



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2020

XIV LEGISLATURA

Núm. 86

Pág. 1

SANIDAD Y CONSUMO

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.^a ROSA MARÍA ROMERO SÁNCHEZ

Sesión núm. 13

celebrada el jueves 21 de mayo de 2020

	<u>Página</u>
ORDEN DEL DÍA:	
Minuto de silencio	3
Comparecencia del señor ministro de Sanidad (Illa Roca):	
— A petición propia, para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación al COVID 19. (Número de expediente 214/000055)	4
— Para explicar las decisiones tomadas durante la «desescalada» hasta la fecha y concretar las iniciativas que tiene intención de desarrollar para continuar haciendo frente al COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000378)	4
— Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, del Ministerio de Sanidad y del Comité Científico-Técnico COVID-19, y para dar cuenta e información actualizada sobre la situación y las medidas implementadas con relación al COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/000382)	4
Preguntas:	
— Intercambios comerciales de productos sanitarios realizados por el Gobierno con empresas chinas durante la crisis del coronavirus (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007372). Autor: Martínez Ferro, María Valentina (GP). González Vázquez, Marta (GP). Hoyo Juliá, Belén (GP). Mariscal Anaya, Guillermo (GP). Echániz Salgado, José Ignacio (GP). (Número de expediente 181/000190)	38

- **Medidas adoptadas para distribuir los test rápidos, COVID-19, que faciliten el diagnóstico precoz en las personas mayores con síntomas que viven en centros y residencias de personas con discapacidad y en los profesionales que desempeñan su trabajo en dichos centros (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007829).**
Autor: García Rodríguez, Alicia (GP).
Moneo Díez, María Sandra (GP).
(Número de expediente 181/000197) 40
- **Motivos por los que no se está garantizando el suministro de material de protección y desinfección a los centros residenciales del Tercer Sector (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007937).**
Autor: García Rodríguez, Alicia (GP).
Moneo Díez, María Sandra (GP).
González Guinda, María del Carmen (GP).
Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000209) 40
- **Medidas adoptadas para distribuir los test rápidos, COVID-19, que faciliten el diagnóstico precoz en las personas mayores con síntomas que viven en residencias de personas mayores y en los profesionales que desempeñan su trabajo en dichas residencias y las de Servicios Sociales de atención domiciliaria (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007830).**
Autor: García Rodríguez, Alicia (GP).
Moneo Díez, María Sandra (GP).
(Número de expediente 181/000198) 42
- **Previsiones acerca de aprobar unos criterios uniformes para garantizar a todos los españoles una igualdad en la asistencia sanitaria (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008123).**
Autor: García Rodríguez, Alicia (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
(Número de expediente 181/000208) 45
- **Criterios técnicos tenidos en cuenta para requisar 150.000 mascarillas a una empresa de Jaén, sin haber transcurrido el período de 48 horas establecido para que las empresas con material sanitario informasen de sus existencias (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/006807).**
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000212) 47

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 3

- Previsiones acerca de satisfacer la petición del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos sobre la finalización de la formación de los MIR, ante la crisis generada por el coronavirus (COVID-19) (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/006820).
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000213) 49
- Comprobación que realiza el Gobierno, cuando realiza las requisas de material sanitario para la gestión de la situación ocasionada por el COVID-19, de a qué Comunidades Autónomas estaba destinado dicho material (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007014).
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000214) 51
- Diferencia de criterios tenidos en cuenta entre los repatriados de Wuhan y los de otros focos internacionales (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007016).
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000216) 53

Se abre la sesión a las doce del mediodía.

MINUTO DE SILENCIO.

La señora **PRESIDENTA**: Se abre la sesión.

Muy buenos días, señorías. Buenos días, señor ministro de Sanidad. Buenos días también a todos los trabajadores de esta casa, que nos ayudan a poder seguir celebrando esta Comisión de Sanidad que no ha parado de trabajar.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 4

En primer lugar, como siempre, en plena crisis sanitaria en la que seguimos, nuestro recuerdo y cariño a todas las familias que han perdido a familiares y seres queridos víctimas del coronavirus. Ya hay casi 28000 fallecidos en España, una cifra que, sin ninguna duda, es una tragedia que nos llena de dolor a todos. Por supuesto, como siempre, también nuestro apoyo y reconocimiento a la extraordinaria labor que realizan los profesionales sanitarios que siguen trabajando y luchando contra el virus, para curar a los pacientes, a los enfermos, y a los que también les trasladamos todo nuestro cariño. Por todo ello, empezamos con un minuto de silencio. **(Las señoras y los señores diputados, puestos en pie, guardan un minuto de silencio).**

COMPARECENCIA DEL SEÑOR MINISTRO DE SANIDAD (ILLA ROCA):

- **A PETICIÓN PROPIA, PARA ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS CON RELACIÓN AL COVID 19. (Número de expediente 214/000055).**
- **PARA EXPLICAR LAS DECISIONES TOMADAS DURANTE LA «DESESCALADA» HASTA LA FECHA Y CONCRETAR LAS INICIATIVAS QUE TIENE INTENCIÓN DE DESARROLLAR PARA CONTINUAR HACIENDO FRENTE AL COVID-19. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 213/000378).**
- **PARA EXPLICAR LAS ACTUACIONES DEL EJECUTIVO Y, EN CONCRETO, DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y DEL COMITÉ CIENTÍFICO-TÉCNICO COVID-19, Y PARA DAR CUENTA E INFORMACIÓN ACTUALIZADA SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS MEDIDAS IMPLEMENTADAS CON RELACIÓN AL COVID-19. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO VOX. (Número de expediente 213/000382).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Comenzamos con el orden del día, con la celebración de las siguientes comparecencias del ministro de Sanidad.

A petición propia, para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación con el COVID-19. Número de expediente 214/55. Para explicar las decisiones tomadas durante la desescalada hasta la fecha y concretar las iniciativas que tiene intención de desarrollar para continuar haciendo frente al COVID-19. Autor, Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. Número de expediente 213/378. Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, del Ministerio de Sanidad y del comité científico técnico COVID-19, y para dar cuenta e información actualizada sobre la situación y las medidas implementadas en relación con el COVID-19. Autor, Grupo Parlamentario Vox. Número de expediente 213/382.

Estas comparecencias, como saben, y como venimos haciendo en todas las comisiones, se celebrarán acumuladamente.

Doy la bienvenida, como siempre, al señor ministro de Sanidad. Tiene la palabra.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señora presidenta.

Señorías, buenos días a todos. Comparezco nuevamente ante esta Comisión de Sanidad y Consumo, para informar sobre la evolución del COVID-19 en nuestro país, así como sobre las medidas que está adoptando el Gobierno en el marco del estado de alarma para frenar la pandemia. Se trata, como ustedes saben, de la novena ocasión en la que comparezco ante todos ustedes.

Como cada semana, hemos guardado un minuto de silencio, porque, aunque afortunadamente estamos en una fase en la que la mortalidad diaria se ha reducido mucho, nunca, en ningún momento ni ustedes ni yo vamos a dejar de tener muy presentes a las víctimas de esta pandemia. Por ello, una vez más, quiero que mis primeras palabras sean en memoria de las personas fallecidas y para trasladar todo nuestro afecto y apoyo a sus familiares y allegados. Como saben, el Gobierno estableció que se declararía el luto oficial en el momento en el que la mayor parte de nuestro país hubiera entrado en la fase 1, lo que esperamos que suceda en los próximos días. El Gobierno trabaja también para que, en cuanto se den las condiciones de salud pública adecuadas, podamos celebrar un homenaje colectivo a todas las víctimas de la epidemia. Por supuesto, tenemos también muy presentes a las personas que ahora mismo están afectadas por la enfermedad y a sus familias. A todos ellos y ellas les deseamos una muy pronta recuperación.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 5

Quiero expresar nuevamente toda la gratitud y el reconocimiento del Gobierno hacia todos los profesionales de todos los servicios y sectores que han contribuido y contribuyen a abordar esta crisis sanitaria sin precedentes. Una vez más, gracias a todas y a todos. De forma especial, vuelvo a reiterar mi reconocimiento y agradecimiento hacia todos los profesionales sanitarios, y en el día de hoy, particularmente, a todos los profesionales de los sistemas de vigilancia epidemiológica que se encargan de generar, registrar, depurar, tratar y analizar todos los datos que nos permiten seguir diariamente la evolución de la epidemia. Aunque de forma menos visible que otros profesionales, llevan meses realizando una labor extraordinaria en primera línea contra la epidemia.

Señorías, paso seguidamente a exponer el análisis de los datos epidemiológicos. Según los últimos datos disponibles a nivel internacional, tenemos el siguiente escenario. Estados Unidos sigue siendo el país con mayor número de infectados a nivel global, con 1 504 830 casos. En Europa, muy por detrás está Rusia, con 308 705 casos, seguido de Reino Unido, Italia, Alemania y Francia, todos con más de 100 000 casos. Es importante incluir otros países con menor número absoluto de casos, por su menor población, pero con altas incidencias, similares o superiores a las observadas en España en los últimos catorce días, como son Suecia, Irlanda, Bielorrusia, Bélgica o Portugal. En el resto del mundo, además de Estados Unidos, Brasil, Canadá, India y otros países de América Latina y Asia, están en una fase de ascenso rápido de la epidemia y cada vez más países notifican transmisión comunitaria y nuevos casos con niveles importantes de incremento diario. Hasta el día de hoy, según la OMS, en todo el mundo se han confirmado al menos 4 761 559 casos de coronavirus, con 287 525 fallecidos. En España, hasta ayer había 232 555 casos confirmados por PCR; 416 casos nuevos respecto al día anterior.

Como saben, desde esta semana los datos se actualizan por la tarde y se cierran a las 24 horas de la noche. Con estos datos, se sigue observando una tendencia descendente sostenida durante las últimas nueve semanas, pasando de incrementos diarios de casos cercanos al 20% a los incrementos actuales de menos del 0,5%. Esto es fruto del esfuerzo de toda la ciudadanía, tras la aplicación de medidas de restricción de la movilidad desde el día 14 de marzo, en el marco del estado de alarma. En este periodo, es de destacar que hemos pasado de más de 900 fallecidos a finales de marzo a los menos de 100 fallecidos observados en los últimos días. Seguimos teniendo muy presente que cuando hablamos de fallecidos no hay datos buenos, pero esta tendencia nos permite ver que estamos en la dirección correcta.

Por otro lado, ya se han curado más del 60% de los contagiados confirmados en nuestro país. Estos datos, con una tendencia sostenida en los últimos días, nos dicen que el esfuerzo realizado en las últimas semanas ha tenido sus efectos sobre la evolución de la epidemia. Además, ya han pasado casi seis semanas desde que concluyó el permiso obligatorio retribuido y recuperable y no estamos viendo ningún efecto negativo en el número de casos ni en el resto de los indicadores. Al contrario, se sigue confirmando esta tendencia a la baja, lo cual, dicho con todas las cautelas, es una muy buena noticia para todos. Tampoco las medidas de alivio aplicadas hasta la fecha ni el paso a diferentes fases de transición de todo el territorio han tenido por ahora un impacto en la evolución de la epidemia. Ya han pasado más de dos meses desde que se decretó el estado de alarma. Entonces, teníamos un incremento en el número de casos del 35%. Desde mi última comparecencia, los incrementos no superan el 0,5%, están en torno del 0,2%. Son las cifras más bajas de los últimos dos meses. Vamos por el buen camino, pero debemos conservar la prudencia, porque no podemos retroceder en lo alcanzado hasta ahora y que nos impide seguir avanzando hacia la nueva normalidad.

Señorías, como ustedes saben, en el día de ayer, el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó una nueva autorización de prórroga del estado de alarma. No me extenderé en esta cuestión, puesto que todos y todas seguimos ayer el debate y la explicación que realizó el presidente del Gobierno. Más de dos meses después de la declaración del estado de alarma, si hemos logrado llegar hasta aquí en unas circunstancias tremendamente difíciles ha sido en buena parte gracias al esfuerzo de los profesionales sanitarios, de los trabajadores y trabajadoras del Sistema Nacional de Salud, que han dado lo mejor desde el punto de vista profesional y humano. También se lo debemos a la responsabilidad de una ciudadanía que ha demostrado su enorme compromiso cívico, algo que no nos cansaremos de subrayar y reconocer. También ha sido posible porque disponíamos de un instrumento constitucional, como el del estado de alarma. Si hemos conseguido detener la expansión de la epidemia, es porque hemos limitado las posibilidades de contagio del virus. Ello ha sido posible gracias a la limitación de la movilidad que nos ha proporcionado este instrumento.

Como he mencionado en otras ocasiones, aún hay muchos aspectos sobre el virus que desconocemos. Pero si hay algo sobre lo que hay una gran evidencia es que la transmisión del virus está muy relacionada

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 6

con la movilidad de las personas. La movilidad es uno de los factores más importantes en la propagación de la enfermedad tanto a nivel interno como a nivel internacional. Lo hemos visto con los países más afectados por el virus: Estados Unidos, Francia, China, Italia y España. No es casualidad que seamos los cinco países con mayor movimiento de viajeros. Hoy tenemos nuevas evidencias que avalan la necesidad de seguir limitando y controlando la movilidad. Los datos preliminares de la primera oleada del estudio de seroprevalencia, que detallé la semana pasada, vienen a confirmar la necesidad de seguir limitando estos movimientos, algo que solo es posible bajo el estado de alarma. Como saben, solo el 5% de la ciudadanía ha estado o está en contacto con el COVID-19. Esto habla bien del resultado que ha tenido la reducción drástica de la movilidad, que se estableció a partir del 14 de marzo. Con restricciones, nuestro Sistema Nacional de Salud ha sufrido enormes tensiones y hemos tenido que lamentar un elevado número de víctimas. Imaginemos qué habría ocurrido sin esas restricciones. Probablemente, la tensión añadida que habría tenido que soportar nuestro sistema sanitario habría sido inasumible y el coste en vidas aún mucho mayor.

La segunda conclusión que podemos sacar —a la vista de los datos del estudio de seroprevalencia— es que el proceso de desescalada debe ser necesariamente como está siendo: gradual, asimétrico y controlado. Ello, por varias razones. En primer lugar, no existe un número elevado de personas inmunizadas. En segundo lugar, la incidencia del virus ha sido muy diferente en unas zonas y otras. Todo ello nos obliga a seguir manteniendo ciertas restricciones de movilidad y a ser muy prudentes. Tenemos por delante lo más esperanzador, porque poco a poco estamos recuperando nuestra capacidad de movernos y juntarnos con los que durante tanto tiempo hemos tenido que mantenernos alejados. Pero todavía necesitamos limitar unas semanas más nuestros encuentros y, sobre todo, nuestros desplazamientos. Eso no es posible sin el marco que nos ofrece el estado de alarma.

Será un estado de alarma distinto al que hemos tenido hasta ahora, con cambios. En primer lugar, pasamos de cuatro autoridades delegadas a solo una, que desempeñaré yo mismo como ministro de Sanidad. Las comunidades autónomas seguirán ejerciendo con plena normalidad todas sus competencias e iremos profundizando en el marco de cogobernanza, con el que estamos avanzando en el proceso de transición hacia la nueva normalidad bajo los principios de corresponsabilidad, cooperación y trabajo compartido, tal y como hemos ido haciendo hasta ahora. Como saben, señorías, desde este lunes 18 de mayo, cerca del 70% de la población española, unos 32 millones de personas, se encuentra en fase 1. El 30%, unos 14 millones de personas, permanece en una fase 0, y 45 000 personas pudieron progresar a fase 2. Han podido pasar a fase uno las provincias de Málaga y Granada, con lo que toda Andalucía está en la misma fase, al igual que Castilla-La Mancha, con el progreso de Toledo, Ciudad Real y Albacete. También la Comunidad Valenciana está en fase 1. En Castilla y León avanzaron a fase 1 un total de 42 zonas básicas de salud, mientras que en Cataluña lo hicieron las regiones sanitarias de Cataluña central, Girona, Lleida y Alt Penedés-Garraf. Las islas de Formentera, en Baleares, y las de Gomera, Hierro y La Graciosa, en Canarias, progresaron a fase 2. Además, los territorios que permanecen en fase 0, como son la Comunidad de Madrid, buena parte de Castilla y León y la región sanitaria de Barcelona, incluido el Baix Montseny, han podido introducir algunas medidas de alivio para poder ir avanzando con prudencia y seguridad a la fase 1.

Hemos trabajado de acuerdo con el procedimiento establecido en la Orden de 3 de mayo, por la que se regula el proceso de cogobernanza. Las solicitudes han sido analizadas por los equipos de salud pública, del Ministerio de Sanidad, en permanente contacto con los equipos técnicos de las comunidades autónomas. En función de este proceso, a lo largo de la semana pasada mantuvimos un total de once reuniones bilaterales por videoconferencia, con los máximos responsables de las comunidades autónomas. Además, desde mi última comparecencia hemos celebrado dos plenarios del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Todas estas reuniones se han producido en un tono cordial, con un diálogo abierto y desde un trabajo constructivo. Todo ello con un objetivo común: tomar las mejores decisiones basándonos en los análisis técnicos y pensando siempre en la salud del conjunto de la ciudadanía. En todas estas reuniones hemos insistido en algo muy relevante que quiero subrayar. El proceso de desescalada no es ningún examen ni ninguna competición por llegar antes. Se trata de un proceso dirigido a que todos salgamos juntos y que salgamos bien, con seguridad, protegiendo ante todo la salud de la ciudadanía. Queremos salir lo antes posible, es cierto, pero para ello hay que dar pasos con todas las cautelas y precauciones.

Una vez realizado este análisis conjunto, y con base en los informes técnicos de los equipos de salud pública, se procedió a informar a las comunidades autónomas sobre qué territorios podían entrar en una

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 7

nueva fase a partir del pasado lunes. Una decisión que comunicamos en la tarde del viernes pasado y que fue publicada, mediante la correspondiente instrucción u orden, al día siguiente en el *Boletín Oficial del Estado*. Además, a las comunidades autónomas que así lo solicitaron se les envió el informe correspondiente. De igual manera, en cuanto estén todos los territorios en fase 1, se harán públicos todos estos informes, para que la ciudadanía y todos ustedes tengan acceso al análisis sobre en qué se basan estas decisiones. La voluntad del Ministerio de Sanidad y del Gobierno ha sido y seguirá siendo actuar con la máxima transparencia, diálogo y trabajo leal y corresponsable.

Señorías, como saben, el plan para la transición hacia una nueva normalidad, que el Consejo de Ministros aprobó el pasado martes 28 de abril, contempla que las comunidades autónomas pueden ir solicitando el paso de una fase a otra en cuanto se cumplen los catorce días que nos permiten valorar los efectos de las medidas aplicadas. Este espacio temporal entre cambios de fase no es algo aleatorio, sino que está basado en criterios técnicos. Es el periodo de incubación del virus. Por seguridad, tenemos que confirmar que las actividades que se van permitiendo en cada fase no producen un repunte en el número de casos durante todo el periodo de incubación del virus.

Durante esta semana hemos recibido propuestas de las diferentes comunidades autónomas, solicitando el pase a la siguiente fase, en función de la evolución de la pandemia en cada uno de esos territorios y de las medidas y capacidades asistenciales puestas en marcha. En esta línea de trabajo conjunto, ayer pudimos celebrar hasta un total de nueve reuniones bilaterales con algunas de estas comunidades, y celebraremos el resto a lo largo de la tarde de hoy jueves, con el objetivo de poder tomar las decisiones correspondientes y estar en disposición de comunicarlas mañana a las propias comunidades y, posteriormente, a la ciudadanía. Se trata —quiero insistir en ello— de decisiones basadas en un análisis conjunto, cuantitativo y cualitativo, y en los informes técnicos de los equipos de salud pública. Además de tener en cuenta la evolución epidemiológica, cada fase requiere analizar la existencia y el funcionamiento de las capacidades estratégicas. Aunque se haya trabajado muy bien en una fase, existen distintas circunstancias y criterios que se deben tener en cuenta, además de los datos epidemiológicos, como son la movilidad, la preparación de las capacidades sanitarias para las siguientes fases o las características propias de cada territorio y momento. Todo ello debe analizarse desde un punto de vista global y no solo mirando uno u otro indicador de forma aislada. Como he subrayado antes, esto no va de quién llega antes, sino de hacer las cosas bien para no dar pasos en falso que nos hagan retroceder a todos. Eso es lo que estamos procurando en todo este proceso de desescalada.

Como les decía, señorías, todas las comunidades y territorios que han pasado a la fase 1, han podido acogerse a las medidas previstas en el plan para la transición hacia una nueva normalidad, que fueron recogidas y desarrolladas en la orden publicada el pasado sábado 9 de mayo. Dicha orden, como saben, permite circular por la provincia, isla o unidad territorial de referencia, respetando siempre las medidas de seguridad e higiene, así como el mantenimiento de la distancia mínima de, al menos, dos metros, en grupos de un máximo de diez personas. No me detendré más en el resto de las medidas que contempla esta fase, puesto que se las detallé ampliamente durante la comparecencia de la semana pasada.

Sí les detallo las dos principales modificaciones aprobadas para la fase 1, que se introdujeron en la orden que se publicó el pasado día 17 de mayo en el *Boletín Oficial del Estado*, que recogen algunas de las peticiones que han realizado en este tiempo las propias comunidades autónomas y otros agentes y entidades. La primera de ellas tiene que ver con la apertura de los locales comerciales y de prestación de servicios asimilados. Se permite su apertura a los que tienen una superficie útil de exposición y venta inferior o igual a 400 metros cuadrados. En establecimientos con una superficie útil superior se establece que se pueda acotar el espacio que se reabra al público, ajustándose a este umbral. La segunda consiste en que se ha permitido en fase uno la caza y pesca deportiva y recreativa, siempre que se respete la distancia de seguridad, las medidas de higiene y prevención y, por supuesto, la normativa vigente al respecto.

Asimismo, quiero señalar las medidas de transición y flexibilidad que se han introducido para los territorios que permanecen en fase 0. En primer lugar, quiero destacar que los establecimientos comerciales de hasta 400 metros cuadrados han podido abrir sin cita previa para la atención individual de clientes, con lo cual, se ha podido reanudar una parte muy importante de actividad comercial. Además, los lugares de culto religioso han podido abrir sus puertas, con una limitación de un tercio del aforo. En los velatorios, la limitación se ha podido ampliar a diez personas en esta fase. En el ámbito del deporte profesional y federado se han recuperado los entrenamientos individuales, básicos y medios, junto con la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 8

apertura de centros de alto rendimiento, que deberán aplicar medidas de protección e higiene reforzadas. También han podido abrir museos y bibliotecas bajo ciertas limitaciones de aforo.

Por otro lado, en esta misma orden, publicada el pasado domingo 17 de mayo, se regularon también las medidas introducidas en la fase 2 para las islas de Formentera, La Gomera, El Hierro y La Graciosa. Se trata de medidas relativas al ámbito social, el comercio minorista y de prestación de servicios, las actividades de hostelería y restauración, ciencia e innovación, locales y establecimientos culturales, deporte, piscinas recreativas y el turismo activo y de naturaleza, entre otros ámbitos. Entre las medidas de carácter social, se eliminan las franjas horarias para salir a pasear o practicar deporte, para los menores de 70 años, pero manteniendo dos franjas exclusivas para las personas mayores de 70 años y otras personas vulnerables frente al COVID-19. Además, se pueden celebrar bodas en todo tipo de instalaciones, con un aforo del 50%, siempre y cuando no se supere el número de 100 personas en lugares al aire libre o 50 en espacios cerrados. Las piscinas recreativas también han podido abrir al público bajo ciertas condiciones, siempre con cita previa y un aforo máximo del 30% o el que permita cumplir con la distancia de seguridad, entre otras medidas. En las playas, los bañistas pueden hacer un uso responsable de sus zonas, cumpliendo con las recomendaciones y las normas establecidas por las autoridades sanitarias. Se permite la práctica de actividades deportivas profesionales o de recreo, siempre que se desarrolle la actividad individualmente y sin contacto físico. Respecto a los establecimientos hosteleros, han podido abrir al público para consumo en el local, salvo las discotecas y bares de ocio nocturno y siempre que no superen el 40% de su aforo. De momento, el consumo en el interior del local puede realizarse sentado en una mesa.

Señorías, me gustaría detenerme en detalle, por su importancia, en el espíritu de la orden publicada ayer sobre el uso obligatorio de mascarillas en espacios públicos, cuando no sea posible mantener la distancia de seguridad de dos metros. Está claro que mientras no tengamos un mecanismo para destruir al virus, lo que tenemos que hacer es ponerle las cosas difíciles. Lo más difícil que podamos. Con el confinamiento hemos conseguido reducir de forma muy importante su transmisión, pero tenemos que mantener esa transmisión en niveles muy bajos para evitar rebotes. Por eso, a medida que avanzamos hacia la nueva normalidad y vamos recuperando el contacto social y la movilidad —que son los principales factores de riesgo para la transmisión del virus— tenemos que aprender a relacionarnos y a convivir de forma segura. Debemos aprender a acercarnos entre nosotros, pero manteniendo alejado al virus mediante cuatro barreras que minimizan el riesgo de transmisión: la distancia de seguridad, la higiene reforzada de manos y de superficies, la etiqueta respiratoria y la mascarilla. La principal barrera es la distancia de seguridad de dos metros, pero sabemos que existen situaciones en las que no es posible mantener esta distancia. En este aspecto se centra precisamente la orden publicada ayer, cuyo principal objetivo es minimizar los riesgos de transmisión.

Concretaré ahora algunos de los puntos clave de la orden. En primer lugar, en cuanto al lugar de aplicación, la obligatoriedad es aplicable en el transporte público —como ya ocurría desde el pasado 13 de abril—, en espacios públicos abiertos o cerrados o en la vía pública o espacios al aire libre, siempre que no sea posible mantener la distancia de seguridad. En segundo lugar, respecto a quiénes es aplicable el uso de mascarilla, es obligatorio para los adultos y para niños de seis años o más. Es importante señalar que la orden prevé, lógicamente, excepciones en las que el uso de la mascarilla pueda suponer un riesgo para la salud, como lo puede ser para las personas con dificultades respiratorias u otras condiciones de salud que pueden agravarse por su uso. También para aquellas que, por su situación de discapacidad o dependencia, presenten alteraciones de conducta o movimiento que lo hagan inviable. Además, lógicamente, tampoco será exigible en el desarrollo de actividades que, por su propia naturaleza, hicieran incompatible su uso, como puede ser el beber o el comer o, por supuesto, si existe una situación de fuerza mayor o de necesidad. En cuarto lugar, en la orden se señala qué mascarillas están recomendadas para su uso por la población en general, como son las mascarillas, como ustedes saben, quirúrgicas e higiénicas. En quinto y último lugar, la orden recoge que se observarán las indicaciones de las autoridades sanitarias sobre su uso, y esto es fundamental. Para que las mascarillas sean eficaces y cumplan su función de reducir el riesgo de transmisión del virus, deben usarse de forma correcta y siempre asociadas al resto de medidas de prevención y reducción de riesgos. Como saben, esta decisión se acordó de manera conjunta con las comunidades autónomas, durante el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, celebrado el pasado lunes.

Señorías, llegados a este punto, quiero detenerme en un aspecto que me parece de gran importancia, como es la recuperación progresiva del sistema sanitario, una vez superados los momentos de más

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 9

tensión en la respuesta frente al COVID-19. Hasta la llegada de una vacuna o un tratamiento eficaz contra el COVID-19, es necesario que adaptemos el Sistema Nacional de Salud para cuidar de la salud de la población conviviendo con el coronavirus. Esto quiere decir que debemos poder seguir tratando la infección por el coronavirus, pero recuperando la atención del resto de problemas de salud que durante la fase aguda de la crisis se han visto relegados por la reorganización urgente del sistema. En ese sentido, todas las Administraciones e instituciones sanitarias estamos trabajando para ir reintroduciendo progresivamente la actividad sanitaria habitual de forma segura. Ello requiere organizar bien los circuitos, escalonar la actividad y establecer protocolos que garanticen la máxima seguridad para los pacientes y para los profesionales sanitarios. Así, por ejemplo, se considera esencial reintroducir de forma escalonada la cirugía programada, ya que el retraso de una cirugía puede condicionar el pronóstico de algunas enfermedades. Por ello, el ministerio ha coordinado un grupo de trabajo técnico compuesto por expertos de varias sociedades científicas y profesionales, que ha elaborado unas recomendaciones técnicas para guiar a los hospitales en el desarrollo de sus protocolos, con las máximas condiciones de seguridad tanto para los pacientes como para los profesionales.

Estas recomendaciones se han publicado esta semana en un documento técnico titulado Recomendaciones para la programación de cirugía en condiciones de seguridad durante el periodo de transición de la pandemia COVID-19. Este documento recoge, entre otras cosas, la necesidad de crear circuitos no COVID-19, recomendaciones para reducir las consultas presenciales y restringir el número de visitantes, o cómo evaluar a los pacientes que no tienen infección activa justo antes de la cirugía.

En esta línea quiero referirme también a una de las actividades sanitarias que se ha mantenido como actividad esencial durante la fase aguda de la epidemia, a pesar de la tensión que ha sufrido el Sistema Nacional de Salud, como ha sido la actividad de trasplantes. España ha logrado realizar 274 trasplantes de órganos de 127 donantes, desde el 13 de marzo hasta el 19 de mayo. En los momentos más críticos de la crisis sanitaria, se ha priorizado a los pacientes en situación clínica muy grave, para los que el trasplante no puede esperar, lo que se denomina urgencia cero, y también a aquellos pacientes difíciles de trasplantar por sus características inmunológicas o de otro tipo, en caso de aparecer un donante idóneo. En ese sentido, quiero destacar que 25 trasplantes han sido infantiles y 30 de los pacientes se encontraban en urgencia cero en las últimas nueve semanas. Si bien el número de trasplantes durante la crisis sanitaria se ha reducido en comparación con la actividad habitual en nuestro Sistema Nacional de Salud, cada uno de los trasplantes realizados se ha hecho en unas condiciones de extraordinaria complejidad.

Permítanme en este punto reconocer el trabajo de cada uno de los profesionales implicados que lo han hecho posible, y agradecer la enorme generosidad de la ciudadanía de nuestro país que, a pesar de las circunstancias, ha seguido mostrando una actitud muy favorable a la donación. Quiero anunciarles, en este sentido, que la Organización Nacional de Trasplantes y las comunidades autónomas trabajan en la actualidad en un plan específico pos-COVID, para recuperar la actividad previa a la crisis sanitaria lo antes posible, en las mejores condiciones de seguridad para la salud de los pacientes y de los profesionales.

Señorías, paso ahora a referirme brevemente al trabajo que seguimos realizando para reforzar los procesos de compra de material sanitario de las comunidades autónomas.

Como ustedes ya conocen, el Gobierno de España activó desde el primer momento todos los recursos disponibles para reforzar a las comunidades autónomas en el aprovisionamiento de suministros. En las siguientes fases el reto era, y sigue siendo, trabajar juntos con el objetivo común de fortalecer la capacidad de asistencia en el Sistema Nacional de Salud, proteger al conjunto de sus profesionales y, por supuesto, proteger la salud de la ciudadanía.

Como saben, gracias al trabajo realizado se ha establecido un flujo regular de distribución de material a los diferentes territorios, tanto de productos sanitarios como de equipos de protección individual. Para organizar de forma más eficiente este reparto, desde hace semanas hemos implantado un sistema de distribución planificada de material de refuerzo a las comunidades autónomas, que tiene en cuenta, por una parte, las cantidades concretas que solicitan las comunidades autónomas, que comunican semanalmente, y, por otra parte, el cálculo realizado por el Ministerio de Sanidad, para que las comunidades autónomas puedan establecer una reserva estratégica de al menos cinco semanas de consumo. Cabe recordar que esta reserva estratégica es uno de los indicadores de capacidad del sistema sanitario establecido para el paso de fase en el Plan para la transición hacia la nueva normalidad. En función de todo ello, el Gobierno ha distribuido en la última semana cerca de 9,6 millones de mascarillas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 10

quirúrgicas a través de este nuevo sistema de reparto. Por el momento, esta nueva fórmula de reparto se está aplicando en las mascarillas y podría ser aplicable a otros materiales sanitarios, si hubiera necesidad.

El Gobierno también ha iniciado esta semana la distribución de más de 5 millones de guantes, dando respuesta a una petición que realizaron las comunidades autónomas en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Con todo ello, en términos globales, el Gobierno ya ha repartido más de 100 millones de mascarillas, desde el 10 de marzo, entre las comunidades autónomas y otros organismos. En total, se han enviado a las comunidades autónomas más de 36 millones de guantes de nitrilo y 220 000 gafas de protección. Entre batas y buzos, se han remitido más de 1 millón de unidades. Igualmente, hemos repartido 786 000 gorros y calzas, y más de 500 000 unidades de soluciones hidroalcohólicas. Por último, ha aumentado la cifra de aparatos de ventilación mecánica entregados, hasta las 4207 unidades, y el número de test de anticuerpos transferidos asciende a más de 4,7 millones de unidades.

Por otro lado, como ustedes conocen, el Gobierno lleva meses trabajando para aumentar la capacidad de producción nacional de productos sanitarios a través de dos vías. Una primera, apoyando el incremento de producción en las empresas que ya estaban especializadas en este sector sanitario, y, una segunda, respaldando aquellos proyectos de empresas que están apostando por reconfigurar sus líneas de producción industrial. Saben que diferentes departamentos del Gobierno, y en especial el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, en colaboración con empresas españolas del sector textil, desarrollaron diversas normas UNE para regular las características técnicas y de seguridad de las mascarillas denominadas higiénicas. Son estas mascarillas higiénicas las que van a cobrar más protagonismo entre la población con la entrada en vigor de su uso obligatorio cuando no sea posible mantener la distancia interpersonal de dos metros. En este aspecto, existe ya oferta en el mercado de estos productos y se están añadiendo distintos productores nacionales a su fabricación, incluyendo sectores como el de la moda. Les anuncio también que importantes empresas textiles están desarrollando un proyecto para fabricar un total de 100 millones de mascarillas higiénicas. De forma inminente, la semana que viene, se inician ya producciones de 5 millones, que llegarán hasta los 10 millones por semana una vez se estabilizara la producción. Estas mascarillas higiénicas serán distribuidas a través de grandes superficies comerciales y establecimientos de distintas compañías. De la misma forma, estas empresas tienen previsto realizar una distribución de mascarillas reutilizables a través de los canales farmacéuticos a principios de junio.

Señorías, en relación con otro de los aspectos fundamentales en esta fase de transición, como es la capacidad de diagnóstico, quiero destacar que el número de PCR para detectar el COVID-19 ha aumentado en España un 18% en una sola semana, alcanzando una media de 42 000 pruebas diarias. Concretamente, las comunidades autónomas han notificado al Ministerio de Sanidad que hasta el pasado 14 de mayo se han llevado a cabo un total de 1 919 411 pruebas diagnósticas PCR; es decir, estamos rondando ya los 2 millones de pruebas PCR. A esta cifra hay que sumar la realización de 1 118 429 test rápidos. Todo esto indica que hasta el pasado jueves se han efectuado en nuestro país 3 037 840 pruebas diagnósticas de COVID-19. En este punto quiero agradecer el esfuerzo que están llevando a cabo las comunidades autónomas, puesto que la tasa de PCR realizadas hasta ahora ha crecido hasta situarse en 40,75 por cada 1000 habitantes.

Finalmente, respecto al estudio sobre prevalencia quiero hacer una breve referencia e informarles de que el pasado lunes dio comienzo la segunda de las tres oleadas previstas. En cuanto tengamos disponibles los resultados preliminares de esta segunda oleada les daré los detalles, tal y como hice en mi última comparecencia sobre los indicadores de la primera oleada.

Señorías, la semana pasada detallé las cuatro líneas en las que está trabajando España en el ámbito de la vacuna. Por su importancia, en la medida en que vayamos teniendo nueva información les iré actualizando los avances para lograr una vacuna frente al COVID-19. Ahora mismo hay doce vacunas que están en la fase de ensayo clínico en personas. Además, hay al menos 157 candidatos que están en fase preclínica. Dada la necesidad mundial de vacuna es muy probable que se utilicen varias vacunas, según vayan aportando datos que aseguren su eficacia y seguridad. En ese sentido, la necesidad de escalado a nivel mundial hace que el papel de las grandes compañías vaya a ser determinante. Como les señalé la semana pasada, estamos en una fase en la que se trabaja para determinar el papel que pueden desempeñar grupos o instituciones supranacionales, como, por ejemplo, la Coalición para la Preparación de Epidemias, la Alianza Global para Vacunas o la propia OMS, así como en la búsqueda de alianzas internacionales, en particular entre los países de la Unión Europea.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 11

Permítanme que hoy me refiera al proyecto de una vacuna del que esta semana se han hecho públicos nuevos avances. Me refiero a la vacuna de la compañía Moderna. Como saben, los investigadores acaban de publicar datos positivos, intermedios, en los ocho pacientes incluidos en el ensayo. En este momento se tienen que interpretar con cautela y esperar a los datos definitivos. Se trata de un tipo de vacuna muy novedosa —de este tipo no hay ninguna autorizada hasta el momento— y, por tanto, la incertidumbre es mayor, pero al mismo tiempo es un modelo que puede ser prometedor. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y el Ministerio de Ciencia e Innovación ya están en comunicación con este grupo y siguen muy de cerca la evolución del proyecto.

Respecto a las novedades sobre los proyectos científicos en el ámbito nacional que trabajan para encontrar un tratamiento, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ya ha autorizado 69 ensayos clínicos con medicamentos, cuatro de ellos desde el pasado jueves. La gran mayoría, 56 ensayos —es decir, el 81,2% de todos los autorizados—, se están haciendo con medicamentos autorizados para otras indicaciones, pero que se están usando para el tratamiento del COVID-19. Hay 7 ensayos, 10,1%, investigan moléculas nuevas, y 6 ensayos, un 8,7%, con terapia celular. De todos ellos, 56 son nacionales y 13 internacionales. El 62,5% está promovido por investigadores independientes; el 50% están impulsados por grupos sin ánimo comercial, hospitales y fundaciones de investigación, y 19 con promotor comercial. En 3 de ellos se incluye población infantil; en 9 investigan un tratamiento para prevenir el contagio, y la mayoría de ellos, 36 en concreto, trabaja para lograr un tratamiento para pacientes graves o críticos. La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, que, como saben, es la encargada de la regulación en España en materia de medicamentos y de autorizar por tanto el desarrollo de nuevos ensayos, está realizando una labor intensa de coordinación, impulso y traslado de información para agilizar al máximo todos los procesos de investigación. En ese sentido, ha publicado instrucciones destinadas a los investigadores para que consideren la posibilidad de sumarse a estudios clínicos que ya están en marcha antes de plantear un estudio propio. El objetivo de esta medida es que los ensayos clínicos que se realicen permitan la obtención de evidencia más robusta. Además, la agencia ha autorizado numerosos estudios observacionales para aumentar el conocimiento sobre la enfermedad y recoger información en tiempo real de manera prospectiva.

A nivel europeo y mundial existe un intercambio continuo de información. La Agencia Española del Medicamentos y Productos Sanitarios está monitorizando de manera continua con los expertos de otras agencias europeas, la Agencia Europea del Medicamento y otras agencias fuera de la Unión Europea los datos relativos al uso de medicamentos para el tratamiento de la profilaxis de la infección respiratoria provocada por el coronavirus. Aunque existen numerosos ensayos clínicos en marcha, no existe por el momento evidencia procedente de ensayos clínicos controlados que permitan recomendar un tratamiento específico para el COVID-19.

Por otro lado, el Fondo COVID-19, que gestiona el Instituto de Salud Carlos III, a través del Ministerio de Ciencia e Innovación ha aprobado ya la financiación de 126 proyectos, 9 de ellos a lo largo de la semana pasada. Estas 9 investigaciones se centran en estudiar la biología del virus, la epidemiología de la infección, el perfil clínico de los pacientes, la búsqueda de nuevos fármacos y la mejora del control de la pandemia en centros sanitarios. De entre estos proyectos, quiero referirme a 2 de ellos, que están coordinados por la Universidad Nacional de Educación a Distancia y que son proyectos de vigilancia epidemiológica basados en la modelización matemática de la pandemia. El primero de ellos aplicará técnicas de inteligencia artificial para hacer predicciones inmediatas de series temporales y escenarios de la crisis, y su objetivo principal es optimizar la gestión de recursos sanitarios en el manejo de la pandemia. El segundo de los proyectos se basa en herramientas computacionales de simulación y evolución de la dinámica de la transmisión del virus.

Señorías, quiero cerrar subrayando, como en ocasiones anteriores, un doble mensaje, un mensaje de optimismo y un mensaje de prudencia. Vamos por el buen camino, pero este camino debe ser, ante todo, seguro, porque el virus no se ha ido, no lo hemos eliminado, no lo haremos hasta que no tengamos un tratamiento eficaz o una vacuna. Es completamente humano que, a medida que vamos dejando atrás los momentos más duros del confinamiento, vayamos sintiéndonos satisfechos y con mayor confianza en el futuro. Ello debe ser así, debemos tener confianza en el futuro, pero afianzando cada paso. Los avances hacia la nueva normalidad no pueden hacernos olvidar en ningún momento que, aunque hayamos construido entre todos un pequeño cortafuegos con el confinamiento, no podemos bajar la guardia. El incendio sigue prendido y un golpe de viento puede volver a hacer arder el bosque. Hay personas a las que la infección no afectará de forma grave, pero sí puede hacerlo a las que están a su lado, a aquellas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 12

con las que convive, con las que trabaja, con las que está en la calle, en un bar o en una tienda; en definitiva, a todas las personas con las que nos cruzamos y relacionamos en nuestra vida cotidiana. No debemos olvidar que solo un 5% de la población ha estado en contacto con el virus. Pero, a diferencia de los árboles, usando un símil que empleaba un genetista en un artículo de prensa recientemente, nosotros podemos mantener el cortafuegos. Si cada uno de nosotros toma las medidas de distanciamiento y de protección, incluyendo el uso adecuado de la mascarilla, se mantiene el cortafuegos. Si cada uno de nosotros se aísla al menor síntoma y avisa a los servicios sanitarios rápidamente para que confirmen si está infectado y podamos cortar la cadena de transmisión, mantenemos el cortafuegos. Si las empresas, empleadores e instituciones se hacen también corresponsables, mantenemos el cortafuegos. Debemos interiorizar que la distancia interpersonal, la higiene y el uso de mascarillas son medidas imprescindibles para la protección de la salud individual y colectiva, y ante el menor síntoma debe iniciarse el aislamiento. Por ello, quiero finalizar insistiendo en que para evitar rebrotes es necesario contar con la colaboración de toda la población para mantener lo que tanto nos ha costado conseguir. Estoy convencido de que la ciudadanía va a estar a la altura, como lo ha estado desde la declaración del estado de alarma.

Muchas gracias. Quedo a su disposición para aquellas cuestiones que quieran trasladarme. **(El señor vicepresidente, Navalpotro Gómez, ocupa la Presidencia).**

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Muchas gracias, señor ministro.

A continuación, por un tiempo de diez minutos, de mayor a menor, tienen la palabra los portavoces de los grupos parlamentarios que han solicitado la comparecencia. En primer lugar, tiene la palabra el portavoz de Vox, el señor Steegmann Olmedillas.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Con la venia, señor presidente. Buenos días, señor ministro.

Propongo que a partir de ahora todas las ruedas de prensa del señor Simón sobre la COVID-19 comiencen con la frase del doctor Echenique: «Estamos mal, pero menos mal que estamos». Una frase similar a la que se oye en los velatorios, esos que ustedes han impedido, y que refleja perfectamente la política sanitaria de este Gobierno y lo que podemos esperar de él. Una política que no sé ya si es de alineación o de alienación, ya que anteayer la señora Calvo atribuyó la línea recta a la causa de la pandemia; sería bueno que el doctor Echenique, físico él, le explicase que en el universo no hay rectas. Como también son curvas, y diría que espirales, las decisiones que toma usted y sus colaboradores, véase el tema de las mascarillas. Primero, cuando estábamos peor, no eran necesarias. Segundo, no solo no eran necesarias, sino que podían ser contraproducentes porque uno podía tocarse sin querer y eso es muy malo si no se tiene suficiente higiene. Y eso lo dice el señor Simón. Pero ahora son obligatorias, lo que nos parece muy bien. Por lo tanto, lo que Vox propone es que sean financiadas por el Estado, como se hizo con los afectados por el síndrome tóxico, con una aportación cero. Porque si no, esos parados que ustedes generan se privarán de lo más básico por estar protegidos o arriesgarán su vida por dar de comer bien a sus hijos. Apunten esta propuesta de Vox, y además no se olviden de nuestro plan: protección para todos, aislamiento que tiene que ser selectivo, no indiscriminado, y, oiga, se tiene que hacer PCR y serología a todos los trabajadores sanitarios y PCR a todos los contactos estrechos de casos confirmados. Den libertad a las empresas para que hagan pruebas a sus trabajadores. El plan de Vox, ese es el verdadero cortafuegos.

Como están ustedes muy ocupados cambiando tablas y borrando informes, voy a repasar algunos datos de antes del estado de alarma que resultan muy ilustrativos. Los han vuelto a colgar. Es de agradecer, señor ministro. Está muy bien, nos evita trabajo y a usted le vienen muy bien para repasar. Ustedes reportaron hasta el día 7 de marzo, no cero muertos, 10. Y el día 8, 17. Han desaparecido, pero continúan presentes en las webs internacionales que capturaron los datos. Y el día 7 de marzo había 525 casos. Y tampoco miraron a Italia, porque ese mismo día, el 7 de marzo, en Italia había 148 muertos, lo cual suponía una letalidad del 4%. Además, en su informe técnico de 6 de marzo se dicen varias cosas: que la transmisión es por gotas de más de cinco micras, capaces de transmitirse hasta dos metros, por contacto. Aún más, se dice que los infectados presentan en su mayoría una alta carga viral y que en el brote de China la letalidad bruta era de un 2,29%, lo que indicaba ya una mortalidad de cinco a veinte veces mayor que la gripe, y además que era del 4% —atención— en los mayores de 60 años, de 60 a 69 años, y del 8% en los de 70 a 79 años. Sabiendo todo esto, ¿por qué no recomendó el Gobierno que las personas mayores de 60 años o los sintomáticos no acudieran a los actos y manifestaciones del 8 de marzo? Les recuerdo que no lo parecen, pero las señoras Celaá, Robles y Calvo tienen más de 60 años, y los señores Planas y Escrivá, y no digamos el señor Castells, también. Ustedes, y lo sabe, deberían

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 13

haber tomado medidas mucho antes, ya que la definición de transmisión generalizada, señor ministro, es cuando empieza a transmitirse de persona a persona y se van duplicando los casos, prácticamente en siete días o menos. Pues bien, del 27 de febrero al 5 de marzo, el tiempo de duplicación en Madrid, 1,4; Valencia, 3,7; País Vasco, 1,6; Cataluña, 2,3. Del día 5 al día 7, 1,6 en Madrid, 6,6 en Valencia, 3,1 en País Vasco y 1,9 en Cataluña. ¿Por qué no declararon el brote epidémico antes? No lo sé. Piénselo.

Vamos a hablar del estudio de seroprevalencia, si a usted le parece bien, señoría. Supongo que usted le concede fiabilidad a este estudio, ¿verdad, señor ministro? Yo creo que es bastante bueno; muestra que hemos tenido en España 6 400 000 personas con un cuadro compatible con COVID-19. Supongo que comunicará este resultado a la OMS, ya que nos pone el primero del mundo. Que tenemos 1 086 113 personas con cuadro compatible con COVID y anticuerpos IgG, otro récord. Pero es que además han encontrado que un 5%, que extrapolando son 230 000 personas, han tenido las dos cosas: un cuadro compatible y anticuerpos, otro récord mundial. De esto se deduce que la mitad de los que han tenido contacto con el coronavirus han sido asintomáticos, 1 millón. Por lo tanto, estas cifras las tiene que actualizar usted con la OMS. No son malas, y le voy a decir por qué. Son malas en una cosa, el fracaso de este Estado autonómico de confusión. ¿Por qué? Porque solamente se han hecho PCR al 17,9% de los casos sospechosos. Es decir, no se han hecho en un 82%, señorías, de lo que se deduce que ustedes no han velado suficientemente a la hora de salvaguardar la vida de los españoles, bien supremo como sabe usted. Además, para más inri, no han puesto los datos de los sanitarios en este estudio y representan el 15% de la muestra, y el 8% eran sanitarios con atención clínica. ¿Qué desprecio a los sanitarios es este? Lo único bueno que se puede deducir de este estudio, y es importante, es que la mortalidad real del virus es al menos cinco veces inferior a la observada. Esto es una nota de optimismo. Si a eso se une que el incremento de casos está disminuyendo en casi todas las autonomías, podemos decir que hoy es un día menos triste que hace siete días. Es verdad.

La disminución de casos y de mortalidad puede ser por varias razones. Una de ellas el encarcelamiento, sí, pero no se puede excluir que el virus esté mutando a formas menos agresivas, como pasó con el SARS. Por eso le hemos pedido, señor ministro, que los datos de secuenciación que ustedes tienen que mandar al FDC los comparen con datos de agresividad en otros países. Una idea. Y luego le hablaré de la idea de la vacuna que le dimos el día 6 de marzo.

Pero después de un trabajo razonablemente bien hecho, van ustedes y dicen que los test rápidos no sirven salvo para investigación. Pero oiga, ¿por qué? ¡Pero si dicen en el documento que el grado de acuerdo entre la IgG medida por inmunocromatografía y por ELISA es del 97%! ¿En qué quedamos? Nos pasa aquí como con las mascarillas. ¿Nos creemos el informe? ¿No nos lo creemos? Para aclararlo, hemos solicitado la comparecencia de la directora del Centro Nacional de Epidemiología, que seguro que nos va a ilustrar.

En conclusión, señor ministro, sería ocioso repetirle que todos estaríamos mejor si hubiesen escuchado y adoptado las medidas que nosotros, desde Vox, le propusimos. Afortunadamente, tiene usted razón, la epidemia va cediendo. Desde Vox llamamos a todos los españoles a que se protejan, lo que llama Savater el egoísmo ilustrado, que creo que es la forma más inteligente del altruismo. Y al Gobierno le decimos: mascarillas para todos, como en el caso del síndrome tóxico. Lean nuestra PNL y aplíquenla, por favor, así salvarán vidas y salvarán la economía, empezando por lo que representa el 13% de nuestra economía, que es el turismo.

Muchas gracias, señor presidente. Muchas gracias, señor ministro, señorías.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Muchas gracias.

A continuación, también por tiempo de diez minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Popular, señora Gamarra.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Gracias, vicepresidente. Muy buenos días, señor ministro y gracias por su comparecencia.

Las primeras palabras del Grupo Popular son palabras de recuerdo a los 27 888 españoles que oficialmente han fallecido por el coronavirus y a sus familias y seres queridos, a los que queremos acompañar. También unas palabras de aliento a quienes siguen luchando como valientes contra esta enfermedad, les reiteramos un mensaje de esperanza que está enfocado a que sepan que están en las mejores manos posibles, como son las manos de los profesionales sanitarios de este país y del Sistema Nacional de Salud.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 14

Señor ministro, una vez más, una sesión de la Comisión más, usted nos ha vuelto a retransmitir las ruedas de prensa que estamos acostumbrados a seguir, como es nuestra obligación como miembros de esta Comisión, aparte de volvernos a dar los mismos datos, en muchos casos, que la semana pasada.

Ha hecho también una reflexión con la cual quiero comenzar la intervención del Grupo Popular. Ha hablado de la nueva prórroga, en la cual —ha dicho usted— no se extendería ya que estuvimos todos ayer en el Congreso de los Diputados. Este partido sí se va a extender en relación con esta nueva prórroga precisamente por lo que ayer vivimos en esta casa, en el Congreso de los Diputados. Nos sometió el presidente del Gobierno de España a un paripé y, lo que es peor, a la mentira constante. En este caso, con los indignos pactos ocultos que pudimos conocer por la noche, tras la filtración de estos. La pregunta que nos hacemos es si todo es mentira por parte del presidente del Gobierno; qué respeto tiene a los grupos parlamentarios con los que pacta y a los que simultáneamente engaña; qué respeto tiene hacia los representantes políticos cuando estamos en un debate sobre el estado de la prórroga y se nos ocultan los pactos con base en los cuales se consigue esa prórroga. Pero además nos hacemos una pregunta, si vale cualquier precio con tal de seguir manteniéndose en el poder. El respeto a los españoles, el respeto a todos y cada uno de los 47 millones de españoles es no ocultarles la verdad, decirles siempre la verdad. Lo mejor que tiene un presidente del Gobierno es la palabra, y el presidente Sánchez hace mucho tiempo que ha perdido el respeto y la palabra con todos y cada uno de los españoles.

Yendo al fondo de esta intervención, señor ministro, estamos aquí, tras más de dos meses de estado de alarma, con un mando único que lo ejerce usted, que lo tiene no desde la mitad de marzo, sino desde el 30 de enero, y poco a poco, con el transcurso de los días, de las semanas, vamos conociendo la verdad de muchísimas cosas. Se va clarificando además con hechos, con datos y con documentos cómo ha transcurrido toda la gestión de esta crisis por parte del Gobierno de España. Y tengo que decirle que el tiempo pone a cada uno en su sitio y que además ‘antes se pilla a un mentiroso que a un cojo’, como dice el refranero popular. Sobre las medidas de prevención que no tomaron esta semana, vienen marcadas por varios informes. El primero de ellos es uno de su propio ministerio de 10 de febrero y el segundo, el de un médico forense adscrito al Juzgado de Instrucción número 51 de Madrid, a solicitud de la magistrada que instruye el procedimiento abierto, tras denuncia de un particular, en relación con el 8 de marzo. El primero de los informes, el que ha sido elaborado por el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, que dirige el propio doctor Simón, alertaba ese 10 de febrero del riesgo de brotes de coronavirus como los de Italia y de la alta transmisión en eventos sociales. Ese informe, que seguro que usted conoce, es de difícil acceso ya porque el concepto de la transparencia que ustedes manejan, según la ministra Laya, cada país decide cómo lo maneja, cada Gobierno cómo lo ejerce y ustedes han decidido que la transparencia está basada en hacer desaparecer de las redes sociales todos los documentos que les puedan comprometer. Pero lo cierto es que al final se encuentran, y lo importante es qué vocabulario ha manejado usted durante estos dos meses, y hemos oído muchísimo la palabra «prudencia», las palabras «evidencia científica», las palabras «nadie lo puede prever», y la frase: «hemos seguido las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud». Sin embargo, todos estos argumentos se han caído cuando se ha vuelto a poner sobre la mesa ese informe del día 10 de febrero. Ese informe demuestra que ustedes han mentido a los españoles; con ese informe no van a poder eludir la responsabilidad en el desastre sanitario que ha padecido España porque no podrán justificar la ausencia de medidas de prevención durante el mes de febrero y la primera parte del mes de marzo. Según este informe, el Gobierno conocía desde principio de febrero el enorme riesgo que representaba el coronavirus, y prueba de ello es el mismo informe. Por cierto, ¿dónde está? Sería bueno que lo pongan otra vez en la página web del ministerio. Demuestra que ya entonces se sabía que el coronavirus no solo no es una gripe, sino que resulta muy contagioso, que su tasa de letalidad es alta y que causaba grandes complicaciones a un porcentaje elevado de infectados.

Pese a conocer todos esos factores de riesgos, ¿salvar vidas fue lo primero? La contestación a esta pregunta la marcan los hechos, cómo han ido actuando ustedes. ¿Y cuáles son los hechos? Que el Gobierno no recomendó el uso de mascarillas a la población ni la puesta en marcha de medidas de distanciamiento social, al tiempo que no establecía controles básicos en aeropuertos ni se preparaba mínimamente para una posible oleada de contagios. Sin embargo, los datos que incluye el citado informe permiten anticipar buena parte de lo que estaba por venir. ¿Y qué hicieron ustedes? Obviarle absolutamente todo.

El primero de los conceptos estaba claro: no es una gripe. Sabía el Gobierno, ya en febrero, que no lo era y, sin embargo, estuvieron lanzando mensajes a la sociedad de que era una gripe. ¿Lo hacían por

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 15

prudencia? ¿Por evidencia científica? ¿En qué se basaban para lanzar esos mensajes? «Es muy contagioso» decía también el informe. Ustedes lo sabían. Sabían que bastaban 2 metros de distancia para que se contagiara de una persona a otra y que se transmitía con mucha facilidad debido al contacto cercano de personas, pero no recomendaban el uso de mascarilla ni la distancia social. La existencia de asintomáticos también se reconocía ya en el informe del día 10 de febrero, pero también se obviaba. La alta letalidad también se conocía ya en esa fecha, el 10 de febrero; sin embargo, se ocultaban esas indicaciones a la sociedad española. El tratamiento estaba claro y ustedes lo obviaban. Había que vigilar los vuelos; sin embargo, hasta el día 10 de marzo ustedes no vigilaron absolutamente nada. Algunos países sí que lo hicieron, se lo hemos reiterado en muchísimas ocasiones. La diferencia es que ahora hay documentos que evidencian que eso estaba también en conocimiento de las autoridades sanitarias, que son usted y su equipo. La conclusión es clara: otros países tomaron medidas; este país no lo hizo y eso tiene unas consecuencias, consecuencias que se miden en dolor que esta sociedad española está padeciendo.

Señor Illa, el problemón del demonio, del que habla la vicepresidenta Calvo, no tiene nada que ver con líneas rectas, tiene que ver con su gestión, con la gestión del Ministerio de Sanidad que usted dirige.

Otro de los informes es el que tiene que ver con ese informe pericial que ha analizado las manifestaciones que tuvieron lugar en Madrid entre los días 5 y 14 de marzo de 2020, que fueron susceptibles de causar un riesgo evidente para la vida y la integridad física de las personas. Dice literalmente: «Lo que sí es cierto y seguro —destaca el médico forense— es que, de haberse evitado dichas manifestaciones, se habría evitado una amplia difusión de la enfermedad y, de igual modo, de haberse advertido a la población sobre el gran riesgo de contagio para que los ciudadanos hubieran adoptado las medidas higiénicas necesarias para su protección en relación a la gravedad de la enfermedad». Para los que se ponen nerviosos, evidentemente, la población que acudimos a esas manifestaciones, si hubiéramos sido advertidos, hubiéramos actuado de otra manera.

Sobre las mascarillas, usted se ha referido a ellas como el camino seguro. Lo que le tengo que decir es que es el tema también de máxima actualidad en la sociedad española. Todo el mundo habla de las mascarillas, pero ¿sabe por qué? Porque los españoles lo que no entienden es cómo han pasado de no ser eficaces a ser necesarias, y por qué este cambio constante de opinión. Se lo pregunto hoy aquí, ¿Por qué este cambio constante de opinión, señor ministro? Mientras se escudaba en la evidencia científica, haciendo pensar a los españoles que un grupo de expertos solventes estaba asesorando y nos estaba protegiendo, la clave de todo, como hemos conocido esta semana por parte del propio doctor Simón, su portavoz, es que estaba en las compras. Por tanto, la clave estaba en que nos mentían, porque con su gestión no eran capaces de garantizar el acopio suficiente para la sociedad española.

Usted, a las autoridades europeas, les dijo en el mes de febrero que no era necesario hacer acopio en España. Sin embargo, hoy ya sabemos que sí que era necesario. En aquel mes de febrero, ¿qué era lo que usted decía?: «No hay que usar mascarillas por la calle. No es necesario usar mascarillas por la calle. A quien tenga que utilizar mascarillas se lo dirán las autoridades sanitarias». La autoridad sanitaria, señor ministro, es usted. Hoy se ha generado un pánico completamente irracional. Eran sus palabras en el mes de febrero. El propio doctor Simón decía en aquel momento sobre el hoy llamado cortafuego para la propagación del virus: «Es importante que la población sea consciente de que para los riesgos reales del coronavirus no hay que adaptar mecanismos de protección innecesarios, como por ejemplo las mascarillas. El riesgo de infección en España es moderado, nulo en las zonas donde no hay casos identificados». Esto era febrero, pero lo importante es la confesión de parte que se ha llevado a cabo esta misma semana por el doctor Simón, quien ha dicho a todos los españoles que admite la dificultad para recomendar mascarillas en Europa, en febrero, porque apenas estaban disponibles en todo el entorno europeo y, por tanto, en España. Lo que conocía la evidencia científica era que eran necesarias y que había que hacer acopio. Por lo tanto, mintieron a la sociedad española cuando decían que no necesitábamos mascarillas. Mentían, porque ustedes eran incapaces de proporcionar a la sociedad española el instrumento para que nos protegiéramos todos.

Señor Illa, usted tiene un triste récord, el mando único que usted ejerce tiene el récord del mundo de tener entre nosotros el porcentaje más alto de profesionales sanitarios contagiados, 51 100 sanitarios. El 22,06%. Es cierto que, además, ha cambiado el sistema de informar en relación con los contagios, pero también es cierto que lo que se ha olvidado usted de decir es que ya de los sanitarios solo informa una vez a la semana. Lo que me pregunto es si no se merece su responsabilidad, dimisiones y ceses, si

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 16

alguien va a asumir responsabilidades. Porque sabe, señor Illa, la causa de que no hayan sido protegidos es su política de compras.

Como bien sabe usted, de los 1 000 millones que ha utilizado para compras de material de protección, de test y de respiradores, se ha gastado 802, ¿en qué? En la compra de mascarillas, de batas, de gafas de protección y guantes, pero no ha llegado absolutamente nada. Y la pregunta es...

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Vaya terminando, por favor.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Voy terminando.

¿Por qué no llega? ¿Dónde está lo que falta? ¿Quiénes son los responsables de haber confiado las compras en proveedores que no han traído a nuestro país y, por tanto, para nuestros sanitarios, la protección necesaria? Hablamos de apenas 100 millones de mascarillas de los 821 millones que ha comprado.

Señor ministro, le avanzábamos la semana pasada que por parte de nuestro grupo se solicitaba a la presidencia que el Defensor del Pueblo investigara la gestión de compras. Ya le avanzo que esa solicitud ya ha sido trasladada por parte del Congreso al Defensor del Pueblo. Pero le avanzo también que este grupo parlamentario ha solicitado todas las actas de entrega de toda la mercancía que ha sido adquirida por parte de su ministerio y que no ha llegado a España. Su obligación era la de proteger a los profesionales. Dirá usted que la responsabilidad era de las comunidades autónomas, pero eso forma ya parte de su defensa para cubrir lo que es su negligencia. Los informes y...

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Por favor, vaya terminando.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Voy terminando, señor vicepresidente.

Los contratos demuestran claramente que se compraba para proteger a los sanitarios. Ha habido frases como: «Una de las necesidades del mencionado procedimiento es disponer de material de protección en nuestros dispositivos sanitarios, para los profesionales que prestan la asistencia. Por tanto, tener a disposición del Sistema Nacional de Salud este producto debe considerarse una prioridad en estos momentos, ya que permitiría evitar posibles contagios». Las mascarillas no han llegado, los contagios se han producido. Los buzos se han pagado, pero los buzos no han llegado. Hablamos también de guantes; 36 millones, sí, pero ha comprado 138 millones. ¿Dónde está todo lo que falta?

Son muchas preguntas las que usted tiene que contestar, del mismo modo que yo espero que hoy también nos conteste aquí: ¿cuándo va a hacer usted entrega a las comunidades autónomas de todos los informes en los cuales se resuelve si se autoriza o no el pase a la fase 1 en este proceso de desescalada? La transparencia no significa decidir cuándo uno quiere entregar los informes. La transparencia significa entregar en el momento oportuno a quien es el interesado, en este caso, los Gobiernos autonómicos, todos y cada uno de los informes en los cuales se basan las decisiones que afectan a las libertades y a los derechos públicos de los ciudadanos, que somos todos los españoles.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Muy bien.

A continuación, tendrán un turno de intervención, por un tiempo de siete minutos, los portavoces de los grupos parlamentarios que lo deseen, de menor a mayor.

El señor Sayas no ha venido. Tiene la palabra la señora Aizpurua, por el Grupo de Euskal Herria Bildu.

La señora **AIZPURUA ARZALLUS**: Gracias.

Señor ministro, nos alegramos de que los datos vayan indicando un poco la luz al final del túnel. Está bien y esperemos que todo vaya según los cálculos que se hacen. No voy a hablar ni de mascarillas ni de millones de guantes ni de mercancías ni de investigaciones. Me voy a centrar en dos temas, dos únicas cuestiones, quizá colaterales a su Ministerio de Sanidad, pero que tienen importancia evidente en esta pandemia y que causan en este momento bastante preocupación en mucha gente. Uno es el tema de los ERTE. El Gobierno dice que quienes aún no los han cobrado no lo han hecho o bien porque entraron en ERTE en abril o bien porque existían errores en su tramitación. La verdad es que ni una cosa ni la otra. A nosotros se nos agolpan informaciones aportadas por trabajadoras y trabajadores que llevan desde el inicio de la pandemia y el estado de alarma en ERTE y que todavía no han cobrado. Ninguno de esos ERTE ha sido impugnado ni se le ha señalado error alguno en la tramitación, justo al contrario, han sido aceptados, pero siguen sin cobrar. Entonces, la pregunta que querría que trasladara a quien

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 17

corresponda es hasta cuándo va a mantenerse esta situación. Bueno, más que la pregunta es transmitir a quienes les corresponde dar una solución a este impago masivo, que está afectando severamente a decenas de miles de trabajadores y familias, que se haga efectivo ya.

La segunda cuestión es sobre precios y compras. Es la cesta de la compra. Los precios de la cesta de la compra están subiendo escandalosamente. Este incremento no tiene absolutamente nada que ver con que se pague más al productor. Es un hecho, es así. La pregunta es por qué se permite que se den esos aumentos escandalosos en los precios; parece ser que vienen por parte de las centrales de compras de los hipermercados, que son los que están inflando los precios y repercuten de esta forma sobre el consumidor. Quiero recordar que los pensionistas fueron en la anterior crisis la red o el escudo social, pero, con esta realidad alcista —y yo diría que inmoral también— de subida de precios, las pensiones no les van a alcanzar ni para garantizar su propia alimentación. Estas dos son las cuestiones que querría que trasladara.

También en su día planteamos el tema de la clarificación de las caravanas, si se podían considerar como segunda residencia. Bueno, esto ya estaba planteado de antes. Si puede responderme hoy, bien, y si no, seguiremos hablando.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra el representante del Grupo Parlamentario Vasco, el señor Agirretxea.

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Gracias, señor presidente.

Señor ministro, una vez más, bienvenido. Agradezco sus explicaciones, su intervención. No es que haya habido muchas novedades, es decir, lo que nos ha planteado aquí lo conocíamos o por sus intervenciones anteriores o porque los criterios generales y básicos ayer se los pudimos oír también al presidente del Gobierno al hablar de las condiciones en las que se daba esta nueva prórroga.

Más que un par de preguntas, le transmito unas reflexiones, que ya se las hizo saber el lendakari al presidente de Gobierno en la conferencia del pasado domingo. Son una especie de cuatro constataciones. En primer lugar, a mayor movilidad, sin duda alguna debe haber más mascarillas. También entiendo que puede haber una cierta confusión de por qué en su momento no fueron necesarias y ahora sí. También es verdad que no había movilidad y ahora sí la hay. Asimismo, que la no posibilidad de garantizar la distancia entre personas sea el criterio general para regular su uso.

En segundo lugar, también le manifestó el lendakari que las franjas horarias han sido útiles en los primeros momentos de esta desescalada, pero se han convertido en un factor de confusión para la ciudadanía. Creo que nunca está de más aclarar constantemente y todas las veces que haga falta, y no dejar seguramente en manos de quien, en su momento, en cada sitio concreto, sea policía municipal, *ertzaina* o lo que corresponda, tenga que decidir en su momento sobre la base de los criterios que pudiera tener, porque puede haber confusiones en cuanto a saber si le toca salir, si es mayor de sesenta y cinco, si es horario de niños, si es que está haciendo deporte o está paseando. Es decir, hay una serie de cuestiones que entiendo que en el fondo también tiene mucho que ver con el sentido común. Pero tampoco está de más que esta serie de cuestiones estén bien aclaradas, porque la lección aprendida invita a su reconsideración por parte del Gobierno español, incluso en esta fase 1, manteniendo las franjas para las personas mayores y los colectivos de riesgo que tenemos que proteger especialmente.

En tercer lugar, reforzar las medidas de distanciamiento físico entre personas y uso de mascarillas, por un lado; y flexibilizar a su vez, por otro lado, las restricciones de aforo en la segunda fase hasta el 50% en el ámbito de los eventos culturales y en el de la hostelería. Creo que pueden ir de la mano las dos cuestiones.

En cuarto lugar, respecto al tema del turismo activo y de naturaleza, hasta ahora se ha tenido cierta prevención; es entendible y es normal. Pero creo que ellos también deben dar un poquito de laxitud en el tema del senderismo, en el tema de disfrutar del entorno natural con más libertad de la que ha existido hasta ahora.

Evidentemente, ayer se prorrogó el estado de alarma. Nosotros dijimos claramente que aceptábamos esta prórroga, entre otras cosas, porque veíamos que las condiciones de este estado de alarma, aunque discrepáramos en muchas cuestiones, entendemos que van por el camino que nosotros apuntábamos, el camino de la cogobernanza que usted ha citado y que nosotros desde un principio le habíamos planteado. Es decir, que este estado de alarma sirva a su vez para ir 'desalarmando' el estado, si puede valer la expresión. Es decir, es dentro del estado de alarma, pero quitando las condiciones poco a poco que hacen

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 18

que ese estado sea de alarma. Para ello se han dado ciertas cuestiones, como en el ámbito educativo, que nosotros planteábamos, el ámbito de la laxitud que yo le comentaba en cuanto a la movilidad y también en cuanto al concepto ese de mando único que a algunos tanto les gustaba y que, en el fondo, lo que pretendía o lo que reflejaba es esa centralización que nosotros hemos denunciado constantemente. Porque, sanitariamente, lo que para algunos era un problema y era una especie de destrucción del Estado, al existir diecisiete sistemas sanitarios, etcétera, hasta ahora siempre ha habido herramientas de coordinación y de cooperación, independientemente de que existieran diecisiete sistemas sanitarios o diecisiete autonomías que gestionaran su sanidad, porque así lo establecen además los estatutos. Por lo tanto, es posible la cooperación, es posible la coordinación. Se ha dado, además, sin necesidad de mandos únicos y centralizaciones de la sanidad. Hasta ahora, en otros casos, aunque es verdad que no hemos tenido una pandemia, hemos tenido casos de necesidad y no ha pasado nada. Por tanto, esas condiciones han hecho que nosotros aceptáramos la prórroga del estado de alarma, precisamente para que se vaya 'desalarmando' el estado, y porque considerábamos que era necesario. Eso sí, si vemos que, en estas condiciones, lo que posteriormente venga pueda tener visos de: miren, tenemos que buscar un sistema para que, sin necesidad de estado de alarma, el Estado tenga el mando y controlar la sanidad de una manera general, ahí nos tendrá enfrente, porque no vamos a aceptar eso.

Al final, independientemente de todo lo que se pueda dictar, hay una cuestión clara, que es la responsabilidad individual, la corresponsabilidad de cada ciudadano, independientemente de que aquí discutamos sobre máscaras —ya sabemos que un poco de teatrillo político se hace, porque hay que llenar los minutos también—, pero en el día a día, la corresponsabilidad individual de cada uno de los ciudadanos, de prevenirse, de hacer una profilaxis de alguna manera responsable de cada uno, está por encima de todo, porque al final va a ser en balde todas las medidas que podemos tomar si cada uno no atiende a esa responsabilidad que tiene.

Para acabar, usted, como ha hecho un apartado específico y largo en torno a las mascarillas, le querría hacer ciertas preguntas. En primer lugar, no sé si va a haber o no va a haber sanciones por su uso o su no uso. ¿Cómo lo tienen contemplado? Porque los obligados cumplimientos automáticamente deben de tener una parte, llamémosle, sancionadora por su no cumplimiento. Eso sucede en cualquier legislación. Creo que habría que concretar más dónde son obligatorias y dónde pueden no serlo. Hay una cuestión que a nosotros nos preocupa mucho. Sin duda alguna, las mascarillas también son un elemento que en el día a día, si hay que adquirirlas y durante no sabemos cuánto tiempo, en una familia puede ser más de una persona, son normalmente poco a poco acumulamientos y nos gustaría saber si ustedes, como Gobierno, contemplan algún sistema que garantice que sea económicamente accesible para las personas, para las familias, esta adquisición de mascarillas. ¿Cómo lo tienen planteado? Nos gustaría saberlo.

Por último —ya que se me acaba el tiempo—, está el tema de las vacunas. Todo intento, todo esfuerzo será poco. En este sentido, todos los centros de investigación, industria farmacéutica, etcétera, deben y pueden hacer el trabajo necesario. Pero sí nos gustaría que existiera una visión de Unión Europea, eficaz, eficiente y dirigida, que aglutinara esfuerzos. Lo que no podemos permitirnos en estas situaciones es dispersión de esfuerzos, que al final debilitan esfuerzos y recursos. Creo que lo que hay que hacer es aunar y aglutinar esfuerzos para que la respuesta sea eficaz y sea contundente con esta cuestión. Por mi parte, nada más, señor ministro. Espero que pueda dar respuesta a las cuestiones que nos preocupan.

Para acabar, quiero decir que esperemos que las condiciones con las que se comprometió el presidente ayer mismo para la prórroga del estado de alarma se cumplan, y en esa fase de cogobernanza y de desescalada, de alguna manera, dejando que las autoridades autonómicas, que son las que conocen y las que manejan cada uno de los territorios, cada vez sea mayor y vayamos desprendiéndonos del concepto del mando único, para que la gestión coordinada y cooperante sea sustituida por todo ello.

Muchas gracias, señor presidente.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra el señor Díaz Gómez.

El señor **DÍAZ GÓMEZ**: Muchas gracias.

Gracias, señor ministro, por su comparecencia una vez más aquí. Quiero comenzar mi intervención con un recuerdo a todos los que están padeciendo este virus, a quienes han perdido la vida, a sus familiares y a todos los profesionales que, desde diversos ámbitos, hacen frente a este virus. Pero hoy quiero referirme especialmente a los sanitarios, que muchos de ellos están contagiados y demasiados han dado la vida por salvar a otros durante esta pandemia. A todos los que han realizado un recuerdo hoy aquí

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 19

a ellos, que sé que lo hacen muy sinceramente, como todos los miembros de esta Comisión, les pido que reflexionen sobre el hecho de qué quieren estos colectivos con respecto al estado de alarma, si es que siga o no. Sencillamente, les pido que reflexionen, mientras no haya otros instrumentos.

Antes que otras cuestiones, quiero preguntarle al señor ministro sobre las novedades, que ya he visto que no hay, pero ¿cuándo va a haber novedades en el estudio de seroprevalencia? Entendemos que no va a haber una varianza grande con respecto a los datos de inmunidad de grupo que hay, pero a lo mejor se produce algún dato relevante o alguna variación en lo que los datos preliminares nos han aportado.

Por otro lado, tengo que hablarle de las mascarillas. No voy a recurrir al «se lo dije», pero creo que han actuado mal. Creo que las razones que han dado desde su equipo en el pasado sobre el no uso de las mascarillas no han sido correctas. Creo que no quisieron decir la verdad. Creo que la falta de mascarillas fue la única razón para no establecer su uso como obligatorio. Le pido que en lo sucesivo sean muy claros y contundentes. Me gustaría saber, no obstante, si hay algún informe que desaconsejase el uso de las mascarillas, que puede haberlo, pero que dudo que lo hubiera. Quien lo hubiera hecho, desde luego, no estaba muy acertado. De hecho, nos dijeron que no tenía sentido que la llevaran las personas sanas, obviando el hecho de que no sabíamos quién estaba sano y quién no, porque no había la cantidad de test de los que estamos disponiendo ahora. Es vital que nos centremos en la fabricación de mascarillas. Las cifras que nos ha dado usted incrementan la producción de mascarillas de forma ostensible. Le pido que sigan apoyando a las empresas que se reinventan para la fabricación no solo de mascarillas, sino de todo este tipo de material.

Otra rectificación que le pedimos aquí —en la última sesión de la Comisión, de hecho— fue que permitiese las rebajas en los comercios. Lo han cambiado y está bien hecho ese cambio. Mal hecha la incertidumbre y el caos generado, pero, bueno, una rectificación más, pero en la dirección correcta.

Tengo una duda, se lo pregunté en la Comisión pasada, pero seguimos sin saber los criterios científicos que sirven para pasar de fase. Le digo por qué. Porque sabemos cuáles son los criterios que sirven para pasar media fase. ¿A qué me refiero? Me refiero a las palabras de la señora Calvo, donde admite que se produce un paso de media fase, por una cuestión política, por razones políticas. Así lo dijo ella en unas declaraciones. Por política ha pasado Madrid media fase. ¿Eso es cierto? ¿Cómo sabemos ahora que no es por política por lo que no se pasa a una fase completa, si nos sirve la política para avanzar media fase? ¿Hay más criterios políticos en las decisiones que adoptan durante la desescalada?

Ya le pregunté en el pasado sobre los planes de vacunación, que tienen que verse modificados. Usted nos dijo que sí, que se iban a ver modificados. Pero hay cuestiones importantes que pueden precisar cambios futuros en la otra gran pata de la industria sanitaria, en este caso, que es que, durante todo este periodo, por poner un ejemplo muy recurrente, al haber recurrido a respiradores de forma masiva, se han producido infecciones asociadas al uso de los respiradores, infecciones que tienen que ser tratadas con antibióticos. Habrán sido más las infecciones nosocomiales —que sabe que son las que se producen durante la estancia hospitalaria— que las que haya habido que tratar. Es probable que por la emergencia se haya tenido que hacer un uso excepcional de antibióticos.

¿Contemplan alguna revisión del PRAN, el Plan nacional frente a la resistencia a los antibióticos? Habrá que hacer cambios, porque se habrá visto afectada la resistencia a los antimicrobianos durante este periodo.

Otro problema que nos han trasladado desde Atención Primaria, que hemos estudiado y que consideramos que debe ser atendido, es el hecho de los pacientes que están anticoagulados. Los pacientes que se encuentran tomando anticoagulantes orales tienen que ir a una revisión. Muchos no han ido por miedo a contagiarse. Sabe que son pacientes de riesgo en caso de ser contagiados por el coronavirus. Además, han suspendido ustedes la necesidad de los visados para poder acceder a estos anticoagulantes. Le pido que mantenga la suspensión o que los quiten, porque en caso de reponerlos y de un rebrote nos puede pillar con el paso cambiado esta situación.

Sepa que hice llegar a su equipo nuestra propuesta de soluciones habitacionales transitorias, que le comenté en comisiones pasadas.

Termino con otra propuesta. En la última asamblea de la OMS se ha incluido una referencia para que la futura vacuna contra la COVID-19 sea considerada como un bien público de salud para prevenir, contener y limitar la transmisión del virus. En ese sentido, promueve la colaboración con todo el sector privado que está trabajando en la vacuna.

Usted ha hecho una referencia a las alianzas internacionales. El 4 de mayo, la Comisión Europea organizó un esfuerzo de captación de fondos a nivel global —la Coronavirus Global Response—, que he

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 20

visto que España está tanto de manera individual como a través de la Unión Europea. No son muchos los países que se han sumado todavía. Por ello quiero felicitarles, porque la iniciativa, en ese sentido, es buena. Defiendan esa consideración de bien público de la vacuna. Dígame, por favor, si tiene acciones que están llevando a cabo para estar preparados para cuando se tenga la vacuna. Asimismo, si nos estamos pertrechando para poder producir de forma masiva y financiar la preparación de esta vacuna.

Termino con una cuestión y es que creemos que es vital diseñar una estrategia también frente a los antivacunas, porque en este caso pueden ser enormemente perjudiciales. Hará falta diseñar una campaña que haga frente al movimiento antivacuna.

Ya sí que termino. No pensé que iba a acabar así, pero termino citando al doctor Steegmann Olmedillas, que ha citado el egoísmo ilustrado de Savater. Creo que iba más por el humanismo ilustrado de Savater, pero creo que es esencial que desde aquí llamemos a la población al uso de la mascarilla, de forma masiva.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Muchas gracias.
Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Plural, la señora Cañadell.

La señora **CAÑADELL SALVIA**: Buenos días. Gracias, vicepresidente. Gracias, señor ministro.

Centraré mi intervención en la Orden 403/2020, del 11 de mayo, sobre las condiciones de cuarentena a las que deben someterse las personas procedentes de otros países a su llegada a España. Este hecho propició que Francia decretase una cuarentena para los viajeros procedentes de España como respuesta a la decisión española. ¿Esta decisión se había comunicado a la Comisión Europea? Señor ministro, ¿sabemos cuál es la estimación de la duración de esta medida? En el artículo 2.5 de la presente orden se nombran a aquellas personas que quedan exceptuadas de estas medidas, trabajadores transfronterizos, transportistas, etcétera. ¿Contempla el Gobierno arbitrar medidas alternativas de control, habilitando los pertinentes chequeos médicos a su llegada, que garanticen la salud pública? Todos somos conscientes de que lo principal y lo primero es la salud, pero no nos debemos olvidar de la reactivación económica. Con la toma de esta decisión, posponemos la reactivación económica de algunos sectores, como por ejemplo el turismo y también el sector agrario, concretamente el sector de la recogida de la fruta. Son dos sectores básicos para la reactivación económica, los cuales se encuentran en una situación complicada: el del turismo por la pandemia del COVID y el agrario en crisis permanente.

Señor ministro, analicen, estudien dichas medidas o hagan las modificaciones necesarias para poder facilitar la reactivación económica.

Gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Muchas gracias.
Por el Grupo Parlamentario Republicano, tiene la palabra la señora Vallugera.

La señora **VALLUGERA BALAÑA**: Gracias, señor vicepresidente. *Bon dia*, señor ministro.

Es esta la novena vez que comparece y este esfuerzo debería haber servido para que fluyera la información y para que nos escuchara, para que acercáramos posiciones, pero debo decirle que cada vez nos alejamos más. Ayer, en el Pleno se dejó tocado de muerte el espíritu que guio la investidura. Hace ya semanas que parece que la COVID-19 se ha llevado por delante los principios que la inspiraron.

No era extremadamente difícil cumplir con el diálogo que proponíamos. Dígame, por favor, ¿cuál de las cuatro condiciones era inasumible? ¿El permiso para el cuidado de menores y personas dependientes retribuido e intercambiable en el caso de que fueran dos adultos al cuidado de estas personas? Pues es una extraña izquierda la que no ve la urgencia y la necesidad de este permiso. Dejamos a su suerte a las familias que no tienen una red comunitaria; como siempre, seguimos cerrando tras las paredes de los domicilios las realidades que afectan mayormente a las mujeres. Lisa y llanamente, la que tenga personas a su cargo, sean hijos, sean mayores, sean dependientes, debe elegir entre trabajo y cuidado, cuando no es posible realizar esta elección. Su respuesta: mucho escudo social, pero si estáis en esa tesitura os arregláis. Y no, ministro, lo privado es público; este es uno de los fundamentos del feminismo. Después nos rasgaremos todos las vestiduras porque las pensiones para las mujeres son mucho más bajas y porque la temporalidad y la precariedad del empleo femenino es mucho mayor, pero parcialmente, aunque no por completo, ustedes también serán responsables.

Segunda: liberación del superávit de los ayuntamientos para impulsar políticas sociales o para destinarlo a lo que detecten que es más urgente y prioritario. Ustedes se llaman partido municipalista y,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 21

por tanto, nos extraña que no partan de la base de la subsidiariedad en la acción pública y del reconocimiento de que la autoridad local —y usted fue alcalde y, por tanto, lo tiene completamente interiorizado— es la Administración más próxima a la ciudadanía y la que sirve de primera trinchera en cualquier problema que se dé en aquel territorio, también en la pandemia. Por tanto, es razonable que pueda utilizar los recursos que ha acumulado para hacer frente a las necesidades que detecte.

Tercera: respetar las competencias y devolverlas a quien ha sido votado para ejercerlas. Aquí sí que quiero hacerle algunas consideraciones. No entraré a valorar las diferentes opciones comentadas sobre la posibilidad de utilizar otros mecanismos que no sean el estado de alarma para atender a los objetivos de contención de la pandemia. Lo hicimos en anteriores comisiones y no surtió efecto; lo debatieron también ayer el Pleno. La ofensiva que nos lanzaron diciendo que sin el estado de alarma era imposible mantener las medidas sociales, ya se vio —después de que se alargaran los ERTE como mínimo hasta el 30 de junio— que era falsa, simplemente falsa. Esto me lleva también a no entrar en el papel evidente que debe cumplir la atención primaria en su servicio a los ciudadanos en la desescalada, y tampoco hace falta decir que son los profesionales quienes deben decidir cómo se utilizan los test y qué test son los que se deben administrar. Tengan en cuenta que el servicio de atención primaria se articula a nivel municipal en el marco del área básica la salud y, por tanto, estamos hablando de nuevo de un ámbito de gestión micro de la gestión local. Bien, no hablaré de todo esto, entre otras cosas, porque no es este el foro. Estas son competencias propias de las comunidades autónomas, y donde debemos discutirlo es en el Parlament de Catalunya, no aquí; aquí lo que debemos hacer es reclamarles que cesen ya en el mando único y reclamarles la financiación que efectivamente necesitamos para que esta primaria y también la hospitalaria estén preparadas y tengan los recursos necesarios para hacer frente a las situaciones que se nos dan por la pandemia. Esa es nuestra reivindicación. Por favor, devuelvan las competencias a quienes se votó para ejercerlas, no hace falta ya un mando único. Usted suele hablar de la cordialidad y de la coordinación con las comunidades autónomas, pero es que ya no se trata de cogobernanza, se trata de que devuelvan, por favor, esas competencias que teóricamente no quitaron, pero que poco a poco van a recuperar; esta es una paradoja que ayer también se oyó en el Pleno, no era espacio temporal, pero casi: no se les habían quitado las competencias, pero las iban a recuperar.

Bien, en cualquier caso, estas son nuestras reivindicaciones: por favor, financiación; por favor, retorno de competencias; por favor, cese del mando único. Otra reivindicación: eficacia. En lo que sí que les compete, por favor, sean ustedes eficaces y eficientes, y esto quiere decir: ERTE, por favor, que se paguen. Lo ha comentado antes la compañera de Bildu. Tienen la misma información que nos llega reiterada y sistemáticamente a nosotros: los ERTE no se han cobrado. En cuanto al ICO, se lo hemos dicho por activa y por pasiva en varias comisiones; no solo en esta, sino también en Consumo: las cláusulas que el ministro Garzón dijo que eran ilegales se están poniendo por parte de la banca. Gente que cumple los requisitos no accede al crédito por decisión del intermediario bancario. Esto debe vigilarse, y si realmente es ilegal y se ponen estas condiciones, intervenir. Aquí sí que la Fiscalía tiene un buen papel para hacer.

Prosigo. Última condición que les pusimos, seguramente la más preocupante visto cómo acabó: la mesa de negociación. Nuestro compromiso en la investidura era devolver a la política lo que es de la política. ¿Siguen ustedes en este compromiso?, porque nosotros no pedíamos nada para una eventual abstención que no hubieran aceptado ustedes mismos en momentos anteriores. Creemos que el permiso entra dentro de su ideología de izquierdas, que el superávit entra dentro del municipalismo, que el retorno de las competencias entra dentro del marco del Estado en el que ustedes están de acuerdo y nosotros no compartimos, como ya saben. Por tanto, ¿es este el problema? ¿Se desdican de él? Debo felicitarle, es verdad, porque ustedes consiguieron aprobar la quinta prórroga del estado de alarma, efectivamente, lo único que le pregunto es si usted cree que el precio que pagaron por ello es razonable, es adecuado, y decirle, sin ningún tipo de acritud, que desde nuestra perspectiva es vergonzoso.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Por el Grupo Parlamentario Confederal del Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, tiene la palabra el señor Mayoral.

El señor **MAYORAL PERALES**: Gracias señor presidente; gracias señor ministro.

En primer lugar, quiero trasladar nuestra solidaridad y un abrazo fraterno a todas las personas afectadas por esta pandemia en nuestro país y en el mundo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 22

Dicho esto, quiero plantear algo que a veces, cuando se escuchan algunas intervenciones, parece que olvidamos, y es que seguimos en una situación de emergencia sanitaria. La pandemia sigue ahí. Estamos en una situación que nos permite planificar frente a los posibles rebrotes que se puedan producir, pero seguimos en una situación de emergencia, y yo creo que eso no se deduce de algunas de las intervenciones.

En esa medida, me gustaría hacer hincapié en la necesidad de profundizar en el concepto de la coordinación y la corresponsabilidad para poder abordar esta situación. Ahí sí que le requerimos información sobre cuáles son los trabajos que se están realizando en torno a la planificación para los retos que tiene en estos momentos el sistema sanitario. Entendemos que no es el momento de evaluar todos los problemas y las responsabilidades derivadas de un sistema sanitario tan complejo como es el de nuestro país, que es un sistema basado en la descentralización, pero sí es el momento de reforzar esa coordinación y esa corresponsabilidad, una coordinación y una corresponsabilidad que se deben producir en el marco del Estado, pero no solamente en él, sino también en el marco de la Unión Europea y dentro de la corresponsabilidad que tenemos en la Organización Mundial de la Salud. Si no somos capaces de afrontarlo así y de entender que la pandemia es un problema mundial, nos estaremos equivocando.

Y puesto que tenemos que seguir trabajando en ese marco, debemos conocer cuáles son los recursos que vamos a destinar a poder afrontar este asunto. Las manifestaciones genéricas diciendo que para poder afrontar las listas de espera va a haber un reforzamiento del sistema sanitario y de la financiación sanitaria están bien, pero a nosotros nos gustaría que hablásemos de cómo se va a hacer eso, porque nos preocupa mucho. Nos preocupa que esos fondos que se vayan a destinar a las comunidades autónomas vayan destinados a las derivaciones que se han demostrado más ineficientes y más caras para el propio sistema sanitario, porque eso, en una situación de emergencia sanitaria, le resta maniobrabilidad en caso de rebrote. Es decir, si el dinero destinado en estos momentos a la sanidad para poder sanear las listas de espera va destinado a derivaciones a la privada y no va destinado al fortalecimiento y a la inversión en la sanidad pública, no podremos contar con él en caso de que haya que realizar maniobras para poder afrontar rebrotes. Y este es un criterio que se tiene que abordar en coordinación con las comunidades autónomas, con pleno respeto a sus competencias. Tenemos que hacer una reflexión compartida a resultados de lo que ha ocurrido durante todo este tiempo, no una reflexión para ver quién es el culpable. Lo que necesita en estos momentos la ciudadanía es una reflexión para poder afrontar el futuro en las mejores condiciones, y eso afecta a todos los órdenes, también al orden de la prevención de riesgos para el conjunto del personal sanitario desde la corresponsabilidad del conjunto de las administraciones públicas.

En cuanto al reforzamiento de la atención primaria, nos gustaría que se pusieran cifras encima de la mesa, y no cifras de máximos, sino cifras de mínimos, es decir, cuáles son los ratios que se van a plantear a las comunidades autónomas en el plan de emergencia. Ahora va a haber un plan de emergencia para afrontar los rebrotes que se puedan producir, para poder tener esos equipos de rastreadores, y nos gustaría conocer qué ratios necesitamos para poder afrontar esto. Luego, hay otra cuestión que a nosotros no nos parece menor. Cuando hablamos de rastreadores integrados en los servicios de atención primaria, esperamos que a nadie se le esté pasando por la cabeza en ninguna parte que esto se pueda externalizar a empresas privadas. Hablemos de eso también y pongamos encima de la mesa que tiene que ser bajo criterios de salud pública y de fortalecimiento del sistema sanitario público. Y si hay alguna comunidad autónoma que no está de acuerdo, que lo diga, repito, que lo diga, pero que eso esté puesto encima de la mesa para que la ciudadanía sepa cómo se están jugando los cuartos de cada uno. En ese sentido, nos parece fundamental que en el reparto de esa partida de 16 000 millones —creo, corríjame usted si me equivoco, que 10 000 millones estarían destinados a las necesidades sanitarias— se pongan criterios; criterios que, obviamente, no se deben imponer de forma unilateral por parte del ministerio, sino que deben ser compartidos por el conjunto de las comunidades autónomas; criterios sobre cómo utilizar eso para reforzar el propio sistema sanitario.

En ese sentido, queremos volver a poner encima de la mesa la necesidad de un plan contra la precariedad en el marco de la sanidad pública. Eso significa que para este plan de emergencia es necesario un compromiso del conjunto de las comunidades autónomas para decir una cosa muy sencilla: no va a haber contratos de días, de semanas ni de meses o sin saber cuándo se va a echar a los sanitarios, sino que el personal que se incorpora va a estar como mínimo durante todo el tiempo que dure la emergencia sanitaria. No se puede utilizar permanentemente a los sanitarios sin que sepan qué va a ocurrir mañana, si su puesto de trabajo les va a durar hasta mañana o hasta cuándo, porque están

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 23

afrontando una cuestión muy importante y necesitamos que tengan la tranquilidad de que se cuida a la gente que nos cuida. Esta tiene que ser una cuestión de corresponsabilidad del conjunto de las administraciones públicas. Usted no tiene la capacidad coactiva para poder hacerlo. Hay que hacer política para poder conseguir esto. No se trata de que el ministerio pueda decretar por el mando único que esta decisión se tome; tiene que existir un compromiso, en corresponsabilidad con el conjunto de las comunidades autónomas, de acabar con esta lacra que es la precariedad de los sanitarios, que sufren contratos de un día, de semanas o de meses cuando tenemos un plan de emergencia puesto encima de la mesa. Queremos que se planifique ese dinero precisamente para el reforzamiento del sistema público de salud.

En relación con esto, queremos plantear nuevamente una cuestión que es un reto, que es la necesidad de fidelizar a nuestros profesionales. Sabemos perfectamente que, a partir de que la cosa se empiece a calmar, en el resto de los países se los van a rifar, y tenemos que fidelizarlos. Y eso no se hace única y exclusivamente poniendo encima de la mesa primas en forma de dinero, cuando la gente tiene un contrato precario y no sabe si le van a echar mañana. Es importante reconocer el trabajo y el esfuerzo profesional que han hecho, y vuelvo otra vez a lo mismo: hay que hacer política. ¿Existe el acuerdo por parte de las comunidades autónomas de que el personal que en estos momentos no tiene plaza dentro del sistema sanitario, pero está prestando servicios, tenga un reconocimiento especial por el trabajo que ha realizado durante esta emergencia, para que cuando tenga que afrontar una oposición, un plan, una oferta pública de empleo se le tome en cuenta precisamente que se ha sacrificado por nuestro país y por nuestro pueblo, para que se le reconozca y tenga facilidades para poder acceder? Porque a lo mejor hay profesionales que teniendo eso encima de la mesa se plantean no solamente quedarse, sino incluso volver, porque todos sabemos que antes de junio del año que viene vamos a tener que estar preparados y en emergencia para poder afrontar esto. ¿Por qué no existe un acuerdo para decir: ningún contrato se acaba antes de junio del año que viene? Es una pregunta que yo hago, pero no para que se elabore una orden que las comunidades autónomas —voy terminando, vicepresidente— tengan que cumplir, porque no tienen capacidad administrativa para hacerlo. Le pido que haga política, que lo ponga encima de la mesa, que interpele también a las consejerías de sanidad y que respondan. Lo hicieron ante la opinión pública, cuando hubo consejerías que plantearon la posibilidad de despedir profesionales; cuando se conoció ese hecho, tuvieron que dar marcha atrás. Muy bien, pongamos encima de la mesa la necesidad de proteger y cuidar a nuestros sanitarios, y empecemos a poner encima de la mesa también algo que no se soluciona de un día para otro, que es la posibilidad estructural de revertir las privatizaciones, que han sido una lacra para nuestro sistema sanitario, y la revisión de la Ley 15/1997. Esto, más tarde o más temprano, tendremos que hacerlo para defender el Sistema Nacional de Salud y para defender la salud pública en nuestro país.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Muchas gracias, señor Mayoral.

Por último, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, la señora Prieto.

La señora **PRIETO NIETO**: Gracias, presidente. Señor ministro, bienvenido.

Señorías, quiero empezar recordando a todas las personas fallecidas por la COVID. Desde aquí quiero transmitir mis condolencias y las de mi grupo parlamentario a todas las personas que han perdido a un ser querido en esta pandemia. Nuestras primeras palabras han de ser para toda la ciudadanía, para los grandes protagonistas que en esta pandemia mundial, con su responsabilidad, están mostrando un comportamiento ejemplar, respondiendo con sacrificio y unidad, y muy especialmente para todos los profesionales que, poniendo en riesgo su propia salud, están haciendo un gran esfuerzo para preservar la nuestra y para mantener en funcionamiento los servicios esenciales que han permitido nuestro abastecimiento cada día desde el 14 de marzo. El comportamiento de los actores de la cadena alimentaria ha sido ejemplar y eficaz; han sido capaces de proveer de alimentos a toda la ciudadanía. Y quiero hacer una mención especial a nuestros adolescentes, por su resiliencia, su comportamiento y su capacidad de adaptación en esta adversidad. A todos y a todas, gracias.

Señor ministro, nuestro sistema sanitario es uno de los mejores del mundo, incluso sometido a una presión nunca vista ha sido capaz de curar a más del 60% de los contagiados. Pero este virus se ha llevado muchas vidas por delante, miles de vidas; ha comprometido la viabilidad de negocios, proyectos y empleos y ya deja cicatrices en nuestras familias y en nuestra sociedad. Hemos conseguido entre todos y todas bajar la tasa de crecimiento de los contagios al entorno del 0,2%. Espero y deseo de todo corazón que en los próximos días esta tasa no repunte, y me refiero a las consecuencias que pueden tener las

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 24

manifestaciones y concentraciones que desde la bancada de la derecha se alientan e incluso se frecuentan.

Los datos epidemiológicos avalan la gestión prudente y valiente del Ejecutivo, que prima en un primer término la vida y la salud, algo que, a la vista de los datos del CIS publicados esta semana, también respalda la ciudadanía. Más de un 60% considera que hay que mantener las medidas estrictas del estado de alarma, y es que España ha seguido siempre las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, de los expertos internacionales y del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias. Cada decisión del Gobierno de España ha venido avalada por la ciencia, aunque el señor Casado haya decidido llamar a esto parapetarse en la ciencia. Ante una crisis de esta naturaleza, es lo mejor que podíamos hacer. El objetivo del Gobierno de España ha sido en todo momento salvar vidas, recurriendo para ello a la herramienta constitucional del estado de alarma. Señora Gamarra y señorías del PP, ¿votaron ayer no a la prórroga del estado de alarma para proteger a la sociedad española de los contagios o más bien votaron no para tratar de conseguir una derrota del Gobierno en la votación? Ustedes no responden a estas preguntas, pero cualquier ciudadana o ciudadano sabe la respuesta correcta. Esa respuesta es clara: ponen en primer lugar su objetivo de desgastar y derribar al Gobierno, y lo hacen por encima de los intereses generales. Se han situado ustedes en el espacio sociológico y político en el que se sienten cómodos: el de la extrema derecha. Si ayer no hubiera salido aprobada la extensión del estado de alarma con su voto nada constructivo, al acabar la vigencia del actual periodo todos los ciudadanos podríamos desplazarnos libremente por todo el territorio. Esa es su alternativa concreta y objetiva. Por tanto, esa es la realidad, la quieran disfrazar como la quieran disfrazar. Les voy a reiterar nuestro ofrecimiento con la mano tendida, pero créanme que tengo pocas esperanzas de que puedan cambiar de postura. Estoy segura, así lo dicen todas las encuestas, de que sus votantes, a los que tengo el máximo respeto, entienden la necesidad de seguir protegiéndonos del virus. La prudencia está en la gente, la imprudencia, en la dirección del PP; lamentable. El tiempo pone a cada uno en su sitio, y en su sitio pondrá el tiempo a un PP que ha votado que no a las prórrogas de un estado de alarma que tiene la finalidad de salvar vidas. Casado dice que su Gobierno sería como el de Ayuso: 6 millones de mascarillas entregadas a los madrileños sin homologación, con falta de seguridad, sin revisar; 2,22 euros la mascarilla más el envoltorio. Ese es su modelo de éxito.

Quería referirme a las críticas que han hecho sobre las compras de material sanitario. Resulta paradójico que se hable aquí de eso, sabiendo los problemas habidos en Madrid o en Andalucía, a las que recuerdo que les he trasladado desde aquí nuestra solidaridad; nuestra solidaridad en lugar de nuestras críticas, pero claro, somos diferentes. No va a ser sencilla la desescalada, claro que no, como tampoco lo está siendo el confinamiento, pero es fundamental no perder de vista que el objetivo es llegar a la nueva normalidad cuanto antes, siempre con todas las garantías sanitarias. No merece la pena, por correr, ocasionar más dolor a nuestra sociedad. Por ello, en esta fase de la desescalada, las comunidades autónomas que han mantenido sus competencias siempre, cada día, tienen que jugar y juegan un papel decisivo. Eso es precisamente la cogobernanza, trabajar mano a mano Gobierno central y autonomías para salir juntos de la crisis, aunque sea a distintas velocidades. Por eso valoro la responsabilidad y sensatez de los dirigentes de las comunidades autónomas; bueno, de casi todos.

Quiero poner en valor el acuerdo que llevan PSOE y Ciudadanos para la reconstrucción de Castilla-La Mancha. Quería también decir que no todos siguen el ejemplo de la presidenta de la Comunidad de Madrid, ni se dedican a ausentarse de las reuniones para hacer reportajes fotográficos, ni alientan los incumplimientos del confinamiento, ni presentan la documentación sin firmar. Así, presenciamos un triste espectáculo: la dimisión de la directora general de Salud Pública o el llamamiento a privatizar la sanidad pública en plena pandemia que hizo el consejero de Sanidad de Madrid. Señorías del PP, les pediría de corazón que animarán a la señora Ayuso a comportarse con lealtad institucional. La colaboración y coordinación entre instituciones, además de ser exigida por los españoles y las españolas, es importante para recibir los fondos de ayuda a la reconstrucción. Entiendan, lo digo una vez más, que pasar de la fase 0 a la fase 1 o no hacerlo no es un castigo; no lo transmitan así a la ciudadanía, no generen más ansiedad a una sociedad que ya está sufriendo lo suficiente.

Voy finalizando. La unidad es el único camino para hacer frente al COVID-19, salva vidas y puede salvar empleos y empresas. Todo el esfuerzo que hacemos para controlar la epidemia es un esfuerzo que nos acerca mucho más a la reactivación económica. Les invito, señorías del Partido Popular, a que sean ustedes parte de la solución y que dejen de ser parte del problema. El economista y escritor José Luis Sampedro dejó dicho que siempre se puede cuando se quiere. Por eso, yo también creo que, con la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 25

fuerza, la tenacidad y el ingenio de los españoles, nos levantaremos, nos reconstruiremos, nos reinventaremos como tantas veces lo hemos hecho. Estoy segura de ello, y desde la Comisión de reconstrucción haremos cuanto tengamos en nuestra mano para conseguirlo. Sé que España, sé que los españoles y las españolas lo lograremos.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): A continuación, tiene la palabra el señor ministro de Sanidad, Illa Roca.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señor vicepresidente.

Muchas gracias, señorías, por sus intervenciones, a las que voy a pasar a dar respuesta. Quiero recordarles que, como viene siendo habitual, y no por falta de ganas, voy a dejar sin respuesta aquellas consideraciones más propias del debate político, porque creo que no estamos en el momento de hacerlo. Las dejo ahora sin respuesta; tiempo habrá de que entremos en la discusión política, cosa que me apetece hacer en cuanto sea posible. Voy a contestar solo a aquello cuya ausencia de respuesta, a mi juicio, contribuiría a aumentar la confusión entre los ciudadanos.

Empiezo por la intervención del señor Steegmann, de VOX. Usted ha hecho un repaso de una serie de informes y situaciones que se produjeron a finales de febrero y principios de marzo. Tiene todo mi respeto al análisis que ha hecho usted, pero yo no voy a dedicar energías a recordar el pasado. Usted puede interpretar como estime conveniente lo que pasó; yo ya he explicado en más de una ocasión cómo fueron los acontecimientos. Luego me referiré, a tenor de alguna otra intervención, a algunos episodios que me parecen relevantes, pero no voy a dedicar energías al pasado. Creo que es más pertinente que centremos todos nuestros esfuerzos en gobernar el presente y en preparar el futuro.

También ha hecho una serie de análisis sobre los datos. Le agradezco en particular la referencia al estudio de seroprevalencia. Viniendo de un profesional de la sanidad como usted es una referencia autorizada. Es un estudio que usted ha calificado literalmente, si no me equivoco, de bastante bueno. Claro que hemos dado a conocer los resultados a toda la comunidad científica, a la OMS en particular, por los cauces científicos habituales. Son datos preliminares, quiero recordarlo. A raíz de estas consideraciones sobre el estudio de seroprevalencia, ha hecho una valoración del marco institucional de nuestra sanidad, calificando de fracaso el modelo de transferencias de las competencias a las comunidades autónomas. Yo esto no lo comparto; naturalmente, respeto su posición, pero no lo comparto. Creo que esta es una fortaleza del sistema y justamente en el combate contra el virus se ha demostrado así.

Ha hecho consideraciones respecto a las posibilidades de mutación del virus. Esto lo están estudiando los científicos. Vamos a ver. Ojalá el virus mute y sea menos contagioso y menos agresivo, pero coincidirá usted conmigo en que no podemos basar ninguna de las estrategias de respuesta en esperar que esto ocurra. Si ocurre, bienvenido será, pero hemos de pensar que el virus va a seguir siendo tan contagioso y tan peligroso como lo conocemos ahora.

Respecto a los test rápidos, los test de anticuerpos, nosotros hemos mantenido siempre la misma posición. Nosotros hemos dicho siempre que los test de diagnóstico fiables son los conocidos como test PCR o test moleculares similares —algunos han aparecido y están en el mercado, por cierto, fabricados por algunas compañías de nuestro país— y que los test de anticuerpos o los test de diagnóstico rápido, que han tenido y siguen teniendo por parte de algunos colectivos mucha consideración, sirven para lo que sirven. Por eso, recordarán que en su día ante esta Comisión expliqué, creo que con cierto detalle, el informe del Instituto de Salud Carlos III que determinaba cuáles de estos test habíamos analizado, cuáles tenían unas mínimas condiciones para ser usados —algunos de ellos habían sido adquiridos directamente por comunidades autónomas— y en qué condiciones se podían utilizar. Indicamos que los test que el ministerio ha distribuido a las comunidades autónomas eran aptos si se usaban, por descontado, correctamente, en cuanto al procedimiento de uso, y además en aquellos entornos de prevalencia alta de la enfermedad, concretamente yo me refería a centros hospitalarios y a residencias de mayores.

Le agradezco muchísimo la referencia que ha hecho —porque yo creo que es objetiva y, sobre todo, ha tenido el coraje de decirla— a que la epidemia va mejor. Estoy de acuerdo con usted; ha utilizado además la expresión de Sabater, de egoísmo ilustrado, que luego el portavoz de Ciudadanos le ha completado. Es verdad que hay que seguir protegiéndose y hay que seguir teniendo una actitud de responsabilidad individual muy alta. Esto es así. Yo lo he dicho en mi intervención. Las cosas van mejor, sería erróneo negarlo, pero todavía ayer teníamos 426 nuevos casos y hay que estar con la guardia alta.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 26

Ha hecho una referencia al turismo. Yo creo que todos los sectores económicos merecen la atención de todos nosotros, en particular el turismo, evidentemente, en un país en el que este sector tiene el peso que tiene y a las puertas de la temporada estival, que es una temporada muy importante para el sector. En un país que recibe más de 80 millones de visitantes al año, es un sector que hay que tener en mucha consideración, y le puedo asegurar que es así. Desde el Gobierno le puedo asegurar que la única forma de salvar empleos, de salvar empresas de cualquier sector y, en particular, del sector turístico es salvando vidas, es decir, cuidando la salud. Por tanto, ahí hay que encontrar equilibrios que no son fáciles de encontrar muchas veces.

Señora Gamarra, portavoz del Partido Popular, no voy a reproducir aquí el debate que ya se sustanció ayer en el plenario del Congreso. Lo único que puedo decirle es que creo que el estado de alarma sigue siendo necesario, pero no para recentralizar ni porque las comunidades autónomas no hagan su trabajo, sino simplemente por una consideración que creo que he explicado en esta Comisión y en comparecencias públicas varias veces, y es porque el factor principal de transmisión del virus es la movilidad, punto uno, y porque la única manera de limitar un derecho fundamental, que es el de la libertad de movimiento, es a través del instrumento constitucional del estado de alarma, punto dos; esta es la razón. Y las comunidades autónomas en el decreto de alarma que se aprobó el 14 de marzo y en la renovación que ayer se autorizó en el Congreso de los Diputados mantienen vigentes todas sus competencias. Simplemente, es un instrumento que sirve para limitar la libertad de movimiento, que es lo que hace falta para evitar el contagio. Y, humildemente, creo que los datos avalan la decisión que tomamos, insisto. El 14 de marzo había índices de contagio del 35% y estamos hoy en menos del 0,5%; ahora el dato exacto es del 0,18% ayer. Esto ha funcionado. El estudio de seroprevalencia nos confirma que la expansión del virus quedó contenida en muchas zonas de España donde tenía niveles bajos. Hay diferencias de hasta diez veces en el índice de contagio de algunas provincias, unidades territoriales o comunidades autónomas con respecto a otras. Creo que esto ha funcionado. Y no tengo más que decir. Evidentemente, he de respetar la posición política, expresada en forma de voto, de cada grupo político en el debate de ayer. Pero también permítame que diga, en tanto que responsable de la cartera de Sanidad, que creo que es imprescindible mantener el estado de alarma vigente. Y me alegro mucho de que ayer el Congreso diera luz verde para que se pueda prorrogar, por las razones que le he explicado.

Me ha hablado de un informe del 10 de febrero. Le vuelvo a decir que el Gobierno es absolutamente transparente. Ha habido multitud de informes del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, que siempre han estado a disposición de la ciudadanía y de todos ustedes en la página web del ministerio. Y esos informes se van actualizando. He dicho muchas veces, y lo repetiré ahora, que hay que tener, creo yo, una actitud de mucha humildad colectiva e individual; al menos, yo la tengo. Hay muchas cosas del virus que no conocíamos y que hemos ido conociendo, y estos informes a los que usted hace referencia se van actualizando. Si en alguna ocasión se retira la versión anterior no es por ocultar nada, ha estado colgada en la página web del ministerio. Si usted me la solicita, le mando las versiones que usted quiera de los informes; no tengo ningún inconveniente, de verdad se lo digo. Ahora, si hay información actualizada, no es prudente que mantengamos un documento a disposición de la ciudadanía con información que ya sabemos hoy, meses después y tras haber pasado por lo que hemos pasado, que no es del todo cierta, porque cada día que pasa conocemos nuevas cosas del virus, gracias al trabajo incansable que hace la comunidad científica. El ministerio está evaluando si mantener todos estos informes para que ustedes puedan ver cómo ha ido evolucionando el conocimiento del virus, pero, evidentemente, con una advertencia, porque lo que sabíamos el 10 de febrero no es lo que sabemos hoy, 21 de mayo, y lo que sabremos, auguro, el 21 de junio, no será lo que sabemos hoy, 21 de mayo. Por tanto, les pido que también tengamos un poco de altura en esto, porque predecir el pasado es muy fácil. Mire, mi equipo me ha pasado manifestaciones del 26 de febrero de una presidenta de una comunidad autónoma. Pero no se las voy a leer, porque no voy a hacer lo que usted hace conmigo. El 26 de febrero decíamos algunas cosas que hoy no diremos; además, lo que decía ella yo lo suscribo, el 26 de febrero lo suscribía. ¿Qué ganó diciéndole que el 26 febrero...? El 26 de febrero en España había 17 casos y ningún fallecido, pero, si les hubiera pedido el decreto del estado de alarma —si no me lo votaron ayer, con 416 casos nuevos y 95 fallecidos— el 27 de febrero, con 17 casos y 0 fallecidos, ¿están seguros de que ese debate hubiera progresado? El 6 de marzo en España había 364 casos, diez veces menos que en Italia, y el 14 de marzo propusimos —ustedes lo apoyaron, y se lo agradezco— el estado de alarma. Entonces, vayamos con cuidado, porque predecir el pasado es muy sencillo, y la quiniela el lunes la acertamos todos. Hay que actuar con muchísima prudencia, hay que actuar en base a

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 27

la evidencia científica, que no es toda la que quisiéramos ni en España ni en Estados Unidos —todos hemos visto algunas manifestaciones de responsables políticos— ni en ninguna parte del mundo; aunque se está trabajando mucho, no es la que quisiéramos, y, evidentemente, nosotros seguimos trabajando alineados con los organismos internacionales, con la Organización Mundial de la Salud y con el Centro Europeo de Prevención de Enfermedades.

Respecto al relato que ha hecho usted sobre las medidas en torno al 8 de marzo, ya he explicado muchas veces cómo sucedieron las cosas. Le recuerdo tres o cuatro hitos que me parece necesario tener presentes. El 9 de marzo, cuando todavía no había estado de alarma, dos comunidades, la Comunidad de Madrid y la Comunidad Autónoma del País Vasco, con el acuerdo y el apoyo del ministerio, tomaron importantes medidas sobre distanciamiento social en materia de suspensión de actividad educativa y de limitación de eventos públicos. Las tomaron estas comunidades, con apoyo del ministerio, el 12 de marzo, que fue un jueves. El Centro Europeo, el ECDC, dijo por primera vez ese mismo día en su *risk assessment*, en su evaluación de riesgo para Europa que había un contagio sostenido en algunas partes de Europa que ponía en riesgo la capacidad de asistencia hospitalaria. Ese mismo día todas las recomendaciones del ECDC España ya las había tomado. Y extendimos a toda España las medidas de la Comunidad de Madrid y del País Vasco. Y al día siguiente anunciamos el decreto del estado de alarma. Fuimos el país que tomó esa decisión con menos número de casos y menos fallecidos, comparativamente a otros países; esto es así. Admito el relato que usted pueda hacer, pero permítame que yo haga este.

En cuanto a las mascarillas —ha habido varias intervenciones al respecto—, el Gobierno siempre ha dicho, desde el decreto del estado de alarma, que el uso de mascarillas era recomendable, siempre ha dicho que el uso de la mascarilla no sustituía a otras medidas muy importantes, como, por ejemplo, la distancia interpersonal de dos metros; siempre ha dicho que el lavado de manos, por banal que parezca, es fundamental y siempre hemos dicho que la higiene en los espacios públicos y privados también es fundamental. Siempre dijimos que la mascarilla es altamente recomendable, sobre todo cuando no se pudiera mantener la distancia interpersonal de dos metros. En el momento en que, fruto de la desescalada, se van tomando medidas que permiten una mayor movilidad y libertad de movimiento de las personas, pasamos de lo altamente recomendable a lo obligatorio. Y lo hacemos escuchando en primer lugar a sus señorías, que en la pasada sesión de la Comisión me pidieron que hiciera esto también. El señor Guillermo Díaz me dijo: Usted escuche pero decida. Por tanto, al menos reconózcame que lo hemos hecho. Nosotros hemos hablado siempre de un marco de cogobernanza, que también me han reclamado sus señorías, excepto el señor Steegmann, portavoz de VOX, quien también ha tenido una posición muy clara, que ya le he dicho muchas veces que no comparto. Entonces, me han dicho que cogobernanza y es un acuerdo que adoptamos en el pleno interterritorial del Sistema Nacional de Salud escuchando, y es un paso más. Cada vez que escuchemos y haya propuestas, si la situación cambia y aconseja ir un paso más allá, creo que debemos hacerlo; al menos, yo no tengo ningún inconveniente como ministro de Sanidad de hacer esto. Efectivamente, en un contexto donde la gente estaba confinada, esta medida no era lo normal o lo necesaria que es ahora, cuando la gente empieza a tener mucha más libertad de movimiento. Lo hacemos en unas condiciones que, si ustedes me hacen el favor de mirar con objetividad lo que hemos ido diciendo, creo que son perfectamente lineales con las decisiones que hemos ido tomando. Sobre si ahora no decimos que es altamente recomendable, si no se puede mantener la distancia interpersonal de dos metros en un comercio o desplazándose por Madrid, por la Gran Vía, póngase mascarilla, por favor, la tiene que llevar porque hay que evitar de todas maneras el contagio del virus. Entonces, creo que es una medida que hemos tomado y decimos que es una medida que hay que cumplir. ¿Es clave? Claves son todas. Clave es lavarse las manos, clave es estar a dos metros de distancia, clave es la higiene de los espacios públicos y privados, lavar y desinfectar, como estamos viendo. Esto es lo clave, además de la mascarilla, cuando usted no puede mantener dos metros de distancia.

Los profesionales sanitarios, señora Gamarra, y usted lo sabe, son una prioridad para todos, para su grupo donde gobierna, para el Grupo Ciudadanos donde gobierna, para el Grupo Esquerra Republicana y Junts per Catalunya donde gobiernan, para el Grupo Vasco donde gobierna y para el Grupo Socialista donde gobierna; para todos son una prioridad. Todos hemos hecho —todos es todos— los máximos esfuerzos para que tengan el máximo de material y el mejor material disponible. Pero usted sabe, como yo, cómo está el mercado. Ahora ya tenemos un suministro regular y tienen a su disposición el material. Sé esto porque las comunidades autónomas me pasan las necesidades que tienen sobre material. El viernes pasado en la interterritorial varias comunidades autónomas dijeron que no había guantes, que los comprara el Gobierno. Les podría haber respondido: Cómprelos usted, puede comprarlos. El Gobierno

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 28

a los cinco días dio cinco millones de guantes. Entonces, ¿es necesario que el Gobierno compre o no? Creo que sí. Si nos piden reforzar, reforzamos, ¿no? Es lo que estamos haciendo. Ahora, no he sacado este asunto. Y no he dicho: ¿Por qué no compra usted? Podría haber dicho que no. Seguiremos actuando así, para que todo el mundo tenga lo que necesite. Y en esto estamos todos igual.

Finalmente, creo que ya he explicado los criterios sobre publicidad de los informes. Creo que hemos de evitar todos dos cuestiones que me parecen muy importantes; se lo digo con toda sinceridad, muy importantes. Primero, hemos de deslindar muy bien lo que significa progresar de fase y lo que significa evaluar el trabajo hecho por una comunidad autónoma. Tiene algo que ver, pero no es lo mismo.

Puede no progresarse de fase en un determinado territorio, pero eso no tiene nada que ver con que el trabajo se haya hecho mal. Tienen que ver muchas cosas, puede haber una situación epidemiológica que lo complique, que no lo aconseje. He dicho siempre que todas las comunidades autónomas, hasta donde yo conozco —y, créanme, conozco bastante, porque me veo semanalmente con ellas bilateralmente y en los plenarios interterritoriales— hacen todas un magnífico trabajo, cada una de acuerdo con las posibilidades, condiciones y necesidades que tiene; hacen un magnífico trabajo y todo el mundo se esfuerza al máximo. A veces no se dan las condiciones a nuestro juicio, y a veces es verdad, muy pocas veces, que hay discrepancias. Entonces, deslindemos esto, por favor. Y en segundo lugar, hemos de evitar una carrera por ver quién llega antes a la desescalada, porque creo que sería un error grave. Por eso, hemos dicho siempre que hay que actuar con mucha prudencia. A las comunidades que nos solicitan el informe, aparte de que lo discutimos abiertamente con ellas, se lo hacemos llegar. Hemos establecido un criterio, y es que, una vez que estemos todos en una fase, haremos públicos los informes. Y hemos de evitar el comparar un dato con otro. Hemos dicho desde el principio que hay que hacer una evaluación global y de conjunto. Esto no es un *set list* de cinco indicadores o de diez indicadores, esto es una cosa un poco más compleja. Hay que valorar un conjunto de indicadores cuantitativos y hay que hacer una valoración cualitativa. En esto me voy a mantener firme, con su permiso, porque creo que es la actitud que debo tener como ministro de Sanidad.

Señora Mertxe Aizpurua, portavoz de Bildu —veo que se ha ausentado, pero, si les parece, respondo a efectos de que quede constancia en el *Diario de Sesiones*—, me asegura mi colega, la ministra de Trabajo, que se ha hecho un esfuerzo titánico para que todo el mundo cobre los ERTE. Voy a trasladar la información que me da la señora Aizpurua, pero me dijo que, efectivamente, había casos muy puntuales de errores sobre información introducida. También voy a trasladar la información respecto a la subida de los alimentos, de la cesta de la compra que me ha trasladado. Y, finalmente, le quiero informar, respecto a las caravanas, que se está trabajando con el Ministerio de Turismo para establecer en qué condiciones los campings se pueden reabrir con unas condiciones de aforo y de uso de espacios comunes pactadas.

Respondiendo al señor Joseba Agirretxea, respecto a las mascarillas, creo que ya he aclarado un poco la posición. Es verdad que en la X Conferencia de Presidentes, con el presidente del Gobierno, hubo un posicionamiento unánime de todos los presidentes autonómicos en la línea de adoptar esta decisión. Mi presidente me encargó que lo estudiáramos a fondo y eso es lo que hicimos.

Tiene razón en lo de las franjas, en fase dos ya no habrá franjas, es verdad. Hemos querido ser, creo que acertadamente, y eso también lo hemos discutido en el seno del plenario interterritorial, muy graduales en materia de desescalada. Si eliminamos todas las restricciones, puede haber la sensación de que ya se puede hacer todo, y eso sería malo. Coincidirá conmigo, porque estoy seguro de que usted lo ha seguido atentamente, en que, cada vez que se permite una medida de alivio nueva, el primer día hay como una avalancha de usuarios o beneficiarios de esa nueva medida. Por tanto, hemos querido ser muy graduales.

Tomo nota de su petición de flexibilizar restricciones de aforo en fase dos, tiene que haber un umbral. Es verdad que estamos acabando de revisarlo, tengo diez reuniones bilaterales esta tarde con comunidades autónomas. Ayer algunas me trasladaron estas peticiones también y esta noche vamos a hacer una valoración, con el máximo ánimo de recoger aquello que, dentro del marco de lo que nos dicen los expertos, pueda satisfacer el criterio general entre las comunidades autónomas y el Gobierno.

Acerca de si se puede hacer senderismo, es verdad que se ha generado un punto de confusión, en una de las órdenes publicadas se habla de turismo activo para empresas. Evidentemente, no es necesario tener una empresa para beneficiarse del senderismo o de la naturaleza en grupos reducidos, los permitidos en cada fase. Por tanto, en este tema le agradezco su pregunta, para poder hacer esta aclaración.

Lo he explicado antes, el estado de alarma no supuso, porque no está en el ánimo del Gobierno, recentralizar nada. Se tuvo que adoptar, y creo que sigue siendo necesario, para limitar la libertad de circulación, un derecho fundamental de las personas. El único instrumento constitucional que permite

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 29

hacer esto es el estado de alarma. Se adoptó por eso, no con ningún ánimo de recentralizar. De hecho, las comunidades autónomas han podido tener activas todas sus competencias. Y nos ha permitido más cosas, nos ha permitido, por ejemplo —creo que no debemos olvidarlo—, poner la sanidad privada al servicio de sanidad pública, nos ha permitido movilizar a un conjunto de profesionales y ponerlos a disposición de las comunidades autónomas, nos ha permitido agilizar el procedimiento de compra. Por tanto, ha habido beneficios de un instrumento absolutamente excepcional que hemos aplicado de manera excepcional ante una situación absolutamente excepcional. Pero no hubo ánimo de recentralización; créame, señoría.

Le agradezco mucho también su apelación a la responsabilidad individual, es clave. Habrá que dictar instrucciones por parte de las autoridades sanitarias en las comunidades autónomas y por el Gobierno de España, pero lo esencial, efectivamente, es que se actúe con responsabilidad individual por parte de todos los ciudadanos. También he de decirle —creo que coincidirá conmigo— que así ha sido hasta ahora, ha habido una actuación responsable muy relevante por parte de la ciudadanía. Y, por tanto, esperamos que siga siendo así en esta fase que viene ahora.

Acerca de las mascarillas, evidentemente, y usted lo ha dicho muy bien, si hay un uso obligatorio, tiene que haber la correspondiente sanción, que irá a cargo de las autoridades de interior, si no se usa. Esperemos que se tenga que usar lo mínimo necesario.

Respecto a la concreción de espacios, creo que el espíritu de la norma es claro. Vamos a ver si hace falta concretar más en la línea que usted me dice sobre los espacios públicos cerrados o donde no haya seguridad de poder mantener dos metros de distancia. Si uno pasea de madrugada por una ciudad, en una calle absolutamente vacía no tiene que llevar mascarilla puesta. Si uno se va de excursión por el monte con su conviviente, no tiene que llevar mascarilla. Ahora, si uno sale de su casa a media mañana y no está seguro de poder mantener esa distancia en la Gran Vía, tiene que llevar la mascarilla puesta, o si uno va a un comercio y ve que hay gente.

Sabe usted que está en vigor una normativa sobre la capacidad de regular el precio. No lo hemos hecho todavía en relación con las mascarillas higiénicas, pero estaremos atentos. Vamos haciendo un seguimiento de los precios para garantizar que permiten su fabricación y distribución por los canales regulares pero que, evidentemente, evitan los abusos. Es verdad que habrá colectivos específicos que tendrán que recibir ayuda, pero entiendo que todos los servicios sociales de las distintas administraciones públicas, ayuntamientos y administraciones autonómicas estarán a lo que tengan que estar, y el Gobierno de España también hará lo que le corresponda en ese sentido.

Completamente de acuerdo con usted, señoría, en tener una visión de Unión Europea, y no dispersar esfuerzos en materia de vacuna. Me temo que no va a ser fácil, pero créame que hemos venido trabajando intensamente en ambas direcciones: en intentar que haya un apoyo, una visión, un enfoque a nivel de Unión Europea, y han pasado algunas cosas esperanzadoras en ese sentido en las últimas semanas, y, evidentemente, en no dispersar esfuerzos. Como he dicho antes, doce proyectos están en fase de prueba en humanos y más de 170 están siendo seguidos por nuestros profesionales de la AEMPS, para estar seguros de cómo evolucionan.

Señor Guillermo Díaz, no hay ninguna novedad respecto al estudio de seroprevalencia desde la explotación de los datos que les di a conocer. Este lunes empezó la segunda oleada, cada una dura dos semanas y, por tanto, esta acabará el lunes dentro de dos semanas, y luego están los dos o tres días necesarios para poder explotar los datos. Por tanto, cuando haya datos preliminares, lo haremos.

En cuanto a las mascarillas, ya lo he dicho antes, creo que el Gobierno ha dado un paso más. Dijimos siempre que eran recomendables, y ahora hemos dado un paso más. Y claro que vamos a apoyar a todas las empresas y a todas las organizaciones que puedan producir ese tipo de producto en nuestro país, lo venimos haciendo desde hace tiempo.

En cuanto a las rebajas, ha habido una clarificación. Dije ante esta Comisión, ante usted que nada que produzca aglomeraciones se puede permitir. Si las rebajas producen aglomeraciones, no se pueden permitir. Exactamente es eso lo que figura en la aclaración que hemos puesto en la nueva orden, y además pedí explícitamente que se aclarara. Evidentemente, no hay ningún problema en que un comercio haga un descuento, pero fíjese usted en que en la orden figura explícitamente que si produce aglomeraciones se tiene que cortar en seco. En el ánimo del Gobierno está permitir el máximo grado de libertad, pero ya le dije literalmente a usted aquí que todo aquello que produzca aglomeraciones no puede hacerse. Si las rebajas producen aglomeraciones, no pueden llevarse a cabo, y eso es lo que hemos dicho, esa es la clarificación. Usted ha mencionado unas declaraciones de la vicepresidenta primera que no conozco en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 30

su literalidad. Los progresos de fase se hacen sobre la base de criterios científicos y técnicos. Aquí tengo la lista de criterios que dimos a conocer y que ya fueron explicados. Son criterios para valorar la transmisión en una comunidad autónoma, para valorar la gravedad de la situación en función del número de hospitalizados, del número de UCI, así como para valorar las capacidades de detección y respuesta, y estos últimos son los más importantes: cómo están desplegados los registradores en la atención primaria y cómo podemos detectar rápidamente si hay un nuevo brote. Es esto lo que evaluamos con estos criterios, es esto lo que nos trasladan y es esto lo que evalúan los expertos de salud pública en el ministerio, junto a los expertos de salud pública de cada comunidad autónoma. En base a ello tomamos las decisiones; no hay ninguna otra consideración, y, ni mucho menos, ninguna consideración de tipo político.

Vamos a revisar todos los planes de vacunación con las comunidades autónomas. Ya hay un procedimiento de compra conjunto, se aprobó en el Consejo de Ministros para adquirir vacunas de la gripe. Recordé a las comunidades autónomas que tienen que hacer sus adquisiciones acogiéndose a este procedimiento de compra conjunto o comprando por el procedimiento que estimen oportuno. El Ministerio de Sanidad, el Gobierno de España también hará lo propio para acopiarse del material necesario. Tomo nota de su sugerencia de revisar el Plan frente a la Resistencia a los Antibióticos, tomo nota también de su petición de mantener la suspensión del suministro de anticoagulantes para estos pacientes y también tomo nota de que nos ha hecho llegar la propuesta de soluciones habitacionales transitorias, que será estudiada por mi equipo.

Respecto a la OMS, efectivamente, participamos en la convención de donantes. España siempre tiene una posición nítida de apoyo a las decisiones de los organismos internacionales, en particular acerca de que la vacuna sea un bien público. Pero al respecto hay dos aspectos distintos: hay que descubrirla y hay que producirla, y lo segundo no es evidente. Se puede tener una buena vacuna pero no tener capacidad de producirla. Y, a nuestro juicio, tiene que distribuirse siguiendo criterios no estrictamente comerciales ni de precios, sino de necesidad. Las pandemias solo están resueltas cuando se resuelven en su globalidad. Si en España se resuelve la epidemia pero no se resuelve en Francia y en Italia, no la hemos resuelto. Si se resuelve en una comunidad autónoma, no la hemos resuelto. Entonces, la vacuna debe tener este enfoque. Por eso es tan importante que haya un enfoque multilateral a nivel internacional, y España lo ha apoyado, como usted dice, participando en la comisión de donantes y defendiendo esta posición. En España no hay producción de vacunas humanas, hay una industria farmacéutica muy importante, 82 plantas de fabricación de medicamentos. Y han trabajado, como creo que he dicho alguna vez aquí, espléndidamente en estos últimos meses, han triplicado turnos, han estado trabajando veinticuatro horas siete días a la semana, han suministrado medicamentos. No ha habido rotura de *stocks*, y España exporta mucho medicamento. Se ha hecho un esfuerzo enorme de coordinación con la AEMPS, indicando *stocks* y capacidad de producción diaria. Pero no hay fabricación de vacunas humanas. Sí hay mucha y muy buena fabricación de vacunas animales, y ahí sí se ha hecho alguna gestión. Se está trabajando con algunas empresas, porque la producción de vacunas para el ámbito veterinario en algunas ocasiones y según el tipo de vacuna puede ser muy fácilmente adaptada al proceso de fabricación de vacuna humana. Por eso, ahí estamos trabajando en contacto con alguna de esas compañías, a ver si se pudiera lograr.

Le agradezco también sus llamamientos al comportamiento individual responsable y a seguir las recomendaciones de las autoridades sanitarias, en particular el uso de mascarillas.

A la señora Concepió Cañadell, del Grupo Plural, Junts per Catalunya, efectivamente, todo lo que hace referencia a la reactivación económica es un tema que preocupa al Gobierno. Entienda que mi preocupación prioritaria tiene que ser y es el mantenimiento de la salud pública. La medida a la que usted hacía referencia de cuarentenar a los viajeros que nos visitan es una medida dura. Pero ¿sabe usted cuántos países del mundo tienen esta medida en práctica total o parcialmente? 160. No estoy seguro de lo que voy a decir, pero creo que, si usted quiere viajar por el mundo, en 160 países tendrá algún tipo de restricción. Ahora nos fijamos solamente en cuando lo hace España. ¿Por qué no nos podemos proteger nosotros? Si hay limitaciones de libertad de movimiento para ciudadanos españoles, que no pueden moverse más allá de su unidad territorial a no ser para ir a trabajar, por una necesidad de fuerza mayor o para recibir atención sanitaria, lo lógico es que también tomemos medidas respecto a personas procedentes de otros países, puesto que tienen niveles de contagio a veces más altos que el nuestro, en concreto algún socio europeo, países de Sudamérica, América del Norte, Asia. Es una medida temporal. Hablé con el ministro de Sanidad francés personalmente, le expliqué la medida que habíamos adoptado

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 31

y me consta que a otros niveles también se ha hablado. Alemania decretó cuarentena para viajeros hace un tiempo, y no oí ningún comentario en esta Comisión. Entonces, claro que es una medida contundente, pero hemos entendido que es necesaria en esta fase de desescalada, aun con una temporalidad muy clara. Y como usted bien ha dicho, tiene excepciones para trabajadores transfronterizos y tripulaciones.

Usted me ha mencionado el impacto que eso tiene en el turismo, y soy plenamente consciente de ello, pero si no garantizamos que la epidemia está bajo control en nuestro país va a ser difícil. Además, ha mencionado un sector muy concreto como es el de la recogida de la fruta, pero también convendrá conmigo en que hay que tener mucho cuidado con ese tipo de planteamientos. Usted me ha pedido que lo estudiemos, y yo le aseguro que lo vamos a hacer. **(La señora presidenta ocupa la Presidencia).**

A la señora Vallugera, de Esquerra Republicana, quiero decirle que lamento el distanciamiento que ha habido. El planteamiento de la legislatura —no lo digo yo, lo ha dicho el presidente del Gobierno— es el mismo que hubo al principio. Lo que pasa es que todos sabemos y entendemos que estamos haciendo frente a una pandemia —la mayor que ha habido en cien años— y las energías se tienen que concentrar en lo que se tienen que concentrar. Yo lamento que su grupo no diera ayer apoyo al decreto de alarma. Los responsables sanitarios de Cataluña se han caracterizado por actuar siempre con estrictos criterios de prudencia, que yo agradezco, subrayo y reconozco. Por eso me choca todavía más que ayer muchos representantes de los grupos que dan apoyo al Gobierno de Cataluña no dieran apoyo a una medida que es necesaria para seguir manteniendo esos criterios de prudencia. Pero en aras de la actitud que creo que debo tener, máximamente inclusiva y de buscar más los puntos de unión que los puntos de distanciamiento, yo no me quiero extender sobre esto. Simplemente le digo que todo lo que usted ha comentado en materia de superávit de ayuntamientos, de medidas de conciliación, de créditos ICO, de reconocer las competencias de las comunidades autónomas, en todo eso estamos de acuerdo y el Gobierno, o bien tiene ya un planteamiento decidido, o está trabajando en ello.

Respecto al señor Mayoral de Unidas Podemos, estoy muy de acuerdo en todo lo que ha dicho, sobre todo en los retos de planificación del sistema sanitario y de reforzamiento del sistema sanitario en su vertiente pública, lógicamente, que es la que yo —como usted— defiendo. Hay una Comisión de Reconstrucción en este Congreso de los Diputados con cuatro grupos de trabajo y uno de ellos es justamente el referido a sanidad y salud pública. Entiendo que ese será uno de los foros donde hacer este tipo de planteamientos. Nosotros estamos empezando a trabajar en esto, pero permítame a raíz de su comentario decir que esto es fundamental, pero yo todavía no doy por terminada la epidemia; es decir, mi foco de atención prioritario —sé que usted piensa como yo— es este, porque todavía hay que estar muy atentos a los nuevos casos y a que no haya sobre todo rebotes. Tiene razón en que de los 16 000 millones a fondo perdido que se da a las comunidades autónomas, que es una cantidad muy importante, 10 000 millones van destinados a materia sanitaria y evidentemente las comunidades autónomas tienen que dedicarlos al reforzamiento del sistema de salud. Nosotros estamos intentando trabajar en una serie de indicadores de atención primaria, como usted ya me pidió la última vez.

Yo también estoy de acuerdo en las dos otras consideraciones que ha hecho: en luchar contra la precariedad en la sanidad pública —yo diría no solo ahí sino en todas las partes, porque los contratos de semanas o de días no tiene ningún sentido— y en la fidelización de los funcionarios públicos. Ahora bien, el marco competencial que tenemos es el que tenemos, y ese es al que yo me tengo que atener.

En cuanto a la intervención de la señora Ana Prieto, del Grupo Parlamentario Socialista, quiero destacar dos cosas. En primer lugar, usted ha mencionado la posibilidad de un repunte y un rebote, y es verdad. A veces, cuando yo he dado informaciones en las últimas semanas, la gente me decía que si hay un rebote se produciría en septiembre o en octubre. ¿Y por qué? No tenemos ninguna evidencia que nos permita descartar que no pueda haber un repunte, un rebote. Por eso es importante ir tomando medidas de cuarentenado, de personas que nos visitan y de uso obligatorio de mascarillas, conforme vamos abriendo y apelar constantemente a la responsabilidad individual. Yo creo que es un mensaje que también tenemos que enviar a la ciudadanía: que esta posibilidad existe y que, por tanto, hay que actuar con una nueva normalidad, comportándonos de forma distinta a la que veníamos haciéndolo antes de que tuviéramos este virus entre nosotros. Así habrá que hacerlo hasta que no encontremos una nueva terapia o hasta que no tengamos una vacuna eficaz que esperamos que sea lo antes posible.

También quiero agradecerle sus menciones, sus referencias al proceso de desescalada. La etapa de desescalada es la más complicada, mucho más complicada que la etapa de escalada, ya que esta consistió en una primera decisión plasmada en un decreto el 14 de marzo que confinaba a la población y en una segunda decisión que fue el permiso obligatorio retribuido remunerado recuperable, que creo que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 32

fue quince días o tres semanas después; esto fue la escalada. Sin embargo, la desescalada es mucho más compleja porque es gradual, es asimétrica, es flexible. Vamos recuperando espacios, después del esfuerzo de haber estado confinados ocho semanas —un esfuerzo impresionante que ha hecho la ciudadanía—. Hay que entender las ansias por recuperar la normalidad, pero, por eso, hemos de tener mensajes constantes de apelación a la responsabilidad individual y recordar que eso está entre nosotros. Claro que nosotros también quisiéramos abrir antes, pero hay que ir por etapas, por fases y poco a poco. Por tanto, le agradezco esta referencia que ha hecho sobre la necesidad de actuar con máxima prudencia. Eso es todo, señora presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor ministro, por sus explicaciones como siempre.

A continuación entramos en el turno de todos los grupos que pueden intervenir en este turno de réplica, de menor a mayor y por un tiempo de tres minutos. Veo que hay grupos parlamentarios que no están presentes. ¿Grupo EH Bildu? (**Pausa**). Veo que no está. ¿Grupo Parlamentario Vasco? (**Pausa**). Tampoco está. Por tanto, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra el señor Díaz.

El señor **DÍAZ GÓMEZ**: Gracias, presidenta.

Efectivamente, señor ministro, cuando le hablaba de la producción de vacunas me refería a la noticia que había leído sobre los contactos en la fabricación de vacunas por parte de los veterinarios. Le agradezco la respuesta. Por otra parte, con respecto a la orden de cuarentena que afectaba a los aeropuertos, es verdad que la han adoptado muchos aeropuertos en muchos países que tienen normas similares, pero yo creo que se tenía que haber adoptado consultando de manera común y global para no tener respuestas recíprocas por parte de otras naciones.

Quiero terminar hoy llamando a una reflexión porque ayer se produjo otro hecho, que la verdad me sorprendió. Vamos avanzando, vamos mejorando, ya vamos pasando de fase en todas partes. El ministro aquí felicita permanentemente y agradece la colaboración de las comunidades autónomas, de los diversos Gobierno de las comunidades autónomas, pero creo que hay miembros de otros partidos que tendrían que recibir un curso del ministro porque mucho del trabajo que él hace aquí hay compañeros suyos de partido y otros de Gobierno que lo dilapidan después. Hace poco un destacado portavoz del Partido Socialista dijo que España sin Madrid tendría menos fallecidos. Yo creí que era un error, pero veo que es una estrategia porque ayer lo repitió un portavoz de Podemos y dijo en un medio de comunicación: Sin Madrid habría menos muertos. ¿De verdad este tipo de afirmaciones son las que vamos a hacer desde los partidos políticos? Yo condeno también —y mi grupo político ha tenido enfrentamientos por ello— a quien acusa al Gobierno de España de las muertes. ¿No vamos a cambiar de actitud en ese sentido? Yo creo que pintar pancartas políticas con el dolor de los españoles no es la vía. Yo no sé qué tiene que pasar para que dejemos esas actitudes por parte de los grupos políticos. Digo y quiero señalar que especialmente la actitud del ministro de Sanidad en esta Comisión en ese sentido es ejemplar; tomen nota. Señor ministro, usted es miembro del PSOE, que le tomen como ejemplo, porque esa no es la mejor actitud. Si uno ve en un informativo —a mí me ha pasado— a una persona bocabajo enganchado a un respirador muy afectado, lo último que se me ocurre es pensar en el rédito político de esa situación. Denle una vuelta, porque no sé quién puede pensar que se puede sacar algo de esta situación.

Ya termino, presidenta. Llevo muy poco tiempo en política y sé que hay muchos políticos que llevan mucho tiempo en ejercicio a los que les tengo mucha admiración, pero hay otros en los que no me gustaría convertirme. Termino pidiendo a la ciudadanía que haga caso a las autoridades, que utilice las mascarillas, que se lave las manos, tal y como siempre aconsejo en mis intervenciones, es algo que siempre tengo que añadir y reiterarlo, y a usted y a su equipo les deseo mucha suerte y mucho acierto.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, el señor Mayoral.

El señor **MAYORAL PERALES**: Señor ministro, intervengo para que usted explícitamente pueda desmentir un hecho que se refiere a su ministerio. Ha sido publicado en varios centros de atención primaria de Madrid que no se abren porque no existe orden ministerial, y me gustaría que usted pueda desmentir esa información que ha sido facilitada a la ciudadanía en diversos centros de salud de atención primaria de la comunidad de Madrid, imputando al Ministerio de Sanidad la inexistencia de esa orden, o

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 33

bien que nos confirme que no son las instrucciones del Ministerio de Sanidad las que impiden que se abran los centros de atención primaria. Todo esto es un poco contradictorio, obviamente, con la información pública que hemos tenido por parte de todos los portavoces del Ministerio de Sanidad porque precisamente han hablado de la importancia de la apertura de todos los centros de atención primaria, y no solamente de los centros de atención primaria que se cerraron durante la pandemia para reforzar la atención hospitalaria como ocurrió en la Comunidad de Madrid, sino reforzar incluso las plantillas que ya tenían y que ya estaban mermadas previamente a la pandemia. Me gustaría que aclarase explícitamente y pudiera desmentir todo esto para el conjunto de la ciudadanía porque tiene toda la apariencia de bulo, pero creo que sería muy conveniente que en esta Comisión pudiera aclararlo.

En segundo lugar, me gustaría explicarme un poco, porque a lo mejor no se me ha entendido bien. Yo no me estaba refiriendo a la cuestión de la precariedad en general en el sistema sanitario, que nos preocupa a todos y creo que es un tema que hay que abordar como una cuestión estratégica por medio de estrategias de consolidación de empleo y la ampliación de las plazas dentro del sistema público para garantizar que tengan un empleo estable y así no perder sanitarios, que es un problema generalizado que viene de muy lejos como resultado de muchos, muchos, muchos años de recortes y de gasto ineficiente con una estrategia de privatización del sistema público de salud. Yo no me estaba refiriendo a eso; me estaba refiriendo en concreto, en el marco del plan de emergencias y en el marco del diálogo con las comunidades autónomas en esa planificación compartida y en esa corresponsabilidad con ellas, a poner encima de la mesa, puesto que va a haber una transferencia económica fuerte para las propias comunidades autónomas, dos cuestiones sencillas: primero, acabar con los contratos de un día, de semanas o de meses y garantizar que la plantilla va a estar como mínimo durante el tiempo que dure la emergencia para tener un sistema sanitario robusto y fuerte que pueda hacer frente a posibles rebrotes, y segundo, plantear la posibilidad de que la inversión que se haga en estos momentos en el sistema sanitario para poder sanear las listas de espera se pueda hacer en el sistema público para tener maniobrabilidad de cara a posibles rebrotes. Y si las comunidades autónomas no están de acuerdo, cuéntenoslo. Es decir, eso se puede plantear a las comunidades autónomas y a lo mejor hay comunidades autónomas en el ejercicio de sus competencias que creen que es presentable que la gente que se está jugando el tipo por salvarnos no sepan si les van a despedir mañana o que tengan un contrato de una semana, de uno o dos meses, cuando sabemos que la pandemia como mínimo va a estar hasta junio del año que viene y que asuman su responsabilidad de lo que están haciendo, porque creemos que la ciudadanía tiene que saberlo. Nosotros confiamos en la responsabilidad de todas las fuerzas políticas porque entendemos que todas las fuerzas políticas en este proceso han tenido que aprender de los errores que ha supuesto, precisamente, precarizar el sistema público de salud y que en esa reflexión todos intentemos no echarnos la culpa del pasado, sino fundamentalmente ser capaces de afrontar el futuro poniendo la vida de nuestro pueblo en el centro.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene a continuación la palabra, por el Grupo Parlamentario VOX, el señor Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Muchas gracias.

Lea usted, por favor, señor ministro —y le doy las gracias por las explicaciones que nos ha dado—, la PNL que hemos presentado respecto al control sanitario en puestos fronterizos y aplíquenla. Empiecen a aplicarla, por ejemplo, con países menos afectados como Alemania y el corredor balear y Canarias. Insisto en nuestra petición de que las mascarillas sean financiadas por el Estado y que la aportación sea cero, y eso va por todos ustedes, los que gobiernan. Por cierto, yo creo que Podemos está en el Gobierno ¿verdad? No sé, parece que usted antes no les ha mencionado. A los diputados se nos debe juzgar no por lo que proponemos ahora, sino por lo que propusimos y posteriormente por el fruto que hubiesen dado nuestras propuestas si se hubiesen aceptado. Yo creo que nosotros hemos sido muy propositivos en ese sentido.

En cuanto a la empresa que es el Estado autonómico —que yo y mi grupo llamamos de confusión— no pueden estar ustedes, señorías, satisfechos de los resultados que han tenido: ahí están los sanitarios infectados. Por cierto, este grupo fue el primero que los protegió con nuestra propuesta del 29 de enero para que se aplicasen las directivas de la OMS en cuanto a protección sanitaria. ¿Cuál es la razón? Diecisiete direcciones de salud pública y ninguna fue capaz de prevenir ni de prever esta pandemia. ¿Por qué sucede esto? Por la politización de los altos cargos de la Administración. ¿Cuál es la alternativa? Lo que dice VOX: que sean funcionarios de carrera del Estado. Así no dependerán tanto de los políticos y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 34

no les dirán lo que quieren oír, porque no estamos hablando de una declaración de pandemia, señor ministro, con todos los respetos; estamos hablando de la detección del brote epidémico y ustedes podían haber aplicado la Directiva del Ministerio de Sanidad de 2005 con el brote epidémico. Nosotros estamos aquí, señorías, efectivamente, en la Comisión de Sanidad y estamos hablando aquí de sanidad. La sanidad es ciencia e investigación, pero también mascarillas y test, por supuesto. A otros les resulta más cómodo hablar de las cosas que conocen y no de las desconocen, y es lógico.

Solamente un apunte para que vean ustedes si es útil o no esta Casandra que fuimos nosotros avisando de la que se nos venía encima. El 6 de marzo le hicimos una propuesta a usted para que hiciesen contactos con CEPI, con la empresa Moderna. Pues bien, me alegra mucho de que al fin hayan contactado, pero nosotros se lo recomendamos el 6 de marzo. Sin embargo, en la contestación que nos dieron ustedes el 6 de mayo no se mencionan en absoluto los contactos con la empresa, aunque ahora lo han hecho. Por tanto, aquí se demuestra que efectivamente hay que hacer propuestas científicas y que si las hubieran aceptado, nos hubiera ido mucho mejor.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación tiene la palabra la señora Gamarra, por el Grupo Parlamentario Popular.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Gracias, presidenta.

Señor ministro, habla usted en su réplica de predecir el pasado. No, nosotros no llevamos a cabo un ejercicio de predicción del pasado; el pasado está ahí y ahí se va a quedar, y le va a perseguir a usted. Lo que hacemos es constatar la evidencia científica que usted tenía en el pasado y si conforme a ella tomó las decisiones. Lo que podemos constatar con la evidencia científica, que ha podido o no evolucionar pero que está ahí en los informes del día 10 de febrero, son las decisiones que usted tomó. No estamos prediciendo nada, estamos constatando los informes que usted tenía, de los que disponía y que son de su propio equipo.

Por otro lado, habla de las mascarillas. El planteamiento de mascarillas sí o mascarillas no, si no eran eficaces y ahora son necesarias, no es un planteamiento que hace aquí el Grupo Popular hoy a raíz de la aprobación de una nueva orden, sino fundamentalmente es como consecuencia de las declaraciones del doctor Simón, que ejerce como portavoz del ministerio, día sí y día también. En esas declaraciones en aquel momento nos trasladó y decidió transmitir a la sociedad española —por eso los españoles no saben qué pensar— que no eran eficaces porque no había, pero no que no fueran necesarias. Yo lo que le planteo a usted es si desautoriza al doctor Simón por las declaraciones que hizo el otro día. Yo entiendo que a usted no le gusten sus declaraciones porque son una confesión por parte de alguien en quien ustedes han depositado su confianza y nos ha estado trasladando constantemente a los españoles cuál era la situación. Es una confesión de que nos ocultó información y que la causa estaba en que no había mascarillas suficientes, no en que no fueran necesarias. Realmente lo que confesó es que nos estaba mintiendo. Yo le pregunto hoy aquí si usted desautoriza al doctor Simón. Me planteo si con los test pasa exactamente lo mismo: como ahora no tenemos test suficientes para toda la población, pues no son necesarios. Esa era la clave por la que el señor Ábalos, el ministro de Transportes, nos ha estado trasladando en algunas comparecencias que lo de hacerse test era una bobada. Pero empiezo a pensar que decir que era una bobada está vinculado a la misma reflexión que hizo el doctor Simón en relación con las mascarillas y es que cuando no hay, porque hay desabastecimiento y porque ustedes no son capaces de facilitárselo a la población dicen «no es necesario, no es eficaz», para así tapar su mala gestión y su ineficacia. De eso es de lo que estamos hablando aquí.

Por último, señor ministro, en relación con las compras, por supuesto, que usted tiene que comprar, ¡faltaría más! Nosotros lo que decimos es que usted ha comprado y ha pagado, pero que no ha llegado. Y si hablamos de guantes y las comunidades autónomas le acaban de trasladar que se necesitaban guantes y usted, como bien dice, les ha suministrado 5 millones de guantes, lo que se pone de manifiesto es que hay una necesidad de que llegue un material que ustedes han comprado y que no ha llegado. El día 28 de marzo ustedes firmaban un documento por la compra de 100 millones de mascarillas con unas entregas de 25 millones cada semana, por tanto, tenían que haber llegado hace ya un mes 100 millones de mascarillas a España que no han llegado. Este es el problema, ya que usted compraba —y lo dicen sus propios documentos— porque era necesario proteger a los sanitarios para evitar sus posible contagios. Compró como mando único, nunca nadie ha tenido tanto poder desde el ámbito sanitario para poder comprar todo, lo que está claro es que no ha llegado. Esa reclamación que le hacen las comunidades

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 35

autónomas es la prueba de la falta de abastecimiento por parte del ministerio a las comunidades autónomas. A aquellos que denostan el papel de las comunidades autónomas yo solo les diré una reflexión para terminar: qué hubiera sido de esta pandemia si hubieran fallado las comunidades autónomas.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Para cerrar este turno, tiene la palabra por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Prieto.

La señora **PRIETO NIETO**: Gracias, presidenta.

El 14 de marzo había 4231 casos y 120 muertes, y ustedes aprobaron el estado de alarma que es una herramienta constitucional para salvar vidas. ¿Por qué ayer no? Su oposición no puede consistir en arriesgar la vida de todos, hay que salvar vidas y la dirección del Partido Popular se desentiende. Esa es la realidad, la quieran disfrazar como la quieran disfrazar. Cada semana desde la primera declaración del estado de alarma hemos venido a esta Comisión a ejercer el control parlamentario de la acción del Gobierno; cada semana desde la declaración del estado de alarma, el ministro Illa ha venido a esta Comisión a dar cuentas y recoger ideas para mejorar las medidas implementadas y a implementar; cada semana desde la declaración del estado de alarma yo misma les he pedido unidad en la acción, les he pedido dejar de lado la crítica destructiva y arrimar juntos el hombro para sacar adelante quizás la peor pandemia a la que nuestro país y el mundo se han enfrentado en los últimos cien años. Ante esto cada semana, señorías del Partido Popular, hemos encontrado en ustedes lo contrario: distancia, crítica destructiva y ataques sin medida, justo lo contrario a lo que piden y esperan la mayoría de los españoles y españolas de quienes son sus representantes públicos; piden y esperan que presenten propuestas, a ser posible alguna que ya no esté en vigor; esperan lealtad a España, a esa España de cuya bandera pareciera que quieren apropiarse, pero a cuyos ciudadanos y ciudadanas no les importa dejar atrás. Cierto es que teniendo la experiencia de otras crisis ya podíamos adivinar de por dónde iría el Partido Popular: más cerca de quienes más tienen, más lejos de quienes más lo necesitan. Pero esta crisis no es como las demás, esta crisis es sanitaria y nadie está libre de sufrirla. ¿Esto significa que no tiene ideología? Claro que no. Afrontamos también una crisis económica sin precedentes y, como le decía, ya sabemos de qué manera saldría el Partido Popular: recortando en servicios básicos como la sanidad pública —esa que hoy nos está salvando la vida—. Les he pedido que acerquen posturas con el Gobierno porque el enemigo —no se equivoquen— es el virus, es un enemigo invisible al que hay que enfrentar con todos los medios y todas las manos son pocas. Hay mucha gente ahí fuera dándolo todo para que las cosas vayan bien y otras tantas personas que desde sus casas, con responsabilidad, están cumpliendo de forma sobresaliente para que no se dé un repunte en este momento crítico de la desescalada, un rebrote que es posible. Por tanto, pedimos prudencia y el cumplimiento de las medidas de distanciamiento social y seguir las recomendaciones sanitarias.

Mientras tanto el Gobierno sigue trabajando precisamente para que nadie quede atrás. Por primera vez en una crisis de estas dimensiones no se rescatan bancos sino personas y pymes. No se me ocurre un momento más noble para formar parte del Congreso de los Diputados y poder colaborar en esta tarea. Ustedes solo quieren votar en contra del PSOE, es su naturaleza, pero en realidad están votando en contra de la recuperación del país. Se lo pido una vez más a usted y a su grupo, a la dirección del Partido Popular: pónganse del lado del Gobierno, pónganse del lado de los españoles y españolas en esto; arrimen el hombro y dejen una vez más de seguir la estela de la extrema derecha y de quienes impulsan los escraches contra el ministro de Transportes, contra el vicepresidente del Gobierno y la ministra de Igualdad. Esta situación es extraordinaria, también en lo que requiere a la acción política. Seguimos esperándoles, pónganse ustedes a la altura de España.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Para contestar a las intervenciones y cerrar el debate, tiene la palabra el ministro de Sanidad.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias, señorías.

Al portavoz de Ciudadanos le quiero agradecer el buen tono de su intervención y sus deseos de que todo vaya lo mejor posible. Va a entender usted que yo no entre en ningún tipo de reproche con las manifestaciones de carácter netamente político porque no creo que en mi caso sea el momento, aunque

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 36

evidentemente usted tiene que tomar esa decisión. Esa es la línea de actitud que he mantenido y que quiero seguir manteniendo mientras estemos afrontando esta pandemia.

Al señor Mayoral del Grupo de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, quiero decirle que no hay ninguna orden ni ninguna instrucción del Ministerio de Sanidad que ordene cerrar centros de primaria; esto es un bulo, una falsa noticia. Así se lo comunicamos a la Comunidad de Madrid que me dijo que ordenaron la retirada de los carteles. Evidentemente, nosotros hemos hecho lo contrario: hemos pedido el reforzamiento de los mecanismos de atención primaria. Estas noticias hacen mucho daño, son falsas noticias y le agradezco la oportunidad que me da de hacer un desmentido oficial en sede parlamentaria sobre este tema.

No había entendido bien su planteamiento en la intervención inicial y me lo ha aclarado usted ahora. Si he entendido bien, usted pide condicionar la transferencia de dinero a que haya mecanismos para asegurar que no se hagan contrataciones en términos de precariedad y que, además, se hagan en el sistema de sanidad pública. Me parece un planteamiento interesante y lo trasladaré a quien se encarga de distribuir estos recursos y que lo está hablando con las comunidades autónomas que es el Ministerio de Hacienda. Respecto al planteamiento que me hace, yo coincido con el objetivo, aunque no sé si es el adecuado, porque desconozco los pormenores, pero voy a dar traslado de él a quien corresponda.

Mi equipo y yo vamos a estudiar, señor Steegmann, la PNL sobre puestos transfronterizos. Todas las consideraciones que se puedan hacer intentamos estudiarlas y aquellas que sean posibles recogerlas, las recogemos. Ya me he expresado en los términos de que las mascarillas a ciertos colectivos probablemente habrá que facilitárselas. Ahí todos tenemos que ser corresponsables, todos, y también las comunidades autónomas; solicitamos que fuera obligatorio llevarlas y todos tenemos que asumir nuestra parte y cuota de responsabilidad al respecto.

Es verdad que usted ha hecho muchas propuestas y yo se lo agradezco, creo que es la actitud correcta en política: proponer cosas para contrastar si son posible o no. Respecto a la compañía Moderna, junto a otras, esta compañía efectivamente ha sido contactada por el Ministerio de Ciencia e Innovación y por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Lamento que en la respuesta escrita que se dio a su pregunta —no sé si es por razón del tiempo concedido— no constara esta información. En cualquier caso, lo he aclarado hoy aquí, y si usted tiene interés en conocer pormenores de los avances que hacemos en esta y otra dirección, estoy a su disposición para que mi equipo se los proporcione.

Señora Gamarra, yo estoy interesado en gobernar el presente y preparar el futuro. Evidentemente, el pasado ahí está para que todo el mundo lo conozca. Yo defendiendo lo que hemos hecho. Admito que pueda haber planteamientos distintos, pero mi enfoque va a estar centrado en gobernar el presente y preparar el futuro.

No hace falta que desautorice ni autorice a nadie. Tengo plena confianza en todas las personas de mi equipo. Yo mismo hice manifestaciones genéricas hace algunas semanas diciendo que no íbamos a obligar a nadie a nada que no pudiera cumplir. He explicado las razones por las cuales las mascarillas son obligatorias, en consonancia con lo que están haciendo otros países europeos. Evidentemente, tenemos ahora un suministro regular de este producto, el mercado está surtido de este producto, hemos activado la producción nacional, y además la razón fundamental es que, en el proceso de desescalada, hemos pasado de recomendarla altamente a hacerla obligatoria en las condiciones que antes he explicado.

En cuanto a los test —nos guste o no, los datos son estos; son datos, además, que me proporcionan las comunidades autónomas— España está haciendo muchos test de diagnóstico. Llevamos ya casi 2 millones de PCR, unos 42000 al día. Las comunidades autónomas, por lo que me van informando, están aumentando su capacidad de realización de test diagnósticos. Creo que hay que hacer un esfuerzo. El cuello de botella no está, en estos momentos, por lo que yo sé, en los kits para hacer los test, sino que está en las condiciones logísticas, en asegurar toda la logística necesaria para hacer un test de este tipo, y vincularlo, sobre todo, al sistema asistencial, de forma que a una persona, cuando es diagnosticada positivamente, se le hace un seguimiento del caso, se la aísla adecuadamente, en las condiciones correctas, y se va haciendo un seguimiento de su caso.

En materia de compras en estos momentos hay un suministro regular de material, que es el objetivo que nos habíamos planteado. Nosotros vamos a dar toda la información al respecto sobre las compras que hemos hecho. Estamos de acuerdo con la normativa de transparencia y en publicar todos los contratos para que todo el mundo los pueda conocer. Y a este respecto solo le voy a hacer, si me lo permite, una petición que usted puede seguir o no seguir, pero me parece que puedo hacérsela, y por favor no se moleste: aplique la misma norma de medir para mí que para el resto de administraciones públicas. La misma. Todo lo que exija al Gobierno de España exíjalo a las comunidades autónomas —solamente

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 37

esto—, y ahí nos entenderemos pronto. Yo le pido esto: sea exigente conmigo; séalo también con las comunidades autónomas.

Finalmente, y enlazando con las comunidades autónomas, yo siempre he reconocido el magnífico papel que hacen, y no tengo ningún inconveniente en volverlo a reconocer. Permítame también, porque veo que se hace poco, que reivindique el papel que han hecho en la materia, no este ministro, sino el equipo del Ministerio de Sanidad y el Gobierno de España, porque también hemos hecho cosas interesantes en ese sentido. Además —lo he dicho en alguna ocasión y lo quiero repetir aquí—, jugamos todos en el mismo equipo: todas las administraciones, el conjunto de la ciudadanía, y me gustaría que todos los grupos políticos jugáramos en el mismo equipo, con un único enemigo, que es el virus, que tanto daño nos está causando.

A la señora Ana Prieto le agradezco su planteamiento y sus referencias a la necesidad de ir todos juntos y de tender la mano a todos los grupos, cosa que hago mía también.

Con esto, si les parece, acabo este turno de dúplica.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor ministro. Le agradecemos su comparecencia.

A continuación, pasamos a las preguntas que figuran en el orden del día, que empezarán de la siguiente manera: se procederá a sustanciar los puntos 4 a 12 del orden del día, consistentes en las contestaciones de preguntas por el Gobierno.

Según el artículo 189.2 del Reglamento del Congreso, el debate de las preguntas se desarrollará de la siguiente manera: formulación de la pregunta por el diputado o diputada por un tiempo de cinco minutos, contestación a la pregunta por un tiempo de cinco minutos, réplica por un tiempo de dos minutos y medio, e intervención del Gobierno por un tiempo de dos minutos y medio. Evidentemente, estos son los tiempos máximos que se pueden utilizar.

Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Creo que se ha comunicado una indisposición del secretario general de mi departamento esta mañana. Por lo tanto, no puede asistir. Dejo a la consideración de los grupos que formulan las tres preguntas, y a su criterio, el mantenerlas, puesto que tienen las respuestas por escrito, o el posponerlas hasta la fecha en que pueda venir el secretario general u otro cargo de mi departamento. De no ser así, yo mismo responderé a las preguntas.

La señora **PRESIDENTA**: Someto a consideración del Grupo Parlamentario Popular, a quien corresponden las preguntas que están en el orden del día, si estarían de acuerdo en lo que se solicita por parte del Gobierno, que se pudieran posponer o que se realicen en este momento, debido a que el secretario general está indispuesto y no podía comparecer, tal y conforme me trasladaron esta mañana.

La señora **VELASCO MORILLO**: Desde el Grupo Popular la verdad es que preferimos que se puedan llevar a cabo las preguntas, puesto que es algo que se conoce perfectamente y automáticamente se pueden realizar. Hay aquí un montón de diputados, y aunque es verdad que esta mañana la presidenta nos lo ha trasladado, nos han movilizadado de otros sitios y la idea es que pudiéramos llevarlo a cabo.

La señora **PRESIDENTA**: Sí, tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Cumpliré estrictamente el Reglamento. Tienen respuesta escrita de las preguntas. Ustedes tienen el derecho de formularlas oralmente. **(Denegaciones)**. Sí, la tienen; tienen respuesta escrita. Fuera de plazo por muy poco tiempo, pero la tienen. Les digo lo que ha pasado: ha habido una indisposición del secretario general de mi departamento. Otro grupo que tenía derecho a respuesta oral ha abdicado del mismo, cosa que agradezco. Les digo lo que ha pasado. Pero es igual, aquí estoy yo. Ustedes están en su derecho. Simplemente lo pongo a la consideración de lo que son los usos y costumbres de cortesía parlamentaria.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Si quiere volver a intervenir podría exponer brevemente si están de acuerdo o no. Según el Reglamento las preguntas están en el orden del día, tal y como marca el Reglamento, y por tanto en la responsabilidad de esa Presidencia está hacer lo que he hecho. Pero únicamente podrían decaer si el diputado que formula estas preguntas estuviera de acuerdo en que se pudieran posponer. Si no la pregunta no decae, y por tanto seguiría adelante.

Le doy la palabra de nuevo a la señora portavoz para que me diga sí o no.

La señora **VELASCO MORILLO**: Mantenemos las preguntas.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 38

PREGUNTAS:

— **INTERCAMBIOS COMERCIALES DE PRODUCTOS SANITARIOS REALIZADOS POR EL GOBIERNO CON EMPRESAS CHINAS DURANTE LA CRISIS DEL CORONAVIRUS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA número de expediente 184/007372).**

AUTOR: MARTÍNEZ FERRO, MARÍA VALENTINA (GP).

GONZÁLEZ VÁZQUEZ, MARTA (GP).

HOYO JULIÁ, BELÉN (GP).

MARISCAL ANAYA, GUILLERMO (GP).

ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

(Número de expediente 181/000190).

La señora **PRESIDENTA**: Muy bien.

Por tanto, empezamos las preguntas. La primera pregunta es: Intercambios comerciales de productos sanitarios realizados por el Gobierno con empresas chinas durante la crisis del coronavirus. Procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita, número de expediente 184/007372 y número de expediente 181/000190.

Por tanto, en primer lugar, tiene la palabra la señora Martínez Ferro.

La señora **MARTÍNEZ FERRO**: Muy buenas tardes, señor ministro, señorías. Señor ministro, como es la primera vez que me dirijo a usted, quiero comenzar por reconocerle los hitos de su gestión, señor Illa. Lamentablemente, tengo que decirle que tiene un macabro récord: somos uno de los países del mundo con mayor proporción de muertos por 100 000 habitantes debido a la pandemia, y el primer país del mundo en contagios de personal sanitario: 51 090 según las últimas cifras. Nuestros médicos, enfermeras, celadores, administrativos, personal de las residencias, por hablarle solamente de los sanitarios, que es de lo que su ministerio se debería ocupar, se han enfrentado a este terrible virus con mascarillas recicladas y hechas con retales en casas de voluntarios, con batas hechas con bolsas de basura que han sido portada en medios internacionales con el correspondiente daño a la imagen de España, respiradores caseros hechos con gafas de buceo y un larguísimo etcétera, más propio de un país tercermundista que de la cuarta economía del euro. Le pregunto, señor Illa: todo esto, ¿por qué?

Vamos a repasar los hechos. Usted sabe que el 14 de marzo el Gobierno decretaba el estado de alarma, y con él, el mando único centralizado. El Ministerio de Sanidad asumía así, después de veinte años sin hacerlo, la concentración de todas las compras de material sanitario en España. Las comunidades autónomas que llevan esos mismos veinte años con experiencia en estas compras, y haciéndolo francamente bien, debían dejar de hacerlo. Bien es cierto que luego ustedes rectificaron, y, como siempre que rectifican, acertaron, y a partir del día 26 las comunidades autónomas pudieron mantener y hacer las compras a la vez que el ministerio. Ahora le hablaré de eso que hoy también ha recordado, y que no sabemos muy bien cómo se está organizando. Usted sabe que estábamos en los primeros días de la pandemia, donde la reacción rápida y eficaz era clave, y el ministerio vaciado —estas son palabras de su socio, Rufián, ayer— se hizo cargo de todo. Yo le pregunto, señor ministro, ¿a qué respondía este criterio de centralizar las compras de su ministerio? ¿Por qué, en lugar de centralizar, no decidieron coordinar las compras de las distintas comunidades, en lugar de acaparar una competencia para la que no tienen capacidad? ¿Se debía a criterios técnicos, los famosos criterios técnicos? Cuéntenos, por favor, cuáles son esos criterios técnicos, para ver si conseguimos comprenderlos. ¿O quizá eran criterios de eficacia en las compras, de rapidez en momentos de emergencia sanitaria? Usted sabe que no tenían experiencia ni más contactos ni suficiente personal para ocuparse de ese trabajo. Sabiendo que no iban a ser más rápidos, que no tenían previsto un mecanismo eficaz de distribución de material ni capacidad logística para hacerlo, ¿cuál es el interés del ministerio en realizar las compras de material sanitario en China? Entenderá que es para pensar mal, y no debo ser la única, porque la Agencia Tributaria ha puesto en marcha una inspección sobre las empresas que están intermediando en la compra de material sanitario, ante las sospechas de fraude, e investiga los casos de adquisiciones en China.

Señor ministro, su ministerio tardó una semana, siete días, en anunciar su primera compra a China: 640 000 test. Siete largos días en los que los hospitales recibían a contagiados por cientos, sin tener ni mascarillas ni EPI ni gafas protectoras ni contenedores de residuos. Cuando llegaron los test resultaron no ser fiables, y la empresa contratada un auténtico fiasco. Días más tarde nos anunció un contrato con tres proveedores para el suministro de test, mascarillas, respiradores y guantes, por valor

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 39

de 432 millones de euros. Algunas de aquellas mascarillas resultaron defectuosas, motivo por el cual muchos sanitarios se infectaron y hubieron de mantenerse aislados durante aquellos días. Señor ministro, de esos 432 millones en material, ¿cuánto material ha llegado? Esta es una pregunta muy concreta. ¿Cómo se ha distribuido ese material? ¿Cuánto queda por llegar? ¿Cuáles son las empresas que han participado en esas compras? ¿Cuáles son los criterios por los que esas empresas fueron las elegidas?

Exigimos conocer el procedimiento de forma transparente, aunque sería lo suyo hacerlo a través del portal de transparencia, que, como usted bien sabe, ha cerrado, con lo cual no tenemos la oportunidad de conocerlo. Por eso le pido que sea riguroso y concreto en su respuesta. Estas compras se realizan con el dinero de todos los españoles, que tienen derecho a saber y a conocer cómo se emplea. La Administración tiene procedimientos establecidos para hacerlo. ¿Están siguiendo los procedimientos establecidos que se hacían siempre con las compras en China, o la provisión y abastecimiento de los escudos protectores, tanto de nuestros sanitarios como de toda la población hoy —porque hoy es obligatorio el uso de mascarillas— está en manos de buscadores de gangas, como les llamó la ministra de Exteriores de su Gobierno? Le pido que sea riguroso y concreto en la respuesta, por favor.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señoría.

Agradezco su pregunta, que doy por respondida en la respuesta escrita que entró en esta Cámara el día 11 de mayo de 2020, con número de registro 28312, que supongo que obra en su poder. Quedo a su disposición por si quiere aclaraciones adicionales.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Si desea alguna intervención más, tiene otros dos minutos y medio.

La señora **MARTÍNEZ FERRO**: Era evidente que no me iba a contestar, señoría. Lo que pensaba era que, por lo menos, se iba a molestar un poquitín más. No ha hecho en tres meses la contestación; leeré con mucha atención la que nos haya remitido su ministerio, y espero que todas las preguntas que le he hecho en la primera intervención estén satisfechas en esa respuesta por escrito. Se lo haré saber. Lo que sí me sorprende —y creo que debería hacerles reflexionar— es que la información que nos ha proporcionado la embajada china es bastante más transparente que la que nos proporciona el Gobierno de España. Creo que debería hacérselo mirar.

Señor ministro, hoy en día sabemos por la prensa —y por el BOE un poco— que el Ministerio de Sanidad firmó un contrato de 17,1 millones de euros con la empresa Interpharma para la adquisición de un lote de test fallidos, fabricados por una empresa llamada Bioeasy Biotechnology, que no tenía licencia, según la embajada china. Luego pagaron a otra empresa intermediaria, una tal Garry Galaxy, 31,3 millones de euros por 9 millones de mascarillas FFP2 —curiosamente esas que se supone que son tan malas en la Comunidad de Madrid—, de la empresa Hangzhou Ruining —‘ruinin’ desde luego—, de las que 2 millones resultaron inservibles. Luego tenemos geles desinfectantes comprados a Shandong Liangfu Pharmaceuticals. Perdonen la pronunciación del chino. Incluso hoy viene en un periódico que acaban de comprar 3 millones de monos desechables por un importe de 56 millones de euros a la empresa que suministró mascarillas falsas en abril, la Hangzhou Ruining Trading. Otro medio publica que se han gastado 2,6 millones de euros en kits de extracción y detección, y no sabemos a quién se han comprado. También consta un entramado de HongKong Travis Asia, que está multada por lavado de dinero, a quien le han adjudicado compras por 245 millones de euros. Me gustaría, señor ministro, que nos pudiese aclarar algo de todo esto.

Han dejado de publicar las adquisiciones de material sanitario aprobadas por medidas de urgencia, y algunos de los medios se hacen eco. Entonces, lo único que tengo para hacerle mención son los medios de comunicación, que son los que nos informan. Le pediría transparencia por parte del ministerio. Por ahora no hay ni rastro de guantes ni respiradores. Usted nos dice que contrató tres proveedores. ¿Qué tres proveedores son? Yo le he dado como cinco o seis. ¿Los contratan directamente desde la oficina comercial de la Embajada de España en Pekín, como reconoció el embajador, o lo hacen directamente desde España? ¿Qué contratos está firmando entonces el embajador de España en Pekín, que dijo que los estaba firmando él? ¿Cuál es la labor que dice estar haciendo Exteriores en todo este asunto de las compras en China? ¿Podemos saber cuánto y cómo se ha gastado el dinero de los españoles en su ministerio? No me diga, por favor, que es transparente, que se lo he oído varias veces esta mañana,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 40

y envíenos un informe con toda esta documentación, pero toda la que le estoy pidiendo. Sobre todo, ¿queda material por llegar? Ha dicho que usted está comprando, es decir, su ministerio, pero que también compran las comunidades autónomas; que hay comunidades autónomas que compran, pero a través de ustedes; ha contado el tema de los guantes. ¿Quién sí y quién no? ¿Cómo se está comprando? ¿Puede asegurarnos, ahora que la mascarilla es obligatoria, que va a haber provisión para toda la población y durante todo el confinamiento?

Señor ministro, lo que es evidente es que la gestión de su ministerio ha sido nefasta, y no sé si algo más. Lo duro y lo difícil de todos esos retrasos...

La señora **PRESIDENTA**: Tiene que terminar, señora diputada.

La señora **MARTINEZ FERRO**: ... es que estas imprevisiones se han llevado por delante la salud de muchos españoles, y, en algunos casos, demasiados, la vida.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora diputada.
A continuación, tiene la palabra el ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias señoría.

El *Boletín Oficial del Estado* irá publicando toda la información relativa a contratos, que hacemos pública de acuerdo con la legislación vigente. Usted podrá consultar ahí todos los precisos términos en que se han producido las adquisiciones de material por parte del Gobierno de España.

En segundo lugar, la información relativa a comunidades autónomas comprenderá usted que se la tienen que proporcionar las comunidades autónomas, no este ministro; solo faltaría.

En tercer lugar, me choca un poco que un partido de Gobierno, como el suyo, dé más veracidad a la información del Gobierno chino que a la del Gobierno español. Pero esto es cosa suya, señoría.

— **MEDIDAS ADOPTADAS PARA DISTRIBUIR LOS TEST RÁPIDOS, COVID-19, QUE FACILITEN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ EN LAS PERSONAS MAYORES CON SÍNTOMAS QUE VIVEN EN CENTROS Y RESIDENCIAS DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y EN LOS PROFESIONALES QUE DESEMPEÑAN SU TRABAJO EN DICHS CENTROS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA número de expediente 184/007829).**

**AUTOR: GARCÍA RODRÍGUEZ, ALICIA (GP).
MONEO Díez, MARÍA SANDRA (GP).**
(Número de expediente 181/000197).

— **MOTIVOS POR LOS QUE NO SE ESTÁ GARANTIZANDO EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE PROTECCIÓN Y DESINFECCIÓN A LOS CENTROS RESIDENCIALES DEL TERCER SECTOR (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA número de expediente 184/007937).**

**AUTOR: GARCÍA RODRÍGUEZ, ALICIA (GP).
MONEO Díez, MARÍA SANDRA (GP).
GONZÁLEZ GUINDA, MARÍA DEL CARMEN (GP).
ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).**
(Número de expediente 181/000209).

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, pasamos a la pregunta: Medidas adoptadas para distribuir los test rápidos COVID-19 que faciliten el diagnóstico precoz en las personas mayores con síntomas que viven en centros y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 41

residencias de personas con discapacidad, y en los profesionales que desempeñan su trabajo en dichos centros. Pregunta que se realizó al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007829 y número de expediente 181/000197.

Esta pregunta la va a realizar la señora Moneo Díez, y me dice que se acumula con otra pregunta más, que sería la que figura en el orden del día número 8: Motivos por los que —si no me confundo— no se está garantizando el suministro de material de protección y desinfección de los centros de residencias del tercer sector. Número de expediente 184/007937 y número de expediente 181/000209.

Estas dos preguntas las hace de forma acumulada, y tiene la palabra la señora Moneo.

La señora **MONEO DÍEZ**: Gracias, señora presidenta.

Señor ministro, desde que el pasado 14 de marzo se decretase el estado de alarma este Gobierno pasó a ser el máximo responsable —usted, además, en concreto— de todas aquellas cuestiones que afectan a la salud del conjunto de los ciudadanos. También, por supuesto, de colectivos especialmente vulnerables. Creo que estamos de acuerdo en que hay una serie de colectivos a los que las cifras, desgraciadamente, les han situado en el punto de mira. Estamos hablando especialmente del caso de las personas mayores, y también de personas que tienen algún tipo de discapacidad. Usted asumió esa responsabilidad, aunque es cierto que cinco días después, en una comparecencia junto al vicepresidente del Gobierno, el señor Iglesias, le delegó las competencias de coordinación del funcionamiento de los servicios sociales en todo el Estado. Quizá pareciese que en ese momento el señor Iglesias podía tener cierta ansiedad por hacerse con las atribuciones propias del Ministerio de Asuntos Sociales, entre las que se encuentran, como usted sabe, los centros residenciales de mayores y de personas con discapacidad. De hecho, la señora Calvo, en una entrevista hace algunas semanas, instaba al señor Iglesias a dar un giro importante a la gestión de estos centros. ¿Qué quiere que le diga? La señora Calvo se va a quedar con las ganas, porque lo cierto es que el señor Iglesias pronto descubrió que gestionar estos centros con eficacia, tomar decisiones para proteger a las personas residentes, proteger también a los profesionales que han dado un extraordinario ejemplo de entrega —de humanidad— para con todas esas personas, para las que han sido y son algo más que sus cuidadores —son, en muchos casos, señor ministro, su familia—, era una tarea que requería eficacia, diligencia, experiencia, humanidad, además de un exhaustivo trabajo. Y como es evidente que el señor Iglesias no incorpora a su vida diaria estos adjetivos, le devolvió nuevamente las competencias mediante orden ministerial, para que no hubiera duda de que las residencias fueran consideradas un problema sanitario.

Señor ministro, el señor Iglesias se lavó las manos, y ustedes, a lo largo de estas semanas, han protagonizado un auténtico vodevil, y además de la forma más bochornosa: el señor vicepresidente se quita de en medio, vuelve a asumir usted la responsabilidad, y lo cierto es que todos esos compromisos que tenían con las residencias de mayores, empezando por la propia medicalización de estas, no se han producido. Los suministros de test, de material de protección, de actuaciones de desinfección de estas, de aislamiento, etcétera, no se han producido por parte de ustedes. No lo decimos nosotros. No sé si usted ha tenido ocasión de reunirse con el tercer sector, pero la Confederación Española de Personas con Discapacidad Física y Orgánica, COCEMFE, ha pedido reiteradamente que se agilizase urgentemente el reparto de los millones de test rápidos de detección de anticuerpos que el Gobierno —es decir, su Gobierno— anunció que disponía, y que servían para diagnosticar el COVID de forma precoz. Como estos no llegaban, en una segunda intervención señaló que la situación que se está viviendo en nuestros centros es cada vez más grave, ya que estas medidas que ahora se quieren empezar a tomar —nos estamos refiriendo a mediados de abril— llegan con verdadero retraso, habida cuenta de que llevamos casi un mes de confinamiento.

Yo, señor ministro, le pregunto si usted no se ha parado a pensar alguna vez qué hubiera ocurrido si esos 640 000 test de diagnóstico rápido defectuosos adquiridos en marzo, devueltos en dos ocasiones porque eran defectuosos en ambos envíos, hubieran sido test eficaces, que se podían haber realizado en el momento preciso. Si no ha pensado alguna vez qué hubiera pasado si este Gobierno hubiese apostado quizá por las empresas españolas de biotecnología y tecnología sanitaria, que ofrecieron al Gobierno sus servicios y una producción de 3 millones de test al mes, en vez de adquirir estos test mediante intermediarios de reputación más que dudosa. Porque los test no son un capricho de este grupo parlamentario, es la indicación que desde el 16 de marzo marca la Organización Mundial de la Salud. Por eso le ruego que me conteste a las dos preguntas que figuran en el orden del día.

Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 42

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señoría.

Las dos preguntas las tiene precisamente contestadas en la respuesta escrita que el pasado 13 de mayo, con números de registro 29289 y 29290, entraron en esta Cámara, y que supongo que usted ha leído atentamente. Ahí tiene —insisto— la respuesta precisa a las preguntas que usted me ha hecho.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene de nuevo la palabra la señora Moneo.

La señora **MONEO Díez**: Sí, señor ministro, tengo las preguntas, tengo las respuestas, y usted sabe que esas respuestas llegaron fuera de plazo, y, como parlamentaria, tengo el derecho a que se me conteste en el trámite y el modo que fija el Reglamento. Si no le importa, le agradecería —ya que usted seguramente tiene acceso a ellas— que las pudiese leer en esta Cámara.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias.

Respeto sus derechos; usted también el mío. Doy por reproducida la respuesta, la tiene usted en su poder, la puede leer tranquilamente. Además, si usted hubiera seguido la comparecencia que acabo de hacer, y las nueve que he hecho en esta Comisión, habría visto que he tratado extensamente todas las cuestiones que usted me ha referido.

— **MEDIDAS ADOPTADAS PARA DISTRIBUIR LOS TEST RÁPIDOS, COVID-19, QUE FACILITEN EL DIAGNÓSTICO PRECOZ EN LAS PERSONAS MAYORES CON SÍNTOMAS QUE VIVEN EN RESIDENCIAS DE PERSONAS MAYORES Y EN LOS PROFESIONALES QUE DESEMPEÑAN SU TRABAJO EN DICHAS RESIDENCIAS Y LAS DE SERVICIOS SOCIALES DE ATENCIÓN DOMICILIARIA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA número de expediente 184/007830).**

AUTOR: GARCÍA RODRÍGUEZ, ALICIA (GP).

MONEO Díez, MARÍA SANDRA (GP).

(Número de expediente 181/000198).

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, pasamos a la pregunta número 6 que figura en el orden del día: Medidas adoptadas para distribuir los test rápidos COVID-19 que faciliten el diagnóstico precoz en las personas mayores con síntomas que viven en residencias de personas mayores, y en las profesionales que desempeñan su trabajo en dichas residencias y las de servicios sociales de atención domiciliaria. Procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007830 y número de expediente 181/000198.

Tiene la palabra la señora García.

La señora **GARCÍA RODRÍGUEZ**: Gracias, señora presidenta.

Señor ministro, hemos sabido durante estos dos meses que el Gobierno ha sido incapaz de anticiparse a la pandemia, pero también incapaz de atajarla para proteger a la población y a las personas mayores. Pero usted hoy está siendo incapaz de acogerse a la democracia y contestarnos en sede parlamentaria. Cinco números: el 3, el 11, el 13, el 24 y el 25 de febrero. Estoy convencida de que le suenan. Estas son las cinco fechas de las cinco llamadas de la OMS al Gobierno de España para que hiciese acopio del material cuando más efectivo era: al inicio de la crisis. En el informe de la OMS del 24 de febrero le indican que adopte medidas urgentes para impedir el movimiento de la población y llevar a cabo test masivos. Ni a la población ni a las residencias de mayores. El 28 de febrero, la OMS elevó a muy alto el riesgo de expansión. El 2 de marzo elevó el riesgo a alto dentro de la Unión Europea, y alertó de la vulnerabilidad de las personas mayores frente al coronavirus. El 5 de marzo, la OMS se lamentó de que el nivel de compromiso de muchos países no se correspondía con el nivel del peligro al que había que hacer frente, y el 7 de marzo hablaban de sombrío momento. Pero el Gobierno solo se sintió preocupado por el grave

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 43

problema del virus desde el 9 de marzo. Qué casualidad: un día después de las grandes manifestaciones del día 8. ¿No cree usted que su Gobierno debería haber tomado decisiones políticas a la altura de las circunstancias, y oyendo las alertas y las recomendaciones de la OMS y la Comisión Europea?

Pero además de oír esto, quizá usted, siendo ministro de Sanidad, debería de saber lo siguiente: que las personas que viven en residencias de mayores son particularmente vulnerables a las infecciones graves, que la COVID generaría altas tasas de mortalidad, que la edad avanzada y las comorbilidades que presentan los residentes son factores de riesgo de gravedad, que permanecer en un entorno cerrado con estrecho contacto con otros residentes y el personal que los atiende favorece la transmisión. Pero, sobre todo, usted debería de haber sabido y haber anticipado que los factores que contribuyen a la extrema vulnerabilidad de estos centros son la ausencia de pruebas diagnósticas —test PCR—, la falta de material de protección individual, de EPI —de mascarillas, de batas, de guantes—, de medicamentos, de termómetros infrarrojos. Le pregunto, señor ministro, ¿por qué desoyó las recomendaciones de la OMS, y por qué no tuvo en cuenta, en su toma de decisiones, que las personas mayores que viven en las residencias son población vulnerable? ¿No cree usted que su Gobierno debería haber adoptado medidas preventivas al amparo de la Ley General de Sanidad, que faculta a las autoridades sanitarias para adoptar cuantas medidas preventivas considere sanitariamente justificadas? ¿No le parece suficiente justificación la vulnerabilidad de las personas mayores que viven en residencias? ¿No le parece suficiente justificación que las residencias no son hospitales, son hogares?

Faltó anticipación. Un buen gobernante debe saber anticiparse a los hechos. Ese real decreto de 14 de marzo olvidó a las residencias y a las personas mayores. El virus ya había entrado. Si hubieran actuado en febrero no estaríamos hablando de nada de esto. Según sus datos, del ministerio, el 60% de los fallecidos por el virus han sido mayores de ochenta años. ¿Por qué el Gobierno olvidó proteger a las personas mayores, a las más vulnerables, a las que tienen patologías previas? Siendo suave, a su Gobierno y a usted les ha faltado anticipación, eficiencia, efectividad, y hoy descubrimos que también transparencia.

La OMS hizo, el 16 de marzo, una recomendación: test, test, test. Su Gobierno contestó que aquí no había que hacer test. Su gestión se resume así: falta de material al principio del estado de alarma. Se centralizó la compra en el Ministerio de Sanidad. El Gobierno ha requisado test de detección del coronavirus a los proveedores de las comunidades autónomas. Las residencias de mayores estaban desabastecidas, y ustedes, el Ministerio de Sanidad y el de Servicios Sociales, no se ponían de acuerdo, y acuden al mercado privado, y cuando acuden al mercado privado resulta que el Gobierno confisca las compras de equipos de protección. La última vez, la semana pasada: guantes. El Gobierno ha sido incapaz de adquirir equipos de protección individual y material sanitario. Compraron 640 000 test de diagnóstico rápido defectuosos. Compraron test y mascarillas *fake*, adquiridos a intermediarios sin experiencia en el sector de la salud, con domicilios fiscales desconocidos o falsificados.

Espero que me responda, por favor, por las personas mayores, por las residencias, por los 200 000 profesionales que trabajan en ellas, y por las 400 000 personas que residen y las 400 000 familias, y la estimación de los 18 000 fallecidos en residencias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señoría.

Agradezco su pregunta. Me remito al contenido de la respuesta escrita que envió el Gobierno a esta Cámara el pasado día 18 de mayo de 2020, con número de registro 3283, y que supongo que obra en su poder, y me remito también, además, a las explicaciones que he dado en esta misma Comisión las nueve veces que ya he comparecido ante la misma.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene de nuevo la palabra la señora García.

La señora **GARCÍA RODRÍGUEZ**: Sí, señor ministro, usted contestó fuera de plazo y que nos remitiéramos a la comparecencia de inicio de legislatura. Pero, además, en su respuesta escrita —tarde— nos dice que se van a usar test a partir de ahora. El 13 de mayo afirma en su respuesta escrita que se van a empezar a usar. Debería aclararlo hoy aquí. Usted no contesta y su vicepresidente segundo, ni más ni menos, está desaparecido; no comparece en este Parlamento. Han comparecido ya las tres

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 44

vicepresidentas y el vicepresidente responsable de las residencias y de proteger a las personas mayores no aparece. Usted tiene los peores *rankings* del mundo —y la verdad es que, por lo menos, debería contestarnos— tanto en casos COVID registrados como en fallecimientos totales y por millón de población confirmados, en número de enfermos graves ingresados en las unidades de cuidados intensivos y el récord mundial de sanitarios contagiados, y el vicepresidente segundo, ni más ni menos, está desaparecido.

Dice el presidente Sánchez que no va a dejar a nadie atrás —creo que usted también lo dice—; ya han dejado atrás a muchas personas, a los más de 28 000 fallecidos —según sus datos—, a más de 50 000 sanitarios contagiados, a más de 18 000 personas fallecidas en residencias de mayores. Pero como al vicepresidente no le gusta hablar de fallecidos y usted tampoco nos da respuesta hoy aquí, le tengo que preguntar ¿por qué ocultan los datos de personas mayores fallecidas en residencias? Han pasado 67 días y el Gobierno es incapaz de ofrecer una cifra de fallecidos. En la rueda de prensa que usted dio el 5 de mayo, los medios de comunicación le preguntaron y usted contestó —leo textualmente— que tienen todos los datos de todas las comunidades, pero que los siguen estudiando. ¿Hoy todavía los sigue estudiando, señor ministro? ¿Por qué los ocultan?

El Partido Popular registró una batería amplia de preguntas. Queríamos saber el número de personas fallecidas en residencias de mayores, fallecidos con coronavirus, fallecidos con sintomatología compatible, así un montón de preguntas. En su contestación, la misma para todas las preguntas; ni un solo dato. No solo se lo ocultan a la prensa, sino que se lo ocultan al Partido Popular. Pero lo peor es lo que ustedes nos contestan; dicen que el Gobierno hace pública la información de interés público sobre el COVID-19. Yo le pregunto: ¿conocer el número de fallecidos en residencias de mayores es de interés público o no es de interés público?

Creo que se debe conocer la verdad por dignidad, por justicia. Su escudo social ha sido un escudo humano formado por profesionales de la sanidad y por los profesionales de los servicios sociales que han estado al frente, en primera línea, protegiendo a los más vulnerables, a los enfermos y a las personas mayores, a las personas con discapacidad, sin escudo, sin protección, sin material...

La señora **PRESIDENTA**: Tiene que terminar, señora diputada.

La señora **GARCÍA RODRÍGUEZ**: ... con esfuerzo, sudor y lágrimas y también, en algunos casos, con vidas. Al menos contésteme, señor ministro.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene de nuevo la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias.

Señoría, lo que no le permito es que me diga que no le he contestado. Usted tiene respuesta escrita a su pregunta escrita. Esto es así. Usted se acoge al uso reglamentario y yo me acojo también al uso reglamentario en un día en el que le he explicado las razones por las cuales la persona que tenía que comparecer no ha podido hacerlo. Otra cosa es que usted quiera otra respuesta. La respuesta la tiene usted, además, precisa y por escrito.

Algunas consideraciones muy rápidas solamente para recordarle cosas que usted sabe perfectamente. Señoría, en primer lugar, las residencias de ancianos son competencia de las comunidades autónomas, no del Gobierno de España. Dos, hemos distribuido, como he tenido ocasión de explicar en esta Cámara, casi cinco millones de test de anticuerpos a las distintas comunidades autónomas. Tres, el 5 de marzo se acordó con las comunidades autónomas un protocolo para marcar el procedimiento sobre cómo había que actuar en las residencias de ancianos, protocolo que se transformó en tres órdenes ministeriales en el marco del decreto del estado de alarma. Cuatro, España sigue todas las recomendaciones internacionales en el cómputo de fallecidos por COVID-19. Todas las personas que tienen un test de diagnóstico positivo y fallecen son computadas como fallecidos, y además diariamente publicamos los datos de monitorización de mortalidad para comparar la mortalidad con el año anterior. Esto es información pública que usted puede contrastar. Quinto, supongo que también está al corriente de la estrategia de diagnóstico acordada con las comunidades autónomas recientemente, que estipula qué procedimientos, de qué manera y con qué tipo de test hay que diagnosticar a las personas que están en residencias de mayores.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 45

- **PREVISIONES ACERCA DE APROBAR UNOS CRITERIOS UNIFORMES PARA GARANTIZAR A TODOS LOS ESPAÑOLES UNA IGUALDAD EN LA ASISTENCIA SANITARIA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA número de expediente 184/008123).**
AUTOR: GARCÍA RODRÍGUEZ, ALICIA (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
(Número de expediente 181/000208).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos a la pregunta séptima: Previsiones acerca de aprobar unos criterios uniformes para garantizar a todos los españoles una igualdad en la asistencia sanitaria. Procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita y número de expediente 184/008123, con número de expediente 181/000208.

Tiene la palabra de nuevo la señora García.

La señora **GARCÍA RODRÍGUEZ**: Gracias, señora presidenta.

Señor ministro, hablar de su Gobierno es sinónimo de caos; errores en la gestión, en la planificación, en la toma de decisiones frente al coronavirus. Su Gobierno ha actuado tarde y mal en todo lo referente al COVID-19 tanto antes como después de que se decretase el estado de alarma. Ha actuado tarde porque su Gobierno despreció las alertas internacionales de la OMS, mientras la mayor parte de los países las atendieron y se pusieron a trabajar. España no hizo caso, ni preparó el material ni un plan ni prohibió viajes ni hizo cribado en aeropuertos. No hizo nada, se dedicó a alentar manifestaciones priorizando la ideología a la salud, permitiendo la celebración de actos en la primera semana de marzo, a pesar de las advertencias de instituciones como la OMS o del Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades. Su Gobierno ha actuado mal con la adquisición de equipamiento de protección individual y material sanitario, con test y mascarillas *fake* adquiridos a intermediarios sin experiencia en el sector salud, o con un plan de desescalada a ciegas por no realizar pruebas diagnósticas generalizadas y sin determinar franjas de edad ni riesgo de contagio. Fruto de esta actuación deficiente, España se encuentra entre los peores países de todo el mundo en lo relativo al número de casos, al número de fallecimientos totales y por millón de población confirmados, a la cantidad de enfermos graves ingresados en las unidades de cuidados intensivos, y tiene el triste récord mundial en el número de profesionales sanitarios contagiados.

Su falta de anticipación y su nefasta gestión en la compra de material han tenido gravísimas consecuencias en la protección de las personas mayores. En España hay más de 8,6 millones de personas mayores de 65 años, más del 18% de la población total. Con esta realidad sociodemográfica y las alertas de la OMS y de la Comisión Europea en los meses de enero y febrero, que indicaban que había que abordar la situación de vulnerabilidad de las personas mayores ante esta emergencia sanitaria, se advertía de la elevada letalidad en personas mayores con patologías previas. El Gobierno debería haber intervenido sobre las residencias desde el momento en que surgen los avisos de la OMS durante los meses de enero y febrero. ¿Por qué no tomaron medidas? ¿Cuál es el motivo por el que el Gobierno no adoptó medidas preventivas en las residencias de mayores y centros sociosanitarios?

La Ley General de Sanidad faculta a las autoridades sanitarias para adoptar cuantas medidas preventivas consideren sanitariamente justificadas. Sabían que el coronavirus afectaría a los mayores y con patología crónica múltiple, que son los que acumulan una mayor letalidad. Reaccionaron tarde y mal. El propio Decreto de 14 de marzo determina que es el Ministerio de Sanidad el que queda habilitado para adoptar medidas, reforzar el Sistema Nacional de Salud y asegurar la distribución en el territorio de todos los medios técnicos y personales, de acuerdo con las necesidades que se pongan de manifiesto en la gestión de esta crisis sanitaria. Las personas mayores que viven en las residencias, ¿no le parecen merecedoras de todos los medios técnicos y personales? Después de asumir el mando único, su Gobierno tampoco hizo nada sabiendo que el virus afectaría gravemente a nuestros mayores. El resultado ha sido más fallecidos, sin test, sin material, sin compañía y sin funeral; 18 000 familias rotas.

Señor ministro, usted es el mando único, con todos esos poderes debería haber garantizado —como ha solicitado el Partido Popular— un plan de actuación, un protocolo único de atención y protección de las personas mayores que residen en las residencias. El sector residencial y los geriatras solicitaron un plan de actuación único. Incluso llegaron a decir que desde el primer momento en el que estuvieron en contacto con sus colegas italianos, avisaron a las autoridades, pero no les hicieron caso. ¿Por qué no los escuchó? ¿Por qué no pusieron en marcha un plan urgente y único de actuación? ¿Por qué el Gobierno no ha

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 46

priorizado sus recursos humanos sanitarios para proteger a quienes se encuentran en situaciones de mayor vulnerabilidad, las personas mayores que viven en las residencias? Usted, ministro, con todos sus galones, debería haber tomado el control efectivo de la situación desde el punto de vista de la salud en las residencias de mayores, con una supervisión constante y efectiva. ¿Por qué no tomó el control efectivo de la situación desde el punto de vista de la salud en las residencias de mayores? Las residencias han sido el recurso más vulnerable frente al coronavirus. ¿Cómo no reaccionaron? ¿Por qué no tomaron medidas? ¿Por qué no envió el material comprometido? ¿Por qué ocultan el protocolo de recomendaciones del 5 de marzo, vigente hasta el 21 de marzo —dieciséis días—, que indica a las residencias que el coronavirus se debe prevenir como una simple gripe?

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor ministro de Sanidad.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señoría. Me remito a la respuesta escrita que le ha sido facilitada en relación con esta pregunta y a todas mis comparecencias anteriores en esta Comisión, para que usted encuentre ahí el contenido de la respuesta precisa. Me sobrarían razones para poder contestar —no solo de cortesía— en un cierto tono a su pregunta, pero le tiendo la mano una vez más para que juntos combatamos el virus.

Muchas gracias, señoría.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene de nuevo la palabra la señora García.

La señora **GARCÍA RODRÍGUEZ**: Gracias, señora presidenta.

Señor ministro, no me contesta ni por escrito ni aquí. Creo que, por respeto al Grupo Parlamentario Popular y a la oposición, debería contestar correctamente a las preguntas por escrito o, al menos, contestar en sede parlamentaria cuando se convierten en preguntas orales.

Usted, el 19 de marzo, con el vicepresidente Iglesias al lado, dijo — abro comillas— que elevaban a orden ministerial estricta un protocolo aprobado el 5 de marzo, el protocolo de la gripe, para proteger a los mayores, que recoge, entre otras directrices, restringir visitas —que ya muchas comunidades autónomas habían adelantado— y garantizar la atención médica de los ancianos. Eso lo dijo usted. ¿Me puede decir si cree que esa orden ha garantizado la atención médica de las personas mayores? ¿Cree de verdad que con esa orden han garantizado la presencia de profesionales sanitarios en las residencias?

Mientras el Sistema Nacional de Salud se desbordaba, las residencias también se veían desbordadas con las mismas limitaciones que la sociedad y el sistema sanitario, pero es que ustedes las abandonaban; abandonaban a los mayores y a los profesionales de los servicios sociales. A las residencias no llegaba el material de protección ni los EPI ni los test ni las mascarillas ni los guantes ni las batas, y muchos profesionales sanitarios y de atención directa a las residencias causaban baja por contagio o con síntomas compatibles. Usted, ¿dónde estaba? ¿Dónde estaba el vicepresidente Iglesias? Las residencias son hogares, son espacios de convivencia, no son espacios sanitarios; son servicios sociales, lugares para vivir, lugares para convivir.

Un Gobierno incompetente, un Gobierno negligente, si ustedes hubieran anticipado una semana el estado de alarma, esos hospitales no se habrían saturado. Las personas mayores habrían sido derivadas a los hospitales, habrían accedido al tratamiento y, posiblemente, no habrían fallecido en las residencias. Su Gobierno ha sido incapaz de prever esta pandemia, incapaz de atajarla eficazmente. ¿Sabe cómo tendrían que haber actuado? Deberían haber considerado a las personas mayores como preferentes en la atención sanitaria en las residencias. Deberían haber actuado con anticipación desde enero o febrero escuchando las alertas de la OMS y las recomendaciones europeas. Deberían haber aprobado un plan de actuación, como le pedía todo el mundo, de prevención de la situación en los centros de personas mayores. Deberían haber garantizado el material de protección: los EPI, mascarillas y pruebas diagnósticas. Declararon a las residencias como servicios esenciales, pero no sirvió de nada porque el material siguió sin llegar. Deberían haber garantizado la atención médica en las residencias.

Termino con un ruego: que las personas mayores no vuelvan a ser los grandes olvidados en sus planes de transición a la normalidad, que también los han olvidado. Aprueben un plan de desconfinamiento para las personas mayores...

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 47

La señora **PRESIDENTA**: Señora diputada, se le ha acabado el tiempo.

La señora **GARCÍA RODRÍGUEZ**: ... tal y como ha solicitado el Partido Popular y está solicitando el sector.

Muchas gracias, ministro. Gracias, presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchísimas gracias, señoría. Simplemente recordarle —es un detalle menor— que las residencias de mayores son competencia de las comunidades autónomas, que han hecho un magnífico trabajo respondiendo a esto, siempre con el apoyo del Gobierno de España, y les vuelvo a tender la mano a usted y a su grupo para trabajar juntos y combatir la pandemia.

Muchísimas gracias, señoría, por su pregunta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **CRITERIOS TÉCNICOS TENIDOS EN CUENTA PARA REQUISAR 150 000 MASCARILLAS A UNA EMPRESA DE JAÉN, SIN HABER TRANSCURRIDO EL PERÍODO DE 48 HORAS ESTABLECIDO PARA QUE LAS EMPRESAS CON MATERIAL SANITARIO INFORMASEN DE SUS EXISTENCIAS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA número de expediente 184/006807).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000212).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a la pregunta número nueve: Criterios técnicos tenidos en cuenta para requisar 150 000 mascarillas a una empresa de Jaén, sin haber transcurrido el periodo de 48 horas establecido para que las empresas con material sanitario informasen de sus existencias. Procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita y número de expediente 184/006807, con número de expediente 181/000212.

Tiene la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Muchas gracias, señora presidenta.

En primer lugar, le deseamos al secretario general una pronta recuperación, no solo para continuar con los trabajos grandes que está llevando a cabo dentro del Ministerio de Sanidad, sino para venir en algún momento y celebrar las comparecencias que tenemos pendientes y que hemos reclamado en muchas ocasiones, pero no ha sido posible. Hoy lamentamos, señor ministro, que los diputados del Grupo Parlamentario Popular no tengamos una respuesta diferente a la ya emitida por el Gobierno de forma escrita, pero fuera de plazo. Sabe usted que tanto el Gobierno como los diputados tenemos una obligación y unos derechos, como establece el Reglamento de esta Cámara. Entonces, usted presume de transparencia, de diálogo, pero hoy, lamentablemente, los diputados de este grupo parlamentario no estamos viendo una actitud muy diferente.

Con respecto a la pregunta, tras decretarse el estado de alarma el sábado, 14 de marzo, el ministro de Sanidad dio un plazo de 48 horas para que todas las empresas o particulares que tuvieran material o bienes para la protección de la salud —como mascarillas— comunicaran sus existencias y su localización, al igual que las empresas con capacidad productiva para fabricarlas. El 15 de marzo, usted, con el mando único, requisó las 150 000 mascarillas que suministraba semanalmente el proveedor de la Consejería de Sanidad de la Junta de Andalucía, la fábrica de Diseños NT, un suministro habitual y programado.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 48

El teniente general de la Guardia Civil, Laurentino Ceña, informó en sus primeras ruedas de prensa de esta operación. No controlaron su medida, señor ministro, retiraron o requisaron una producción que estaba destinada a proveer al Servicio Andaluz de Salud, así como a otros hospitales de España y a otros organismos oficiales. Generaron una rotura de *stock* en el Servicio Andaluz de Salud. Intervinieron la producción de esta empresa sin informar a los destinatarios de la producción, demostrando improvisación y aplicando órdenes ministeriales con múltiples rectificaciones a lo largo de estos meses. Señor ministro, le asignaron el mando único y no empezó muy bien, a pesar de que ha dicho que siempre tomaba sus decisiones en coordinación con las comunidades autónomas. Lo mínimo que tenía que haber hecho es haberse puesto en contacto con el consejero de Sanidad de Andalucía, y explicar por qué no dio las 48 horas a empresas, como la de Jaén, para que comunicaran su producción y con quién estaba comprometida.

El propio consejero de Sanidad le envió una carta, que creo que conoce, trasladándole la gravedad de la medida no solo con este proveedor, sino con el resto de los proveedores que suministran a la Consejería de Sanidad de Andalucía. Esto genera rotura de *stock*, y, lo más grave, pone en peligro la seguridad de pacientes y de profesionales. Con medidas como esta podemos entender el elevado contagio de profesionales sanitarios. En algún momento, algún portavoz del Grupo Socialista ha indicado que Andalucía era la comunidad que más contagios de profesionales tenía. En parte, aquí está la explicación. El Gobierno les dejó sin protección, generaron un problema nada más publicar el decreto del estado de alarma. ¡Qué habilidad la suya! Empresarios como el que hoy nos trae aquí, con un gran compromiso con el Servicio Andaluz de Salud a pesar de recibir grandes ofertas por otros compradores, vieron cómo su producción podría ir a otros destinos. Los empresarios empezaron a tener dudas de cómo les pagaría el Estado. No se atrevían a producir por miedo a requisas del Gobierno. Lo peor es que el material tampoco llegaba del exterior. Los productores y distribuidores que operaban en China tampoco se atrevían a enviar material a España por miedo a sus confiscaciones, dado que nada garantizaba que el encargo llegara al destino final y pudiendo no cobrar lo acordado.

Empezó mal ejerciendo el mando único. Sus principios han sido caos y desconcierto que se han mantenido a lo largo de todo el periodo. Su orden de requisa generalizada y la ausencia de un procedimiento reglado que fije precios y formas de pago por parte del Estado en caso de confiscación estaban paralizando la importación de material sanitario procedente de otros países, especialmente de China. La demanda de material era tan intensa por parte de los diferentes países afectados, que había cola para recibir los encargos de hasta dos semanas de espera. Mascarillas, test, respiradores, las fábricas chinas no daban abasto. China ya vendía a todos los países y España estaba en la cola. En el Real Decreto 6/2020, del 10 de marzo, por el que se adoptan determinadas medidas urgentes, se le asigna la compra centralizada. Su mando único en compras no ha sido para ponerse medallas de éxito...

La señora **PRESIDENTA**: Tiene que terminar, señora diputada.

La señora **VELASCO MORILLO**: Más bien lo que hemos visto es una falta de agilidad por su parte. Espero que tenga al respecto alguna contestación diferente a la ya formulada por escrito.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchísimas gracias.

En primer lugar, quiero agradecer sus palabras —que llegaron— de interés por la salud del secretario general. Muchísimas gracias de corazón. En segundo lugar, usted tiene respuesta escrita a esta pregunta remitida el 13 de mayo de 2020 con número de registro 29392, que supongo que ha leído. Si la ha leído, como supongo que ha hecho, habrá visto que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios tuvo noticia de fabricación de mascarillas por parte de una empresa que carecía de licencia para fabricar productos sanitarios. Pidió la colaboración de la Junta de Andalucía, que fue a inspeccionar. No se requisó ningún material, como el propietario de la empresa ha dicho, se retuvieron 150 000 mascarillas que se distribuyeron a aquellos lugares de España, por ejemplo, la Comunidad Autónoma de Madrid, donde hacían más falta. El suministro regular de mascarillas quedó garantizado en todos los puntos de la geografía española, como era y es obligación del Gobierno de España.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene de nuevo la palabra la señora Velasco.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 49

La señora **VELASCO MORILLO**: Gracias, señor ministro.

Lamentablemente, retirar la distribución ordenada, como se tenía establecida por parte de determinadas comunidades autónomas, para trasladarla a otras, la verdad es que ha supuesto graves dificultades. Lo único que espero es que el consejero de Sanidad haya recibido las oportunas disculpas por su parte, sobre todo por ejecutar una orden en la que se habían saltado el tiempo que tenían establecido para llevarla a cabo. Entonces, al final eso generó un caos y luego hemos visto cómo ha tenido repercusión en cuanto a la seguridad de profesionales y pacientes.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): No, señoría, caos ninguno. Las mascarillas fueron allí donde eran necesarias. No, caos ninguno. ¿O es que había que dejar las mascarillas donde no eran necesarias? Las mascarillas fueron concretamente —he dicho dónde—, entre otras, a la Comunidad Autónoma de Madrid, que tenía un nivel de impacto de la epidemia mayor. Se hizo lo que se tenía que hacer en aquel momento. Además, en todo caso, con conocimiento de la comunidad autónoma y actuando conforme a las competencias que tiene la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y que tenía el Ministerio de Sanidad.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias.

— PREVISIONES ACERCA DE SATISFACER LA PETICIÓN DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS SOBRE LA FINALIZACIÓN DE LA FORMACIÓN DE LOS MIR, ANTE LA CRISIS GENERADA POR EL CORONAVIRUS (COVID-19) (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA número de expediente 184/006820).

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000213).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos a la pregunta que figura en el orden del día con el número diez: Previsiones acerca de satisfacer la petición del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos sobre la finalización de la formación de los MIR, ante la crisis generada por el coronavirus, COVID-19. Procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita y número de expediente 184/006820, con número de expediente 181/000213.

Tiene la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Gracias, presidenta.

Con respecto a esta pregunta, sean mis primeras palabras para agradecer el trabajo llevado a cabo por los profesionales sanitarios, médicos, enfermeras, farmacéuticos, profesionales en formación, TCAE, celadores, personal de limpieza; en definitiva, agradecimiento a todos los trabajadores de los centros sanitarios por su profesionalidad y el gran trabajo desempeñado durante esta crisis. Su trabajo les ha costado la vida a más de 70 sanitarios a consecuencia del COVID y más del 22% se han contagiado. A todos ellos, compañeros, mi respeto y admiración por la lección que nos han dado.

Señor ministro, el pasado 16 de marzo, la vocalía de Médicos Jóvenes y Promoción de Empleo del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos hizo una reflexión en relación con la declaración del Ministerio de Sanidad sobre la prórroga de la contratación de médicos residentes del último año en diferentes especialidades. Estamos hablando de profesionales sanitarios con una gran formación, después de cuatro o cinco años del periodo final formativo, dependiendo de la especialidad por la que han optado,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 50

y a falta de poco más de un mes para lograr la especialidad. Ustedes publicaron las órdenes 234/2020 y 319/2020 indicando la prórroga de sus contratos en formación y no ya como médicos adjuntos en las especialidades en las que se les ha formado. Con la publicación de estas órdenes ministeriales lo que se hizo fue dar la espalda a los futuros médicos, enfermeros, farmacéuticos, que terminan en breves fechas su formación, ofreciéndoles contrataciones como personal en formación sin reconocer los derechos de los MIR, que, hoy en día, están afrontando esta crisis y dando lo mejor de ellos. Esto es una medida intolerable que fomenta la precariedad laboral y supone un agravio comparativo con el resto de las especialidades médicas o quirúrgicas, de enfermería o de otras profesiones en formación. Han llegado a jugar con su dignidad como trabajadores y profesionales, y esto es intolerable después del gran esfuerzo y sacrificio por lograr sus especialidades. Tras múltiples quejas, incluso el propio foro de la profesión médica llegó a trasladarle que esto era inoportuno. La verdad, señor ministro, mis preguntas son: ¿quién toma estas decisiones?, ¿quiénes son sus asesores?, ¿no piensan en los graves perjuicios que les podía generar?

Con respecto a estos profesionales y, en general, a todos los profesionales sanitarios que están haciendo un gran esfuerzo, pocas medidas se han adoptado en beneficio del trabajo que están llevando a cabo, ya que no se contempla como enfermedad profesional el contagio, no recogen una retribución especial como consecuencia del COVID y continúan con contratos precarios en formación. Después de múltiples presiones, vimos por fin cómo rectificaron, con lo cual expresamos nuestro agradecimiento, pero medidas como esta tiene que reconocer conmigo que han generado graves perjuicios a estos profesionales que estaban a punto de terminar su especialidad.

Por otro lado, nos encontramos nuevamente con otra orden que va en contra de los futuros profesionales que van a acceder a las plazas que tendrán que ocupar como residentes. Se examinaron en enero y para 9680 plazas de médicos, enfermeros, farmacéuticos, en fin, todos los especialistas en formación, han sacado una orden que va en contra de la transparencia y del esfuerzo realizado. Entonces, le pido por favor que hoy nos traslade en esta Comisión si lo va a tener en cuenta y si va a rectificar esta orden para la elección que tendrán que hacer, una orden que pone en duda la transparencia y el gran esfuerzo que han hecho, a pesar de los retrasos que ya se han acumulado como consecuencia del COVID.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias, señoría. Me voy a limitar, en cumplimiento estricto del Reglamento, a contestar la pregunta escrita que usted me formuló y que tiene derecho a plantear aquí. Las otras cuestiones las podría haber suscitado en mi comparecencia anterior. La respuesta a la pregunta que usted me ha formulado obra por escrito desde el 13 de mayo de 2020, con número de registro 29223, que con precisión responde a su interés. Sabe usted que ha habido dos órdenes al respecto, una de 15 de marzo y otra el 16 de abril. La del 16 de abril, después de acordarlo con las comunidades autónomas, resuelve el problema por el que usted se interesaba, y antes del 28 de mayo, todos los médicos internos residentes tendrán hecho su proceso de evaluación.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene de nuevo la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Agradezco su breve contestación remitiéndose a la contestación por escrito, pero creo que hoy sí debería aclarar si va a rectificar la orden que afecta a los futuros residentes para que sea más transparente. El Partido Popular ha presentado una PNL que recoge aquellas medidas que sabemos que podemos llevar a cabo de seguridad en la movilidad y sobre cómo tenemos que actuar tanto en los sitios cerrados como en espacios abiertos en los que no se puedan mantener las medidas de seguridad. De verdad, tenemos a más de 30 000 personas que se han examinado en enero y que recientemente han visto cómo, a través de la orden que publicaron el día 15 de mayo, sus expectativas se han visto gravemente frustradas. Por favor, desde aquí le pido que rectifiquen. Son muchas las rectificaciones que han hecho a través de órdenes ministeriales, y en este caso es por mejorar la transparencia y dar cabida a los futuros profesionales que nuestro Sistema Nacional de Salud necesita y mucho.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 51

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Vamos a atenernos al Reglamento, señoría. La pregunta que me ha formulado ha quedado contestada.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **COMPROBACIÓN QUE REALIZA EL GOBIERNO, CUANDO REALIZA LAS REQUISAS DE MATERIAL SANITARIO PARA LA GESTIÓN DE LA SITUACIÓN OCASIONADA POR EL COVID-19, DE A QUÉ COMUNIDADES AUTÓNOMAS ESTABA DESTINADO DICHO MATERIAL (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA número de expediente 184/007014).**

**AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).**

(Número de expediente 181/000214).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos a la pregunta número once: Comprobación que realiza el Gobierno, cuando realiza las requisas de material sanitario para la gestión de la situación ocasionada por el COVID-19, de a qué comunidades autónomas estaba destinado dicho material. Procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita y número de expediente 184/007014, con número de expediente 181/000214.

Tiene la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Gracias, señora presidenta.

Señor ministro, el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria, en su artículo 8 le habilita para acordar, de oficio o a solicitud de las comunidades autónomas, que se practiquen requisas temporales de todo tipo de bienes necesarios para el cumplimiento de los fines establecidos en el real decreto. Si la requisa se acordaba de oficio, se debía informar previamente a la Administración autonómica local.

¿Qué es lo que hemos observado, señor ministro? Que no cumplen lo que escriben en sus normas. ¿Cuántas veces se han puesto en contacto con cada una de las comunidades autónomas para informar de que el material que habían comprado, previamente al Decreto de estado de alarma, se iba a requisar? Díganos cuántas veces se ha puesto en contacto con ellas, usted o algún responsable del ministerio. ¿Qué es lo que vimos al principio de la aplicación de su Decreto de alarma? Que su gestión al frente de todas las compras falló. Ni una sola compra a tiempo. Desestabilizaron las compras previamente hechas por las comunidades autónomas y las paralizaron en las aduanas. Hicieron acopio de ellas sin tener establecido un plan de reposición y sin conocer cuáles eran los *stocks* que tenían las comunidades autónomas. Requisaron el material de las empresas españolas que tenían su producción para abastecer a las comunidades autónomas, a sus centros hospitalarios o a centros residenciales. Se lo hicieron a diferentes comunidades autónomas, entre las empresas que estaban requisando el material, debido a las medidas que estaban llevando a cabo.

Señor ministro, ¿sabe lo que ha conseguido en sus primeros días? Generar inseguridad en los profesionales sanitarios y en los pacientes. Esto es un error gravísimo, solo atribuible a alguien que no conoce el funcionamiento del sistema sanitario. Además, pudimos ver en sus múltiples ruedas de prensa o incluso en esta Comisión de Sanidad, y está recogido en el *Diario de Sesiones*, que el Gobierno no estaba haciendo incautaciones, cuando por otro lado éramos conocedores de lo que estaba pasando en las aduanas. Desde el 12 de marzo tenían la capacidad para gestionar las compras de suministros. Pues bien, en lugar de empezar a agilizar las compras, lo que vimos es cómo frenaron la actividad de importación. Muchas han sido las voces sobre las que se han establecido los mecanismos de intervención,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 52

en lugar de pedir a los mayoristas de productos que enviaran todo el material a uno o varios almacenes intervenidos. No le preguntaron a los que saben y lo que consiguieron fue que el mercado generara incertidumbre; expropiaron recursos empresariales, logrando desabastecimientos en muy corto plazo de tiempo. El resultado de su imprudencia en las medidas tomadas fue la desprotección de las comunidades autónomas para dar cobertura a sus servicios sanitarios.

Señor ministro, ¿cómo se puede entender que no coordinara con la industria española el suministro del material necesario para la cobertura de la asistencia sanitaria? ¿Por qué no tuvo en cuenta el ofrecimiento al principio de la crisis de Fenin? Ellos sí saben de material sanitario y de sus características. Al virus se le hace frente al principio de la crisis y ahora con una buena protección, y hemos visto imágenes de mis compañeros trabajando en unas condiciones verdaderamente lamentables. ¿Cómo es posible que haya permitido esa desprotección? A ellos no les sirven sus palabras: nos enfrentamos a mercados tensionados, como en más de una ocasión nos ha trasladado. Es responsable de la falta de seguridad con la que han estado llevando a cabo su trabajo. ¿La consecuencia? Más de cincuenta y un profesionales contagiados, lo que supone más del 22% del contagio. Es de una profunda irresponsabilidad, ineficacia e incompetencia no proteger a los profesionales sanitarios; somos el primer país del mundo con más profesionales contagiados.

Podríamos hablar de cuáles han sido las diferentes compras a través del Ingesa, de la Dirección General de la cartera básica de servicios, como hemos manifestado en múltiples comparecencias a lo largo de las comisiones que ya hemos celebrado. ¿Cuál ha sido el resultado? Pues múltiples demandas de los profesionales; nefasta gestión en la agilización de las compras y en su distribución y material que no es compatible con los sistemas de trabajo de España, dicho esta misma semana por la vicepresidenta Calvo en esta Cámara. En fin, sus intermediarios y proveedores darían para un monográfico, por no hablar de las publicaciones en el BOE que le hacen sin los datos que se exigen, como el domicilio, y generan aún más dudas y desconfianza.

Señor ministro, ¿por qué no han recurrido a las empresas biotecnológicas y de tecnología sanitaria españolas, que ellas sí son las que tienen solvencia acreditada?

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señora presidenta.

Señoría, hubo una respuesta escrita a su pregunta, fue remitida el día 13 de mayo, con número de registro 29381, que supongo que usted ha consultado. Si ello es así, habrá visto que el Ministerio de Sanidad no ha hecho ninguna requisita de material. Solo pidió que se comunicara el *stock* disponible para poder garantizar que el material estaba disponible donde hiciera falta.

En segundo lugar, como usted conoce también porque lo hemos debatido en el seno de esta Comisión en multitud de ocasiones, el Gobierno de España y este ministerio han apoyado de una forma incuestionable a todas las empresas españolas para que produjeran o pudieran desarrollar aquellos productos que hacían falta para hacer frente a la pandemia.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Gracias, señora presidenta.

Espero que aprendan de los errores. Al final, de cara a esa reserva que hoy hemos conocido, envían material a las comunidades autónomas con un plazo para que se mantengan cinco semanas. Esperamos que hayan aprendido y que no haya mascarillas *fake* o test *fake* y que las compras de material tengan las certificaciones oportunas antes de que lleguen a los profesionales sanitarios para evitar así los contagios.

Espero y deseo, asimismo, señor ministro, que la tramitación parlamentaria o las fórmulas que tenemos los diputados de controlar al Gobierno sean más ágiles por parte del ministerio y nos contesten mejor a las preguntas y no tengamos que ver el espectáculo al que hoy, lamentablemente, estamos asistiendo.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor ministro.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 53

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): El ministerio y el Gobierno de España actúan con los criterios de máxima transparencia y vamos a seguir actuando de esta forma, señoría.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **DIFERENCIA DE CRITERIOS TENIDOS EN CUENTA ENTRE LOS REPATRIADOS DE WUHAN Y LOS DE OTROS FOCOS INTERNACIONALES (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA número de expediente 184/007016).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000216).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a la última pregunta: Diferencia de criterios tenidos en cuenta entre los repatriados de Wuhan y los de otros focos internacionales, procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita con número de expediente 181/000216. Tiene la palabra el señor Almodóvar Barceló.

El señor **ALMODÓVAR BARCELÓ**: Muchas gracias, señora presidenta. Buenas tardes, señorías. Buenas tardes, señor ministro.

Señor ministro, por mucho que le preguntamos, tanto de forma escrita como de manera oral, en cada una de las comparecencias, hay cosas que ustedes no aclaran ni cuentan, como cuáles han sido o cuáles son los criterios objetivos que han seguido y siguen, ni mucho menos quiénes han sido los que han determinado quién deba o no guardar cuarentenas o pasar de fase, por ejemplo. Porque, mire, el pasado 31 de enero se repatrió a veintiún españoles desde Wuhan y les sometieron a una cuarentena en el hospital Gómez Ulla. Pero antes de avanzar en fechas, convendría retroceder algunas semanas. No era usted ministro, teníamos un Gobierno en funciones entre el 17 y 28 de octubre. En Wuhan precisamente se celebró la VII Edición de los Juegos Mundiales Militares. Posteriormente a la celebración de estos juegos, se supo que varios deportistas españoles que participaron en ellos enfermaron con síntomas similares al COVID-19 durante o después de este evento deportivo. Al menos dos militares españoles padecieron síntomas de gripe compatibles con el nuevo coronavirus durante su estancia en Wuhan y al menos otros dos mostraron dolencias nada más llegar a su destino en España. Regresaron a España dos días después de la clausura del evento y a ninguno de los cuatro casos citados ni a sus compañeros más cercanos se les hicieron pruebas posteriormente ni se estimó que debieran guardar una cuarentena.

¿Conocía usted estos hechos, señor ministro? ¿Saben ustedes, señor ministro, qué número de personas de la delegación española tuvo algún síntoma compatible con COVID-19 o si alguien cayó enfermo estando ya en España, una vez ya había sido usted nombrado ministro? ¿Han llevado a cabo algún tipo de seguimiento con posterioridad a la declaración del estado de alarma en España? ¿Han tenido conocimiento de algún caso de enfermedad que hubiera padecido ya en España alguno de los integrantes de esta delegación y que después del estado de alarma se haya podido llegar a pensar que pudiera tener algo, nada o mucho que ver con la pandemia?

Las recomendaciones de la OMS vinieron después. Entiendo que por eso al grupo de españoles que le he mencionado al principio y que llegó el 31 de enero se les aplicaron medidas de prevención y protección acordes con esa alerta. Pero es que en días posteriores y durante varias semanas fueron llegando a España vuelos repletos desde Italia, que era un importante foco de infección. Entonces, no se impuso ni una medida preventiva ni de control frente al coronavirus, pese a que la alerta se declaró el 30 de enero y se instaba a los países a tomar medidas de seguridad. ¿Tomaron medidas en este sentido siguiendo las recomendaciones? ¿A qué criterios obedece que el día 31 pusieran en cuarentena a un grupo de ciudadanos y en días o semanas posteriores no se tomara ningún tipo de precaución con los

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 54

miles de ciudadanos que entraban en nuestro país? Recuerdo que hasta el 10 de marzo no se suspendieron los vuelos con Italia. Ustedes, desde el 6 de marzo, conocían la altísima tasa de transmisión del virus y, tal y como hemos podido saber en los últimos días, el pasado día 30 de enero ya les advirtieron del peligro del coronavirus.

Señor ministro, según el Instituto Nacional Estadística, más de 300 000 ciudadanos italianos, cuando Italia era por entonces el principal foco de la pandemia en Europa, entraron sin control en España entre febrero y marzo. Hasta el día 10 no se suspendieron los vuelos y no se tomó ningún tipo de precaución. Además, hablamos también de muchísimos españoles que regresaban a España durante esas semanas desde lugares con importantes focos de contagio y no se tomó ningún tipo de precaución ni se les alertó. Parece que toman las decisiones con una ruleta, al rojo o el negro, a lo que salga, al igual que han hecho con las mascarillas. Primero sí, luego no, después puede y ahora, de nuevo, sí. Por si no teníamos suficiente, anuncian la pasada semana, sesenta días después de decretar el estado de alarma, cuando todo el sector turístico español espera con ganas poder retomar la actividad, una cuarentena obligatoria de catorce días a todo aquel que llegue desde el extranjero. ¿Por qué ahora sí y antes no, señor ministro? ¿Son ustedes conscientes, en el Gobierno, de que esta medida está trasladando un mensaje al exterior de que venir a España no es seguro? Insisto, señor ministro, ¿bajo qué criterios deciden ustedes quién debe o no guardar una cuarentena? Lo que no hicieron cuando teníamos la pandemia encima, pretenden hacerlo ahora.

Que quede claro que tanto para el Partido Popular como para el sector turístico —estoy seguro— la prioridad absoluta ha sido y es en estos meses la salud. Por esa razón, la reactivación de la economía en general y el sector en particular tiene como premisa el riguroso cumplimiento, como sabe, de los veintinueve protocolos higiénico-sanitarios establecidos y adaptados a las particularidades de cada uno de los subsectores.

¿Es usted consciente del catastrófico mensaje que con esta medida se está lanzando a nuestros países emisores, las agencias de viajes, turoperadores o compañías de transporte que deben informar a los viajeros de estas medidas, al inicio del proceso de venta de los billetes con destino a territorio español? Al final, ¿quién en su sano juicio va a querer venir? Señor ministro, ¿tiene algún informe que justifique esta cuarentena? ¿Tienen algún informe que contemple estas recomendaciones más allá del mes de junio? ¿Están trabajando para implementar otro tipo de medidas de seguridad sanitaria que evite la cuarentena?

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias, señoría.

Tiene usted cumplida respuesta a su pregunta escrita, a la que me remito, que fue enviada el pasado 13 de mayo de 2020, con número de registro 29394, que supongo que obra en su poder y usted ha leído. Si así lo ha hecho, habrá visto que en la repatriación de los españoles procedentes de Wuhan se cumplió con los requisitos acordados con las autoridades chinas, que tenían confinada a toda la provincia de Wuhan. No consta ningún síntoma ni alteración previa de algunos ciudadanos que estuvieron previamente en Wuhan. Si así constó, se tuvo que obrar correctamente con los protocolos que aprobamos y, por tanto, si tenían sintomatología debían de haberlo comunicado y ser diagnosticados, en su caso.

Efectivamente, como usted dice, el 10 de marzo tomamos la medida de interrumpir los vuelos con Italia y ahora hemos tomado la medida de cuarentenar. Al hilo de su pregunta, señoría, una reflexión muy de sentido común es que es imposible soplar y sorber al mismo tiempo: o se sopla o se sorbe. Es fácil ahora decir que había que haber impedido los vuelos con Italia a la vista de lo que ocurrió después. Pero, ¿usted está de acuerdo con la cuarentena o no? Me ha parecido entender que no. Esta es la dificultad de decidir en lugar de opinar. Ahora hay que tomar una decisión: cuarentena sí o cuarentena no. **(El señor Echániz Salgado: Qué energía)**. Las razones las he explicado en la Comisión previamente. Si usted ha seguido la Comisión, sabrá que hemos debatido de este asunto y todos los grupos han expresado su opinión. La cuarentena ahora es consistente con las medidas de desescalada que está tomando nuestro país, que, como usted sabe perfectamente, limita la libertad de movimiento de los ciudadanos españoles. No es consistente que, limitando la libertad de movimientos de los ciudadanos españoles en virtud de las facultades que aprobó ayer el Congreso —por cierto, por mayoría, para renovar esto quince días más—, no las limitemos a otros ciudadanos de Europa.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 86

21 de mayo de 2020

Pág. 55

La salud está en primer lugar, en eso estamos todos de acuerdo. ¿Y qué decisiones tomamos? Porque es muy fácil valorar ahora la decisión del 10 de marzo. Ahora todo el mundo ve que había que haber prohibido los vuelos con Italia, no el 10 de marzo, que lo hicimos, sino antes. Pero ahora no quieren la cuarentena; ahora, la cuarentena, no. Bueno, señoría, esta es la diferencia entre opinar y decidir.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene de nuevo la palabra el señor Almodóvar.

El señor **ALMODÓVAR BARCELÓ**: Gracias, presidenta.

Mire, señor ministro, son momentos en los que hay que explicar muy bien sus decisiones, incluso las rectificaciones. Eso es lo que pretendemos desde el Grupo Popular, que nos expliquen los criterios que ustedes siguen y quiénes son los que los marcan, por qué unos pasan de fase y otros no pasan de fase. Porque hay empresarios de la hostelería, por ejemplo, que se quedan con las cámaras llenas sin poder abrir. Señoría, ¿cómo valora usted como mando único, que, por ejemplo, en la Comunidad Valenciana, que es la mía, se pidiera pasar de fase sin tener los protocolos sanitarios? ¿Les han tenido que dar ustedes un toque de atención y por ello han tenido que recular? ¿Cuál es el criterio? ¿Se dan cuenta de que se está jugando con el trabajo y las ilusiones de la gente? Aunque después de comprobar cómo el presidente Ximo Puig prometió hospitales de campaña en un mes y resultó que los firmó para cuatro, no podemos esperar mucho más.

Con el asunto de la cuarentena le aseguro que llegué a pensar que rectificarían, que antes del domingo llegaría esa rectificación. Han pasado los días y las críticas y el rechazo han continuado. El martes, incluso, un importante diario alemán publicaba esta viñeta en la que se puede ver una agencia de viajes y una pareja frente a ella, con un cartel que dice: Mallorca, catorce días de cuarentena, 499 euros. Estas son las cosas que hay que evitar, porque no puede ser que el país más competitivo del mundo en materia turística sea el último en abrir. Nos vamos a quedar prácticamente sin mercado. No puede ser que el gran sector turístico que tiene España, sus trabajadores, la mayoría de los cuales llevan setenta días sin ingresos, sin cobrar los ERTE, que sus destinos, sus infraestructuras, su excelente sistema sanitario —¿por qué no?— o la hospitalidad de los españoles tengan en su Gobierno a su peor aliado, además de un ministro, el señor Garzón, que desprecia e insulta al sector. Señor ministro, visto lo visto, a ustedes a estas alturas les da exactamente igual cualquier cosa que se opine. Ahí está su vergonzoso pacto de ayer con Bildu.

Le pido en la tarde de hoy, señor ministro, que rectifiquen en lo que respecta a esta cuarentena y la supriman. Pongan en marcha otras medidas que ofrezcan seguridad a nuestros turistas, pongan medios en los aeropuertos, medios para que nuestras empresas negocien con el resto de los países la apertura de corredores seguros, como ya están haciendo otros países. Si no son capaces, copien lo que otros países están haciendo. Si no, váyanse.

Señor ministro, mucha suerte, de verdad. Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señoría.

No vamos a reproducir aquí el debate que hemos tenido en la comparecencia que acaba de terminar hace justamente unos minutos. La pregunta por la que usted se interesaba ya ha quedado respondida.

Señoría, la desescalada es compleja. Hay mucha diferencia entre opinar y decidir. Le voy a decir una cosa que he reiterado en múltiples ocasiones en mis comparecencias ante esta Comisión: voy a seguir actuando pensando en la salud, con prudencia y tendiéndole la mano a su grupo y a todos los grupos para actuar conjuntamente, siempre con responsabilidad.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Han concluido todas las preguntas y hemos finalizado el orden del día. Terminamos transmitiendo nuestro deseo de una pronta recuperación al secretario general de Sanidad.

Se levanta la sesión.

Eran las cuatro y veinte minutos de la tarde.