

SESIÓN PLENARIA ORDINARIA

7.- Interpelación N.º 98, relativa a previsión de algún plan para tomar muestras de aguas fecales y realizar algún tipo de análisis o test para prevenir posibles rebrotes, presentada del Grupo Parlamentario Ciudadanos. [10L/4100-0098]

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Pasamos al punto N.º 7.

LA SRA. OBREGÓN ABASCAL: Interpelación N.º 98, relativa a previsión de algún plan para tomar muestras de aguas fecales y realizar algún tipo de análisis o test para prevenir posibles rebrotes, presentada del Grupo Parlamentario Ciudadanos.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Turno de exposición para el diputado Sr. Álvarez.

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

Señor presidente, me gustaría con su permiso dedicar tan solo unos segundos para lamentar profundamente el fallecimiento de un compañero, de un espíritu libre, indomable, de un maravilloso actor de teatro, de un actor mítico del cine quinqué, de un hombre que vivió quiso. Y que hoy con su marcha nos deja un mundo muchísimo, muchísimo menos divertido. Gracias compañero por tantas y tantas risas, un abrazo a sus familiares y amigos. Descanse en paz Quique San Francisco.

Y vamos con la interpelación sobre las aguas fecales. Bien, desde el nacimiento de la pandemia se han venido realizando diversos estudios en todo el mundo sobre la presencia del virus SARS-CoV-2 en las aguas residuales. Se ha demostrado que las aguas que circulan por las alcantarillas y depuradoras de nuestras ciudades y pueblos son una herramienta muy útil y eficaz a la hora de realizar una detección temprana de los ciclos de incidencia; es decir, del crecimiento o decrecimiento del virus en la población.

Estos análisis nos permiten disponer de información sobre la evolución de la pandemia en etapas muy tempranas y por tanto nos ayudan a establecer las medidas sanitarias necesarias para atajar su expansión entre la ciudadanía.

Los trabajos realizados sobre las aguas fecales en Australia, por el investigador Warish Ahmed, indican que la detección del ARN del coronavirus en las aguas residuales proporciona un sistema de alerta temprana que ayuda a identificar los lugares críticos y a realizar intervenciones como advertencias sanitarias, o aumentar los test. Aunque matizando como sucede con todo lo relacionado con esta pandemia, que los datos no son exactos, pero sí indicativos.

La prueba es que Milán, Turín o Ámsterdam, antes de la explosión de la pandemia ya había detectado la presencia del virus en sus aguas residuales. Aquí, en España, el Canal Isabel II, dentro del programa Sistema Vigía, desde diciembre y cada martes publica las mediciones recogidas en 289 puntos del alcantarillado de la Comunidad de Madrid. Esto permite analizar las tendencias y la distribución del virus por localidades y zonas geográficas.

Otro ejemplo en España son Lorca, que mediante la herramienta City Sentinel ha creado un sistema de alerta epidemiológico que monitoriza las aguas residuales en busca de fragmentos de trazas genéticas del SARS-CoV-2. Lo que posibilita tener un indicador de alerta temprana de la evolución de la enfermedad en los barrios de la ciudad.

En Valencia está en marcha un proyecto similar al de Madrid y en Cataluña se puede visualizar la circulación del coronavirus por sus aguas residuales a través de la web Sarsaigua.

En mayo de 2020, en una rueda de prensa conjunta, los consejeros de Sanidad: Miguel Rodríguez, el de Obras Públicas: José Luis Gochicoa y Medio Ambiente: Guillermo Blanco, presentaron una iniciativa para tomar muestras de agua de baño y residuales de algunos lugares de la comunidad autónoma y así detectar restos del virus y controlar con más eficacia la pandemia.

Usted afirmó que con la recogida de estas muestras en las playas más concurridas se podría rastrear el ácido ribonucleico del virus, con el objetivo de saber la carga vírica en las aguas de baño.

En dicha rueda de prensa también se indicó que el Gobierno de Cantabria haría un seguimiento de las aguas residuales en el sistema de alcantarillado, afirmando que el personal de MARE extraería unas cuarenta muestras semanales del sistema de saneamiento y de dieciocho depuradoras que reciben aguas residuales de poblaciones con más de dos mil habitantes y utilizarían dichos resultados para proponer modificaciones y medidas en los protocolos anti COVID-19.



Posteriormente, en julio de 2020, la ex directora de Salud Pública, Paloma Navas, dijo: que Cantabria analiza sus aguas residuales para detectar el virus como en otras muchas ciudades del mundo y que dichos análisis eran una herramienta de alerta rápida para anticipar la aparición de casos.

Sin embargo, solo encontramos datos referentes a la EDAR de San Román, en la web del Ministerio de la Transición Ecológica y el Reto Demográfico, dentro del sistema de alerta temprana para la detección del SARS-CoV-2.

Otras estaciones como Vuelta Ostrera, la EDAR de Castro Urdiales, o la de Tina Menor, que dan servicio a un buen número de habitantes, no facilitan datos sobre estos análisis. Bien porque no se publican, o bien porque no se está realizando. Y esa es nuestra duda.

Aunque existen noticias en la prensa sobre la realización de estos análisis en playas y algún EDAR hace unos meses, desconocemos si ha habido continuidad en la obtención de datos; si se están utilizando para el control de la pandemia; si se han realizado estudios comparativos. En definitiva, si se está aprovechando esta información para la lucha contra la pandemia.

Ha pasado ya un año de investigaciones y estudios, de aciertos y de errores. Un año lleno de miedos y de alegrías. La única alegría que nos ha dado últimamente es la que proporciona la ansiada vacuna.

La vigilancia temprana y el seguimiento analítico de estas aguas, aporta informaciones que permiten prever el desarrollo de la pandemia por áreas geográficas. Y así establecer las medidas necesarias para paliar en la medida de lo posible los efectos de la COVID-19.

Por todo esto, hoy interpelamos al gobierno. Por si tiene previsto algún plan o proyecto general como los que hay en otras comunidades, para tomar muestras de estas aguas y así anticiparnos en la medida de lo posible a los efectos del coronavirus.

Nada más. Muchas gracias.

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

Contesta por parte del gobierno, el consejero de Obras Públicas, Ordenación del Territorio y Urbanismo. Sr. Gochicoa.

EL SR. CONSEJERO (Gochicoa González): Señor presidente, señorías. Muchas gracias. Buenas tardes.

Bueno, efectivamente, tal y como bien ha manifestado el señor diputado, Félix Álvarez, nosotros planificamos. Y de hecho los tres consejeros intervinimos en una rueda de prensa, tengo perfectamente determinada la fecha, el 22 de mayo del año pasado en la cual expusimos un plan lo que prácticamente es lo que nos pregunta en esta interpelación; un plan sobre cómo organizar efectivamente la toma de muestras en las aguas, ya no tanto de baño como residuales, en las diferentes RED de lo que sería la comunidad autónoma de aguas residuales.

Así se estableció, y quizás en lo que hayamos podido dar o fallar ¿no? de alguna forma es en dar a conocer un poco todo ese trabajo que se ha ido desarrollando. Porque, efectivamente, ya en ese mismo mes de mayo, aproximadamente sobre la semana del día 28 de mayo, ya dimos comienzo y fuimos además yo creo que una de las tres comunidades autónomas en establecer algún tipo de planificación, referente al seguimiento y el control de las aguas residuales. Y además con la colaboración de las tres consejerías, tanto la consejería de Sanidad a través de la dirección general de Salud Pública, como de la consejería de Obras Públicas, que fue un poco la que lideró el proyecto con la dirección general de Aguas. Y de la consejería competente en materia de Medio Ambiente, dado que MARE estaba en la misma, y era el personal de MARE el que fundamentalmente recogía las muestras correspondientes a las depuradoras.

La campaña la presentamos. Y esa misma primera semana de mayo... Vamos, última semana de mayo realmente, la primera semana que se comenzó con estos trabajos ya se realizaron 36 tomas, en la red de aguas residuales.

¿Y en qué consistieron? Bueno, pues consistieron en que efectivamente nos dividimos en cuatro zonas geográficas, que dentro de esas cuatro zonas geográficas había un total de 19 depuradoras que de alguna forma se consideraban que eran suficientemente representativas porque actuaban sobre una población de más de 2.000 personas. Y en todas ellas, lo que se hizo fue semanalmente tomar una toma al inicio y una toma al final de lo que sería el proceso de depuración. De tal forma que se viera si, efectivamente, podía haber. Y también además para también hacernos un poco ver si, efectivamente, el hecho de depurar el agua tenía algún tipo de trascendencia sobre la cantidad de PCR que nos llegaba de la depuradora. Sobre todo, pensando en las zonas de baño, es cierto. Porque de alguna forma sabíamos que luego esa agua podía ir a zonas de baño. Y por lo tanto tener la seguridad de que efectivamente fuera fiable esa toma de agua.

Bien. Lo estuvimos haciendo así. Se ha estado haciendo así, semanalmente una muestra cada día. Y lo que se veía haciendo además es en algunos casos concretos, no solamente las depuradoras, en aquellas depuradoras como las más

grandes, como puedan ser por ejemplo la de San Román, o la de Vuelta Ostrera, no solamente en las depuradoras, sino además en la red de colectores que venían en la misma. Para intentar de alguna forma diferenciar qué núcleos de población eran los que de alguna forma podían tener esa concentración.

Lo que hacíamos era que el personal de MARE recogía la muestra; posteriormente, se llevaba a un laboratorio de aguas que tenía tecnología PCR, allí se analizaba la mayor parte, aproximadamente en un porcentaje muy elevada, un 78 por ciento daba negativo. Con ese porcentaje no se hacía nada más.

El 22 por ciento que daba positivo, además lo llevábamos a un laboratorio especializado en Valencia, porque ese laboratorio tenía la forma también de saber la cantidad, no solo si tenía la PCR o no, sino saber la concentración genómica. Es decir, cuántas unidades de genoma tiene por cada mil litros. Y a partir de ahí se estableció una serie de resultados, hay una serie de tablas, que, por supuesto tenemos y que de alguna forma indican para cada una de las depuradoras, en cada una de las semanas cuáles son los valores detectados: en verde, en rojo. En verde si efectivamente no tenía ningún tipo de virus detectado, en rojo, además con la cantidad expresada de cuánto virus había en esa agua o en esa toma de agua.

Todo esto realmente es bastante, iba a decir, no es excesivamente fiable en cuanto a la cantidad, porque evidentemente si las aguas están diluidas con, imaginemos, aguas pluviales que habían llegado por llover, pues evidentemente la concentración es mucho menor y en algunas ocasiones de hecho, incluso, nos falseaba un poco los datos de si era positivo o si no era positivo.

Por ese motivo también, aquellos datos que se recogían en días de mucha lluvia, pues aquí en Cantabria no es tan infrecuente, la verdad es que los datos carecían quizás del rigor necesario.

Pero sí es cierto que en general daban una indicación y un acuerdo, que sobre todo al principio, además yo creo que ahí resalto un poco sus palabras iniciales, es cuando más sentido tiene la realización de esas pruebas, ¿por qué?, porque de alguna forma, cuando todavía no se sabe muy bien por donde estaba y en aquellos inicios, además, yo me acuerdo que la llegada de los test pues no fue precisamente masiva, costó mucho el intentar de alguna forma que se extendiera ¿no?, la población que podía estar sujeta a test, pues lo cierto es que pudiera dar una indicación sobre, oye, pues mira, resulta que no tenemos ningún afectado en Reinosa y sin embargo aquí me sale en la depuradora de Reinosa que sí que hay.

Yo me acuerdo de esta conversación, además, con el consejero de Sanidad, precisamente pues bueno, en una conversación informal ¿no? Es decir, que sí que, de alguna forma, en esos inicios pudo tener bastante validez.

También es cierto, también es cierto que esta labor la hemos estado efectuando pues alrededor de unas, pues aproximadamente hasta finales de agosto, prácticamente, donde por una parte se empezó a ver que ya la consejería de Sanidad, a través del servicio de Salud Pública, disponía de muchísima más realización de test de todo tipo, de tal forma que prácticamente hacían un poco innecesario quizás pues esta toma de muestras que estábamos realizando.

Por otra parte, también, había acabado casi el movimiento de personas de fuera de la comunidad autónoma, lo cual los resultados empezaban a ser un poco más estables en el tiempo.

Y, bueno, la verdad es que se decidió que de alguna forma ya, parecía que ya no tenía demasiado sentido.

Esto dio lugar a un total de 566, 560 muestras, que se realizaron en las 19 estaciones de depuración. Es cierto que esas muestras, que pese a sus resultados no está en ninguna página Web y en ningún tal, pero semanalmente, todas las semanas, según se iban recibiendo, los íbamos trasladando inmediatamente a la dirección general de la Salud Pública, que junto con los test PCR, que iba efectuando a su población, podía tomar las medidas que consideraran necesarias, o bien incrementar el número de PCR en un determinado lugar, o bien intentar, pues de alguna forma que aquellas medidas restrictivas que se hicieron a veces por ayuntamiento, tener algún dato más para validarlas.

En todo caso eso es ya una cuestión que no corresponde tanto a esta consejería sino a la Consejería de Sanidad, como es lógico.

Bueno, eso se ha ido cribando, de esos 560, como hemos dicho, pues aproximadamente un 79 por ciento, 442 dio resultado negativo y 118 dieron resultado positivo, un 21 por ciento.

También es cierto que para de positivo o negativo todo depende del umbral que se seleccione. Se coge un umbral, que consideramos que es bastante bajo para que, efectivamente, pudiera dar positivo cualquier tipo de caso, siempre que hubiera una concentración pues razonable ¿no?

Yo creo, que ya digo, fue una herramienta más en esta lucha contra el virus. Desde luego lo objetivos casi como ha venido a indicar, pues era ayudar a conocer y controlar la extensión de la pandemia y poder actuar con más eficacia, pues a la hora de localizar sobre todo un brote peligroso.



He de decir que ahí teníamos un pequeño inconveniente, sobre todo con los datos cuantitativos, que al tener que llevarlos a Valencia tardábamos tres o cuatro días en recibirlos. Luego, posteriormente se ha visto que, con la llegada de los test masivos, casi en esta comunidad autónoma y la llegada casi que al día siguiente se podía disponer de los mismos, de alguna forma también esto empezaba a carecer un poco de sentido.

En estos momentos, la verdad es que ya no se están tomando más, pero también es cierto que en cualquier momento nosotros tenemos la infraestructura, el personal, el equipamiento necesario para si Salud Pública nos indica que por algún motivo extra o para valorar de una determinada zona o de cualquier tipo de motivo merece la pena seguir con este procedimiento, nosotros estaremos encantados, porque desde luego, nuestra opción inicial siempre es colaborar lo máximo posible para intentar erradicar esta pandemia de Cantabria.

He de decir que, además, también de estas tomas de aguas residuales, se organizaron también aquellas solamente en la etapa inicial, muy, muy inicial, prácticamente a finales de mayo, principios de junio, la toma de 40 zonas de baño en playas; son las mismas 40 zonas, que, por parte de Salud Pública, de sanidad ambiental, se vienen determinando su control bacteriológico todos los años. Y donde además se incluyó una toma de más para que realizáramos nosotros un análisis vírico.

Este análisis vírico ya sospechábamos que nos iba a dar negativo, porque la verdad es que todos conocemos que la capacidad de disolución que tiene el mar es tremenda y además la concentración del virus en el mar enseguida se queda tan reducida que prácticamente resulta imperceptible poder localizarla. Y el mar además al ser salino resulta casi como desinfectante. De hecho, hemos visto que prácticamente en verano no ha habido casi casos en las playas ¿no?

Por lo tanto, pensábamos que iba a ser así, pero queríamos reforzarlo. Antes de llegar la temporada estival queríamos dar a la población de Cantabria de una mayor seguridad, de un mayor control de que efectivamente bañarse en las aguas de playa iba a ser totalmente seguro.

Los 40 resultados dieron negativo. Y por lo tanto pues evidentemente la campaña no ha seguido adelante; si en un momento de máxima pandemia todos los resultados dieron negativo y además había un informe del CSIC que precisamente ya nos advertía que lo más..., que en principio las aguas de baño en zonas sobre todo marinas iban a ser perfectamente saludables; entendimos que no era más necesario el volver a retomarlas.

En todo caso, tal y como he dicho, nosotros siempre estamos dispuestos a colaborar. Fue una iniciativa que yo creo que tuvo... fue bastante, bastante positiva, sobre todo en los comienzos. Y quizás luego a raíz de toda la evolución que ha ido siguiendo con otro tipo de parámetros desde la Consejería de Sanidad, quizás ahora ya no resulte tan necesaria; en todo caso, nosotros siempre estaremos a lo que disponga la Consejería de Sanidad en este tema en concreto.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias señor consejero.

Turno de réplica para el señor diputado.

EL SR. ÁLVAREZ PALLEIRO: Gracias señor presidente.

Sr. Gochicoa. Me queda claro entonces que no se sigue haciendo este tipo de muestreos.

Mire, sistemas de alerta temprana basado en la monitorización de aguas residuales; aquí es verdad lo que decía usted antes, que estamos mezclando su competencia con la de Sanidad, y no sé yo si a lo mejor a esta respuesta tendría, o esta interpelación, le hubiera correspondido al consejero de Sanidad. Pero bueno, usted me vale también perfectamente.

Sistemas de alerta temprana basado en la monitorización de aguas residuales. Durante los últimos meses se ha demostrado que por un lado es viable la cuantificación del virus SARS-CoV-2 en las aguas residuales. Y por otro se ha implantado como una verdadera herramienta de monitorización del virus, tanto como sistema de alerta temprana capaz de realizar una detección temprana en los ciclos de baja incidencia, y como una monitorización de su evolución en los ciclos expansivos o de elevada incidencia de la enfermedad, y por tanto de alta carga vírica en la población.

En estos momentos, un gran número de ciudades, municipios y diferentes entidades se han ido sumando a la utilización de la presente metodología con muchos casos de éxito, tanto a nivel de ciudad, barrio y edificios como: hospitales, residencias, colegios y centros de trabajo. Es decir, cualquier entidad donde resida un núcleo de población de forma más o menos estable.

Esta metodología ha permitido disponer de información, más allá del dato analítico, tal que se pueda actuar en la etapa inicial de la enfermedad y por tanto ser capaces de atajar los brotes que en su defecto habrían producido una elevada

posibilidad de transmisión. Así mismo ha sido un indicador, no el único, sobre el cual basar decisiones de actuación para eliminar, o en su defecto paliar la expansión de la enfermedad en nuestra sociedad.

Quizá a usted esto no le compete, porque estamos hablando de la monitorización de esas aguas, de ver cuántos virus hay, y de su aplicación en el sistema sanitario. Y esto tendría evidentemente un sistema de alerta temprana y un sistema de alerta temprana aplicada a una ciudad o municipio.

Esto que yo he leído no es mío; porque yo ni soy epidemiólogo, ni me acerco. Esto es un documento que se llama: Estrategia integral II; porque es la segunda parte, que está realizado, creo que se publicó hace un mes escasamente, y que está realizado por un montón de especialistas, de expertos, virólogos, epidemiólogos, médicos; alguno de los cuales, usted y yo conocemos de ver en televisión dando su opinión y aportando su experiencia para la posibilidad de luchar contra esta enfermedad. Me estoy refiriendo, por ejemplo: a César Carvallo, que es adjunto de urgencias del Hospital Ramón y Cajal; a José Antonio López Guerrero, que es jefe del departamento de Neurovirología de la Universidad Autónoma de Madrid; de Adolfo García Sastre, que es catedrático de Medicina y Microbiología; de Santiago Moreno Guillén, que es jefe de servicio de Infecciosos del Hospital Ramón y Cajal, y así creo que hasta 40 o más especialistas en el ámbito sanitario.

Creemos que es; no creemos, no lo digo yo a título personal, estoy refiriéndome a estos especialistas; que sería importante y fundamental conocer la capacidad o la cantidad vírica que hay en esas aguas, porque nos daría una detección temprana de la cantidad de virus que circula en las aguas residuales. Y creo que sería importante seguir aportando esos datos, para que la consejería de Sanidad y para que salud pública pudiera reaccionar ante el incremento, que esperemos no ocurriese, de este virus.

Gracias por sus explicaciones, por la parte que le corresponde. Pero creo que la parte sanitaria de este sistema de análisis de las aguas residuales y fecales se le ha ido de su competencia y sería quizá algo que debería responder el consejero de Sanidad. Pero -insisto- gracias por sus explicaciones.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J): Muchas gracias señor diputado.

Turno de duplica para el señor consejero.

EL SR. CONSEJERO (Gochicoa González): Muchas gracias.

Bien, en la parte que me corresponde, evidentemente que es la que puedo intentar responder. Sí decir que yo además fui el que impulsé en su momento este tipo de iniciativa, y yo creo que además fuimos de las primeras comunidades autónomas como he dicho anteriormente en poder tener algo relacionado con este tema. Enseguida tuve el apoyo de los otros consejeros, tanto del consejero de Sanidad como del consejero de Medio Ambiente.

Posteriormente, luego la administración general del Estado y por ese motivo también todavía se están haciendo pruebas todas las semanas como usted ha comentado al principio en la depuradora principal de San Román, y en la de Santander. Se hace en una serie de depuradoras de toda España. Y evidentemente por su buena labor de coordinación en la que también estuvimos, y en la cual de alguna forma por parte del Estado se pidió permiso para efectuar esa toma; pues en el caso de Santander en un caso concreto.

Es cierto que efectivamente yo creo que fue positivo el tema de esta iniciativa y así lo tomamos. También es cierto, y voy a reconocer que yo esperaba un poquitín más de esa iniciativa ¿En qué sentido? Pues en el sentido de las dificultades encontradas para poder detectar los niveles cuánticos de lo que sería el genoma dentro del virus, y de relacionarlo además con el número de personas a la cual de alguna forma da servicio esa depuradora o esa tubería correspondiente.

Aquí tengo por ejemplo una de las tablas. He traído una en concreto, pero me da igual... cada semana o quince días son muy parecidas; la mayor parte de los datos ya ve que son en verdes. Y en las que aparece como detectado, pues es cierto que por ejemplo en ésta se ve como casi todas: en la entrada aparece rojos y en la salida aparecen verdes; normalmente es así. Hay algún caso en el que a lo mejor si había mucha carga vírica, no han sido capaz de eliminarla en su totalidad. Pero en la mayor parte de los casos, pues lo cierto es que resulta así. Y los valores que se mandan, pues ¡claro! son valores en el entorno de: $1,8 \times 10$ elevado a la 5; o $2,5 \times 10$ elevado a 4... o 2×10 elevado a 6.

Claro, luego posteriormente poder cuantificar si eso es mucho, o si eso es poco. Para eso, yo quería haber tenido una muestra suficientemente amplia; ese era nuestro objetivo, yo sabía que el inicio iba a ser muy difícil para haber intentado de alguna forma decir: bueno, si efectivamente se ve que en esta zona que siempre da esto, ahora de repente da esto más, pues aquí puede pasar algo raro y podemos intentar tener algo de tal.

Aquí nos hemos encontrado con bastantes -digamos- inconvenientes a la hora, yo soy muy (...) en este tipo de cosas; es decir, una cosa está muy bien en la teoría, y efectivamente estoy totalmente de acuerdo y por eso la pusimos en práctica. Y otra cosa luego es poner en práctica esto en un territorio determinado. Para eso tienes que tener perfectamente localizado



cuánta agua residual te está llegando en cada momento determinado a esa depuradora, la toma que has tomado cómo se ha diluido o cómo no se ha diluido.

Hay que decir que estas tomas llevaban por lo menos luego 20 horas de preparación. Así como toma PCR es un palito que te meten y ya está. Aquí, aun siendo un PCR, debido a que tu estás considerando un volumen de agua determinado requería una serie de pruebas en laboratorio previos a posibilitar hacer ese ensayo PCR, que duraba aproximadamente entre 20 y 24 días de trabajo para cada una de las pruebas. Esto, además de encarecer, lo cierto es que tardaba bastante en efectuarse este ensayo.

Pero es que además eso para saber si era positivo o negativo. Si encima era positivo había que llevarlo a Valencia y allí cuantificar el cuánto era. Porque de poco me sirve saber que en la entrada de Santander tengo virus, que lo voy a tener casi todos los días del año tal y como viene aquí, porque a nada que haya alguien que en ese momento determinado pues se haya a la fecal; evidentemente, en una población tan grande es muy difícil que no haya un contacto, un verde ¿no? dentro de ello.

Pero bueno, lo cierto es que además teníamos el inconveniente de que nos llegaba, de que lo veíamos; pero teníamos que llevarlo a Valencia, una vez que veíamos que era negativo, para poder cuantificar cuánto era, cuánto más. Ya tardaban tres o cuatro días en mandarnos las pruebas. Con lo cual ya eso, más el retraso de la prueba, y que tal, más el retraso de en dar las pruebas... pues la verdad que... Y tampoco luego eran tan concluyentes. Casi todos los valores que nos iban dando iban en torno de (...) Bueno, no son tampoco valores excesivamente de alguna forma alarmistas. Teniendo en cuenta además también que los volúmenes de agua de alguna forma son muy diferentes, dependiendo de qué depuradora estés cogiendo, dependiendo de qué toma, dependiendo además aquí en Cantabria por desgracia de lo que haya llovido o no haya llovido ese día. Porque no hay que ver que aquí aguas pluviales están prácticamente en casi todos los sistemas de saneamiento incorporadas; es decir, no encuentras un sistema que sea unitario, exclusivamente de aguas residuales. Y por ese motivo es francamente complicado.

Sería más sencillo probablemente haciéndolo con una instalación fabril determinada, o haciéndolo con un caso más concreto, o con una población pequeña, donde de alguna forma justo a la salida, si además fuera un sistema unitario, pudiera establecerse algo así.

Por lo tanto, yo reconozco que nosotros además tuvimos, impulsamos en su momento cuatro iniciativas. Una de ellas fue esta. Otra de ellas fue la de comprar los cuatro ultracongeladores, que yo creo que para mí es la mejor de todas con mucha diferencia, para guardas las vacunas.

La tercera fue la del tema de las playas, que también la tomamos al inicio del año, que fue intentar de alguna forma regular un poco, colaborar con los ayuntamientos para intentar regular de la mejor forma posible un poco las ordenanzas que de alguna forma había que poner, los carteles, las cámaras de video, que de alguna forma se pusieron o que pusimos en muchas de las playas de Cantabria, precisamente para que la gente pudiera ver de alguna forma cuál era su estado. Más está en concreto.

Yo creo que, de todas ellas, yo casi me quedo más con la compra de los ultracongeladores y con el tema de las playas; que probablemente de aquí a este verano pues por lo menos retomar el tema de las cámaras de vídeo, yo creo que estaría bien. Esta otra... Igual que el tema de la limpieza en calles ¡eh!, que tampoco lo hemos comentado pero que ha dado lugar también a limpieza en espacios públicos, por parte del personal de la consejería de Obras Públicas. Que hemos estado también durante bastantes meses efectuando una limpieza muy exhaustiva...

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Debe ir finalizando señor consejero.

EL SR. CONSEJERO (Gochicoa González): Quizás ahora mismo no sean las que de alguna forma yo creo que puedan ser más viables en estos momentos. Sobre todo, teniendo en cuenta las circunstancias actuales que he dicho ya de PCR extensivos, y de que cada vez se conoce con más claridad y con mayor prontitud dónde y cuánta gente es la que tiene ahora mismo el virus.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Gómez Gómez J.): Muchas gracias, señor consejero.