



GRUPO PARLAMENTARIO

MOCIÓN CONSECUENCIA DE INTERPELACIÓN URGENTE

A LA MESA DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

El Grupo Parlamentario VOX (GPVOX) en el Congreso, al amparo de lo establecido en el artículo 184.2 del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente **Moción consecuencia de interpelación urgente sobre las medidas que va a adoptar el Gobierno para que su estrategia y medidas contra la COVID-19 estén basadas en la ciencia y no en el oportunismo** (Expediente núm. 172/000173).

Palacio del Congreso de los Diputados, a 23 de febrero de 2022

Doña Macarena Olona Choclán
Portavoz Adjunta G.P.VOX



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

I.

Desde la declaración del primer Estado de Alarma en España, el 14 de marzo de 2020, proclamado inconstitucional gracias al recurso formulado por este Grupo Parlamentario, y que se produjo tras la declaración de la pandemia global de la COVID-19 por parte de la Organización Mundial de la Salud, causada por el coronavirus originado en Wuhan (SARS-CoV-2), las comunidades científicas y los españoles han esperado que se publicaran datos abiertos, verdaderos, asequibles, y transparentes sobre la COVID-19 de manera desagregada.

Tras casi dos años de pandemia, los españoles merecen estar informados de manera clara de la evolución epidemiológica de la COVID-19 en España y, para ello, se requieren datos fiables, reportados de manera sistemática, fidedignos y, atendiendo a la importancia de la seguridad nacional, no encaminados a generar alarma y miedo en los españoles, sino que permitan a todos hacer un juicio propio y cabal de la situación. Con dicha información, todos los españoles podrán valorar su propio riesgo frente al contagio, así como el riesgo real y objetivo de acabar hospitalizados, en una UCI o fallecidos. Además, el conocimiento de la gravedad o levedad posible de la enfermedad podría traducirse en un uso más racional de los servicios de la Atención Primaria.



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

II.

Durante toda la epidemia, la publicación de los datos ha sido confusa, y los datos han sido publicados en formato variable, con ruptura de las series históricas y con metodologías también variables. Estas metodologías que no sólo son diferentes entre comunidades autónomas sino entre distintos ministerios, e incluso entre organismos dentro del mismo ministerio.

La importancia de utilizar datos desagregados es que cuando agregamos los datos, sin tener en cuenta el efecto tamaño como variable de confusión, se obtienen conclusiones inexactas. Fue E.H. Simpson el que da nombre a esta paradoja, después de publicar su artículo "*The interpretation of interaction in contingency tables*" en 1951¹. Se podría simplificar este artículo señalando una falacia en la que se cae comúnmente: el que la media de la suma no es lo mismo que la suma de las medias.

Un ejemplo muy de actualidad ha sido el cálculo de casos, hospitalizados y fallecidos dependiendo del estado vacunal. Cuando se analizan los datos según los grupos etarios (datos desagregados) se obtienen conclusiones diferentes y más veraces que cuando se utilizan datos agregados.

¹ Journal of the Royal Statistical Society. Series B (Methodological) Vol. 13, No. 2 (1951), pp. 238-241 (4 pages) Published By: Wiley



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

III.

Como consecuencia de estos defectos han surgido iniciativas en la sociedad científica que han construido bases de datos abiertas. Investigadores matemáticos privados han publicado en redes resúmenes y evolutivos que tendrían que haber realizado los entes oficiales. Estas iniciativas paliaron, siquiera parcialmente, la ausencia de bases de datos oficiales y descubrieron esas enormes carencias, tanto en cantidad como en calidad, demostrando por ejemplo la incoherencia temporal de los datos, y la forma oscura en la que se presentan, lo que dificulta tremendamente su análisis posterior por los españoles que, a fin y al cabo, son los más interesados.

En naciones como Italia, el Gobierno publica sus datos de manera oficial en <https://github.com/pcm-dpc/COVID-19>.

Asimismo, el 11 de junio de 2020 un grupo de profesionales del análisis de datos publicaron un manifiesto² en el que se proponían una serie de medidas, que parecen razonables. Al momento de su publicación, el Gobierno decidió crear una Oficina del Dato³, que está en funcionamiento desde el 31 de julio de 2021, aunque se desconoce a qué velocidad opera. Según consta en el expositivo de la Orden que la regula, “La aparición, desde múltiples instancias y medios, de iniciativas y

² ‘Todavía es posible’: un manifiesto para que se asegure el acceso a datos públicos y fiables sobre el covid-19 | @diariofarma

³ <https://www.boe.es/eli/es/o/2020/07/31/etd803>



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

aplicaciones dispersas en torno al tratamiento de datos durante la epidemia ha puesto de manifiesto la necesidad de un órgano específico para coordinar e integrar dentro de la Administración General del Estado esas iniciativas”. Se dice que las funciones de este órgano serán: “la estrategia para la explotación del dato y gobierno del dato; es decir, definir políticas de seguridad en la gestión y almacenamiento de los datos, políticas de privacidad, (...) sin perjuicio de las competencias que la legislación europea y nacional atribuyen al Instituto Nacional de Estadística.”

A su pesar y, en cualquier caso, este grupo parlamentario comprueba cómo las mejoras necesarias no se han implementado ni en las actualizaciones del Ministerio, ni en las páginas sobre la evolución de la vacunación, ni en las actualizaciones epidemiológicas de situación y evolución de la pandemia de COVID-19 en España, ni en los informes COVID-19 del Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)/CNE, ni en los informes de variantes.

IV.

Con la llegada de la variante “Ómicron” los datos que nos llegaban hacían hincapié en el número de contagios, sin enfatizar que la ola epidémica infligida por esta variante, bien sea por sus características intrínsecas, por los altos porcentajes de vacunación previa o por la mortalidad que la epidemia ha causado en los más vulnerables, se traduce en menos tasa de gravedad, ya sea en sintomáticos, hospitalización, ingresos en UCI, o, lo que es más importante, en menor letalidad, comparado con olas anteriores. Es evidente que se trata de una ola diferente, en la que los efectos del virus no resultan tan demoledores como en las previas.

5



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

Parece que solo nos informan de lo peor de la pandemia. Sin embargo, realmente los españoles no disponen de datos accesibles, claros, y actualizados que faciliten información inequívoca para que puedan adoptar las decisiones que consideren oportunas y así evaluar el verdadero riesgo al que se enfrentan de forma libre, evitando crear situaciones exageradas o, en su caso, atenuadas.

El Gobierno de España con los datos y cifras que facilita y el modo en el que lo hace, al enfatizar sólo los datos de contagios, maneja subliminalmente el miedo de los españoles a contagiarse, fomentando así restricciones de derechos fundamentales sin real libertad de elección, porque para poder decidir libremente los españoles tenemos y debemos conocer la realidad de la pandemia a través de las cifras y de los datos basados en la evidencia científica.

V.

Siguiendo el marco trazado por la Constitución Española, que reconoce el derecho a la protección de la salud de todos los ciudadanos y la exclusiva competencia del Estado en la regulación de las bases y coordinación general de la Sanidad, la configuración inicial del Sistema Nacional de Salud (SNS) estableció el objetivo inicial de garantizar el acceso y las prestaciones sanitarias para todos los ciudadanos, en todo el territorio nacional, en condiciones de igualdad efectiva y eliminando cualquier tipo de desequilibrio de origen social o territorial.

Posteriormente, y debido a los grandes defectos provocados por la descentralización de la política sanitaria entre las diferentes Comunidades Autónomas, se puso de

6



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

manifiesto la necesidad de un funcionamiento cohesionado con la Administración Central del Estado, que desembocó en la publicación de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud. Dicha Ley estableció una serie de “acciones de coordinación y cooperación de las Administraciones Públicas sanitarias como medio para asegurar a los ciudadanos el derecho a la protección de la salud, con el objetivo común de garantizar la equidad, la calidad y la participación social en el Sistema Nacional de Salud”.

A tales efectos, y de conformidad con el artículo 55 de la citada Ley, se creó por el Ministerio de Sanidad, el denominado Sistema de Información Sanitaria, que garantizaría la disponibilidad de la información y la comunicación recíprocas entre las Administraciones Sanitarias y entre la Administración y los ciudadanos. Dicho sistema ya venía previsto igualmente en el artículo 40.13 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, al señalar expresamente que “La Administración del Estado, sin menoscabo de las competencias de las Comunidades Autónomas desarrollará las siguientes competencias: 13. El establecimiento de sistemas de información sanitaria y la realización de estadísticas, de interés general supracomunitario”.

Sin embargo, y a pesar de lo expuesto, desde el inicio de la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, el Sistema de Información Sanitaria ha adolecido de grandes deficiencias, incumpliendo los objetivos para los que fue creado. Desde la omisión de datos reales hasta la manipulación, todo el ello con el objetivo de cambiar la realidad y controlar, al libre arbitrio del Gobierno, la situación de crisis provocado por la



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

pandemia. Por ese motivo, es necesario adoptar las actuaciones precisas que permitan revertir la referida situación.

Al amparo de lo expuesto, el **Grupo Parlamentario VOX** presenta la siguiente

MOCIÓN

<<El Congreso de los Diputados insta al Gobierno, en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y en el marco del Sistema de Información sanitaria, a adoptar las siguientes medidas:

1.- Que todos los datos recabados por las administraciones públicas sanitarias en lo que concierne a las epidemias, incluida la actual de la COVID-19, tengan las siguientes características:

- a. Públicos.
- b. Anonimizados.
- c. Desagregados:
 - i. Por edad.
 - ii. Por patologías previas.
 - iii. Por estado previo de vacunación.
 - iv. Por tipo de vacunas recibidas.
 - v. Por intervalo de tiempo entre vacunación completa y evento clínico a considerar.



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

- vi. Por tratamientos recibidos durante la enfermedad.
- vii. Por variantes del virus.
- d. Que incluyan no sólo los datos mínimos y comunes exigidos por el Ministerio, sino los recabados por cada una de las Comunidades Autónomas.
- e. Integrados.
- f. Las variables mínimas que se recogerán por parte del Ministerio de Sanidad diariamente de forma abierta serán los referenciados a continuación:
 - 1. Número de casos totales de contagiados en España.
 - a. Mediante PCR.
 - b. Mediante test de antígenos.
 - 2. Número de casos totales de contagiados en España en los últimos 7 y 14 días.
 - 3. Número total pacientes COVID-19 hospitalizados, en UCI y fallecidos en España.
 - 4. Número pacientes COVID-19 hospitalizados, en UCI y fallecidos en España en los últimos 7 y 14 días.
 - 5. Datos recogidos en los puntos 1 a 4 desagregados por grupos etarios, hasta 12 años, 12 a 29, 30 a 49, 50 a 69, 70 a 79, ≥ 80
 - 6. Datos recogidos en los puntos 1 a 4 desagregados por las siguientes variables:
 - a. Esquema vacunal recibido.
 - b. Vacunación primaria completa.
 - c. Vacunación primaria incompleta.



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

- d. Vacunación primaria no recibida.
- e. Dosis de refuerzo.
- f. Infección previa.
- g. Intervalo entre tiempo de última dosis de vacuna y las variables contagio, hospitalización, ingreso en UCI, y fallecimiento.
- g. Que los datos conformen una serie temporal, sin hiatos, de manera que la adición de nuevos datos no impida la adición de los nuevos, ni su análisis conjunto.
- h. Que su actualización pública sea cotidiana.
- i. Depositados en una única página web en el Ministerio de Sanidad de contenido claro e inequívoco que contenga los siguientes atributos:
 - i. Accesible.
 - ii. De estructura abierta.
 - iii. Vinculada de forma clara.
 - iv. Contextualizada.
 - v. Que forme un repositorio abierto, modificable, pero que permita mantener los datos previos.
 - vi. Que tanto la estructura como el contenido sea transparente y abierta, de manera que se pueda publicar en un formato libre, estandarizado y descargable (como, por ejemplo, los archivos con extensión XML, CSV, o JSON), que permita su reutilización y edición, y no sólo su consulta.



CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XIV LEGISLATURA

VOX

GRUPO PARLAMENTARIO

Todo ello a fin de obtener una información continua y fiable de la evolución de la epidemia fácilmente accesible a toda la población española>>.

C.DIP 196243 24/02/2022 16:54