

Se pide también que la propuesta de resolución, establecer un calendario de vacunación único para toda España. Con el fin de garantizar la igualdad y gratuidad de las vacunas sistemáticamente recomendadas. También estamos de acuerdo.

Pero si bien ustedes, señores del Grupo Mixto, lo enfocan más a la población infanto-juvenil, nosotros recogiendo las propias recomendaciones del Centro Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, lo haríamos extensible a toda la población.

Y por último hasta que entre en funcionamiento el calendario único de vacunación para toda España, que Cantabria incluya en el calendario regional las vacunas anteriormente citadas también, como no puede ser de otra manera. Estamos a favor. No puede haber cántabros de primera y de segunda, en función de si pueden o no pagarse la prevención en la salud de sus propias familias.

Por todo ello, evidentemente, votaremos a favor de esta proposición no de ley.

Muchas gracias.

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

Sra. Salmón, por el grupo Socialista.

LA SRA. SALMÓN CALVA: Gracias señor presidente. Buenas tardes señorías.

Pues verán, en este caso no vamos a estar de acuerdo, no porque no estemos de acuerdo con el fondo, porque efectivamente la consejería ha dicho que se está estudiando la inclusión de la vacuna del papiloma en varones para el año que viene, que se va a estudiar. Y con respecto al meningococo, también se está recuperando en adolescentes.

Lo que no estamos de acuerdo con su planteamiento sobre todo es a nivel procedimental. No se incluyen vacunas, se quitan o se ponen, así como si fuera una cuestión baladí; sino que hay un procedimiento riguroso para ello. Y es que el Real Decreto 1.030/2006 hace referencia al procedimiento para la actualización del calendario vacunal. Y lo que dice es que la ponencia de programa y registro de vacunaciones trabaja en la elaboración de propuestas de recomendaciones para implementar en los programas de vacunación, en base a evidencias científicas y a la situación epidemiológica en España.

Estas propuestas se realizan para la toma de decisiones por la Comisión de Salud Pública en el Consejo Interterritorial.

Cantabria sigue las recomendaciones del calendario común de vacunación a lo largo de toda la vida, aprobado por esa comisión de Salud Pública dentro del Consejo, así como los calendarios de vacunación para grupos de riesgo, tanto de menores y adolescentes como de adultos.

El órgano técnico sanitario de expertos para el asesoramiento de la comisión de Salud Pública del Consejo está constituido por responsables de los programas de vacunas de todas las comunidades autónomas, así como de la Administración General del Estado y expertos de reconocido prestigio, que son los que deben de emitir los informes técnicos, para ver si es posible la inclusión o no de estas vacunas en los calendarios, no de manera arbitraria.



Para cualquier modificación de los calendarios, se consideran varios criterios fundamentales que dan coherencia científica y seguridad a las decisiones y que conjuntamente proporcionan un marco científico, sanitario y social, para el análisis sistemático de los argumentos a favor y en contra de la inclusión.

¿Como cuáles? Como la carga de la enfermedad, la efectividad demostrada en la práctica por la vacuna para evitar nuevos casos, ausencia de efectos secundarios, repercusión que causa sobre el programa de vacunaciones en su conjunto, aspectos éticos, evaluación económica en términos de rentabilidad, etcétera.

La consejería de Sanidad de Cantabria participa en los órganos de trabajo y decisión sobre vacunas a través de la ponencia del programa y registro de vacunaciones. Asimismo, mantiene el principio de lealtad en el mantenimiento de los acuerdos entre comunidades autónomas respecto a este calendario común de vacunaciones. Y la decisión de modificar el contenido del programa actualmente existente en Cantabria se realizará siempre manteniendo el consenso en el seno de la comisión de Salud Pública.

Y es lo que le decía, en la actualidad sí que hay grupos de trabajo dentro de la ponencia para valorar y emitir los informes oportunos para la inclusión de las vacunas que hace referencia en su proposición no de ley. Y en el momento que se emitan los informes técnicos oportunos se seguirá el procedimiento para la inclusión, como no puede ser de otra manera.

Por lo tanto, decir le que no vamos a apoyar esta iniciativa por un aspecto puramente procedimental.

Gracias.

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

Sr. Pascual, por el grupo Popular.

EL SR. PASCUAL FERNÁNDEZ: Gracias, señor presidente. Señorías.

En esta iniciativa se mezclan consideraciones políticas con consideraciones técnicas que realmente hacen un poco complicado entenderla en profundidad. Podemos compartir perfectamente el espíritu que plantea la proposición, pero hay aspectos que pueden chocar contra la organización del Estado que tenemos en este momento y trataré de explicarme.

Existe un calendario común de vacunación, marcado por el Consejo Interterritorial de Salud. No por el Ministerio. Por el Consejo Interterritorial de Salud. Y que para aprobarse -que es este- y que tiene todas las vacunas que usted se ha referido, y que para aprobarse requiere el consenso de las comunidades autónomas que están ahí. Por tanto, este calendario vacunal ha sido consensuado por las comunidades autónomas. Si luego lo cumplen, o no; por experiencia le digo que no lo cumplen. En la misma reunión que se reúnen cuando salen en rueda de prensa los consejeros ya están diciendo ellos: que ellos van por libre.

Yo siempre me he preguntado: para qué demonios lo consensuan, si luego cuando salen... Pero bueno, en cualquier caso, existe un calendario vacunal recomendado por el Ministerio y consensuado por todas las comunidades autónomas que forman parte.

Existe además una ponencia técnica, que es la que se encarga de hablar previamente con las sociedades científicas y hace el debate técnico con ellas, antes de llevar las propuestas, con los criterios de coste-efectividad y de evaluación. Con cinco criterios, que es: la carga de enfermedad que tiene en este momento el país; si no hay una carga de enfermedad suficientemente importante, pues la vacuna obviamente no se recomienda. La efectividad y la seguridad de la vacuna. Las repercusiones que implica modificar el programa de vacunación; aspectos éticos también y una evaluación económica.

Siguiendo estos criterios, se van introduciendo las distintas vacunas por distintos grupos de edad además en el calendario.

Insisto, también se aprueban por consenso. Pero es que, además, aparte del calendario común de vacunación, existen programas de vacunación en nuestro país, además de este calendario. Típico ahora, lo sabemos perfectamente: el programa de vacunación del COVID. Pero también para la gripe, para el meningococo en adolescentes, para la vacunación de viajeros... Hay distintos programas que las comunidades autónomas también aprueban y que pueden llegar.

Por tanto, en principio nosotros estaríamos de acuerdo en que se cumpla el calendario de vacunación. Pero luego ustedes introducen una serie de consideraciones acerca de determinados tipos de vacunas, que el consejo interterritorial todavía no ha aprobado. La necesidad de incluirlas en ellas, tendrá que ser técnica, tendrán que determinarlo en la ponencia de vacunas si lo quieren meter o no lo quieren meter. Y, en cualquier caso, tampoco podemos negar la cartera complementaria. No le podemos negar a las comunidades autónomas su derecho a tener una competencia que lo pone la ley y lo pone la Constitución, existe una cartera de servicios común para todos, y luego existe una cartera de servicios complementarios, que es competencia de las autonomías. Cantabria la ejercido, fue la primera comunidad autónoma, que



en el 2000 vacuna contra el meningococo toda España, después introdujimos la vacuna del neumococo también, por tanto, Cantabria ha tenido con su cartera de servicios complementarios, la capacidad de incrementar el número de vacunas. ¿Eso generaba inequidad? No, no, no, porque posteriormente el ministerio ya lo introdujo para todos, pero ahí el momento de oportunidad de que la cartera complementaria la podamos desarrollar cada una de las comunidades autónomas, pues me parece que rompe esa tendencia, que podemos tener hacia pensar que hay una especie de nacionalismo sanitario que, que no va a ninguna parte.

Y vamos a ver, el hecho de que cada comunidad autónoma pueda tener su cartera de servicios complementaria desde nuestra posición no implica de ninguna manera una posible pretensión de reversión de competencias al Estado que, en este caso, con este calendario tan rígido que ustedes plantean, es lo que están haciendo. Por nuestra parte, no, no lo articularía de esa manera.

Por tanto, nos vamos a abstener en esta propuesta, porque entendemos, compartiendo el espíritu que les guía, creo que, en algunas consideraciones técnicas, que pueden estar o no de acuerdo o no de acuerdo con la sociedad de pediatría, pero la sociedad de pediatría dónde tiene que defenderlo no es en el Parlamento de Cantabria, es en la ponencia de vacunas del Consejo Interterritorial de Salud, y lo sabe. Y las reclamaciones que puedan hacer en un momento determinado pues tienen que canalizarlas en la vía política con la que hemos articulado el Estado.

Nada más, muchas gracias

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias Sr. Pascual.

Sra. Obregón, por el grupo regionalista.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Muchas gracias, presidente. Buenas tardes de nuevo.

Bien, pues en el caso de esta PNL lo primero que tengo que decir es que, como ya ha dicho el portavoz del Grupo Popular, pues hay un calendario en España que rige las vacunaciones. Es un calendario único. Lo que ustedes vienen pidiendo en su PNL ya existe.

Por lo tanto, pues no podemos aprobar esa PNL, aparte de por otras consideraciones que ahora explicaré como, por ejemplo, la formulación que hacen. Es decir, si bien si ustedes hubiesen traído aquí haber propuesto incluir en la ponencia de vacunación, que se incluyeran estas vacunas, bueno, pues nos lo podíamos haber planteado. Pero es que, lo que demuestra su propuesta es que no tiene ni idea de cómo se aprueba los calendarios y las vacunas que se incluyen que, por cierto, las vacunas que están dentro de esa cartera de servicios de salud pública se ofrecen a la población. No se soluciona, no se solicitan, se ofrecen en Atención Primaria, en el calendario común y se hace gratuitamente.

Como digo, hay un, Hay un calendario, este calendario se debate en la Comisión de Salud Pública y por parte del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Esta ponencia lo que hace es elaborar propuestas y se hace en base a una serie de criterios científicos, es decir, para que usted esté aquí hoy definiendo o defendiendo, mejor dicho, las bondades de una determinada vacuna, me da igual hablar de la del papiloma, que cualquier otra de las que ha citado usted no lo sabe por sí mismo, usted es porque ha leído determinados conocimientos científicos, porque precisamente se están debatiendo, como, por ejemplo, el caso del virus del papiloma, hace tiempo que se viene manifestando la intención de incluirlo gratuitamente a los varones.

Es decir, el funcionamiento de esto es que esa Ponencia de programa y registro de vacunaciones hace una propuesta, se analiza científicamente, y si se considera que es pertinente incluirlo y administrarlo gratuitamente se incluye en el calendario común, pero todas esas modificaciones se llevan a cabo con rigurosidad, con análisis profundo y con debates científicos, que es lo que procede, no que seamos los políticos los que decidamos qué vacunas son las que deben darse y cuáles no.

También quiero decirle que me llama la atención de nuevo y no quiero, no quiero dirigirme a quien portavoz económica de o de, digamos, de impuestos del Grupo Regionalista, pero me vuelve a llamar la atención que usted hable nuevamente de equidad en España para el tema sanitario y, sin embargo, lo que incluye es una propuesta de que, ya que no están incluidas estas vacunas en el calendario común, que sea el gobierno de Cantabria, el que se haga cargo de administrarlas. ¿Pero usted no acaba de decir que quiere equidad en el territorio español? Entonces, qué hace Cantabria ¿lo aprueba?, supongamos que lo aprueba. Eso quiere decir que el resto de las comunidades que no lo tienen, ¿en qué situación se quedan? Equidad ninguna, o sea, de verdad le digo que planteen propuestas como mínimo coherentes.

Y luego al portavoz del Grupo Ciudadanos. Pues ha dicho que no puede haber cántabros de primera y de segunda. Bueno, pues vuelvo a decir razonamiento: hay un calendario común, que se administran vacunas gratuitamente a nivel de España y luego cada comunidad es libre de poder incluir otras vacunas y financiarlas.



Usted dice que no tiene que haber cántabros de primera y de segunda. Bueno, pues lo que es en el territorio de Cantabria, el calendario es el mismo para todos ¿eh? y tampoco entiendo que diga que no puede haber cántabros de primera y de segunda, pero en cambio sí puede haber comunidades de primera y de segunda, ¿verdad? Claro, eso, eso les parece mejores y por eso ustedes se manifiestan siempre en contra de la armonización fiscal y defienden la autonomía financiera.

En cuanto a impuestos, sí; pero en el tema sanitario ya no, ahí tiene que tener todo el mundo los mismos derechos.

Bien, pues por lo que he dicho tenemos un calendario común, un sistema que es universal y gratuito para esas vacunas, que se determina por una serie de factores, como son la situación epidemiológica, las evidencias científicas, los posibles daños secundarios, etcétera. Todo ello con el criterio de los científicos y de los sanitarios, que son los que tienen que tomar las decisiones. Todo eso se trata en ese, en esa ponencia de vacunas, y Cantabria la sigue fielmente.

Esa esa ponencia actúa, como ha dicho el portavoz del Grupo Popular, con el consenso de todas las comunidades. Por tanto, Cantabria está actuando adecuadamente. Y le vuelvo a decir, si usted hubiera formulado la propuesta de plantear a esa ponencia el estudiar incluir esas vacunas, pues no hubiéramos tenido ningún problema en aprobarla, pero nosotros no podemos decir cuáles se incluyen y cuáles no.

Nada más y muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Gracias, Sra. Obregón.

Sr. Blanco, su turno para fijar su posición definitiva.

EL SR. BLANCO TORCAL: Gracias, presidente.

Señorías, en primer lugar, quiero dar las gracias al Grupo Ciudadanos, que ha sido el único grupo que ha entendido el fondo de la cuestión y el objeto de la cuestión, y recojo sus palabras donde decía que no puede haber ciudadanos de primera y de segunda en Cantabria, ni en España por cuestiones sanitarias.

Al Partido Popular decirle que esta propuesta no busca ningún nacionalismo sanitario, exclusivamente busca, y ya se lo digo al resto de los grupos políticos, que todas las familias puedan tener acceso a las vacunas, que se recomiendan. Entendemos que no es razonable que solo las familias con un cierto poder adquisitivo tengan el derecho de proteger a sus hijos, que solo las familias con un cierto nivel adquisitivo puedan vacunar a sus hijos y que el resto de familias con menos poder adquisitivo tengan que depender de la suerte de que sus hijos cojan o no una enfermedad.

Y, sinceramente es difícil de entender el posicionamiento de los grupos. Hemos traído una iniciativa exclusivamente sanitaria en defensa de los intereses de los ciudadanos y sin ningún carácter político, y no sé qué es lo que no les ha gustado de la misma, si que propongamos que sea el sistema público el que atienda a los ciudadanos, el que cubra todos los ciudadanos de Cantabria. Entendemos que es un sistema universal ¿no?, para todos. Parece ser que ustedes no lo entienden. Que hayamos pedido que la vacuna sea universal para todos o que sea gratuita. ¿Ustedes creen que no es necesario defender que todas las personas, sobre todo aquellas personas con menos recursos, puedan acceder a las vacunas? Porque, señora diputada del Partido Regionalista, hay un calendario, pero hay vacunas que son financiadas y hay vacunas que son recomendadas, el coste, el coste de las vacunas recomendadas es de 1.100. euros por hijo. ¿A usted le parece correcto, a una familia que no tiene una capacidad económica, decirle que no puede vacunar a sus hijos?

Nosotros defenderemos siempre un sistema público de sanidad y universal para todos los ciudadanos de España y para todos los ciudadanos de Cantabria, el cual seguiremos potenciando cuando estemos en el Gobierno

Muchas gracias.

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

Una vez, una vez debatida la proposición no de ley número 372, sometemos la misma a votación. ¿Votos a favor? ¿Votos en contra? ¿Abstenciones?

EL SR. MARAÑÓN GARCÍA: Cinco votos a favor, diecinueve votos en contra, nueve abstenciones.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Por lo tanto, queda rechazada por cinco votos a favor, diecinueve en contra y nueve abstenciones.