



**MINISTERIO DE DEFENSA**

**INTERVENCIÓN DE LA MINISTRA  
DE DEFENSA ANTE LA COMISIÓN  
DE DEFENSA DEL CONGRESO DE  
LOS DIPUTADOS**

**VACUNACIÓN COVID-12**

Madrid, 10 de marzo de 2021



## COMPARECENCIA DE LA MINISTRA DE DEFENSA ANTE LA COMISIÓN DE DEFENSA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS.

**Fecha:** 10 de marzo de 2021

**Motivo:** Informar sobre cuál es el protocolo de vacunación contra el COVID-19 en el Ministerio de Defensa e informar sobre la vacunación en la primera fase de varios miembros del Estado Mayor de la Defensa, como el Jefe del Estado Mayor de la Defensa

Solicitante: Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu.

**Motivo:** Informar sobre los protocolos de vacunación del Ministerio de Defensa, su posible desconocimiento de los mismos, y la pérdida de control del Ministerio que supone que el JEMAD actúe de espaldas a la titular de Defensa.

Solicitante: Grupo Parlamentario Plural (no está portavoz, por tanto decae).

**Motivo:** Informar de los protocolos que se han aprobado y se están aplicando para la vacunación del personal civil y militar el Ministerio de Defensa y de los Ejércitos.

Solicitante: Grupo Parlamentario Popular.



Gracias señor Presidente, Señorías. Abordo ahora el segundo bloque de comparecencias previsto para esta tarde y que tiene por denominador común el proceso de vacunación contra el COVID-19 en el ámbito del Ministerio de Defensa y Fuerzas Armadas, materia sobre la que, aunque ya se han contestado preguntas escritas, entiendo que es importante y esencial que se haya producido esta comparecencia y, por tanto, yo agradezco la celebración de la misma. Lo agradezco de corazón. No, no es una fórmula, sino que creo que es importante. Creo que es importante esclarecer determinados extremos o las dudas que hubiera podido haber.

La pandemia de COVID-19 está causando enormes costes humanos en España y en el mundo. Disponer de vacunas eficaces y seguras contribuye a reducir el número de casos de hospitalizaciones y fallecimientos por COVID-19. Es importante que dentro de los respectivos ámbitos competenciales, todos trabajemos coordinadamente y en positivo, esta ha de ser necesariamente una política de Estado. Todo lo que se refiere a la vacunación, en la medida que sirve para salvar vidas, es una política de Estado.

Por ello, la Comisión Europea presentó una estrategia para acelerar el desarrollo, la fabricación y el despliegue de vacunas. España se sumó a esta Estrategia Europea, que busca garantizar a los ciudadanos de la Unión un acceso equitativo en igualdad de condiciones, asegurando que el proceso de compra y distribución se lleva a cabo de manera transparente, equitativa, y con unos estándares de seguridad y eficacia de la vacuna iguales para todos los Estados miembros.

La Disposición Adicional Segunda de la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, regula específicamente la salud pública en las Fuerzas Armadas (FAS), y establece literalmente que, en su ámbito, «la Inspección General de Sanidad de la Defensa, como autoridad sanitaria del departamento, coordinará con las otras autoridades sanitarias las acciones encaminadas al cumplimiento de los objetivos de esta ley, y realizará, en el seno de las Fuerzas Armadas, las acciones necesarias para el



cumplimiento de sus disposiciones y de las que sean concordantes, dando cuenta al Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad».

En esta línea, el Real Decreto-Ley 21/2020, de 9 de junio, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, establece, en su Disposición Adicional Quinta, que «en el ámbito de las Fuerzas Armadas, la Inspección General de Sanidad de la Defensa, realizará las acciones necesarias para el cumplimiento de las disposiciones previstas en el presente Real Decreto-Ley, dando cuenta al Ministerio de Sanidad».

En consecuencia, y en aplicación de la ley, la IGESAN, el 25 de julio de 2020, elaboró el «Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19 en el ámbito del Ministerio de Defensa», que articulaba un conjunto de medidas de preparación y respuesta en los distintos escenarios que pudieran producirse, con el objetivo de minimizar la aparición de nuevos brotes y de cortar las cadenas de transmisión para garantizar la integridad física y la salud del personal de las Fuerzas Armadas.

Las autoridades sanitarias, las del Estado, diseñaron, el 2 diciembre 2020, la «Estrategia de vacunación frente al COVID-19 en España», que tiene como objetivo general reducir la morbilidad y la mortalidad, en el contexto de disponibilidad de un suministro adecuado de dosis de las vacunas.

En esa estrategia estatal de 2 de diciembre de 2020, y para prever la ralentización de la disponibilidad de las vacunas autorizadas, se establecen una serie de grupos de población por orden de prioridad en un modelo definido por los principios de igualdad, necesidad, equidad frente a la vulnerabilidad de los ciudadanos, beneficio social y reciprocidad. La toma de decisiones, se decía en la estrategia estatal, se basa en las evidencias científicas.



En ese contexto, y en marco de dicha estrategia general estatal, según los principios recogidos en la estrategia de vacunación frente al COVID-19 en las Fuerzas Armadas, se dicta por el IGESAN, que es quien podía hacer, el 5 de enero de 2020, destinada exclusivamente a la vacunación de las Fuerzas Armadas.

Tiene por objetivo garantizar la operatividad del personal de las Fuerzas Armadas en el desempeño de sus misiones tanto en territorio nacional como en las operaciones en el exterior, siendo conscientes de que al ser limitadas las disponibilidades de vacunas en los primeros tiempos, hay que establecer prioridad.

El 11 de enero se dio la orden de comenzar la vacunación por el Grupo 2, lo que se inicia al día siguiente. Este grupo lo constituye el “personal de primera línea en el ámbito sanitario del Hospital Militar de Zaragoza” y, paralelamente, el día 11 se establece la vacunación de este personal en el Hospital Central de la Defensa Gómez Ulla, que corre a cargo de la Comunidad de Madrid, con vacunas de Pzifer y de Moderna, de acuerdo con el convenio establecido entre el Ministerio de Defensa y el Servicio Madrileño.

Una vez más, aquí, quiero manifestar mi agradecimiento a los sanitarios y trabajadores de estos dos hospitales, que sin descanso, en ningún momento, han hecho frente a la pandemia. Y además lo han hecho algunos en condiciones de su propia enfermedad y con pérdidas de vida de sus familiares. Mi agradecimiento total a los sanitarios a todos, todos, los trabajadores de estos dos hospitales.

También conforme a este convenio con la Comunidad de Madrid, fueron vacunados el personal asistencial y los usuarios del Centro Especial del Instituto Social de las Fuerzas Armadas (CEISFAS).

Igualmente el 11 de enero se ordenó la vacunación del Grupo 3, en el que se encuadra literalmente otro personal sanitario o socio-sanitario que de manera específica realiza actividades que exigen contacto estrecho con personas que puedan estar



infectadas por el SARS-COVID 2, es decir, en función del riesgo, disposición y transmisión. Este grupo incluye al personal sanitario de las unidades, buques y acuartelamientos por su labor asistencial de atención primaria al personal de las Fuerzas Armadas.

También, con base a esa decisión del día 11 de enero, se realizó la vacunación del personal sanitario del Centro de Transfusiones de las FAS (CTFAS), de los laboratorios de microbiología del Centro Militar de Veterinaria (CEMILVET), del Instituto de Toxicología de la Defensa (ITOXDEF) y del Centro de Genética de cría caballar de Córdoba, que lleva a cabo el diagnóstico microbiológico por PCR de la COVID-19.

La importancia de dar cumplimiento a la estrategia de IGESAN, que pone en valor y como prioridad la necesidad de vacunación del personal sanitario, lleva a la subsecretaria a dictar una instrucción el 13 de enero en la que, después de una detallada exposición de motivos muy prolija, expresamente dice “por ello, de orden de la subsecretaria, se solicita a los Ejércitos, Armada, UME y Cuarto Militar de la Casa de Su Majestad El Rey, se proceda a la vacunación de todo el personal sanitario por ser crítico según las indicaciones recogidas en la estrategia de la IGESAN. Se autorizan contactos directos con la IGESAN para la solicitud de las dosis de vacunas necesarias, que en virtud de las disponibilidades y prioridades previstas serán distribuidas por el CEMILFAR”.

Insisto, la instrucción es del día 13 de enero con la finalidad de reforzar y poner claro que hay que proceder al cumplimiento de la estrategia dictada por la autoridad sanitaria, que es el IGESAN, que depende de la subsecretaria.

Mientras se establece esta planificación, aparecen noticias en algunos medios de comunicación que señalan que personal del EMAD, que no es personal sanitario, presupuesto recogido en la orden de la instrucción de la subsecretaria y en la estrategia general, no siendo tampoco personal de unidades operativas con mayor riesgo de contagio, podría haber procedido a su vacunación.



Inmediatamente ordeno al JEMAD que me informe de la veracidad y detalles de la noticia. De resultas de esa investigación se tiene conocimiento de que el día 12 de enero, es decir, antes de la instrucción dictada por la subsecretaria, instrucción que insisto era para dar cumplimiento a las prioridades establecidas por el IGESAN, se dicta una instrucción por el JEMAD, de la que la subsecretaria ni yo misma tenemos conocimiento. y que no entrando dentro de sus competencias en materia de vacunación, dice literalmente: primero, se ha ordenado por JEMAD el inicio de una vacunación inicial contra COVID-19 para personal del EMAD el próximo lunes 18 de enero, con finalización el viernes 22 de enero. El número de militares y personal civil, funcionario y personal laboral, a vacunar en cada unidad es el siguiente: primero de ellos se pone al JEMAD; a continuación Gabinete del JEMAD (5 personas); EMACON (60 personas); jefatura de Recursos Humanos (9 personas), y así hasta total de 370 personas.

Esa instrucción, dictada por el JEMAD, unas competencias que no tiene, establece que se tendrá prevista una reserva de un 10% de personal para posibles eventualidades.

Segundo punto de la instrucción del JEMAD, de día 12 de enero anterior a la de la subsecretaria y con desconocimiento de esta: se adjunta para conocimiento la estrategia de vacunación frente a COVID en las Fuerzas Armadas, así como un documento resumen de dicha estrategia con un listado de las acciones a realizar.

Tercero, el personal a vacunar será voluntario, los criterios sanitarios de inclusión y exclusión son los siguientes, y se establecen como criterios no sabemos en base a qué porque no está recogida ni en la estrategia general ni en la estrategia del Ministerio de Defensa, mayores de 50 años preferentemente, o con factores de vulnerabilidad, que deben valorarse por el servicio sanitario. Ocupar oficinas de más de tres personas, u oficinas de 2 personas pero con espacio reducido que no permita distancia de seguridad.

Criterios sanitarios de exclusión, se sigue diciendo en la instrucción, incompatibilidad de la vacuna, casos y contactos actuales, recuperados de COVID,



positivos de PCR, tanto sintomáticos como asintomáticos, con o sin ingresos hospitalarios hace menos de tres meses.

Cuarto apartado de la instrucción a la que me estoy refiriendo, de 12 de enero. Cada mando, teniendo en cuenta los criterios del punto anterior dará prioridad según la consideración de criticidad que cada uno considere dentro de sus cometidos, incluirá la protección del personal sanitario que realice la vacunación. Y continúa, el objetivo es mantener el mando y control en la operatividad y, añade, y no corresponde para el personal a desplegar que sea vacunado por otra vía.

La instrucción continúa con otros detalles que son relevantes a los efectos que aquí nos ocupan. Y la instrucción resulta evidente que, dictada el 12 de enero, sin que a mí se me hubiera dado cuenta, ni a la subsecretaria tampoco, excede en sus criterios y en su propia instrucción de lo recogido por la estrategia de vacunación de la autoridad sanitaria del Ministerio de Defensa, que es el IGESAN.

Me importa resaltar que ciertamente dicha instrucción respondió a una interpretación que podemos, sin ninguna duda, calificar de incorrecta de la estrategia de valoración. No creo que respondiera a una voluntad de adelantarse a turnos de vacuna. Pero esa instrucción, por incorrecta, por no haber dado cuenta a su superior jerárquico, en este caso a la ministra, y recogiendo unos criterios previstos y en ocasiones contrarios a las estrategias generales de Sanidad, determinó que el entonces JEMAD, en un acto que le honra, presentara su dimisión que, por las razones expuestas, yo acepté.

Pero igualmente quiero resaltar que aunque se cometió un error, un error patente y evidente, en el que yo creo creer que fue por una deficiente interpretación, una vez que se han asumido responsabilidades por parte del JEMAD, yo no puedo, no sería justo, olvidar la intachable hoja de servicios del anterior JEMAD y sus servicios a España durante más de 40 años. Esa voluntad de servicio fue lo que le llevó a que durante la Operación Balmis, también con riesgo para su vida, a liderar esa operación Balmis.



Queda por tanto claro que esa instrucción del día 12, de la que se tuvo conocimiento a posteriori como consecuencia de la investigación por las noticias, excedía de unas competencias y no respondía a los criterios de valoración. Quiero creer, insisto, que fue un error de interpretación y no haría la más elemental justicia porque quiero guiarme si no pongo en valor todo el trabajo de servicios de más de 40 años del general Villarroya.

Tengo que decir también que esa dimisión la dictó porque yo creo que él fue consciente de lo que se había realizado y también quiero decir que dado el carácter voluntario de la vacunación y de la reserva de datos personal no puedo especificar cuántas personas concretas llegaron a vacunarse en el EMAD como consecuencia de la aplicación de dicha instrucción, si bien en ella se hacía mención a un grupo de 370 personas.

Vuelvo decir, la dimisión le honra, la aceptación de la dimisión era obligada, pero como este es un país en el que hay mucho inquisidor y muy poca generosidad yo, aceptando el error, y por eso la dimisión, quiero poner en valor la voluntad de servicio y la prestación de servicios a España del anterior JEMAD.

Posteriormente, el 9 de febrero de 2021, en una tercera revisión de la Estrategia nacional, el Ministerio de Sanidad incluyó al personal de las Fuerzas Armadas en el Grupo 6A, dentro de los colectivos en activo con una función esencial para la sociedad, junto a la Guardia Civil, la Policía Nacional, las policías autonómicas y locales, los bomberos, los técnicos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y los profesionales de Protección Civil y emergencias.

Se determinó que la vacuna Pfizer se aplicaría a los mayores de 55 años y la AstraZeneca a los menores de esa edad. Para todo ello, Señorías, el Ministerio de Sanidad ha suministrado al Ministerio de Defensa las vacunas precisas en función de la disponibilidad de dosis de las mismas.



He cerrado esta comparecencia porque si no me resultaba muy complicado pero creo que a los efectos de la transparencia necesaria, he cerrado esta comparecencia con datos del 5 de marzo de 2021 –hace 5 días-. Hasta el 5 de marzo de 2021 se había recibido en el Centro Militar de Farmacia de la Defensa, un total de 35.360 dosis de vacunas (17.160 de Pfizer y 18.200 de AstraZeneca). Con esa referencia del 5 de marzo se ha administrado un total de 13.610 vacunas, ya sea para complementar la administración de las dos dosis, de momento todas de Pfizer, ya para administrar las primeras dosis con AstraZeneca y con Pfizer, y el resto está depositado en el Centro Militar de Farmacia, para asegurar las segundas dosis, manteniéndose un porcentaje en reserva estratégica.

Paso ahora a detallarles la distribución de las por grupos destinatarios (o diana).

- De las 13.610 vacunas administradas, 8.090 dosis han sido de vacunas Pfizer y se han suministrado de la siguiente manera:
  - El 51% para personal sanitario asistencial /equipos móviles de vacunación, hospitales Gómez Ulla y Militar de Zaragoza.
  - El 37% para personal previo al despliegue a Zona de Operaciones.
  - El resto para personal de la Unidad Militar de Emergencias de más de 55 años, así como para puestos críticos.
- Las 5.520 dosis de vacunas AstraZeneca han sido suministradas para:
  - El 54% se ha suministrado a personal de la Unidad Militar de Emergencias de menos de 55 años.
  - El 26% se ha suministrado a personal de Centros Docentes Militares de Formación en régimen de internado y expuesto a riesgos, próximo a incorporarse a unidades.
  - El 18% se ha suministrado a personal pre-despliegue/desplegado en ZO en el exterior. la UME ha sido la principal destinataria de las vacunas AstraZeneca.
- Con un mayor detalle precisaremos que la Unidad Militar de Emergencias ha sido la principal destinataria de la vacuna de AstraZeneca, con 3.000 dosis suministradas (un 54.35% del total de dosis distribuidas). Hasta un 94% del personal de la UME ha recibido la 1ª dosis; (algunos no la han recibido por otras razones, por estar de baja, por embarazos, etc.). También se ha vacunado con AstraZeneca, como decía antes, los Centros Docentes Militares de Formación en régimen de internado y expuesto a riesgos, próximo a incorporarse a unidades, han recibido 1.410 dosis (un 25,54%).



- A los contingentes desplegados en las Zonas de Operaciones de El Líbano, Turquía y Yibuti se les han suministrado 760 dosis (un 13,77%).

En concreto, en el Ejército de Tierra se ha iniciado la vacunación, con AstraZeneca, del personal menor de 55 años desplegado en El Líbano en el marco de la Operación «FINUL-Libre Hidalgo» de la ONU. En el marco de la misma operación se ha iniciado la vacunación de personal salvadoreño y brasileño, también menor de 55 años, integrado en nuestra fuerza. Esto ha sido profundamente agradecido, este gesto de generosidad, por supuesto por los ejércitos salvadoreño y brasileño, pero también por ONU.

En territorio nacional, está previsto el inicio de la vacunación, durante esta segunda semana de marzo, del personal que va a desplegar próximamente en ese contingente.

En Turquía se ha iniciado la vacunación del personal menor de 55 años con la vacuna AstraZeneca.

Se ha aceptado la oferta realizada por las autoridades de Letonia para vacunar al contingente español allí desplegado, en el marco de la operación de Presencia Avanzada Reforzada, con vacunas autorizadas por la Unión Europea.

Por lo que al detalle de la Armada se refiere, se vacunado con Pfizer al personal de las siguientes unidades:

- El buque «Castilla», antes de su despliegue actual en el Océano Índico (Operación Atalanta).
- El cazaminas «Tajo» que opera en el Mediterráneo (Agrupaciones navales permanentes de la OTAN).
- La fragata «Mendez Nuñez» y el Buque de Abastecimiento de Combate «Cantabria», que se van a desplegar en Mar del Norte (Agrupaciones navales permanentes de la OTAN).
- La fragata «Navarra», que inicia misión en el océano Índico (Operación Atalanta).
- El patrullero «Furor», que se dirige al Golfo de Guinea (Seguridad cooperativa-Diplomacia de Defensa).
- El submarino «Tramontana», que se une a una misión en el Mediterráneo (Operación Sea Guardian de la OTAN).



- La fragata «Santa María» y el cazaminas «Segura», preparados para operar, donde se requiera con un preaviso de 10 días.
- El buque de investigación oceanográfica «Hespérides», próximo a iniciar su campaña.  
Mi cariño muy especial a Diana, Diana si nos estás oyendo, sabes, te lo he dicho muchas veces, todo mi cariño, toda mi compañía, habéis sufrido mucho con la muerte de tu marido.

En el Ejército del Aire, con la vacuna de Pfizer se ha iniciado la vacunación del personal que tomará parte en Lituania en la operación de Policía Aérea Reforzada de la OTAN. En esta misma operación, en Rumanía, que salió en algunos medios de comunicación, se ha iniciado la vacunación por parte de la nación anfitriona con vacunas autorizadas por la Unión Europea. Si no se les vacunó en España fue porque no podía transcurrir el tiempo necesario entre la 1ª dosis y la 2ª. Se están vacunando en Rumanía.

También se ha iniciado la vacunación, con AstraZeneca, del personal en el destacamento Orión, en Yibuti, en el marco de la Operación Atalanta, y la del personal destacado en Senegal (destacamento Marfil, en la operación de Apoyo a Mali).

Además, en territorio nacional, se ha iniciado la vacunación del personal que relevará al desplegado en las operaciones anteriores de los destacamentos Orión de Yibuti y Marfil de Senegal. En ambos casos, y como en todos los anteriores, empleando la vacuna Pfizer para los mayores de 55 años y la de AstraZeneca para los menores de 55 años.

Finalmente,, también les informo que está en estudio un ofrecimiento oficial de las autoridades americanas para la vacunación del personal desplegado en las operaciones de apoyo a Irak y Afganistán.

Se trata, como he explicado ya, de un proceso dinámico, adaptado a la evolución de las condiciones, la logística y algo muy importante, la disponibilidad de las vacunas -si no hay vacunas, no hay vacunación-, guiado por una estrategia que prima la exposición al



riesgo y que busca asegurar que las Fuerzas Armadas siguen plenamente operativas para cumplir con sus funciones al servicio de España, de la paz y de la seguridad, tanto en el territorio nacional como en las misiones y operaciones internacionales.

Sin duda, han podido cometerse errores; es humano. Y se han asumido responsabilidades. Pero lo que nos ha guiado en todo momento, la prioridad esencial, ha sido cumplir con los criterios sanitarios fijados por el Ministerio de Sanidad y por nuestro IGESAN, dependiente de nuestra Subsecretaría, que es nuestra autoridad sanitaria en la materia, que es quien podía hacerlo. España, como Europa y como el mundo, afronta un reto esencial y fundamental para vencer al Coronavirus; es esta estrategia de vacunación.

No siempre es fácil; hemos intentado, seguimos intentando priorizar con arreglo a unos criterios clarísimos: personal sanitario, personal desplegado, personal pre-desplegado y aquéllos que realizan unas labores críticas. Vamos a seguir haciendo esta labor de vacunación, porque para nosotros lo más importante son los hombres y mujeres de las FAS. Tenemos material en reserva como ustedes han visto por los datos que les hemos dado, responden precisamente a establecer las segundas dosis.

Saben que en el caso de la vacuna AstraZeneca, entre la 1ª dosis y la 2ª tiene que pasar 3 meses, y también responde a una reserva estratégica. Desde aquí yo quiero felicitar muy especialmente, igual que lo ha hecho antes con todo el personal sanitario del Gómez Ulla, del Hospital Central de Zaragoza, de las distintas unidades, quiero felicitar muy especialmente a nuestro IGESAN, al Inspector General de Sanidad. Dependiente de la Subsecretaría, el IGESAN que con una dedicación absoluta, con una coordinación total y absoluta con el Ministerio de Sanidad ha dictado las estrategias correspondientes, ahora estamos todos pendientes según nos ha dicho la ministra de Sanidad a partir del mes de abril van a llegar más vacunas todavía que nos permitirán acelerar este proceso de vacunación de las FAS, que ojalá sea un proceso de vacunación para todos los españoles en general, que nos permita pasar página lo antes posible, de esta situación tan lamentable que se generó por la COVID-19.



Les puedo decir en el Ministerio de Defensa la autoridad sanitaria competente, IGESAN, ha priorizado siempre aquello que era más esencial y más importante. Vuelvo a decir, errores se han cometido, somos humanos. Se han asumido las responsabilidades. Pero yo no me voy a sumar a aquéllos que nunca cometen errores y que no tienen la generosidad de reconocer la voluntad de servicio, la entrega a España, de algunas personas, en este caso del anterior JEMAD, que en un gesto que le honra y que yo le acepté porque creía que era necesario, asumió la responsabilidad de haber dictado una instrucción que sobrepasaba sus competencias y de la que no se dio cuenta ni a la subsecretaria ni a esta ministra, que sí, no le duele reconocer que se enteró de estos hechos por los medios de comunicación.