

MINISTRO DE SANIDAD

**COMPARECENCIA PARA ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN
SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS
EN RELACIÓN AL COVID-19**

30 de julio de 2020

INTERVENCIÓN

Buenos días,

Comparezco nuevamente en esta Comisión de Sanidad y Consumo para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación al COVID-19.

Señorías, como subrayé durante mi última comparecencia celebrada el pasado 24 de junio, tras el fin del estado del alarma, me comprometí a venir a esta comisión todas las veces que fuera necesario. Hoy, apenas un mes después, comparezco de nuevo, a petición propia, para informar de la evolución epidemiológica en nuestro país y de las actuaciones emprendidas por el Gobierno desde entonces.

Como saben, desde el Ministerio de Sanidad hemos hecho desde el primer momento, y seguimos haciéndolo, un esfuerzo permanente para actuar con transparencia y con rigor en la transmisión de la información.

El objetivo que perseguimos con esta decisión es claro. Estamos convencidos de que la comunicación en salud pública es esencial para la efectividad de las medidas. Con más razón aún en la situación que hemos vivido y en el escenario actual de control, en el que debemos seguir extremando todas las precauciones. Como he dicho en

alguna otra ocasión, debemos explicar a la ciudadanía lo que ocurre, qué estamos haciendo y por qué lo estamos haciendo.

Como les decía, la comunicación en materia de salud pública es fundamental para lograr la protección de la salud de la ciudadanía, que es una responsabilidad y un compromiso que compartimos, estoy seguro, todos los presentes. Esto es lo que pretendo hacer una vez más en el día de hoy.

Señorías,

Como en otras comparecencias, antes de entrar en detalle, quiero tener unas palabras de recuerdo para todas las personas que han fallecido por el COVID-19 y trasladar a sus familiares y amigos todo nuestro afecto y apoyo.

También quiero trasladar un mensaje de ánimo a todas las personas afectadas por la enfermedad en estos momentos, y a quienes se están recuperando de sus efectos, en algunos casos, muy duros y complicados. A todas ellas les deseo una pronta recuperación.

E, igualmente, quiero trasladar, una vez más, mi agradecimiento y reconocimiento al conjunto de los profesionales sanitarios y a todas aquellas personas que, desde distintos ámbitos y sectores, han trabajado y siguen trabajando para afrontar esta pandemia.

Como ustedes saben, el pasado 16 de julio se celebró una ceremonia de Estado, presidida por sus majestades los reyes, con la participación de representantes de todas las administraciones, fuerzas políticas y distintos organismos internacionales, para rendir un merecido homenaje a todos los que estuvieron trabajando en primera línea y, sobre todo, para recordar a todas las personas fallecidas a consecuencia del Covid-19, y acompañar a sus familiares y allegados en un duelo que por las circunstancias ha sido solitario.

Señorías,

Hoy hace 40 días que se terminó el estado de alarma y que entramos en lo que se ha denominado la nueva normalidad. Como saben, estamos en una etapa en la que tenemos que aprender a convivir con el virus hasta que logremos tener un tratamiento o vacuna eficaces.

Para ello, en este nuevo escenario de control de la transmisión, debemos seguir tomando todas las medidas necesarias de precaución, para proteger nuestra salud y la de la quienes nos rodean.

Antes de pasar a informarles de las medidas adoptadas por el Gobierno en esta nueva fase, quiero detenerme primero en la situación epidemiológica a nivel global y en España.

A nivel internacional, la situación es preocupante. La OMS continúa comunicando máximos diarios en los últimos días, con más de 250.000 casos nuevos, la mayoría de ellos localizados en el continente americano.

En total, a nivel global hasta el día de ayer se han notificado 16.708.920 casos y 660.123 fallecidos.

Los países con más casos confirmados son Estados Unidos (4,3 millones de casos acumulados), Brasil (2,4 millones) y la India (1,5 millones). Todos ellos continúan notificando máximos diarios.

En Europa, sigue a estos países Rusia, que cuenta con más de 800.000 casos confirmados y notifica un promedio de 5.000 casos nuevos diarios. A continuación, siguen

Reino Unido, España, Italia, Turquía y Alemania, todos con más de 200.000 casos.

En general, la gran mayoría de los países que llevaban varias semanas de estabilidad han experimentado un incremento de casos en regiones concretas o de modo generalizada, producido este incremento por diversos brotes. Es el caso de Japón, Australia, China, y, en Europa, Portugal, Alemania, Francia o Reino Unido.

En el caso de España, como saben, también se ha producido un incremento de la incidencia. Y por ello es necesario hacer un seguimiento muy estrecho de estos brotes.

Durante la última semana se han detectado de media alrededor de 900 casos diarios. La incidencia acumulada por fecha de diagnóstico en España alcanzó 51 casos por 100.000 habitantes durante los últimos 14 días y, si se estima por la fecha de inicio de síntomas, la incidencia en ese mismo periodo de 14 días es de 17,5 casos, con grandes diferencias entre CCAA.

Desde que finalizó el estado de alarma, el pasado 21 de junio, hasta ayer se han comunicado 527 brotes con casi

6.960 casos asociados, que afectan a casi la totalidad de las comunidades autónomas.

De ellos, 412 continúan activos con más de 4.870 casos asociados. El 60 % de los casos se concentran en las CCAA de Cataluña y Aragón.

De entre los brotes activos, el ámbito más frecuente en el que se producen es en el ámbito social y, en los últimos días, están aumentando los relacionados con reuniones familiares, fiestas particulares y actividades de ocio.

En este punto, permítanme detenerme para insistir, y quiero ser muy claro, en la importancia de seguir todas las recomendaciones de las autoridades sanitarias de las CCAA y mantener la prudencia en todos los entornos familiares y de amigos.

Entendemos perfectamente que el confinamiento ha sido duro, una vez más quiero agradecer el nivel de cumplimiento y de ejemplaridad con el que los ciudadanos lo siguieron, y que hay necesidad de relacionarnos con nuestros entornos. Pero no debemos perder el respeto al virus y, siempre que no estemos con convivientes,

debemos seguir las tres recomendaciones generales, las tres recomendaciones, las tres emes:

- Mantener los metros de distancia,
- Manos que hay que lavar frecuentemente
- Y mascarilla, que hay que usarla siempre que no se pueda mantener la distancia interpersonal y siguiendo las prescripciones de cada CCAA.

Además, debemos interiorizar que, si reducimos el número de contactos, el riesgo de contagio es también menor, por lo que es recomendable que nos relacionemos con grupos estables.

El segundo grupo de brotes que estamos detectando ocurre en el ámbito laboral (alrededor del 24% del total). Entre ellos, los más frecuentes son los relacionados con trabajadores del sector hortofrutícola, sobre todo aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad social.

En tercer lugar, se sitúan los brotes que denominamos desde un punto de vista técnico, de un componente mixto (19%) donde la transmisión se desplaza del ámbito familiar a otros ámbitos.

Quiero subrayar que alrededor del 70% de los brotes tienen menos de 10 casos, son brotes muy reducidos y muy localizados. Los brotes de mayor magnitud, algunos con más de 100 casos, están ocurriendo en ámbitos sociales y entre trabajadores en situaciones de vulnerabilidad.

Señorías,

Si bien no hay que bajar la guardia en ningún momento, y por ello hacemos un seguimiento permanente de los brotes, las comunidades autónomas, a quienes corresponde la detección precoz de los casos y la vigilancia y seguimiento de los mismos, están tomando las medidas adecuadas y la mayoría de los brotes están siendo controlados. Quiero subrayar que la coordinación con el Ministerio de Sanidad del Gobierno de España es, a mi juicio, satisfactoria y permanente. Es importante subrayar que estamos ante un escenario diferente al de marzo y abril.

En primer lugar, la gran mayoría de los casos que se están notificando, en torno al 60%, son asintomáticos. Esto quiere decir que se están detectando por cribados y el rastreo de contactos de casos positivos, y por tanto, el esfuerzo de anticipación y de detección precoz que están haciendo las

comunidades autónomas, que a mi juicio es importante y relevante.

Ahora mismo se están realizando más de 42.000 PCR diarias de media (hasta 48.000 en días laborables), y en la semana del 17 al 23 de julio, las comunidades autónomas han aumentado su capacidad para efectuar este tipo de pruebas diagnósticas, según nos notifican, en un 7%.

En segundo lugar, el virus está afectando a personas más jóvenes. La media de edad ha bajado de los 63 años que registrábamos durante los meses de marzo y abril a una edad en torno a los 45 años.

Si se restringe el análisis a los casos diagnosticados las últimas 5 semanas, la edad media baja hasta los 40 años aproximadamente y, como consecuencia, los casos sintomáticos son en su mayoría más leves que los que registrábamos en meses anteriores.

En tercer lugar, afortunadamente, hasta la fecha son pocos los casos que requieren ingreso hospitalario. Ahora mismo los casos ingresados en UCI son 209 (18 de ellos sin

necesidad de respiración asistida), por lo que la presión sobre el sistema sanitario es en estos momentos baja.

Y, en cuarto lugar, la cifra de fallecidos, también afortunadamente, se mantiene estabilizada desde hace varias semanas. En los últimos siete días han fallecido 9 personas. Y sé cuando digo esto que un solo fallecimiento es una cifra mala.

Quisiera por tanto poner de relieve por estas razones que he mencionado que hay que realizar un análisis cualitativo de todos los datos, no fijándonos solamente en uno de ellos de forma aislada. Si lo hacemos así, la situación que queda descrita por el análisis conjunto cualitativo de estos datos la situación que tenemos hoy es muy distinta a la de los meses de marzo y abril.

Por otro lado, es cierto que en todos los países, incluido España, se están produciendo brotes, y ello va a seguir ocurriendo hasta la llegada de un tratamiento eficaz o una vacuna eficaz, puesto que el virus no se ha ido, sigue entre nosotros. Convivimos con él y por eso es necesario estar permanentemente alerta, y detectar precozmente los casos

y ponerlos en vigilancia y aislamiento para cortar la transmisión del virus cuando detectamos un caso positivo.

Las comunidades autónomas tienen instrumentos eficaces para actuar y responder en este momento en el que estamos. Y a mi juicio, y también quiero ser claro en ello así lo están haciendo, están actuando correctamente. Están tomando medidas, algunas de ellas, las que afectan a limitaciones de derechos con ratificación del poder judicial, como es preceptivo en nuestro país. Cuentan con todo el apoyo del Gobierno y, por supuesto, del Ministerio de Sanidad, con el que siguen trabajando en permanente coordinación y colaboración.

Señorías,

Ahora me referiré a las medidas y acciones que está llevando a cabo el Gobierno en este escenario actual de control de la transmisión.

Como saben, el Gobierno aprobó el Real Decreto-ley de nueva normalidad, el pasado 9 de junio, acordado con las comunidades autónomas, y respaldado de forma mayoritaria por esta Cámara el 26 de junio. No me

detendré mucho en su contenido, pero sí quisiera subrayar que recoge una serie de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para seguir haciendo frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Y alguna de estas medidas tienen que ver con:

- La prevención e higiene en distintos ámbitos.
- La detección precoz de casos y contactos para su seguimiento clínico, aislamiento y cuarentena
- Directrices para asegurar el suministro de medicamentos y productos sanitarios.
- Y la obligación de las comunidades autónomas de seguir aportando información epidemiológica al Ministerio de Sanidad.

Esto es clave para poder dar una respuesta rápida en cualquier repunte de la transmisión.

De la misma forma, en esta nueva etapa, como ya he señalado, son las comunidades autónomas las competentes para adoptar las medidas de contención y control. Como he mencionado anteriormente, desde el Ministerio de Sanidad, seguimos trabajando en coordinación y cooperación tanto en el seguimiento diario de la evolución del virus, como para asegurar las

capacidades que nos permitan detectar y actuar ante nuevos brotes.

Para organizar esta respuesta de forma eficaz y coordinada, el Ministerio de Sanidad conjuntamente con las CCAA, diseñamos hace semanas el Plan de Respuesta Temprana en un escenario de control de la pandemia de COVID-19.

El Plan, que ahora pasaré a detallarles brevemente, articula un conjunto medidas para la preparación y respuesta de nuestro país frente al COVID-19 que ya están en marcha, junto con aquellas que deben completarse para hacer frente a los distintos escenarios que puedan producirse.

En la elaboración del plan se ha contado con las aportaciones de varios ministerios, así como con todas las Comunidades Autónomas y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, y fue aprobado el pasado 16 de julio en el pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

El objetivo fundamental de este plan es doble:

- 1) reducir el impacto de la pandemia mediante el fortalecimiento de intervenciones rápidas, oportunas y eficaces y,

2) en segundo lugar, preparar las capacidades de España frente a un incremento de la transmisión de casos.

El Plan establece que las actuaciones de preparación y respuesta deben adoptarse de forma coordinada entre el Ministerio de Sanidad y las comunidades autónomas.

Permítanme subrayar que desde que finalizó el estado de alarma hemos celebrado seis Consejos Interterritoriales del SNS y esta tarde tendrá lugar el séptimo.

Hay tres niveles de respuesta: en primer lugar, el que corresponde a las CCAA, que son quienes tienen que actuar conforme a la legislación vigente. Se prevé un segundo escalón consistente en actuaciones coordinadas de salud pública en aquellos casos en que haya que adoptar medidas que afecten a varias CCAA y finalmente la activación de los mecanismos que tuvimos que poner en marcha en el mes de marzo si hiciera falta.

En cualquier caso, todas las actuaciones de intervención se deben adoptar respetando el marco constitucional de

distribución de competencias, como no puede ser de otra manera.

Es decir, las comunidades autónomas a nuestro juicio disponen de las herramientas para actuar en el ámbito de sus competencias en base a la legislación vigente con decisiones que cuando es necesario deben ser ratificadas por la autoridad judicial, esto es cuando implican privación o restricción de la libertad o de algún otro derecho fundamental.

Señorías,

Respecto a las capacidades estratégicas, el plan establece las medidas que se deben tomar en caso de aumento de la transmisión, para preparar al Sistema Nacional de Salud y que pueda proteger la salud de la ciudadanía sin las tensiones sufridas durante la emergencia sanitaria del mes de marzo y abril.

De esta manera, se indica la importancia de garantizar una capacidad suficiente de recursos humanos en los servicios de Salud Pública, así como disponer de planes de contingencia; garantizar el funcionamiento adecuado de un

sistema de información para la alerta precoz las 24 horas del día durante los 365 días del año; asegurar la capacidad de laboratorio ante el posible aumento de la demanda diagnóstica; e identificar de forma precoz y buscar activamente los casos, entre otras medidas.

La vigilancia y la alerta precoz son elementos clave para evitar incrementos en la incidencia de COVID-19. Y para ello, el Ministerio de Sanidad cuenta desde el 11 de mayo con la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control consensuada con todas las CCAA que se va revisando y actualizando en función de la evolución y nueva información disponible.

El Plan recoge que el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias es el encargado de evaluar, en coordinación con las comunidades autónomas, el riesgo de brotes localizados o incrementos de la transmisión que conlleven la activación de una respuesta rápida.

Esta evaluación, cuantitativa y cualitativa, ha de tener en cuenta, entre otros, el ámbito territorial que se evalúa; los indicadores epidemiológicos, la capacidad asistencial y de salud pública; las características de la población

susceptible expuesta o la posibilidad de adoptar medidas de prevención y control.

El resultado de esa evaluación ya está llevando a las autoridades sanitarias de las zonas afectadas a adoptar medidas proporcionales al escenario de riesgo en el que se encuentran, con el fin de contener el virus.

Son medidas que, como hemos visto, han consistido en aumentar la distancia social, reducir actividades y capacidades de los recintos de ocio, en los que existe más relajación y más posibilidad de contagio, y también confinamientos quirúrgicos en algunos casos, todos ellos hasta el momento avalados por la autoridad judicial.

En este sentido, como saben, la justicia ha ratificado confinamientos perimetrales, de uno o varios municipios, a veces de comarcas; a veces confinamientos grupales, como el de edificios enteros, y a veces individuales.

Señorías,

El plan también contempla medidas de respuesta concretas para entornos específicos como son centros educativos,

centros sanitarios, centros sociales y socio-sanitarios residenciales, entornos de alta concentración de personas, poblaciones socialmente vulnerables o ciertos entornos laborales.

En este aspecto, les informo que durante las dos últimas semanas el Ministerio de Sanidad ha realizado sendas reuniones con el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación y 11 comunidades autónomas para analizar el movimiento de los trabajadores temporeros y compartir medidas con el fin de prevenir posibles brotes en este sector. Por parte de las CCAA, asistían los consejeros de Sanidad y de Agricultura

Las comunidades autónomas ya disponen de sus propios protocolos para hacer frente a esta situación. Protocolos que estamos revisando ahora conjuntamente para armonizarlos si hace falta.

Como ya he señalado, alrededor del 24% de los brotes se están produciendo en el entorno laboral y, entre ellos, los más frecuentes se están dando entre trabajadores del sector hortofrutícola en situaciones de vulnerabilidad social.

La actividad agraria y hortofrutícola implica un importante movimiento de trabajadores temporeros en distintos periodos del año y es necesario anticiparse a ellos para poner en marcha todas las medidas de prevención necesarias. Ahí disponemos de una información valiosísima. Sabemos dónde estarán estos trabajadores, y en qué momento estarán en esos sitios. Por tanto, nos permite una anticipación, en la que estamos trabajando conjuntamente con los responsables del Ministerio de Agricultura.

Es una actividad esencial. Por ello, el Gobierno apoya el trabajo conjunto que están llevando a cabo comunidades autónomas y ayuntamientos para planificar las diferentes campañas agrícolas que se sucederán por buena parte del territorio del país hasta bien entrado el mes de septiembre.

Señorías,

El Plan de Respuesta Temprana también recoge medidas de control necesarias para prevenir la entrada al país de casos procedentes del extranjero. En el ámbito de la Sanidad Exterior –que, como saben, es competencia exclusiva del Estado– hemos puesto en marcha diversas actuaciones que paso a explicarles.

En primer lugar, y de acuerdo con el Real Decreto-ley de nueva normalidad, se han firmado ya el convenio entre la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, por una parte, y AENA, por otra, para el control sanitario de la entrada de pasajeros de vuelos internacionales en los aeropuertos gestionados por AENA.

En virtud de esta colaboración, se han adjudicado dos contratos que permiten que haya más de 650 personas de apoyo trabajando en los controles que realiza Sanidad Exterior desde el día 1 de julio, coincidiendo con la apertura de fronteras.

Este importante refuerzo permite prestar el servicio en los 26 aeropuertos que inicialmente reciben vuelos internacionales. Esta cifra se irá adaptando en función de las necesidades, dado que el total de personas contratadas por AENA supera las 1.000, de las cuales 402 son profesionales sanitarios.

Asimismo, para facilitar los controles de temperatura, se han desplegado 219 cámaras termográficas que, junto con la implantación de la presentación telemática del formulario

de Salud Pública, permiten agilizar los procedimientos de control, disminuyendo con ello el impacto en la operatividad aeroportuaria.

Como saben, la cumplimentación del formulario de Salud Pública se debe realizar antes de llegar a España por vía electrónica a través de una web o en mediante la aplicación gratuita SPAIN TRAVEL HEALTH, que facilita al pasajero un código QR que debe presentar en los controles sanitarios a la llegada a España.

Pues bien, los últimos datos de los que disponemos señalan que aproximadamente un 70% de los pasajeros llegan con QR y más de 230.000 personas se ha descargado la App, en 182 países.

Quiero señalar que todos los controles que se aplican en los puertos y aeropuertos españoles están en línea con el Protocolo de seguridad sanitaria de la aviación, elaborado por la Agencia Europea de Seguridad Aérea (EASA) y el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades (ECDC).

También quiero subrayar que todas estas acciones de prevención y control se complementan con las que realizan las comunidades autónomas, en lo que se refiere a la identificación de casos sospechosos y contactos estrechos, conforme a la Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control.

Para ello, se han enviado los correspondientes convenios de colaboración a todas las comunidades autónomas para permitirles el acceso a los datos de los pasajeros y facilitar, así, la trazabilidad de los contactos en el caso de que sea necesario.

Señorías,

Como ya les he detallado en anteriores comparencias, el Gobierno está desarrollando una reserva estratégica de productos sanitarios, que también forma parte del Plan de respuesta Temprana, y que tiene como objetivo reforzar las reservas estratégicas que están preparando las comunidades autónomas.

La reserva estratégica nacional se está formando con equipos de protección individual y productos sanitarios, como mascarillas, buzos y gafas de protección entre otros;

técnicas de diagnóstico; medicamentos esenciales para la atención del Covid 19; y equipos de ventilación mecánica.

En el caso de los equipos de protección individual y productos sanitarios la reserva dará cobertura al 25% del consumo medio declarado por las CCAA durante dos meses, para complementar la reserva estratégica que las CCAA ya tienen en su territorio. En el caso de las pruebas diagnósticas, se cubrirá el 100% de las necesidades durante 15 días.

En el caso de los equipos de ventilación mecánica, el objetivo es que no estén almacenados sino en uso para ganar experiencia en su manejo y que de forma adicional se contribuya a renovar el parque tecnológico.

En la actualidad, el Gobierno está conformando ya la reserva con el material y los productos de los que actualmente ya dispone y con la llegada planificada a lo largo del verano de lo que ha adquirido en los meses pasados. Y como les informé en comparecencias anteriores se sigue haciendo una entrega planificada y a demanda de las CCAA.

Esta misma semana se ha ordenado la distribución, tras la solicitud de distintas comunidades autónomas, de cerca de 4,7 millones de mascarillas quirúrgicas, 106.500 gafas protectoras y 26.500 buzos.

En total, desde el inicio de la epidemia el Gobierno ha repartido a las comunidades autónomas casi 245 millones de unidades de material sanitario.

También esta misma semana se ha iniciado el reparto de 570 respiradores de UCI, que las comunidades autónomas recibirán en los próximos días. El objetivo de esta distribución es apoyar el incremento de las capacidades del Sistema Nacional de Salud y reforzar las reservas estratégicas de las comunidades autónomas.

De forma paralela, el Ministerio de Sanidad, a través del Instituto de Gestión Sanitaria (INGESA), publicó el pasado 22 de julio un Acuerdo Marco para la adquisición de material sanitario y equipos de protección individual para completar la reserva, con un horizonte de un año prorrogable a otro año, con un importe de casi 2.500 millones de euros.

Para atender las peticiones de adhesión que distintas CCAA, en concreto, Galicia, Murcia, Cataluña y País Vasco, que inicialmente no habían manifestado su interés en la participación en el Acuerdo Marco, y que han hecho en estos últimos días, ayer tomamos la decisión de publicar un nuevo acuerdo marco durante los primeros días de la próxima semana para incorporar a estas CCAA.

El acuerdo marco modificado se publicará al principio de la semana que viene y las empresas dispondrán de 7 días (el mismo plazo que en la publicación anterior) para presentar sus ofertas.

El objetivo se sigue manteniendo, es que la adjudicación se realice en agosto, para que las comunidades autónomas puedan realizar contratos basados en este acuerdo-marco al final de ese mes y que las empresas adjudicatarias comiencen a suministrar a los servicios de salud en septiembre.

Señorías,

Quiero ahora referirme a los avances en la vacuna frente al CoVID19. Como ya les informé en mi última

comparecencia, el Gobierno de España forma parte de la estrategia europea para disponer de la vacuna cuanto antes y que garantice un acceso equitativo a todos los países europeos.

Por ello, forma parte de la Alianza Inclusiva por la Vacuna del COVID-19, que pretende facilitar el desarrollo y acceso a las dosis necesarias de vacunas seguras y eficaces en el menor tiempo posible, tanto en países de la Unión Europea como en terceros países.

España está representada a través de la directora de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, que forma parte del órgano que monitoriza el desarrollo de las vacunas, y que garantizará la transparencia y buena gobernanza del proceso de adquisición y distribución de la misma a nivel europeo.

Además, el Gobierno de España, a través del Ministerio de Sanidad, forma parte del equipo negociador del Acuerdo de Compra Anticipada de Vacunas frente al COVID-19 de la Unión Europea. Dicho equipo, formado por representantes de siete países (España, Alemania, Francia, Holanda,

Suecia, Polonia e Italia), ejerce de interlocutor único ante las diferentes empresas que están desarrollando candidatos a vacuna contra el nuevo Coronavirus.

Este equipo se reúne todos los días y mantienen entrevistas de forma continuada con las diferentes compañías farmacéuticas.

Además, el Ministerio de Ciencia e Innovación y el Ministerio de Sanidad mantenemos reuniones semanales para hacer un seguimiento de los 12 proyectos de investigación sobre vacunas que se llevan a cabo en España, así como los avances a nivel internacional.

Por otro lado, quiero informarles también de que, hasta la fecha, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha autorizado un total de 102 ensayos clínicos con medicamentos. Aunque existen numerosos ensayos clínicos en marcha, únicamente se ha autorizado un medicamento frente a la COVID-19 en adultos y adolescentes con neumonía y que requieran oxígeno suplementario. Para el resto de tratamientos en investigación no existe por el momento evidencia procedente de ensayos clínicos controlados que permitan recomendar uno u otro de forma específica.

Señorías,

Antes de terminar quiero informarles de que mañana termina la adjudicación de plazas de formación a los futuros especialistas en Ciencias de la Salud.

Esta convocatoria, que ha sido la más grande de la historia, se ha desarrollado con continuidad a pesar de la situación tan excepcional que estamos viviendo en estos últimos meses. Los profesionales se incorporarán en plazo en la fecha acordada por las Comunidades Autónomas y esta es el próximo 25 de septiembre.

Quisiera aprovechar la ocasión para dar la enhorabuena a todos los profesionales que inician en septiembre su especialidad. Los y las profesionales sanitarios son, han sido y seguirán siendo la pieza fundamental del SNS.

Señorías,

Voy terminando. En la situación actual de control de la pandemia, todos y cada uno de nosotros debemos de tener muy presente que el virus no se ha ido. Que debemos

convivir con él en esta nueva normalidad hasta que tengamos un tratamiento eficaz o una vacuna efectiva.

Por tanto, hasta entonces, debemos ser muy prudentes. No podemos dejar de hacer las cosas que hacíamos antes pero sí debemos de ser muy conscientes de que debemos hacerlas de otra manera, respetando al virus.

Hay personas a las que la infección no les afecta de forma grave, pero deben de tener presente que sí puede hacerlo a las que están a su lado. A las que conviven con ellos, a las que trabajan con ellos, con las que están en la calle, en un bar, o en una tienda. En definitiva, con todas las personas con las que nos cruzamos y relacionamos en nuestra vida cotidiana.

Debemos interiorizar que la distancia interpersonal, la distancia física, la higiene continua de manos y el uso de mascarillas son medidas imprescindibles para la protección de la salud individual y colectiva. También debemos aprender a relacionarnos de una manera distinta, controlando nuestro círculo de contactos y procurando relacionarnos lo más posible con grupos estables. Y ante el

menor síntoma debe iniciarse el aislamiento y acudir, naturalmente, a las autoridades sanitarias.

Es una responsabilidad colectiva y compartida. Desde el trabajo y la responsabilidad compartida estoy seguro de que seremos capaces de mantener el escenario de control en el que estamos en estos momentos.

Muchas gracias y quedo a su disposición para aquellas cuestiones que quieran plantearme.