



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2020

XIV LEGISLATURA

Núm. 256

Pág. 1

SANIDAD Y CONSUMO

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

Sesión núm. 28

celebrada el martes 22 de diciembre de 2020

	<u>Página</u>
ORDEN DEL DÍA:	
Minuto de silencio	2
Proposiciones no de ley:	
— Sobre la Escuela Andaluza de Salud Pública. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/001021)	2
— Relativa a considerar enfermedad profesional, en vez de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, la baja laboral del personal que presta servicios en centros sanitarios y sociosanitarios, centros residenciales de gente mayor y centros de personas discapacitadas, contagiado por COVID-19. Presentada por el Grupo Parlamentario Plural. (Número de expediente 161/001512)	5
— Sobre la adopción de las medidas necesarias para reducir el nivel de contagios de la COVID-19 para la Navidad según el baremo de la Unión Europea. Presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos. (Número de expediente 161/001537)	8
— Relativa a la excesiva proliferación y mejora del control de acceso de menores en salones de juego presenciales. Presentada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común. (Número de expediente 161/001560)	12
— Relativa a la atención de salud bucodental universal. Presentada por el Grupo Parlamentario Republicano. (Número de expediente 161/001589)	16
— Relativa a la incorporación de la epidemiología genómica en España. Presentada por el Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 161/001688)	21

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 2

— Sobre exención total del IVA de todas las mascarillas. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/001743)	23
— Relativa a la logística y a los recursos humanos y materiales necesarios para la vacunación frente al SARS-CoV-2. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/001788)	27
— Votaciones	31

Se abre la sesión a las once y cinco minutos de la mañana.

MINUTO DE SILENCIO.

La señora **PRESIDENTA**: Vamos a comenzar la sesión de la Comisión de Sanidad y Consumo. Buenos días, señorías.

Si me permiten y están todos de acuerdo, dado este año tan duro de pandemia que estamos viviendo, que entramos en los días de Navidad y que está a punto de terminar el año y dado también que no sabemos si tendremos otra sesión de esta Comisión —esta es en principio la última que tenemos programada—, me gustaría proponerles que hagamos un minuto de silencio. Creo que debemos recordar a todos los fallecidos por esta crisis sanitaria, por esta pandemia, por supuesto también a todos los que están en este momento hospitalizados y, cómo no, también recordar a nuestros sanitarios, a los que han fallecido y a los que se han visto afectados, contagiados o infectados por la COVID. En definitiva, para mostrar nuestro recuerdo, nuestra solidaridad y también nuestro compromiso de tenerlos siempre en nuestra memoria en un año tan trágico como el que estamos viviendo, en esta Comisión de Sanidad vamos a realizar un minuto de silencio. **(Pausa)**.

PROPOSICIONES NO DE LEY:

— SOBRE LA ESCUELA ANDALUZA DE SALUD PÚBLICA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente 161/001021).

La señora **PRESIDENTA**: Vamos a dar comienzo al orden del día, consistente en el debate y votación de distintas proposiciones no de ley. El debate se va a desarrollar de la siguiente manera: el portavoz del grupo parlamentario autor de la iniciativa dispondrá de cinco minutos; para defensa de enmiendas, los grupos parlamentarios dispondrán de tres minutos, y finalmente, para fijación de posiciones, el resto de portavoces que quieran intervenir, de menor a mayor, tendrán tres minutos. Ruego a todos los portavoces que se ajusten al tiempo para que podamos cumplir en horario y forma todo el trabajo que tenemos por delante hoy.

En primer lugar, en el orden del día figura la proposición no de ley sobre la Escuela Andaluza de Salud Pública, cuyo autor es el Grupo Parlamentario Socialista. Para la defensa de la iniciativa y por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra el o la portavoz del grupo parlamentario. Rogaría que, si pudieran, me pasaran un papelito con los nombres de los portavoces que van a intervenir por parte de los diferentes grupos para poder nombrarles y no decir solamente que va a intervenir el portavoz del Grupo Socialista. Tiene la palabra por tiempo de cinco minutos.

La señora **RAMÓN UTRABO**: Muchas gracias, señora presidenta.

Hablar de la Escuela Andaluza de Salud Pública es hablar de excelencia, de formación y de investigación. Desde que se creó en el año 1985, con sede en Granada, la escuela ha tenido un papel fundamental en el desarrollo y fortalecimiento del Sistema Sanitario Público de Andalucía, pero no solo de Andalucía, sino de todo el sistema sanitario. La escuela responde a un compromiso recogido en la Ley 16/2001, de 23 de diciembre, de Salud Pública de Andalucía, en cuyo artículo 47 establece que la escuela es un ente instrumental de la Administración sanitaria de la Junta de Andalucía para la generación y gestión del conocimiento en los campos de la salud pública y la gestión de los servicios sanitarios y sociales. A lo largo de sus treinta y cinco años de historia se ha convertido, gracias al buen hacer de todos los profesionales que trabajan allí, en uno de los centros de referencia a nivel nacional e internacional en materia de sanidad pública, referencia en investigación, en formación, en consultoría, en asesoramiento y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 3

en cooperación internacional. Pero la Escuela Andaluza de Salud Pública es más, integra también el Centro Andaluz de Documentación e Información de Medicamentos, el Registro de Cáncer de Granada, el Observatorio de la Infancia de Andalucía, el Observatorio de prácticas innovadoras en el manejo de enfermedades crónicas complejas y el Observatorio de Salud y Medio Ambiente de Andalucía y además es pionera en proyectos tan importantes y tan novedosos como la Escuela de Pacientes de Andalucía.

Quiero resaltar que su participación en proyectos más allá de nuestras fronteras la ha llevado a constituirse en centro colaborador de la Organización Mundial de la Salud, el único de Andalucía y uno de los doce que la Organización Mundial de la Salud tiene en España. Es un centro de referencia en materia de formación e investigación en salud pública y, por supuesto, en gestión sanitaria. Tiene una estrecha vinculación con la Universidad de Granada y, además de desarrollar su actividad en Andalucía, trabaja también para sociedades profesionales, hospitales y servicios regionales de salud de toda España, así como para terceros países a través de proyectos de la Unión Europea, la Organización Panamericana de la Salud y el Banco Mundial. Por eso, porque su tarea de influencia excede el propio ámbito territorial de Granada o de Andalucía y porque está considerada como una institución de máximo nivel dentro del sector sanitario nacional, mi grupo, el Grupo Parlamentario Socialista, ha considerado oportuno presentar esta iniciativa en ambas Cámaras. ¿Y por qué, se preguntarán ustedes? Porque vemos peligrar su existencia. El pasado día 30 de diciembre, el Grupo Popular registró en el Parlamento de Andalucía una proposición de ley que conlleva la extinción y la disolución por fusión y transformación de la Escuela Andaluza de Salud Pública y tuvo una gran contestación. Durante un año prácticamente el tema ha estado parado por la gran contestación que tuvo en Granada y en Andalucía, porque se aprobó una moción a instancias del Grupo Socialista en el Parlamento y sobre todo porque el Grupo Popular no contaba con el apoyo suficiente, pero, lejos de retirar la proposición de ley, ayer mismo reactivaron este asunto y la verdad es que a mi grupo le preocupa enormemente esta situación. Lo que queremos es, por un lado, reconocer en esta Comisión la imprescindible labor que este organismo, con sede en Granada, ha venido desarrollando desde su creación en favor de la formación, la cooperación internacional, la investigación y la innovación y su valiosa contribución al fortalecimiento de los sistemas sanitarios en Andalucía, en España, en Europa y en Iberoamérica. Y también queremos instar al Gobierno central a reforzar la cooperación con el Gobierno de la Junta de Andalucía para la generación de nuevos proyectos de conocimiento y promover intercambios de experiencias e información de cara a potenciar las políticas de sanidad, de lo que es un exponente destacado la Escuela Andaluza de Salud Pública de Granada y, por supuesto, preservar la identidad de esta escuela.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, para la defensa de las enmiendas presentadas y por tiempo de tres minutos, tiene la palabra la señora Castillo.

La señora **CASTILLO LÓPEZ**: Gracias, señora presidenta.

Señorías, esta PNL es una réplica suavizada de la que veíamos el 24 de noviembre en el Senado, donde se debatió. Es una réplica suavizada, pero con un auténtico sinsentido, porque el Grupo Socialista, miembro del equipo de Gobierno, insta al Gobierno socialcomunista, que no es competente en la materia, a que a su vez inste a las instituciones de Andalucía, lo cual, *a priori*, parece un sinsentido, como les decía. Además, no se ajusta a lo contemplado en el artículo 149 de la Constitución. Ustedes, señorías socialistas, quieren sembrar el miedo, la incertidumbre y el desconcierto entre los andaluces, pero no lo van a conseguir. El Pleno del Parlamento de Andalucía aprobó el pasado 6 de febrero una PNL relativa a la defensa de la Escuela Andaluza de Salud Pública, en la que el Gobierno de la Junta dejaba claro que luchará por garantizar que la sede de la escuela andaluza siga estando en la ciudad de Granada y su apoyo firme a la misma. Por tanto, les dejamos claro que no pelagra su existencia. Los artículos 7, 19, 30 y la disposición adicional cuarta de los presupuestos así lo garantizan.

Señorías socialistas, estando de acuerdo con una parte muy importante de su PNL, hemos considerado necesario enmendarla porque no podemos avalar la parte que habla de preservar su identidad. Y no podemos hacerlo porque daríamos por bueno que la figura de sociedad mercantil que actualmente tiene esta escuela es la más adecuada para la institución, una institución que tiene por objeto el interés general y que de hecho constituye un uso irregular de esa figura de sociedad mercantil. Hay que tener en cuenta que gran parte de la financiación de esta escuela es pública. Según los presupuestos del año 2020 de la Junta de Andalucía, recibe 7 millones de euros de los fondos públicos —cerca del 70% de sus ingresos—,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 4

por lo que queda claro que es un ente instrumental de la Junta de Andalucía y no una sociedad mercantil. No parece oportuno pedir a la Administración de la comunidad autónoma lo que no queramos para nuestra Administración central. ¿O van ustedes a convertir la Escuela Nacional de Sanidad en una sociedad mercantil también?

A lo largo de los meses de Gobierno del Partido Popular se ha demostrado su compromiso con la sanidad y se han incrementado en más de un 20% los recursos con respecto a 2018. De hecho, uno de cada tres euros de los presupuestos irá destinado a sanidad, prácticamente el 7% del PIB de Andalucía, y ya se cuenta con más de 118000 profesionales reforzando al personal sanitario. Por tanto, señorías socialistas, les pedimos, por favor, que tengan a bien nuestra enmienda, que eliminen la parte correspondiente a esa figura mercantil y que tengan criterio y objetividad en su petición.

Muchas gracias, señorías. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

En turno de fijación de posiciones, de menor a mayor y por tiempo de tres minutos, tiene la palabra, en primer lugar, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, la señora Martínez Granados.

La señora **MARTÍNEZ GRANADOS**: Muchas gracias, señora presidenta.

Por todos es conocido, por todos los portavoces que estamos hoy en la Comisión, la trayectoria de la Escuela Andaluza de Salud Pública. Conocemos las relaciones que tiene con otros países y a mí me gustaría destacar la relación y el acuerdo que tiene desde 1988 con la Universidad de Granada, la cual reconoce como propios cursos de máster y expertos impartidos por la Escuela Andaluza de Salud Pública. Un gran número de instituciones y universidades nacionales y de otros países mantienen también convenios de colaboración con ella. Además, la escuela realiza labores de consultoría y asesoría con sus principales clientes en Andalucía, siendo la Consejería de Salud y el Servicio Andaluz de Salud partícipes de ellos. Y también trabaja para sociedades profesionales, hospitales y servicios autonómicos de salud de toda España. Tenemos que destacar que durante la pandemia del COVID-19 la Escuela Andaluza de Salud Pública ha ganado aún más relevancia por la atención que ha suscitado la salud pública en este contexto. Además, se han organizado numerosos cursos y actividades formativas para mejorar el conocimiento y la gestión de la pandemia del COVID-19, que han sido impartidos por expertos, tanto de la propia escuela como de otras instituciones nacionales e internacionales. Esto ha sido clave en la gestión de esta pandemia en Andalucía y en otros muchos lugares. Esta relevancia ha sido reconocida en los presupuestos de la Junta de Andalucía para el año 2020, como bien ha dicho la portavoz del Partido Popular: más de 7 millones de euros han sido destinados a la Escuela Andaluza de Salud Pública, en torno a un 70% de sus recursos. Es una apuesta clara y definida del Gobierno actual de la Junta de Andalucía.

En definitiva, creemos que el compromiso de la Junta y del Ayuntamiento de Granada con la Escuela Andaluza de Salud Pública es firme y claro. Nuestra acción en materia sanitaria pone por delante la prevención, la preparación y la minimización del riesgo para evitar emergencias sanitarias, que son extremadamente destructivas tanto en el plano humano como en el económico. Si el Gobierno central quiere complementar los esfuerzos que ya se realizan de una forma clara desde la Junta de Andalucía, no vemos ningún problema. El esfuerzo debe trascender esas líneas partidistas y convertirse en un proyecto de país que reconozca nuestro talento, nuestro esfuerzo innovador y nuestra capacidad sanitaria.

Muchísimas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

¿El Grupo Parlamentario Republicano va a intervenir? **(Denegación).** Por el Grupo Parlamentario Confederado de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, tiene la palabra la señora Medel.

La señora **MEDEL PÉREZ**: Buenos días.

Nuestro grupo suscribe lo expuesto en la PNL. Queremos destacar que la Escuela Andaluza de Salud ha pasado por peligros. Recordemos algunos hechos. El Gobierno del PP y Ciudadanos en Andalucía ha presentado un proyecto de ley para la creación de un instituto andaluz que contempla la extinción de la Escuela Andaluza de Salud por fusión con la Fundación Progreso y Salud. Entre las múltiples protestas de este año, podemos citar una carta enviada al presidente de la Junta y firmada por 1300 investigadores de treinta países donde se recoge su defensa de esta escuela; escuela de referencia en los treinta y cinco años que lleva abierta. Por ella han pasado miles de profesionales sanitarios que, en algún momento de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 5

su formación continuada, han adquirido los conocimientos necesarios para su profesión, para mejorar la salud de la población, especialmente en atención primaria. En esta fusión no estarían recogidas las líneas de trabajo en docencia y cooperación en salud pública ni líneas de trabajo de investigación sobre promoción de salud, economía de la salud, desigualdad en salud, etcétera, conocimientos que parece que al PP no le importan mucho. Recordemos que en el artículo 43 de nuestra Constitución se ordena la protección de la salud. Estamos en un sistema excesivamente medicalizado, y les pongo un ejemplo: abordamos la obesidad con tratamientos como amputaciones gástricas o dispositivos intragástricos, pero no apostamos por la prevención de la obesidad, porque tenemos esa cultura del tratamiento. Toda estructura de salud pública que promueva la prevención y protección de la salud es imprescindible. Esperamos que la Escuela Andaluza de Salud Pública no se sienta nuevamente amenazada. Votaremos a favor.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra la señora Jara Moreno.

La señora **JARA MORENO**: Gracias, presidenta.

La Escuela Andaluza de Salud Pública se creó por acuerdo del Gobierno de la Junta de Andalucía el día 2 de mayo de 1985. Es una empresa pública, con carácter de sociedad anónima y capital fundacional íntegro de la Junta de Andalucía, y está adscrita a la Consejería de Salud y Familia. Tiene un desarrollo profesional de treinta y cinco años, en los que ha demostrado sobradamente su valía y consolidado los objetivos por los que se fundó. Es íntegramente de la Junta de Andalucía, por lo que no precisa más reconocimiento que el que les dan los distintos organismos nacionales e internacionales, así como profesionales a nivel particular que disfrutan de sus servicios. Asimismo, no es necesario reforzar ningún espacio de intercambio de experiencia e información con el Gobierno de la Junta de Andalucía, pues ello está dentro de su cartera de servicios en el área de consultoría que posee y que se pone a disposición de ministerios, servicios de salud y sociales, centros asistenciales, administraciones locales, organizaciones del ámbito asociativo y sociedades científicas y profesionales. Por todo ello, creemos que esta PNL está vacía de contenido y hace perder el tiempo a esta Comisión, que debe centrarse en problemas más importantes y acuciantes, como la situación de debacle sanitaria en que estamos sumergidos. Son meros tecnicismos para hacer perder el tiempo a esta Comisión.

Señorías del Grupo Socialista, ustedes están demostrando con esta iniciativa que no tienen ideas de provecho que ofrecer a los españoles. Nos traen hoy aquí esta iniciativa absurda, pero antes nos han traído las leyes de la muerte, el aborto y la eutanasia como derechos. ¿Es esto todo lo que puede esperar de ustedes la sociedad española? ¿Es la destrucción de la vida y la invitación a acabar con ella voluntariamente todo lo que tienen en cartera? **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchísimas gracias.

Finalmente, y solo a efectos de aceptar o rechazar las enmiendas presentadas, si está ahora en condiciones de contestar a ello, tiene la palabra la portavoz del Grupo Socialista.

La señora **RAMÓN UTRABO**: Se lo digo después.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **RELATIVA A CONSIDERAR ENFERMEDAD PROFESIONAL, EN VEZ DE CONTINGENCIA PROFESIONAL DERIVADA DE ACCIDENTE DE TRABAJO, LA BAJA LABORAL DEL PERSONAL QUE PRESTA SERVICIOS EN CENTROS SANITARIOS Y SOCIOSANITARIOS, CENTROS RESIDENCIALES DE GENTE MAYOR Y CENTROS DE PERSONAS DISCAPACITADAS, CONTAGIADO POR COVID-19. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO PLURAL. (Número de expediente 161/001512).**

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos al segundo punto del orden del día, que es la proposición no de ley relativa a considerar enfermedad profesional, en vez de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, la baja laboral del personal que presta servicios en centros sanitarios y sociosanitarios, centros residenciales de gente mayor y centros de personas discapacitadas, contagiado por COVID-19. Autor, Grupo Parlamentario Plural. Para la defensa de la iniciativa y de las enmiendas presentadas y por tiempo de cinco minutos, tiene la palabra la portavoz del grupo, la señora Cañadell.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 6

La señora **CAÑADELL SALVIA**: Gracias, presidenta.

Nosotros hemos presentado esta proposición no de ley porque, como bien dice su título, creemos que la baja laboral de las personas que se han contagiado por la COVID-19 en su ámbito profesional sanitario, bien sean centros sanitarios y sociosanitarios o centros residenciales que atienden a gente mayor o a personas discapacitadas, se tiene que considerar enfermedad profesional en vez de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, tal como se considera a causa de la modificación de dos reales decretos, el 19/2020 y el 28/2020. Lo decimos nosotros, pero también lo sugirió la OMS, la Organización Mundial de la Salud, que pedía que los profesionales sanitarios contagiados por la COVID tuvieran la cobertura de enfermedad profesional, que da mejores beneficios a nivel de compensación, rehabilitación y tratamiento. A día de hoy, no sabemos las consecuencias que puede ocasionar haber sufrido COVID-19, qué secuelas físicas y psicológicas o qué enfermedades secundarias a largo plazo se pueden derivar de haber contraído el virus. Por tanto, nosotros creemos que todo el colectivo profesional sanitario debe de tener, de una vez por todas, la cobertura de enfermedad profesional, porque esto supone que tengan una cobertura a lo largo de toda su vida, a diferencia de lo que ahora mismo contemplan las contingencias profesionales derivadas de accidente de trabajo, que solo cubren hasta los cinco años posteriores al contagio del virus.

Hemos recibido tres enmiendas. Luego diré qué hacemos con ellas. Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Para la defensa de las enmiendas presentadas y por tiempo de tres minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, la señora Martínez Granados.

La señora **MARTÍNEZ GRANADOS**: Gracias, presidenta.

Ciudadanos ya ha solicitado en varias ocasiones que se reconozca como enfermedad profesional la COVID-19, dando así una mejor protección al personal sanitario y sociosanitario que se encuentra en primera línea en la lucha contra la pandemia. De hecho, en Andalucía hemos impulsado ya complementos salariales y conceptos sociales específicos para este personal. En septiembre, en el Congreso de los Diputados se debatió en el Pleno y se votó una proposición en este mismo sentido y que, gracias a nuestro grupo parlamentario, incorporaba también a los profesionales de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado para este reconocimiento como enfermedad profesional, dado que ellos también están en la primera línea y creemos que es importante que se introduzcan. Sin embargo, la proposición no salió adelante por la negativa del Partido Socialista y de Unidas Podemos, que apostaban por ese reconocimiento solo para profesionales sanitarios. Hay que recordar que las secuelas son graves y que, por tanto, hay otro tipo de profesionales a los que se les debería incorporar también. La diferencia entre enfermedad profesional y contingencia profesional derivada de accidente de trabajo radica en que la enfermedad profesional tiene cobertura para toda la vida, lo cual creemos que es muy importante. Por eso hemos presentado una enmienda, para que dentro de esta proposición no de ley también esté el personal de oficina de farmacia y el personal de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, a los cuales solicitamos al grupo proponente que tenga en cuenta porque no podemos dejar fuera a todos los que están en la primera línea de la lucha contra el COVID, ya que nos necesitan todos.

Muchísimas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Velasco.

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

Señorías, no es la primera vez que debatimos en esta Comisión de Sanidad y Consumo un tema tan importante como este: que se considere enfermedad profesional, en vez de contingencia profesional derivada de un accidente de trabajo, la baja laboral del personal que presta servicios en centros sanitarios y sociosanitarios. Hay que recordar que son ya 90 000 los profesionales sanitarios contagiados y que muchos, lamentablemente, han perdido la vida tras ser contagiados de la COVID-19. Este mismo fin de semana perdió la vida en Zamora, mi tierra, Felisa Gallego, una técnico en cuidados de enfermería a la que la COVID se ha llevado por delante; gran profesional, trabajadora incansable, cariñosa con los pacientes que ingresaban en el Hospital Virgen de la Concha de Zamora. Mi recuerdo para ella, mis condolencias a su familia y a todas las personas que han perdido un familiar por la COVID o a los que están luchando para ganar la batalla a esta terrible enfermedad.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 7

Hoy, desde el Congreso, no podíamos tener mejor regalo —y permítanme la expresión ya que estamos en Navidad— para todos los profesionales sanitarios que el hecho de que la COVID sea considerada enfermedad profesional aprobando esta iniciativa. Cada día, gracias a los estudios de investigación, conocemos más de esta enfermedad y, lamentablemente, de sus secuelas. Por ello, señorías, cada vez son más fuertes los argumentos para que sea considerada enfermedad profesional y no contingencia profesional, y esto sin saber cómo se van a comportar otras mutaciones del virus que hemos conocido en estos días. Los profesionales sanitarios nos demandan cada día más que sea reconocida enfermedad profesional. Mi grupo parlamentario ya presentó una PNL en esta Comisión —como dije anteriormente—, propuestas en la Comisión para la Reconstrucción y enmiendas a los Presupuestos Generales del Estado; lo hemos pedido en múltiples comparecencias y, lamentablemente, nada de nada. Señorías, ¿que más les tiene que pasar a los profesionales sanitarios para que se considere más pronto que tarde la COVID como enfermedad profesional, como nos piden los que verdaderamente conocen la enfermedad? ¿Cuándo los vamos a tener en cuenta? ¿Cuándo van a convocarlos para tratar este tema desde el Gobierno? El Gobierno no debe seguir sacando reales decretos que perjudiquen a los profesionales sanitarios y en especial a los médicos, como el Real Decreto 29/2020. Si realmente cree el Gobierno que los profesionales sanitarios son una prioridad, yo les digo que por los 90 000 contagiados y los más de 100 000 fallecidos mi grupo seguirá defendiendo que sea considerada enfermedad profesional, motivo por el que hemos presentado esta enmienda a esta iniciativa del Grupo Parlamentario Plural.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

En turno de fijación de posiciones, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, la señora Medel.

La señora **MEDEL PÉREZ**: En esta PNL se insta al Gobierno a considerar enfermedad profesional, en lugar de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, la baja laboral del personal que presta servicios en centros sanitarios, sociosanitarios, centros residenciales de mayores y centros de personas discapacitadas, contagiado por COVID-19. Nos preocupa fundamentalmente la mortalidad, la diferencia que hay entre la muerte debida a accidente de trabajo o a enfermedad profesional. En caso de accidente de trabajo, dicha prueba solo se admitirá si el fallecimiento hubiera ocurrido dentro de los cinco años siguientes a la fecha del accidente y, en caso de enfermedad profesional, se admitirá tal prueba, sea cual sea el tiempo transcurrido. Nosotros estamos de acuerdo con que sea considerada enfermedad profesional.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, y disculpen porque, en defensa de las enmiendas, quedaba por intervenir la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, la señora Fernández.

La señora **FERNÁNDEZ BENÉITEZ**: Muchas gracias, señora presidenta.

En primer lugar, me gustaría empezar esta intervención mostrando el agradecimiento de mi grupo parlamentario a todo el personal sanitario y no sanitario que se ha dejado la piel en esta pandemia cuidando y sacando adelante a todos los españoles y españolas que han sufrido esta terrible enfermedad. También agradecemos la proposición no de ley que nos ha presentado Junts per Cat. Sin embargo, creemos que requiere algunas matizaciones técnicas y jurídicas, aunque reconozcamos el indudable papel que han jugado los sanitarios y, por supuesto, apoyemos la mayor parte de lo que plantea la PNL.

En primer lugar, me gustaría matizar que las contingencias profesionales y la enfermedad profesional son categorías técnicas, no es que una sea mejor que otra o que una plantee mejoras con respecto a otra, sino que recogen supuestos diferentes. En segundo lugar, el accidente de trabajo, tal y como se define en el artículo 115 de la Ley General de Seguridad Social, ha sido interpretado por nuestro Tribunal Supremo de una forma amplia y ha recogido incluso supuestos relacionados con los contagios por hepatitis o VIH, y esto —como digo—, desde un punto de vista jurisprudencial, puede plantear algún tipo de problema. Adicionalmente, la enfermedad profesional, tal y como se recoge en el artículo 116 de la ley que ya he mencionado, está pensada para enfermedades tasadas, lo cual puede suponer modificaciones técnicas que requieran un planteamiento más complejo.

Dicho todo esto, también me gustaría comentar que las prestaciones que ofrecen tanto la contingencia profesional como las enfermedades profesionales son de carácter muy similar. Por lo tanto, la mejora

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 8

técnica que supone esta consideración está bien, es adecuada, pero —como digo— simplemente se trata de un reconocimiento categórico. Asimismo, me gustaría poner en valor el papel que han jugado los reales decretos que este Gobierno ha ido aprobando durante la pandemia y que han supuesto una protección muy especial para las personas y el personal sanitario y no sanitario que ha trabajado durante esta pandemia, desde el 19/2020 al 28/2020 e incluso el 6/2020, que ya recoge el reconocimiento de accidente de trabajo desde el inicio del periodo de aislamiento. Dicho todo esto, entendemos el planteamiento de esta PNL y, por ello, mi grupo parlamentario ha presentado una enmienda. No obstante, votaremos a favor de la iniciativa porque —como digo— el valor simbólico y el reconocimiento al personal sanitario y no sanitario que ha trabajado durante la pandemia nos parecen muy justos y muy valorables. Por ello, teniendo en cuenta estas matizaciones que he hecho, votaremos a favor.

Muchísimas gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por último, en turno de fijación de posiciones, tiene la palabra, en nombre del Grupo Parlamentario VOX, el señor Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Con la venia. Buenos días, señorías, señora presidenta.

Viene tarde este «sí» del Grupo Socialista y de Podemos a nuestro posicionamiento, que es de abril, durante el primer estado alarma, y el del Grupo Plural —que saludamos— es del mes de octubre, cuando la situación pandémica y la regulación habían cambiado muchísimo. Su posicionamiento llega tarde pero refuerza lo que no ha hecho el Gobierno y es de justicia: proteger a nuestros sanitarios y trabajadores. A nosotros, como grupo parlamentario, no nos importa de dónde venga una proposición no de ley, si es buena. El Gobierno debería haber aprovechado los dos reales decretos-leyes publicados en mayo, el 19/2020 y el 28/2020, de trabajo a distancia; podrían haber aprovechado la oportunidad, puesto que se dictan por motivos de extraordinaria y urgente necesidad, pero siguen sin establecer garantías de derecho suficientes ni equitativas para la protección adecuada de la enfermedad, que ya sabemos que produce secuelas en casi un 20% —16% o 17%— de los afectados.

Nosotros reforzamos la idea de que la situación de baja por contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, en lugar de su consideración como enfermedad profesional, a diferencia de lo que han dicho las señorías socialistas, no establece una cobertura suficiente y necesaria para unas consecuencias que pueden permanecer a largo plazo, en un tiempo por determinar, además de que no sabemos lo que va a pasar con esta enfermedad. Por lo tanto, se impone la prudencia y la gratitud a los profesionales sanitarios, representados por muchísimas organizaciones, Cesif, Amyts, CESM y todos los consejos profesionales. Además, el Gobierno no había seguido las recomendaciones de esos amigos tan entrañables que tienen, la OMS, desde la que se insta a los Gobiernos a considerarla enfermedad profesional. Por lo tanto, nuestro deber y el de todos, y así se está reconociendo aquí, en esta Comisión, es reconocer que esta enfermedad debe ser considerada como enfermedad profesional no solamente porque es razonable, sino, además, porque es de justicia.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra solo a los efectos de aceptarlo o rechazarlo. No sé si está en condiciones de decirlo ahora o, si no, después.

La señora **CAÑADELL SALVIA**: Después.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo.

Si les parece, todo lo relativo a las enmiendas lo diré al final en todas las iniciativas, porque creo que va a ser lo más operativo.

— SOBRE LA ADOPCIÓN DE LAS MEDIDAS NECESARIAS PARA REDUCIR EL NIVEL DE CONTAGIOS DE LA COVID-19 PARA NAVIDAD SEGÚN EL BAREMO DE LA UNIÓN EUROPEA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CIUDADANOS. (Número de expediente 161/001537).

La señora **PRESIDENTA**: Tercer punto, sobre la adopción de las medidas necesarias para reducir el nivel de contagios de la COVID-19 para Navidad, según el baremo de la Unión Europea. El autor es el Grupo Parlamentario Ciudadanos. Para la defensa de la iniciativa y de la enmienda presentada, tiene la palabra su portavoz, la señora Martínez Granados.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 9

La señora **MARTÍNEZ GRANADOS**: Gracias, señora presidenta.

Se acercan fechas cruciales por varios motivos. Uno, el moral. Van a ser unas Navidades especiales para esas 70000 familias que han perdido a un ser querido. Además, van a ser unas Navidades donde ese deseo de salud tan típico de estas fechas va a ser mucho más valorado que otros años —la vida nos ha cambiado mucho—, pero también serán unas Navidades donde ese deseo va a estar más que nunca vinculado a las buenas prácticas y a la cautela de todos los ciudadanos. Además, van a ser unas Navidades donde la preocupación por la economía y la viabilidad de los medios de vida de muchos españoles están en juego. Es verdad que llama la atención que algún político absolutamente desconectado de la realidad afirme que el tema de conversación de las familias estas Navidades va a ser si se sienten monárquicos o republicanos. Me da la sensación de que se ven las cosas muy distintas desde una casa grande y cómoda en Galapagar. Estoy segura de que los ciudadanos no van a tener ese debate, sino la preocupación de qué será de sus vidas y de sus familiares el año que viene.

Volviendo a la propuesta de hoy, buscamos unas Navidades seguras en las que además el Gobierno no contribuya al caos que de por sí ya genera esta situación tan grave que nos ha tocado vivir. Hemos pedido que sea el Gobierno quien dicte las medidas oportunas para el control de la transmisión del COVID-19, que estas medidas estén basadas en criterios objetivos y comunes para toda España y que no haya diecisiete Navidades diferentes. No es normal lo que estamos viviendo y lo que estamos viendo. Hay más semejanza entre algunos países de la Unión Europea que entre algunas de nuestras comunidades autónomas. ¿Les parece razonable la coctelera en que se ha convertido España esta Navidad, en la que uno no sabe lo que va a poder hacer porque depende de la comunidad autónoma donde viva? Creemos que hay una ausencia de liderazgo y que se ha traspasado la responsabilidad a las comunidades autónomas aplicando tesis muy de trazo grueso que buscan salvaguardar la imagen del Gobierno de España. No se desgasta la imagen del líder que asume su responsabilidad. Les aseguro que será más costoso si quien debe liderar estos momentos se borra, se quita de en medio. Dejen de aplicar la teoría de la comunicación en una pandemia y empiecen a trabajar realmente para todos los españoles por igual. Precisamente para que estas Navidades sean lo menos gravosas posible para los españoles hemos propuesto que el Gobierno facilite a las autoridades locales, allí donde sea posible y necesario, espacios propiedad del Estado para la celebración de cabalgatas estáticas, campanadas y mercados navideños, pero siempre, por supuesto, priorizando la seguridad y el cumplimiento estricto de las recomendaciones sanitarias. También queremos que el Gobierno apoye a los españoles para que puedan volver a casa por Navidad; que a quienes no puedan pagar una PCR o un test de antígeno se les ayudes desde las embajadas y los consulados, y que se faciliten los test y el espacio para su realización. Queremos, por último, que se aumente la capacidad de las comunidades autónomas para realizar test. Saben que en un principio apoyamos que se hicieran en farmacias, algo que seguimos creyendo que es importante, pero si el Gobierno no toma medidas para todas las comunidades autónomas, será muy difícil ponerlo en marcha.

En definitiva, pedimos que las Navidades en España, dentro de las circunstancias dramáticas que nos está tocando vivir, sean lo más seguras posible. Por eso creemos que esta proposición no de ley nos dará más seguridad y no contribuye al caos y a la diferencia entre comunidades autónomas. Echamos en falta un liderazgo claro. Miramos a otros países y vemos cómo sus líderes han asumido ese reto. Nosotros queremos eso también para todos los españoles. No nos resignamos y les pedimos, por favor, que cambien. Todavía estamos a tiempo.

Hemos presentado una enmienda con el fin de actualizar nuestra proposición no de ley, que creíamos que era necesaria. Aprovecho mi intervención en esta iniciativa para desearles a todos una feliz Navidad y que podamos encarar el año 2021 con esa felicidad que buscamos, que no será otra que acabar con la pandemia, ayudar a nuestros sanitarios y que en las próximas Navidades estemos todos los que podamos cuidarnos.

Muchísimas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

En defensa de las enmiendas presentadas, en primer lugar, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, el señor Elorriaga.

El señor **ELORRIAGA PISARIK**: Muchas gracias, presidenta.

Esta PNL, sin duda, se debate demasiado tarde. Posiblemente, tres días antes de la Nochebuena no sea el momento más oportuno o más adecuado para tomar decisiones que afectan a la celebración de las fiestas navideñas, pero, sin duda, sirve para poner de manifiesto la negligencia de las autoridades, del Ministerio de Sanidad, en la gestión de este asunto.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 10

Se inició la legislatura de la peor manera, troceando el ministerio cuando ya se sabía de la amenaza de la pandemia y, a partir de ese momento, la incapacidad para gestionar la situación ha sido la pauta constante de actuación. Se ha tratado de encubrir reiteradamente esa falta de capacidad de decisión, trasladando las decisiones, bien en unos casos a la Unión Europea, bien en otros a las comunidades autónomas, pero, en todo caso, haciendo un ejercicio de cobardía política pertinaz y de elusión de responsabilidades desde las autoridades sanitarias del Gobierno de la nación. Porque —hay que dejarlo muy claro— la cogobernanza, que es necesaria, no puede traducirse en desgobierno, que es lo que practica. Es imprescindible, y lo hemos reiterado, fijar un marco global para la toma de decisiones conjuntas y es imprescindible y urgente la fijación de criterios comunes y compartidos para todo el territorio nacional. Esas son decisiones que solo se pueden tomar si el Gobierno de la nación toma la iniciativa y se realiza intensamente el trabajo de composición de decisiones y de acercamiento de posturas que se niega reiteradamente a realizar. Sigue faltando una política nacional de lucha contra la pandemia construida a través del diálogo permanente entre el Gobierno de la nación, la Unión Europea, las comunidades autónomas y los profesionales del sector y, mientras siga faltando esa orientación nacional en la lucha contra la pandemia, seguiremos teniendo problemas como el que pone de manifiesto la PNL que ahora debatimos.

Nosotros estamos reiterando la llamada de atención y lo hacemos hoy, una vez más, al hilo de esta PNL. No caigan tres veces en la misma piedra. La reacción de la pandemia en el Reino Unido ha sido lenta, ha sido torpe y ha sido ineficaz. Por un lado, se reclama a la Unión Europea que fije normas sobre el tránsito de viajeros de unos países a otros, pero luego, internamente, no se adoptan esas decisiones a nivel nacional y se tratan de trasladar a las comunidades autónomas. Hay una falta notable de coherencia entre las estrategias puestas de manifiesto desde el Gobierno, y eso redundando en el mal funcionamiento de todo el sistema de respuesta ante una situación tan grave como la que vivimos.

El permanente retraso en la toma de decisiones, la constante incertidumbre, la falta de agilidad a la hora de dar respuestas es un problema grave que no hace más que acrecentar los daños causados por el virus. Por lo tanto, decimos sí a la necesidad de adoptar medidas conjuntas para todo el territorio nacional, compartidas por todos los actores significativos en el área sanitaria y reclamamos, una vez más, una posición más activa, más abierta, más honesta y, si se quiere decir así, más valiente del Ministerio de Sanidad a la hora de asumir sus responsabilidades.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

En defensa también de las enmiendas presentadas, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Berja.

La señora **BERJA VEGA**: Gracias, presidenta.

Señora Martínez, con la iniciativa, tal y como la presentaron, parecía que estaban ustedes iluminados por el espíritu de la Navidad. Pedían un marco y desde mi grupo teníamos la intención de dialogar con ustedes. De ahí la enmienda que hemos presentado desde el Grupo Parlamentario Socialista. Pero con la autoenmienda que se han hecho ustedes a sí mismos se acabó la magia, señora Martínez. Por cierto, a ustedes, que piden más coordinación, qué descoordinado les ha quedado eso de autoenmendarse con un tema como este, una pandemia mundial. No se preocupen que nosotros sí podemos incluso comprender que en política a veces hay cosas que se nos escapan y no les vamos a condenar por ello. ¿Qué es lo que piden exactamente, señorías de Ciudadanos? ¿Otro mando único? Pero, vamos a ver, señorías, ¿que están gobernando en lugares como Andalucía! ¿Les han preguntado a sus compañeros de Ciudadanos de Andalucía, a los suyos, señora Martínez? ¿Qué les dice el señor Marín respecto a perder el control del Gobierno? Me refiero a perder más control del que ya le ha quitado VOX en Andalucía. Señorías, aunque apenas se le vea y se le oiga, el señor Marín es el vicepresidente de la Junta de Andalucía; un respeto a su compañero, señora Martínez.

Le voy a leer lo que decía en mayo el vicepresidente de la Junta de Andalucía, el señor Marín: Estamos preparados para tomar el mando. La Junta de Andalucía sí tiene un plan B. Eso decía el señor Marín. ¿Qué ha pasado? ¿Que al Gobierno del PP y Ciudadanos de la Junta le ha fallado el plan B? ¿Es que ya no están preparados para asumir el mando? Mire lo que le digo, yo creo que coordinadamente y con lealtad constitucional las comunidades autónomas sí que están preparadas. Confíen ustedes más en los territorios, incluso en los que gobiernan sus propios compañeros.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 11

Señorías, el Gobierno está trabajando en las medidas comunes para la celebración de las fiestas navideñas de forma conjunta con las comunidades autónomas y en el marco del acuerdo adoptado por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Es preciso, señorías, seguir estableciendo todas las medidas necesarias para el control de la transmisión de la COVID acorde con la evolución epidemiológica, tanto a nivel nacional como en algunos territorios; todo para que sea posible el disfrute de unas celebraciones navideñas que sí, señorías, serán diferentes para todas las familias. Pero todo ello, señorías de Ciudadanos, se hará con respeto al marco competencial y a los acuerdos establecidos. La coordinación y la lealtad institucional es la mayor garantía de que acertemos todos.

Muchas gracias y felices fiestas. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

En turno de fijación de posiciones y, como saben, siguiendo el orden de menor a mayor y por tiempo de tres minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, la señora Medel.

La señora **MEDEL PÉREZ**: Antes de empezar con la PNL, quería hacer un comentario. Yo no sé lo que ve mi jefe desde su casa de Galapagar, lo que sí le puedo decir es que la casa se la tiene que pagar él. **(Aplausos.—Rumores)**.

La señora **PRESIDENTA**: Le ruego, señora portavoz, que se ajuste a la cuestión.

La señora **MEDEL PÉREZ**: Perdone, es por alusión.

No sé cómo la paga usted ni los de su grupo parlamentario.

La señora **PRESIDENTA**: Señora Medel, le ruego que se ajuste a la cuestión de la iniciativa que se está planteando.

La señora **MEDEL PÉREZ**: Es que como a ella no le obligan a ajustarse... No sé, unos se ajustan y otros no.

Los señores de Ciudadanos hablan de inequidad entre comunidades autónomas, probablemente basándose en la Comunidad de Madrid, en la que gobierna Ciudadanos junto con el PP y VOX, y donde se ha construido un hospital llamado Isabel Zendal, presupuestado por 50 millones de euros, pero que ha costado 100 millones, de momento; donde se necesita el traslado forzoso de los profesionales sanitarios a dicho hospital porque no tienen dotación y donde se han iniciado derivaciones tanto de personal sanitario como de pacientes de otros centros de la región. El sindicato Satse presentará una denuncia porque considera los traslados irregulares. Comisiones Obreras ha asegurado que se trasladará forzosamente a 297 profesionales, cuyos puestos de trabajo quedarán vacantes en los centros de origen y no serán cubiertos por orden del Gobierno autonómico. Eso sí que crea inequidad y desigualdad entre comunidades autónomas, sobre todo donde ellos están gobernando. Votaremos no.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra la señora Jara Moreno.

La señora **JARA MORENO**: Muchas gracias, presidenta.

Señorías de Ciudadanos, esta proposición no de ley no está; se parece más a una felicitación de Navidad. Ni la exposición ni la propuesta son acordes con lo que se espera de un grupo parlamentario. Distinto sería si hiciese hincapié en que se baje el IVA de todos los tipos de mascarillas, no únicamente de las mascarillas quirúrgicas o, mejor aún, que durante todo el periodo que dure la pandemia estén totalmente financiadas, así como que hiciese hincapié en la gestión de los casos importados que puedan entrar del exterior a través de aeropuertos, puestos fronterizos y puestos marítimos que recepcionen tráfico internacional de personas y mercancías. La implantación en aeropuertos de medidas diagnósticas para pacientes sintomáticos, así como mantenerlos retenidos hasta que no se tenga el resultado de las mismas. Asimismo, la exigencia muy estricta de la aportación de una PCR negativa obtenida en las últimas 48 horas previas al viaje y una declaración del itinerario que el pasajero realizará durante su estancia en nuestro país, a fin de hacer un seguimiento de los contactos estrechos que puedan resultar de posteriores debut de la enfermedad en el resto del pasaje.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 12

Además de puertos y aeropuertos, sinceramente no sé por qué no se hace control sanitario de las entradas terrestres, sobre todo de mercancías, porque los transportistas vienen de todas partes de Europa y también de África con sus distintas situaciones sanitarias, así como un control del transporte público terrestre —autobuses y trenes—, porque no hay control de temperatura o control sanitario de viajeros, habida cuenta de que van en espacios cerrados y sin ventilación, donde la transmisión por aerosoles es mayor. Ya sabemos que la gente no usa FFP2 porque no saben qué es lo que tienen que utilizar y porque su precio y su IVA es superior al de las mascarillas higiénicas o quirúrgicas, mejor definidas como tapabocas. Si además exigimos que a todos los inmigrantes de Canarias, que nuestro Gobierno está diseminando de forma callada por toda la Península, antes de soltarlos a la aventura les hiciesen al menos una PCR o un test de antígenos, sí sería para los españoles un regalo de Navidad.

Centrémonos en nuestra realidad e instemos al Gobierno a reforzar la información a los españoles sobre medidas de higiene, autoprotección, mantener las distancias de seguridad, mascarillas siempre limpias, lavado de manos muy frecuente, utilización de sustancias desinfectantes, evitar tocar superficies en espacios comunes, ventilación de las habitaciones, mantener las mascarillas en las reuniones, salvo en el estricto momento de las comidas familiares, evitar desplazamientos innecesarios y, de tener que hacerlo, mejor por medios propios o en medios de transporte que aseguren la distancia de seguridad y medidas de higiene, que son la mejor opción que existe para evitar los contagios derivados de estas fiestas. Dejémonos de semáforos, pues el nuestro está en rojo y no va a pasar a amarillo ni a verde durante las fiestas.

Por favor, no tiren esta PNL, desarróllena un poco, o incluso mucho, porque si siguen gobernando los socialistas y comunistas, vamos a tenerla que aplicar en las Navidades del 2021.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— RELATIVA A LA EXCESIVA PROLIFERACIÓN Y MEJORA DEL CONTROL DE ACCESO DE MENORES EN SALONES DE JUEGO PRESENCIALES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CONFEDERAL DE UNIDAS PODEMOS-EN COMÚ PODEM-GALICIA EN COMÚN. (Número de expediente 161/001560).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos al cuarto punto del orden del día, relativo a la excesiva proliferación y mejora del control de acceso de menores en salones de juego presenciales. Su autor es el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común.

Tiene la palabra para la defensa de la iniciativa la señora Laura López.

La señora **LÓPEZ DOMÍNGUEZ**: Gracias, presidenta.

El Grupo Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común presentamos esta PNL para instar al Gobierno a que, junto con las comunidades autónomas y administraciones locales, tome las medidas necesarias, como ya se observa en el programa del Gobierno progresista, para frenar el crecimiento descontrolado de los salones y casas de apuestas en todos los pueblos y ciudades de España, y que se estudie y se mejore, de manera coordinada también con todas las administraciones competentes, el control de acceso a tales casas de apuestas para impedir que los jóvenes y también las personas que están en los registros de autoprohibidos puedan acceder realmente.

Presentamos esta PNL porque es bien conocida la proliferación del juego de azar y de apuestas en nuestra sociedad a través de salas físicas y también de medios telemáticos. Sabemos que es una actividad que afecta mucho más en los barrios de las familias y de las personas trabajadoras. Según la Dirección General de Ordenación del Juego, en 2018 en nuestro país había más de 4000 salones de juego y salas de apuestas. Las cantidades jugadas en apuestas de juego presencial y también telemático en nuestro país se han venido incrementando escandalosamente en los últimos años, de manera que solo el juego presencial alcanzó en 2018 casi 2000 millones de euros. Esta expansión ha despertado una creciente preocupación en distintos sectores de la sociedad ante la normalización de las apuestas como una práctica de ocio y socialización de los jóvenes y menores de edad. Algunos jóvenes ven el juego en las casas de apuestas como una actividad más de entretenimiento, sin ser conscientes de su peligro potencial. Primero se usa como una actividad para relacionarse con los demás y después asisten solos para apostar al principio una cantidad pequeña, que luego van incrementando, de manera que se convierte en práctica para conseguir dinero fácil y no son conscientes del riesgo que supone para su salud y el bienestar de las

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 13

personas de su alrededor. A partir de aquí es muy fácil que el juego conduzca a comportamientos patológicos que los dirijan al endeudamiento y afecten seriamente a varios campos de su vida, tal como define la OMS la ludopatía.

En definitiva, las casas de apuestas se aprovechan de las vulnerabilidades y debilidades de las personas jóvenes y también de las desigualdades en nuestro país, porque lo hacen en una sociedad donde los sueños son lícitos, pero existen demasiadas desigualdades económicas y con demasiada admiración al consumismo, lo que lleva a este deseo de dinero fácil, que es lo que se pretende ir a buscar en estos sitios que conducen al dinero fácil, si no a la ludopatía. El número de salones de juegos y apuestas en España creció en 2018 —como les comentaba antes, tenemos más de 4000— y la Fundación de Ayuda contra la Drogadicción denunciaba en enero de 2020 que casi un 20% de los jóvenes españoles de catorce años han apostado dinero alguna vez presencialmente en un salón de juegos, aunque, como sabemos, el acceso está prohibido, pero no siempre se cumple esta prohibición.

Para acabar, les quiero recordar que tenemos la responsabilidad de impulsar escenarios coordinados entre todos los ámbitos competenciales y actores sociales, económicos y políticos para solucionar la proliferación excesiva de los locales de apuestas, especialmente en la cercanía de los centros de estudio escolares, juveniles, etcétera. También urge mejorar y unificar los controles de acceso a estas salas. El objetivo es revertir y prevenir los problemas generados a nuestras generaciones jóvenes por el juego presencial a través de un máximo consenso y las herramientas reguladoras que garanticen la protección de menores y personas vulnerables ante los efectos nocivos del juego. Por todo lo expuesto, les pido el voto favorable a esta iniciativa.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

En defensa de las enmiendas presentadas, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, la señora Martínez Granados.

La señora **MARTÍNEZ GRANADOS**: Gracias, presidenta.

Esta proposición no de ley, que insta a colaborar entre diferentes niveles de instituciones, creemos que es positiva. Lo que sí hemos presentado es una enmienda, porque creemos que se quedan fuera dos conceptos importantes. Las enmiendas van dirigidas, una, a impulsar campañas de concienciación que recomienden que los padres no jugadores se inscriban en ese Registro General de Interdicción de Acceso al Juego, y dos, que se trabaje junto a las comunidades autónomas y entidades locales en mejorar la oferta de ocio para los más jóvenes. Queremos que exista un ocio complementario y que se pueda dirigir a los más jóvenes sería interesante.

Esperamos que el Grupo Parlamentario de Unidos Podemos acepte las enmiendas. En cualquier caso, votaremos a favor.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Para la defensa de las enmiendas del Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra el señor Rodríguez Almeida.

El señor **RODRÍGUEZ ALMEIDA**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señorías, señora López Domínguez, en primer lugar, me veo en la obligación de transmitirle el desconcierto que provoca la incapacidad de Unidad Podemos para ponerse de acuerdo con el PSOE en este tema, como en tantos otros, de gran importancia, siendo ambos quienes conforman la coalición de Gobierno socialcomunista. Desde el Grupo Parlamentario VOX compartimos la preocupación por los problemas que genera en ocasiones la adicción al juego. El centro de la acción política de VOX es la persona y la familia. El juego genera adicciones con devastadoras consecuencias para la estabilidad familiar y las relaciones personales.

Hemos presentado una enmienda de modificación, en la que concretamos los estándares mínimos exigibles que entendemos deben incluirse en la Ley 13/2011, de Regulación del Juego, para que sean exigibles en todo el territorio nacional. En nuestra enmienda concretamos la protección a los sujetos especialmente vulnerables —menores y quienes se hayan autoexcluido por trastornos derivados del juego—; el agravamiento de las sanciones para quienes permiten el acceso de esos sujetos especialmente vulnerables; la unificación del Registro General de Interdicciones de Acceso al Juego, actualmente opaco entre comunidades autónomas, a excepción de Castilla-La Mancha, que sería la única comunidad autónoma

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 14

que comparte su información con el registro de la Dirección General de Ordenación del Juego, según la propia dirección general, y cuarto, el alejamiento de las casas de apuestas de colegios, residencias de ancianos, hospitales, recintos deportivos, centros de rehabilitación, centros juveniles y universidades, así como de otras casas de apuestas para evitar la conformación de barrios o guetos del juego.

Los locales de apuestas se han multiplicado especialmente en los barrios con rentas más bajas. Un dato: en Madrid, los tres barrios donde más han crecido las casas de apuestas coinciden exactamente con los tres distritos con menor renta: Latina, Usera y Puente de Vallecas. En VOX estamos en contra de convertir estos barrios en casinos encubiertos. La adicción al juego está rompiendo las relaciones y llevando a conflictos personales, económicos y violentos dentro de familias y barrios. VOX está siempre del lado de la unidad frente a quienes separan las comunidades por interés económico. Nuestro afán no es criminalizar a las casas de apuestas, pero sí establecer límites claros que protejan a la sociedad de las graves consecuencias que hemos comprobado que la ludopatía provoca.

Como verán, compartimos con ustedes, señorías de Unidas Podemos, la misma preocupación por el impacto social del juego en los más vulnerables. Por esta razón, deberían aceptar nuestra enmienda, que complementa la propuesta por ustedes que ahora debatimos.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Riobos.

La señora **RIOLOBOS REGADERA**: Gracias, señora presidenta, señorías.

Para el Partido Popular la protección de los menores, de los adolescentes y de los jóvenes ha sido siempre y será una prioridad. Por eso, en la lucha contra la ludopatía, siempre que hemos gobernado hemos puesto en marcha programas, estrategias o planes dirigidos precisamente a luchar contra este problema, que además tenemos toda la percepción de que se ha incrementado en los últimos años, y especialmente en los colectivos vulnerables, además de los jóvenes y los adolescentes.

A través del desarrollo de la Ley básica del juego, de 2011, el Partido Popular ha elaborado reglamentaciones complementarias durante los años que estuvo en el Gobierno. Por eso, a esta proposición no de ley de Unidas Podemos —que en realidad aporta muy poquito, puesto que solo habla de la proliferación desordenada de los locales de juego y del control de acceso a menores o a los que tienen autoprohibición— hemos presentado una enmienda que consideramos muy interesante en el sentido de que lo que plantea es la elaboración de un plan integral de lucha contra la ludopatía 2021-2025, en colaboración, como no podía ser de otra manera, con las comunidades autónomas y las entidades locales y teniendo en cuenta a los expertos, científicos, asociaciones profesionales, asociaciones de afectados y a todos los sectores implicados. Creemos que este plan debería integrar propuestas de educación, prevención y protección de la ludopatía, con criterios de regulación y los recursos necesarios para la atención especializada de los ludópatas, así como una memoria económica que garantice los recursos necesarios, tanto a las comunidades autónomas como a los ayuntamientos y a las asociaciones, para poder implementar este plan. Creemos que el inicio de este plan debe llevar un diagnóstico técnico-científico muy preciso, con una evaluación hasta 2020 de la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024, que puso en marcha el Gobierno del Partido Popular, y del Plan de Acción sobre Adicciones 2019-2020, que tiene un apartado específico contra la ludopatía. Pensamos que Unidas Podemos debería aceptar no solo la enmienda del Partido Popular, sino la enmienda de VOX y la de Ciudadanos, porque estarían con sus concreciones perfectamente integradas dentro de este plan integral de lucha contra la ludopatía, que pensamos que es lo que se debe hacer.

Como les decía antes, nosotros, durante los años que gobernamos después de la aplicación de la ley, hemos puesto en marcha, en primer lugar, el Real Decreto de comunicaciones comerciales de actividades de juego, que luego ha sido copiado por el ministro de Consumo y, en algunos casos, empeorado, que se quedó para información pública a partir de 2017 y que el Partido Socialista guardó en un cajón sin hacer nada durante el primer año de Gobierno. Además de esto, pusimos en marcha la Estrategia Nacional sobre Adicciones 2017-2024 y el Plan de Acción sobre Adicciones 2018-2020; es decir que nuestra preocupación por este tema es grande y lo ha sido. Además, en nuestro programa electoral teníamos claro que había que trabajar sobre la publicidad del juego, las apuestas deportivas y el juego *online*, así como reforzar la vigilancia de adicciones.

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

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 15

La señora **RILOBOS REGADERA**: Voy terminando, señora presidenta.

En ese sentido, tengo que decir que a nosotros nos gustaría que el Partido Unidas Podemos apoyara nuestra enmienda porque entendemos que es integral, que resuelve el problema y que permitiría que todos los actores del tema, como son las comunidades autónomas, los ayuntamientos y todos los colectivos implicados, pudieran participar.

Muchísimas gracias y buenos días. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, en turno de fijación de posiciones, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Republicano, el señor Eritja.

El señor **ERITJA CIURÓ**: Muchas gracias, presidenta.

Quiero avanzarles que votaremos a favor. Sin embargo, he de comentarles que nos encontramos precisamente en esa PNL con un problema competencial que creemos que no debemos obviar. Desde las comunidades autónomas debemos regular el juego, las apuestas presenciales —de hecho, esas propuestas ya se están trabajando desde comunidades autónomas, como la propia Cataluña— y desde el Gobierno español se debe regular el juego y las apuestas *online*, y en esto deberíamos centrarnos, creo yo, cuando hablamos de esta proposición no de ley. De hecho, si nos centramos en el juego *online*, observamos que tiene un potencial más adictivo que el presencial y los profesionales sanitarios nos están alertando de que estamos ante una nueva adicción que está ganando terreno, especialmente entre los jóvenes, en muchos casos incluso menores de edad.

El mes pasado se aprobó el Real Decreto de comunicaciones comerciales de las actividades de juego, que reconozco que fue un avance. Sin embargo, no hemos tenido espacio en el Congreso para discutirlo, cuando hay distintas cuestiones que preocupan. La publicidad desde la una hasta las cinco de la madrugada debería ser inexistente. Tengan en cuenta que son precisamente las horas en que mucha de la gente joven está conectada a Internet. Debería entrar en vigor inmediatamente el real decreto y no esperar a que se acaben los contratos de publicidad firmados antes de la publicación de la norma, no esperar hasta agosto. Y, en todo caso, hay que aumentar el impuesto del juego y las apuestas *online*. Hicimos una enmienda a los presupuestos en la que lo pedíamos y no se aceptó. En todo caso, tengan presente el tema competencial, que se ha de trabajar mucho más. Aunque damos el voto de confianza, es un asunto que realmente sí se puede hablar con las comunidades, pero tengan en cuenta que las comunidades, en muchos casos, tienen una parte de competencias directas.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Sánchez.

La señora **SÁNCHEZ JÓDAR**: Gracias, presidenta.

Señorías, la adicción está arrasando familias enteras y, además, está siendo una de las principales causas de fracaso escolar. La Fundación de Ayuda contra la Drogadicción denunciaba en enero de 2020 que casi el 20% de los jóvenes españoles de catorce años han apostado dinero alguna vez presencialmente en un salón de juego. Datos así nos deben de hacer estremecer y poner el interés general por encima de cualquier otra condición que nos pueda separar ideológica y competencialmente.

Señorías, tengo que hacer unas precisiones antes de entrar en materia. Quiero agradecer, en primer lugar, esta proposición no de ley que presenta el Grupo de Unidas Podemos. El Partido Socialista, en acción coordinada con el Partido de Unidas Podemos, también ha presentado iniciativas —concretamente la semana pasada en el Congreso, a través de mi compañero Daniel— en esta materia porque nos preocupa, porque nos ocupa y porque seguiremos presentándolas para seguir impulsando la acción del Gobierno con este objetivo. Y eso no es descoordinación, señorías, aunque no me preocuparía para nada descoordinarme con el Grupo de Unidad Podemos con un mismo objetivo; me preocuparía más descoordinarme entre lo que hago y lo que digo. Una muestra de ello es lo que hacen las derechas en aquellos territorios en los que gobiernan y lo que dicen aquí que les preocupa. Hablamos de la Región de Murcia, gobernada por el Partido Popular, donde ahora siguen gobernando gracias a los cómplices necesarios de la extrema derecha negacionista de la violencia de género, estos ultras de VOX que aquí se dan golpes de pecho para defender a los jóvenes contra la ludopatía pero que están apoyando en Andalucía, en Murcia y en Madrid acciones como la que ahora les voy a decir.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 16

Año 2016, Región de Murcia: Al menos tres menores en Murcia piden ayuda al día por estar enganchados a juegos de azar. Año 2018: La Región de Murcia cuenta con 565 locales de apuestas, la mayor proporción por habitante de toda España y de Europa, y su actividad va en aumento y engancha cada vez a más población joven. De hecho, el perfil del usuario ha bajado a una edad comprendida entre los 17 y los 28 años. Año 2020, en plena pandemia: Eliminan el impuesto sobre el juego a las casas de apuestas durante la pandemia. Mientras hacen bajar la persiana de bares y restaurantes, permiten que las casas de apuestas permanezcan abiertas. Durante este verano los casinos y los bares de apuestas en la Región de Murcia no han sufrido ningún tipo de restricción de horarios; toda la caja que no hacían los bares la estaban haciendo ellos. Yo me pregunto: ¿por qué no se aplican las mismas reglas a estos locales, espacios cerrados herméticamente y poco ventilados, mientras se pone el foco en la hostelería? Pero no contentos con ello, sacan un decreto de bonificación de ayudas y a los primeros que meten en la bonificación de las ayudas son a las casa de apuestas, cuando no les han puesto ninguna restricción para que cierren. Eso es lo que hacen las derechas en aquellas comunidades donde gobiernan. **(Aplausos)**. Esto es lo que está sustentando y apoyando VOX, el que se da golpes de pecho para corregir esta lacra. Y lo está haciendo en la Región de Murcia y lo está haciendo en Andalucía, donde una propuesta del Partido Socialista para aumentar la distancia entre las casas de apuestas y los colegios a 500 metros fue tumbada por el Partido Popular, por VOX y por Ciudadanos. Esto es lo que ustedes hacen y demuestran con sus hechos; esa es la incoherencia que ustedes demuestran entre lo que dicen y lo que hacen cuando gobiernan y tienen la oportunidad de hacerlo. Por lo tanto, no se trata de criminalizar el juego, pero no debemos permitir que ustedes sigan jugando con nosotros y con los jóvenes de esa manera.

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

La señora **SÁNCHEZ JÓDAR**: Simplemente, para terminar, una anécdota.

Señora Riobobos, es gracioso que ustedes siempre tienen una ley, un real decreto que nunca nadie ha visto pero que siempre pensaban ustedes sacar antes de que finalizara la legislatura pero que nunca sacaron. No se preocupe, que en siete años no lo hicieron...

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

La señora **SÁNCHEZ JÓDAR**: ... pero el Partido Socialista, el Gobierno de España, en tan solo un año lo ha hecho. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— RELATIVA A LA ATENCIÓN DE SALUD BUCODENTAL UNIVERSAL. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO REPUBLICANO. (Número de expediente 161/001589).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos al punto 5.º del orden del día, relativo a la atención de salud bucodental universal. El autor es el Grupo Parlamentario Republicano, por lo que para la defensa de la iniciativa tiene la palabra su portavoz, el señor Eritja.

El señor **ERITJA CIURÓ**: Muchas gracias, presidenta.

Señorías, hace aproximadamente un año, concretamente el 30 de diciembre de 2019, se anunciaba el acuerdo de Gobierno entre PSOE y Unidas Podemos. Dicho acuerdo se consagró con la presentación de un documento conjunto —Acuerdo de coalición progresista entre PSOE y Unidas Podemos— que fijaba los objetivos políticos de la acción política del nuevo Gobierno. En dicho acuerdo figura el siguiente punto: «2.2.2 Introduciremos progresivamente la Atención a la Salud Bucodental de la población en cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. Se elaborará un plan de Salud Bucodental que establezca la prestaciones a cargo del SNS». La universalización de la atención a la salud bucodental es seguramente la gran asignatura pendiente de nuestro sistema sanitario. El Estado español es uno de los pocos de la Unión Europea sin cobertura pública dental. De hecho, la salud bucodental es una parte integral y esencial de la salud puesto que afecta directamente a la calidad de vida de las personas, tanto por su relación con funciones fisiológicas de gran importancia como por su impacto psicosocial. Los problemas o enfermedades relacionadas con la boca, los dientes y las encías pueden afectar al resto del cuerpo y también pueden ser síntoma de otros trastornos que han pasado desapercibidos. En ese sentido, desde nuestro grupo creemos en la implantación progresiva de un modelo de salud bucodental que sea

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 17

universal, equitativo y gratuito. El hecho de que determinadas prestaciones de salud bucodental no estén incluidas en la cartera de prestaciones públicas ha comportado una afectación en la salud bucodental con un claro sesgo de clase social, ya que a menudo los servicios privados son inaccesibles para la población con privaciones socioeconómicas importantes. Se ha estimado que aproximadamente un 20% de la población no visita al dentista por motivos económicos y eso supone realmente millones de personas. Si en algún ámbito sanitario existe un verdadero surco por motivo de clase social este es el ámbito de la salud bucodental y también lo hay, en menor medida, en el de la oftalmología.

De momento en Cataluña hemos decidido avanzar en ese sentido con la aprobación de una nueva ley, la Ley 12/2020, de 13 de octubre, de Atención Pública de la Salud Bucodental. La ley regulará todas las actividades relacionadas con la salud bucodental en el territorio de Cataluña para prevenir enfermedades y proteger y promover la salud oral de la población y para garantizar la seguridad y la calidad de la atención dental. Asimismo, dará un nuevo impulso, reorganizará y promoverá el acceso equitativo —tanto territorial como social— a los servicios de atención bucodental de la provisión pública del Sistema Sanitario Integral de utilización pública de Cataluña, el Siscat. En su despliegue efectivo, la ley prevé o plantea la creación del programa de atención dental de Cataluña que, entre otros, quiere ampliar progresivamente la cartera pública de servicios de atención bucodental, empezando por las prestaciones más esenciales y haciendo destinatarias en primer lugar a las personas vulnerables que, por su situación, no pueden acceder a una correcta atención bucodental.

De entrada, el programa no solo da una cobertura a niños de hasta catorce años y a personas con unas condiciones de salud que comporten un riesgo para su salud bucodental, sino que también incluye a personas en situación de vulnerabilidad social o en riesgo de exclusión social. Además, el programa incluirá con cargo a fondos públicos, por medio del Servei Català de la Salut, los servicios incluidos en la cartera de servicios comunes, como mínimo, en los ámbitos siguientes: las revisiones periódicas para prevenir y diagnosticar las enfermedades dentales y promover la salud dental, el seguimiento de los casos cuando los profesionales lo aconsejen para asegurar la evolución clínica correcta de la salud dental, el tratamiento de los procesos odontológicos agudos y los procedimientos preventivos, diagnósticos y terapéuticos en el marco de las enfermedades en la dentición temporal con repercusión severa en la permanente.

Cataluña ha hecho el trabajo, pese a la compleja situación de pandemia y pese a la acuciante infrafinanciación crónica del sistema de salud de Cataluña por parte del Gobierno español. Y en ese sentido nos gustaría que esa ampliación de la cartera pública de servicios fuera acompañada de los recursos financieros necesarios. No quisiéramos vernos en una situación dramática como la derivada de la Ley de la Dependencia, donde sucesivos Gobiernos del Estado han dimitido de sus compromisos de financiación. Es evidente que coincidimos en que la crisis sanitaria de COVID-19 ha dejado al descubierto los déficits de la cobertura social del Estado del bienestar, pero lo que no podemos hacer es llenarnos la boca hablando de la necesidad de reforzar los servicios sanitarios y sociales sin contar con una financiación adecuada.

Es evidente que las administraciones autonómicas, que son los titulares de la gestión y prestación de los servicios sanidad pero no son los de la recaptación y distribución de los fondos públicos vinculados al modelo de financiación autonómico, no pueden afrontar ese reto sin el concurso financiero del Estado. La transferencia de recursos y la reforma del modelo de financiación son imprescindibles para abordar ese reto. La inversión de 49 millones de euros que prevén los Presupuestos Generales del Estado —ahora en trámite precisamente en el Senado— es un primer paso, pero aún está muy lejos de las necesidades reales para una atención bucodental en condiciones. Los fondos europeos nos han dado las herramientas para unos Presupuestos Generales del Estado expansivos, después de tantos años de recortes y carencias, pero no se ha aprovechado, de momento, para ser realmente ambiciosos en este ámbito como se ha hecho en otros, y la realidad es que la partida no da ni para financiar la atención en Cataluña durante un año. Hoy pedimos un compromiso firme por parte de los grupos de la Comisión —y en especial de los grupos que apoyan al Gobierno—, de que las promesas deben ir acompañadas de medidas concretas y materiales para desarrollar esos derechos que nos deben acercar a un modelo de bienestar realmente desarrollado.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, en defensa de las enmiendas presentadas, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, la señora Martínez Granados.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 18

La señora **MARTÍNEZ GRANADOS**: Gracias, presidenta.

El Parlament de Catalunya aprobó el pasado mes de septiembre de 2020 una proposición no de ley para la atención pública de la salud bucodental. La ley parte de la base de que la salud bucodental es una parte integral y esencial de la salud puesto que afecta directamente a la calidad de vida de las personas, tanto por su relación con las funciones fisiológicas de gran importancia como por su impacto psicosocial. Además, la encuesta de la salud pública 2018 ya advertía de que el 59% de los ciudadanos hacía un año o más que no acudía al dentista. Esta ley se tramitó de forma acelerada en el Parlament de Catalunya debido a que el *expresident* Torra había dado por finiquitada la legislatura. Sin embargo, la ley resultante tampoco tenía mucho que ver con la propuesta inicial de los Comunes, puesto que su pretensión era ampliar tanto la cartera de servicios bucodentales dentro del Sistema Nacional de Salud que se hacía imposible de asumir. El Grupo Parlamentario de Ciudadanos en el Parlament presentó varias enmiendas parciales a esta ley, que finalmente votó a favor. Esquerra Republicana de Catalunya gobierna en Cataluña y es además socio preferente del Gobierno de España, por lo tanto, no se entiende que se utilice esta proposición no de ley en esta Comisión como un instrumento para dar cumplimiento a una ley que ya se ha aprobado en Cataluña. Además, es paradójico que se haga mientras Esquerra Republicana de Catalunya mantiene la mayor lista de espera para intervenciones quirúrgicas y es la segunda comunidad con peores cifras de lista de espera para consultas de especialistas. Llama la atención la gestión de la sanidad en Cataluña por parte de este partido.

En el caso de Ciudadanos apostamos por integrar progresivamente algunos de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud en todo el territorio nacional, sin discriminación entre ciudadanos en virtud de la comunidad autónoma en la que se encuentren. Una vez hecho esto, se deberá evaluar en qué casos será necesario que el Gobierno de España aporte mediante transferencias o apoyo económico adicional, teniendo en cuenta la estructura poblacional de cada comunidad. Hemos presentado una enmienda para que esta proposición no de ley también haga que llegue ese apoyo financiero y que se estudie la necesidad de apoyo financiero a otras comunidades autónomas que puedan necesitarlo. Y me pregunto yo: ¿por qué los niños catalanes sí y los extremeños o los andaluces no? A lo mejor con esta proposición no de ley podemos hacer que la inclusión de estos servicios sanitarios beneficie en ese posible apoyo económico y financiero a otras comunidades autónomas. De ahí nuestra enmienda, cuya aceptación espero que reconsideren.

Muchísimas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Callejas.

El señor **CALLEJAS CANO**: Muchas gracias, señora presidenta. Buenas tardes, señorías.

El Grupo Parlamentario Popular propone poner en marcha, desde el pleno consenso con las comunidades autónomas y la coordinación con los profesionales sanitarios, un plan de salud bucodental en el Sistema Nacional de Salud dotado con los recursos económicos realmente necesario para dar plena cobertura en condiciones de cohesión, calidad, equidad y seguridad al conjunto de las necesidades asistenciales de los ciudadanos, especialmente de los niños, de los mayores y de las personas con discapacidad en toda España, repito, en toda España.

En el libro amarillo del proyecto de Presupuestos Generales del Estado, en su página 167, podemos observar que con la ayuda a la recuperación para la cohesión y los territorios de Europa React-EU se pretende transferir 49 millones de euros a las comunidades autónomas para el impulso de la ampliación de los servicios de salud bucodental en la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud. Ante esta declaración de intenciones, hemos de decir que no sabemos aún si Europa va a autorizar este gasto, por lo que primero debemos estar seguros de que disponemos del dinero. Y segundo, hemos de saber que estos fondos europeos son temporales, es decir que nos los dan para recuperarnos de los estragos de la pandemia del COVID. Cuando esos fondos no estén disponibles, ¿con qué dinero se van a pagar las prestaciones en salud bucodental que se pretenden implementar? A raíz de la nota de prensa que emitió el Ministerio de Consumo el 17 de noviembre de 2020 en relación con el cierre de las clínicas dentales Dentix, nos preocupa sobremanera que ese dinero vaya a dedicarse a favorecer a una franquicia de clínicas dentales, Vitaldent, actualmente propiedad del fondo de capital riesgo Advent, que ha fichado al exdiputado de podemos Alberto Montero para hacer *lobby* ante el ministro Salvador Illa pidiéndole hasta 5400 millones de euros en coberturas dentales, tal y como pudimos leer en el diario *El Mundo* el pasado 24 de noviembre.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 19

La incorporación progresiva de la atención a la salud bucodental debe realizarse con un previo estudio de los agentes implicados y una adecuada planificación sanitaria y de los recursos económicos, porque, de lo contrario, todo puede quedar en una simple declaración de intenciones. Señorías, es fundamental que participen los colegios profesionales y el Consejo General de Dentistas de España en el diseño. En España podemos presumir de que disponemos de los mejores dentistas, con una formación científica y técnica que está a la vanguardia de la odontología mundial. Por ello, además de la sanidad pública, es imprescindible contar con la inmejorable red de clínicas dentales privadas de España y favorecer la colaboración público privada a la hora de implementar el plan de salud bucodental en el Sistema Nacional de Salud.

Termino diciendo que para evitar escándalos de franquicias dentales como Dentix, iDental, Funnydent, etcétera, el Grupo Parlamentario Popular ha registrado una proposición sobre publicidad sanitaria y otra sobre modificación de la ley de sociedades profesionales que vendrán a poner en valor a los verdaderos profesionales de la odontología, los dentistas. Nos encontramos en un momento de gran incertidumbre y con recursos económicos limitados, por lo que no debemos engañar a la población que nos está viendo con palabrería, y para ello es necesario estudiar el asunto con detenimiento.

Aprovecho para felicitar la Navidad a todas sus señorías...

La señora **PRESIDENTA**: Señor portavoz, tiene que terminar.

El señor **CALLEJAS CANO**: Aprovecho para felicitar la Navidad a todas sus señorías y desear un 2021 lleno de salud.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Ramón Ortega.

El señor **ORTEGA DOMÍNGUEZ**: Gracias, señora presidenta.

Estoy encantado de poder intervenir en esta propuesta y con este ambiente tan navideño que por momentos nos embarga. **(Risas)**. Estamos ante una propuesta de absoluto calado. Efectivamente, es una de las materias pendientes de nuestro sistema de salud y no es menor. Como se ha dicho aquí, el tema de la salud dental tiene muchas derivadas y consecuencias en la salud integral de la ciudadanía. Existe una desigualdad evidente. El Consejo Nacional de Dentistas recogía el dato de que el 20% de la ciudadanía no puede acudir al dentista por cuestiones financieras y eso, como también se ha comentado, ha derivado en una serie de fraudes y cierres de clínicas dentales, que han salido a ocupar esa parte del negocio. A aquellas personas que tienen grandes dificultades para acceder a los servicios dentales les han ofrecido financiaciones baratas, con publicidades muy agresivas, y así hemos visto cómo en 2015 Oralident y Vitaldent han cerrado; Sanident, en 2016; iDental, en 2018, y este año, Dentix. Yo he llevado muchas reclamaciones en mi provincia debido a mi profesión, por lo que conozco lo que eso le ha supuesto a la gente: quedarse sin dinero, sin tratamiento, con muchos dolores y sin saber dónde acudir. Son situaciones verdaderamente lamentables que necesitaban una solución. Con los Gobiernos anteriores no hemos tenido esa solución, pero es magnífico que ahora el Grupo Popular presente proposiciones; ha sido una lástima que en esos años no hubiera habido una actividad más acelerada al respecto. Ante esto, el Gobierno de coalición, los socialcomunistas, ¿qué hemos hecho? Hemos acordado introducir progresivamente esta atención bucodental en el sistema de salud y hemos recogido una pequeña partida en los presupuestos. Como dice el señor Eritja, hemos dado un primer paso y, aunque hay que mejorar, ya hemos iniciado un camino que era necesario. Se hará un estudio de situación para buscar esa igualdad entre comunidades y, por supuesto, va a haber consenso, pues, entre otras cuestiones, para poder atender a los menores de 18 años tiene que haber un consenso entre comunidades autónomas, Ingesa y las mutualidades de funcionarios. Estamos en ello, estamos trabajando para aumentar, en definitiva, el Estado del bienestar en algo tan esencial como la salud dental; que nadie sin recursos se quede sin poder cuidar su boca, sufriendo dolores y enfermedades. Eso para mí es hacer patria; las personas antes que los símbolos. A mí los símbolos no me molestan, me agradan —yo llevo la bandera de España—, pero las personas tienen que estar por delante de los símbolos y con cuestiones como esta, aumentando las prestaciones del sistema de salud, damos motivos a la gente para querer a su tierra y a nuestro sistema.

Por otra parte, tenemos a la derecha filofranquista, que habla mucho de banderas y de patriotismo, pero a la vez dice que hay que recortar prestaciones del sistema de salud o que la sanidad universal y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 20

gratuita es una lacra. Es un contrasentido o al menos a mí me parece que es un patriotismo vacío, patriotismo inútil y perjudicial para la gente, porque les quiere recortar derechos en cuestiones básicas como la salud. Ante este falso patriotismo, para mí el patriotismo real es este, el que busca el bienestar de las personas. Nosotros seguimos esa línea desde el Gobierno y, por supuesto, el partido ha trabajado también en una enmienda, que espero que podamos transaccionar con Esquerra, para garantizar...

La señora **PRESIDENTA**: Señor portavoz, tiene que terminar.

El señor **ORTEGA DOMÍNGUEZ**: Finalizo.

... para garantizar ese acceso equitativo a estas prestaciones. Y termino deseando también una feliz Navidad a todos, con independencia de su credo o religión. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

En turno de fijación de posiciones, tiene a continuación la palabra, por el Grupo Plural, la señora Cañadell.

La señora **CAÑADELL SALVIA**: Gracias, señora presidenta.

El Partit Demòcrata va a votar a favor a la proposición no de ley que ha presentado el Grupo Republicano, al igual que hicimos en el Parlament de Catalunya. Consideramos que es importante poder detectar con la mayor anticipación posible las enfermedades bucodentales para evitar posibles enfermedades derivadas de las mismas y creemos rotundamente que las administraciones deben tratar de frenar una evidencia: las desigualdades que se dan en este ámbito. Y quiero aprovechar para solicitar al Gobierno la financiación necesaria para poder implementar la ley aprobada en el Parlament de Catalunya.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común tiene la palabra la señora Medel.

La señora **MEDEL PÉREZ**: En los Presupuestos Generales del Estado hay un incremento destinado a salud bucodental, una partida con 48,78 millones de euros. Efectivamente parece poco, lo que ocurre es que partimos de nada. Por lo menos, es un principio que nos va a permitir una salida. La salud bucodental es fundamental, sobre todo porque en este país está ligada al dinero. Hace años, la campaña electoral de Schröder, en Alemania, se basó en parte en un cartel en el que se veía a un niño sin dientes centrales. La campaña decía: Que no se reconozca la clase social de un niño por su sonrisa. A mí aquello me impactó mucho y me pareció que daban en el calvo, esa sonrisa que al Partido Popular nunca nunca le ha preocupado. Es evidente que necesitamos ampliar la cartera de servicios en cuanto a salud bucodental evitando desigualdades. Y también creemos que el objetivo actual del ministerio es elaborar un plan de salud bucodental para lograr los objetivos. Estamos totalmente de acuerdo con esto, totalmente de acuerdo con la propuesta de Esquerra Republicana y apoyaremos la PNL.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra el señor Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Con la venia, señora presidenta. Buenos días, señorías.

Estamos ante una proposición no de ley muy parca en palabras en el *petitum*. No podría ser más corta. A lo mejor habría que haber puesto simplemente la foto que menciona su señoría del Grupo Podemos y nada más. Realmente, decir —como dice— que hay que elaborar en virtud del compromiso de acuerdo de la coalición un plan de salud bucodental que establezca las prestaciones a cargo del Servicio Nacional de Salud, no puede ser más escaso. Pero lo que nos sorprende es el punto dos, que dice: Transferir a la Generalitat de Catalunya los recursos financieros suficientes. Se olvida del resto de los españoles. Señorías, esto es inaceptable. No solamente esta proposición no de ley está mal planteada al pretender crear un plan de salud bucodental, es que ya existe un plan de salud bucodental. Sus señorías no se mojan y no dicen: crear otro plan de salud bucodental que establezca unas prestaciones generales, españolas, a cargo del Sistema Nacional de Salud, que se debería implementar y desarrollar. Pero para ello se precisaría no la cicatería de los Presupuestos Generales del Estado, como han reconocido sus señorías del PSOE y de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 21

Podemos. Realmente es una partida ridícula. Tendríamos que incrementar el número de tratamientos, el número de dentistas en el Sistema Nacional de Salud y, por tanto, crear nuevas plazas, mejorar las instalaciones públicas e incorporar productos sanitarios en las previsiones farmacológicas —esto no está previsto en los presupuestos—, y esto debería afectar a todos los españoles. Siempre están ustedes con lo mismo, solamente para la Generalidad de Cataluña. Hombre, esto es tremendamente insolidario y no, no lo digo por el espíritu navideño, sino por el espíritu constitucional, señorías. Estamos de acuerdo en que el Sistema Nacional de Salud cubra las necesidades de la salud bucodental, pero no contribuiremos a falsos debates en cuanto a una agenda más o menos separatista.

Por otra parte, aunque el señor Eritja ha mencionado la provisión pública y también lo pone en la exposición de motivos, elude la participación privada, posiblemente porque es muy importante en Cataluña. Esto se ha eludido no digo hábilmente, pero se ha eludido en la exposición de motivos. Pero, eso sí, no lo abordan en la PNL porque no quieren entrar en ese debate. Por lo tanto, nos parece una proposición no de ley insolidaria, insuficiente y con un poquito de trampa.

He terminado. Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— RELATIVA A LA INCORPORACIÓN DE LA EPIDEMIOLOGÍA GENÓMICA EN ESPAÑA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO VOX. (Número de expediente 161/001688).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos al punto siguiente de nuestro orden del día, relativo a la incorporación de la epidemiología genómica en España. El autor es el Grupo Parlamentario VOX. Por tanto, tiene la palabra, para defender la iniciativa, su portavoz, el señor Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Con la venia, señora presidenta.

Señorías, en realidad no presentamos nosotros esta proposición no de ley para incorporar una red de vigilancia microbiológica genómica; en realidad, la presentamos en noviembre porque un grupo de investigadores que llevan el consorcio SeqCOVID presentaron un trabajo muy interesante respecto a la incorporación de la microbiología genómica. He de decir que el consorcio SeqCOVID ha hecho un magnífico trabajo porque España es el segundo contribuyente de Gisaïd y Nextstrain. Por tanto, es importante que se reconozca este trabajo y hacer caso a lo que dicen los investigadores, establecer una red que no dependa de los fondos de investigación de los investigadores, que se establezca de forma permanente y que sirva para defendernos de algo de lo que ya la OMS nos advertía hace años, la aparición de la enfermedad X. Pues bien, la enfermedad X ya está aquí. Y no sabemos si va a haber otras enfermedades X, porque, señorías, la OMS nos advertía de dos posibles enfermedades X, una zoonosis, como es el coronavirus, y otra, por ejemplo, la emergencia de bacterias multirresistentes. Ambos problemas, que se podrían convertir, como se ha convertido este, en un problema mundial, necesitan de la genómica y de un análisis genómico mantenido, continuado. Tenemos que tener un sistema de vigilancia microbiológica genómica continuado porque esto va a seguir pasando y, por lo tanto, tenemos que detectar con tiempo la aparición de cepas nuevas más infecciosas, como la nueva variante que ha surgido en el sureste de Inglaterra, que estamos viviendo con bastante temor.

¿Qué pedían estos investigadores? No solamente el establecimiento de una red de vigilancia, señorías, sino también un sistema centralizado de datos que incluya los datos clínicos, los datos microbiológicos, los datos genómicos, los datos de medicina preventiva. Eso es lo que nos pedían los investigadores y tengo la satisfacción y el honor de haber recogido ese espíritu y eso que nos pedían los investigadores de SeqCOVID. También me alegra haber llegado a un acuerdo con el Grupo Popular para una enmienda transaccional, que pasaremos a sus señorías para su conocimiento, porque creo que enriquece la nuestra en el sentido de que implica al consejo interterritorial y a las sociedades científicas.

Termino diciendo que esto es una necesidad, señorías, y ustedes lo saben. Les invito a que crucen el pasillo y se unan a esta proposición no de ley, a que voten en afirmativamente porque realmente los eventos que estamos padeciendo lo están demostrando, los investigadores lo demandan y la razón lo sostiene. Nuestra voluntad política y nuestro deber político como diputados deben atender estas razones.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, en defensa de las enmiendas presentadas y por tiempo de tres minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, la señora Angulo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 22

La señora **ANGULO ROMERO**: Gracias, presidenta.

Aunque estamos de acuerdo con la iniciativa de VOX, presentamos una enmienda que creemos que la mejora, máxime tras la noticia de la nueva cepa de la COVID aparecida en Reino Unido. Una de las lecciones aprendidas en esta crisis es la importancia de la salud pública en todos sus ámbitos, prevención, control, seguimiento y evaluación, y, dado que los virus mutan, análisis tipado y vigilancia en tiempo real. Es primordial la transparencia en la información y comunicación de datos y un trabajo en red que permita tomar las decisiones más adecuadas con rigor y celeridad. Como advirtió el doctor Emilio Bouza en la Comisión de Reconstrucción y tal y como el Grupo Popular propuso en sus enmiendas, que hoy reproducimos, es necesario reforzar los servicios hospitalarios de microbiología para que funcionen a pleno rendimiento y contar con una red nacional de laboratorios de genómica y microbiología y departamentos clínicos de medicina preventiva que analicen el virus en tiempo real y dispongan de los datos de pacientes de todo el territorio, con la protección de datos exigible; estudiar la genómica del virus, conocer y prevenir factores de riesgo, forma de expansión, cómo enraíza y por qué en cada lugar. En definitiva, es necesario compartir el conocimiento de manera inmediata para tomar decisiones con el mayor rigor científico. Fue una propuesta del Partido Popular ya aprobada en la Comisión de Reconstrucción y el Gobierno no ha hecho nada, a pesar de su gran utilidad. Esta es la tónica del Gobierno en la gestión de la pandemia, ir por detrás, no asumir responsabilidades y llegar tarde y mal.

Sánchez no ha aprendido nada. Reaccionó tarde a la primera ola, desatendió las alertas internacionales, ocultó información y miles de contagiados y fallecidos después nos dijo triunfante que había vencido al virus, pero no era verdad. Y ante la segunda ola, dejó solas a las comunidades, sin ejercer ningún liderazgo ni llevar a cabo ninguna coordinación, como sería su obligación. Y ante los rebrotes de ahora y la noticia de la nueva cepa de Reino Unido, otra vez hay falta de reacción. En lugar de dar una respuesta rápida, firme y eficaz tranquilizando a los españoles, escuda su inacción en una coordinación que pide a Europa mientras él la niega en España. Si la movilidad externa es cosa de Europa y la interna de las comunidades autónomas, ¿para qué queremos a Sánchez? Mientras otros países han cerrado de inmediato la movilidad con Reino Unido, a España seguían llegando cientos de vuelos, y hasta hoy el Gobierno se ha limitado a hablar de refuerzos de PCR en los aeropuertos, que además no se cumplen, perdiendo otra vez un tiempo vital. No se puede tropezar tres veces en la misma piedra, señorías. Necesitamos un plan coordinado por el Gobierno para afrontar con acierto este repunte de la pandemia antes de que se convierta en una tercera ola y pille de nuevo al Gobierno arrastrado por los acontecimientos.

Señores del Gobierno, cometer los mismos errores, volver a minimizar riesgos y llegar tarde a las soluciones supone más vidas perdidas y ahondar en la emergencia social y económica del país. Por eso, exigimos a Sánchez que deje de lavarse las manos y que lidere la coordinación con las comunidades autónomas para poner fin a la segunda y evitar o, al menos, minimizar el impacto de la tercera, porque los españoles no pueden seguir pagando su irresponsabilidad y negligencia. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, en turno de fijación de posiciones, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, la señora Medel.

La señora **MEDEL PÉREZ**: Existe una Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica gestionada por el Instituto Carlos III que ya incluye en sus procedimientos de vigilancia la vigilancia genómica epidemiológica. **(El señor Steegmann Olmedillas hace signos negativos)**. De hecho, el artículo publicado en el que se basa el señor Steegmann lo dice así. No dice que haya que crear esa red ni que haya que incorporar la vigilancia genómica, piden más presupuesto, más medios, desarrollarlo más. También, al copiar las conclusiones de ese documento se observan muchas contradicciones con el quehacer político de VOX: mientras dicen que tendría que haber habido más restricciones, ustedes se manifestaron pidiendo libertad en distintas concentraciones, sin importarles la situación epidemiológica en que nos encontrábamos; incluso han recurrido ante la Audiencia Nacional las restricciones en la Comunidad de Madrid. Parece que hay una inconsecuencia, una disparidad entre lo que predicán y lo que luego hacen. **(El señor Steegmann Olmedillas: Usted no se ha leído el artículo.)** Sí, prometo que lo he leído. **(El señor Steegmann Olmedillas: Está hablando de un artículo, no de un documento)**. He leído el artículo.

La señora **PRESIDENTA**: Por favor, ruego que estemos en silencio mientras aquel al que le corresponde está en su turno de intervención.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 23

La señora **MEDEL PÉREZ**: Resumiendo, simplemente quiero decir que votaremos no a la PNL. **(Aplausos)**.
Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Guaita.

La señora **GUAITA ESTERUELAS**: Muchas gracias, presidenta. Buenos días a todos y todas.

Hoy VOX nos presenta una proposición no de ley sobre la incorporación de la epidemiología genómica en España y el Partido Popular hablaba de la importancia de la salud pública, y a mí me gustaría lanzar una pregunta al aire: ¿saben cómo se da importancia a la salud pública? Yo supongo que, más o menos, todos tenemos una cierta idea, pero lo que yo les puedo asegurar es que con recortes y privatizaciones del sistema de salud, que es lo que hace el Partido Popular cuando gobierna, no se da importancia a la salud pública. **(Aplausos)**. En cambio, el Gobierno de progreso, ¿qué ha hecho? El Gobierno de progreso ha aumentado un 75% el presupuesto en sanidad, lo cual puede gustarle al señor Steegmann o puede no gustarle, pero ha aumentado el presupuesto, cosa bastante significativa.

Como bien se ha comentado, desde el mes de abril el CSIC impulsa un proyecto de epidemiología genómica para predecir la evolución del nuevo coronavirus en España centrado en estudios de diferentes centros distribuidos por todo el territorio, lo que nos da una amplia visión también de la genética del virus. El artículo cita la necesidad de seguir estos criterios, pero también cita su existencia en España —y, señor Steegmann, antes de que me interpele, sí, me he leído el artículo—. Un buen criterio científico es no sesgar la realidad y usted en esta PNL lo ha hecho, ha sesgado la realidad omitiendo una parte del artículo científico.

Con relación a este punto —como ya ha comentado la compañera de Unidas Podemos—, el Renave ya incluye procedimientos de vigilancia genómica, en concreto en enfermedades de declaración obligatoria. También sabemos que la vigilancia epidemiológica mediante la secuenciación da unos resultados que se comparten con toda Europa para poder hacer frente a estas patologías de declaración obligatoria de manera conjunta. También sabemos de la necesidad de obtener resultados en tiempo real, pero para obtener resultados en tiempo real se debe estudiar si se deben analizar casos representativos, centinelas, totales, etcétera. Por tanto, las autoridades sanitarias ya conocen de la necesidad de avanzar en este tipo de vigilancia y están adaptando y revisando esos procedimientos para que esta vigilancia pueda desarrollarse e implantarse cuando se considere necesario. Además, como usted bien sabrá —estoy convencida de que usted sabe estas cosas—, la Dirección General de Salud Pública ya tiene incorporada la epidemiología genómica, el Plan Nacional frente a la Resistencia a los Antibióticos también la tiene incorporada y —para finalizar— en el proceso de desarrollo de la Ley General de Salud Pública se incluye la creación de la red de vigilancia de salud pública, donde se incorporan también aspectos microbiológicos y genómicos que se proponen en esta iniciativa parlamentaria.

Para acabar, con relación a la enmienda que presenta el Partido Popular y como ya se les comentó en la Comisión para la Reconstrucción —lo vuelvo a comentar por si en esa Comisión se les pasó por alto o no les quedó claro—, la red de laboratorios ya existe. Primero, ya existen bases de datos con información de todas las comunidades autónomas, los laboratorios públicos y privados; los datos del Ministerio de Sanidad se articulan según la Ley 19/ 2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno. Y, segundo —vuelvo a repetirles por cuarta vez ya—, ya existe una red de laboratorios de salud pública, por lo que no podemos tampoco aceptar la enmienda propuesta por el Grupo Popular. Por todos estos motivos expuestos anteriormente, nuestro grupo parlamentario votará en contra de esta iniciativa. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— SOBRE EXENCIÓN TOTAL DEL IVA DE TODAS LAS MASCARILLAS. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/001743).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos al punto número 7, proposición no de ley sobre la exención total del IVA de todas las mascarillas; autor, Grupo Parlamentario Popular. Para la defensa de la iniciativa tiene la palabra su portavoz, la señora Riolobos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 24

La señora **RILOBOS REGADERA**: Gracias, señora presidenta.

Señorías, como consecuencia del gran fracaso en la gestión de la pandemia del COVID en España por parte del Gobierno del señor Sánchez 80000 familias no tendrán a sus seres queridos en la cena de Navidad este año. Se han notificado 334 nuevos muertos durante este fin de semana y ya hemos superado la barrera de los 1800000 contagiados por esta pandemia. Uno de los elementos —probablemente el único en este momento— más importantes para la protección personal y también para la protección de las personas con las que estamos es el uso de las mascarillas, y no se entiende que el Gobierno de España quiera seguir sacando dinero del uso de las mascarillas que los 45 millones de españoles tienen obligación de llevar. Por eso traemos esta proposición no de ley, que hizo pública ya nuestro presidente, Pablo Casado, durante el mes de noviembre, para la exención total del IVA de las mascarillas, y hemos aceptado una enmienda de Ciudadanos para que también se exima totalmente del IVA a los hidrogeles, que son los dos elementos de protección que hay en este momento más importantes.

Estos días conocíamos que la OMS pedía que se endureciera el uso de las mascarillas y que se recomendara su uso en las casas cuando hay visitas, en las casas cuando no hay distancia y ventilación adecuada, y que además el uso de las mascarillas fuera el adecuado, tanto en aquellas que hay que lavar porque son higiénicas, como en aquellas que hay que desechar porque son desechables. Fíjense ustedes, a lo largo de 2020 el Gobierno ha recaudado 1000 millones de euros en concepto de IVA de las mascarillas, algo absolutamente increíble cuando tenemos, junto con la pandemia, un problema económico de primera magnitud. Hay 1800000 personas que van al banco de alimentos, colas del hambre, personas que no han podido cobrar el salario mínimo interprofesional, los ERTE, el ingreso mínimo vital, 3 millones de parados, y el Gobierno pretendía, a través de los presupuestos, recaudar 1600 millones de euros en concepto de mascarillas durante 2021. Es verdad que, después de presionarles mucho y de las mentiras de la señora Montero, terminó diciendo que bajaba el IVA de las mascarillas, y todos nos lo creímos, pero en realidad nos mintió porque no bajó el IVA de todas las mascarillas, sino solo de aquellas mascarillas consideradas quirúrgicas, que representan el 60% del mercado y, por lo tanto, el Gobierno tiene previsto recaudar en concepto de IVA —el 4% de las quirúrgicas y el 21% de las higiénicas y de las FFP2— otros 800 millones de euros a lo largo de 2021, lo que nos parece algo absolutamente inaceptable.

Vea en televisión recientemente a un señor que decía: No me puedo cambiar la mascarilla porque no tengo recursos para comprar alimentos y menos para comprar mascarillas. La OCU hizo una estimación de que el consumo familiar de mascarillas suponía, como mínimo, 70 euros al mes, y podían ser hasta 155 si dentro de la familia había personas que necesitaran las de máxima protección, FFP2, porque fueran de alto riesgo.

Realmente las mascarillas salvan vidas, reducen los contagios y ahorran mucho dinero en asistencia sanitaria. ¿Ustedes han pensado o han calculado cuántas vidas se hubieran ahorrado y cuántos contagios si las mascarillas hubieran sido obligatorias, como en otros países, por ejemplo, China, desde el inicio de la pandemia el 14 de marzo? Señorías, la OCU —y les pido atención en este tema— ha hecho una encuesta sobre el uso de las mascarillas y la publicación que ha hecho es preocupante. Las mascarillas desechables se usan como mínimo de media doce horas, cuando la recomendación del fabricante es de usarlas como máximo cuatro horas; las higiénicas, trece horas, y las FFP2 también mucho más de cuatro horas. Esto compromete la eficacia de la filtración e incrementa el riesgo de transmisión, y desde luego no se entiende que el Gobierno de España quiera seguir cargando ese 21 o 4% de IVA a las mascarillas o el 21% a los hidrogeles, productos de primera necesidad que sin lugar a dudas son importantísimos para la protección de la salud y para evitar el contagio del COVID.

La gestión de las mascarillas por parte del Gobierno ha sido un fracaso estrepitoso; el peor Gobierno de la democracia, el del señor Sánchez, el Gobierno más tóxico. La decisión de usar las mascarillas fue tardía, equivocada, errática y negligente. Primero dijeron que no hacían falta y nos obligaban a llevar guantes; después dijeron que aguanten no y que mascarillas sí, pero solo en los autobuses; luego las hicieron obligatorias a partir del mes de mayo; repartieron unas pocas gratuitas para hacer publicidad y, al final, nos mintieron con la reducción del IVA que, como les he dicho antes, va a suponer —solamente el 4 y el 21% de algunas de ellas— un ingreso por parte del Gobierno de unos 800 millones de euros.

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

La señora **RILOBOS REGADERA**: Voy terminando, señora presidenta.

La gestión del COVID ha sido un fracaso estrepitoso por parte del Gobierno porque han cometido todos los errores del mundo y alguno más y, desde luego, les pido a sus señorías el apoyo a esta

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 25

proposición no de ley porque que sea el IVA de las mascarillas 0 % va a garantizar que se puedan usar por parte de toda la población en las condiciones adecuadas y no se entiende la voracidad recaudatoria de este Gobierno.

Muchas gracias y buenos días. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

En defensa de las enmiendas presentadas, por tiempo de tres minutos tendría la palabra la portavoz del grupo Ciudadanos, pero no veo que esté presente en la sala, por lo que pasamos al turno de fijación de posiciones.

Tiene la palabra la portavoz del Grupo Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, la señora López.

La señora **LÓPEZ DOMÍNGUEZ**: Gracias, presidenta.

Estamos asistiendo a un enésimo debate sobre el precio de las mascarillas o cómo engañar a la gente siendo populista diciendo que bajando el IVA les beneficia. Realmente estoy ya cansada. ¡Vamos a tenerlo otra vez! De hecho, me alegro de que acepten ustedes la enmienda de Ciudadanos porque si no tendríamos otra Comisión hablando de la reducción del IVA de las mascarillas, otra para los geles, otra para los guantes y otra para la horquilla de la cabeza. Están ustedes con la reducción del IVA con una posición muy cansina.

Le quería preguntar a la señora portavoz del Grupo Popular que respecto a ese señor que ha dicho que vio por la tele que no tenía dinero para cambiar la mascarilla, qué pensaría de todos los recortes que aplicó el Partido Popular y que dejó a nuestra sanidad de la manera que la dejó. No es solo el Partido Popular, sino también otros Gobiernos de derechas de las comunidades autónomas. Porque son los recortes en camas, en personal sanitario y en las condiciones salariales que desarrolló el Partido Popular los que nos hicieron llegar a la pandemia como llegamos y, a pesar de eso, se ha hecho una gestión que no ha podido ser mejor. Lamentamos obviamente las muertes. Todos tenemos personas cercanas que han perdido la vida en esta pandemia, pero, por favor, no aprovechen el malestar de la gente para criticar al Gobierno. Estamos en un momento realmente difícil como sociedad y como personas. Lo que tendrían que hacer es sumar esfuerzos en lugar de contar mentiras y jugar con los sentimientos y el poder adquisitivo de la gente. Ya le he dicho que hablamos de IVA en la Comisión de Hacienda que, por cierto, es donde creo que toca, y ya en aquel momento les conté que la limitación del IVA por sí solo no tiene como resultado bajar el precio de las mascarillas, es decir, no beneficia a la gente con menos recursos, que son la mayoría de esta sociedad. Lo que realmente es bueno para que la gente pueda acceder a las mascarillas sin dejarse todo el dinero del bolsillo y que le quede para otras cosas es lo que ha hecho el Gobierno, que es la limitación del precio. Se lo explico de una manera sencilla. Aunque tengas el IVA al 0 % si no limitas el precio, cada uno va a poner el precio que le dé la gana, 8, 18 o 25 euros, como ya vimos al inicio de la pandemia cuando todavía no había tenido posibilidad de legislar a favor de limitar el precio.

En cuanto a la reducción del IVA, usted sabe que los tratados internacionales están para cumplirlos y usted sabe que no se podía bajar el IVA antes, porque no es la primera vez que España tendría una sanción por incumplimiento del tratado y es en la parte final del apartado número tres donde se dicen los productos que pueden estar superreducidos y los que no. Otros países lo han hecho porque parten de una situación de inicio distinta y porque, si ellos se quieren someter a una posible sanción, que lo hagan. España y este Gobierno va a hacer las cosas bien para mejorar la vida de la gente y si se tiene que limitar el precio de las mascarillas se limita, pero ustedes no me vengán con el debate otra vez de que los impuestos son malos porque ustedes lo que quieren es poner el debate encima de la mesa de que los impuestos son malos para que no tengamos dinero para desarrollar nuestro Estado del bienestar, el Estado del bienestar que es el que realmente ayuda a todas las personas, a tener una buena sanidad, a tener unas buenas escuelas, a tener servicios sociales y atención a la dependencia. No se quieran cargar nuestro Estado del bienestar. Obviamente no vamos a apoyar esta iniciativa.

Gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario VOX, también para el turno en el que estamos de fijación de posiciones, tiene la palabra el señor Salvá.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 26

El señor **SALVÁ VERD**: Muchísimas gracias.

Ante todo, nosotros ya desde hace mucho tiempo lo que decimos y hemos solicitado es que las mascarillas sean gratuitas, que entren en los Presupuestos Generales del Estado, puesto que el uso de la mascarilla se ha convertido en algo así como el pan o el agua. Nosotros votaremos a favor por la sencilla razón de que siempre que se abaraten las mascarillas, ahí estaremos, pero nuestro objetivo es que sea como un medicamento, puesto que es una necesidad de primer orden.

Dicho esto, si usted me permite, señora presidenta, voy a hablar de los médicos. Si usted me corta, yo lo aceptaré, puesto que no es un tema que estaba previsto, pero es un tema de tal extrema gravedad que yo me dirijo a todos los diputados de esta Comisión. Usted me corta y yo paro.

La señora **PRESIDENTA**: No, yo no le quiero cortar, ni mucho menos, únicamente que usted hable de lo que tenga relación con la iniciativa, aunque pueda tener relación con otros temas, pero evidentemente tiene que estar dentro de la iniciativa que es.

El señor **SALVÁ VERD**: Tiene muy poca relación, pero la urgencia es de tal calibre que yo se lo he solicitado por la sencilla razón de que tenemos más de 20000 médicos fuera de España que nos han costado casi 200000 euros a los españoles la formación de cada uno de ellos, si multiplicamos 20000 por 200000 sale una cifra astronómica. Como no hagamos algo, veo que los médicos diputados de esta Cámara tendremos que volver a ejercer la medicina urgentemente, esto es así.

La señora **PRESIDENTA**: Señor portavoz, le tengo que interrumpir. Estando de acuerdo en sus argumentos, entiendo que no es el objeto de la cuestión. Le invito a que presente una iniciativa sobre ese asunto, pero ahora en este turno tiene que ajustarse a lo que viene en el orden del día.

El señor **SALVÁ VERD**: Se lo acepto. De acuerdo, pues ya he acabado.
Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra la señora Andrés por el Grupo Parlamentario Socialista.

La señora **ANDRÉS BAREA**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señora Riobos, el espíritu navideño no le ha impregnado y nos ha soltado lo mismo que vale para todo, el discurso generalizado desde luego catastrófico y que todo va mal simplemente para los intereses del PP. Datos muy muy interesados. También es curioso que se arroguen el conocimiento del uso de la mascarilla desde el inicio. O sea, ustedes fueron los defensores, cuando han puesto a caldo a la OMS y a las sociedades científicas que se han puesto por delante. El Gobierno declaró en mayo el uso obligatorio de la mascarilla bajo recomendaciones científicas, igual que ustedes hubieran hecho, pero, desde luego, ha dicho que el señor Casado presentó una iniciativa sobre las mascarillas, aunque parece ser que el sábado paseando con Feijóo por Galicia se había olvidado de eso. Ninguno de ellos llevaba mascarilla. **(Aplausos)**. ¿Es cuestión de fotografía? Porque la imagen la hicieron polvo, sobre todo diciéndoles a los periodistas que no publicaron la foto. Ahí la transparencia se acabó, cero. **(Aplausos)**.

De todas maneras, vamos a centrarnos en el IVA. La compañera de Unidas Podemos lo ha explicado claramente, reducir el IVA no significa reducir el precio. **(Rumores.—La señora Riobos Regadera: Además el precio y el IVA)**. Escúcheme, señora Riobos. Señora presidenta estoy en el uso de la palabra. El impuesto es comunitario y está recogido en el Reglamento Comunitario desde 1992, ya se tendrían que haber aprendido el tema. **(Rumores)**. En abril se bajó el precio de las mascarillas para que no hubiera abusos, garantizar las mascarillas para todos. En noviembre se bajó el IVA. Por cierto, el IVA más bajo de la Unión Europea. **(La señora Riobos Regadera: ¡Mentira!)**. ¿Cuándo se bajó el IVA? Cuando la Comisión contestó que no iba a haber un expediente sancionador para España, cosa a la que ustedes estaban ampliamente habituados porque hubo muchos expedientes sancionadores por su mala gestión, por su malísima gestión. Desde luego, lo que queda claro es que ustedes lo que quieren es debilitar al Gobierno, la única diferencia o la gran diferencia entre ustedes y nosotros es que nosotros queremos fortalecer a España dentro de la Unión Europea. Nuestra imagen es muy importante y nuestro crédito como españoles también. Y, desde luego, bajar al 0% no significa ser más asequibles. Nosotros queremos continuar cumpliendo con las normas comunitarias. Sí se mantendrá el 0%, si tanto le preocupa, para la compra de material masivo y para la asistencia a las entidades públicas y privadas. **(Rumores)**.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 27

La diferencia entre ustedes y nosotros nuevamente es que ustedes crean confusión y trabajan contra el Gobierno, da igual con lo que sea, y nosotros trabajamos para los ciudadanos.

El señor Salvá ha dicho una cuestión bastante importante, que es la fuga de talentos, que se generó ampliamente en la época en que gobernaba el PP. Tenemos mucha gente fuera, pero también ha hablado de la gratuidad de las mascarillas y eso es lo que hicimos esta semana pasada repartiendo 17 millones de mascarillas para que los servicios públicos y la gente sin recursos pudiera optar a las mascarillas. De todas maneras, yo le diría a la gente de la derecha: relájense, estamos en Navidades, esto es un escándalo, es un escándalo (**rumores.—La señora Riobos Regadera: ¡Es un escándalo!**), y tengan ustedes feliz Navidad.

Muchas gracias. (**Aplausos**).

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Quiero informarles de que en este punto que ya hemos debatido, las enmiendas que había presentado Ciudadanos decaen porque no han intervenido para su defensa.

— RELATIVA A LA LOGÍSTICA Y A LOS RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES NECESARIOS PARA LA VACUNACIÓN FRENTE AL SARS-COV-2. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/001788).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos al punto octavo del orden del día, relativo a la logística y a los recursos humanos y materiales necesarios para la vacunación frente al SARS-CoV-2. El autor es el Grupo Parlamentario Popular. Para la defensa de la iniciativa, tiene la palabra su portavoz, la señora Velasco.

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

Ayer, la Agencia Europea del Medicamento y la Comisión Europea validaron la vacuna de Pfizer. El 26 de diciembre, según hemos conocido a través de los medios de comunicación, llegará a España y el 27 se comenzará la vacunación frente al SARS-CoV-2 en las diecisiete comunidades autónomas. Señorías, sería importante conocer la ficha técnica de la vacuna y todos los informes en los que se ha basado la Agencia Europea del Medicamento para su autorización, que es una información que ya solicitábamos en la comparecencia sobre vacunas del ministro de Sanidad. Conocer los estudios de eficacia y de seguridad de las vacunas va a generar una mayor confianza de todos los españoles, que tanto estamos esperando y anhelando la vacuna.

Sobre la vacuna se sabe que el día 27 se empieza a administrar pero, lamentablemente, la logística, que presenta una gran complejidad, es muy confusa. En principio, la campaña de vacunación frente al nuevo coronavirus queda supeditada a la disponibilidad efectiva de las dosis de la vacuna. La vacuna que se va a distribuir en esta primera fase es la desarrollada por el laboratorio Pfizer-BioNTech, que posee ciertas peculiaridades en cuanto a conservación que hace que su utilización sea más compleja que otras. Es una vacuna basada en el ARN mensajero, que debe conservarse a muy bajas temperaturas, entre 70 y 80 grados bajo cero, viene en viales multidosis de cinco dosis cada uno de ellos, organizados en bandejas de 199 viales, que equivalen a 975 dosis de vacunas. Tienen que entender lo que supone esto en cuanto a organización de los profesionales sanitarios. Esta vacuna requiere de dos dosis para completar su efectividad, existiendo un plazo entre una y otra de 21 días, lo que supone un mayor trabajo para los profesionales. Esto hace necesaria una compleja organización, planificación y logística para poder aprovechar al máximo las unidades con la mínima pérdida por errores en la cadena del frío o transporte de dosis. Señorías, ayer, los centros o personas que van a llevar a cabo la vacunación no disponían de información respecto de todo esto. ¿En qué momento el Gobierno se va a anticipar a algo? Les recuerdo que ayer era 21 de diciembre. Como les decía antes, se desconoce la ficha técnica de la vacuna y sí sabemos que en la fase tres las reacciones adversas observadas más frecuentes eran: carácter local, fatiga, cefaleas, mialgias y escalofríos, al parecer, son efectos similares a la vacuna de la gripe, pero no se conoce más y es necesario actuar con transparencia. Para ello es importante poner en manos de los profesionales sanitarios toda la información que se tenga sobre las vacunas.

Con respecto a la logística, las características de la vacuna hacen precisa una amplia logística que abarca desde su recepción a su conservación, restitución, administración y farmacovigilancia. Y yo me pregunto, ¿con qué puntos de recepción de la vacuna se va a contar? ¿Cuáles son las medidas de seguridad que se van a poner para evitar cualquier problema, ya sea externo o fallos de los propios equipos que impidan conservar adecuadamente el frío? ¿Qué equipos de protección va a necesitar el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 28

personal sanitario que lo administra? ¿Cuánto tiempo van a tardar los viales en descongelarse y en cuánto tiempo tienen que ponerlo o administrarlo al paciente? ¿La vacuna tiene que prepararse en algún sitio especial o no es necesario? ¿Cómo se va a llevar a cabo el transporte para la vacuna COVID para garantizar la cadena de frío y que no pueda perder efectividad? Señorías, tienen que entender que estas son las preguntas que se están haciendo los profesionales sanitarios y que aún no tienen respuesta. Todos estos aspectos preocupan a los profesionales sanitarios y a los responsables de los centros donde se tiene que llevar a cabo la vacunación. Los profesionales sanitarios de atención primaria se muestran muy preocupados sobre la logística, y así nos lo han trasladado, porque hay que recordar que son insuficientes en número, al igual que hay que recordar también las manifestaciones que nos han trasladado tanto la Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria, la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos o los propios representantes de enfermería. Por este motivo, mi grupo ha presentado esta iniciativa para tratar de dar confianza a los profesionales sanitarios que van a llevar a cabo la vacunación. Los gestores, como decía antes, también están preocupados. Con esta iniciativa parlamentaria pretendemos que se tengan en cuenta cuestiones tan importantes como las que hacen referencia al número de profesionales que van a estar disponibles, a las instalaciones, al transporte, a la seguridad. Son aspectos que tienen que estar muy claros antes de iniciar la vacunación, que está muy cerca en fechas, y no dejarlo al buen hacer de los profesionales que lo van a llevar a cabo. Estas cuestiones están generando dudas e incertidumbres en los profesionales sanitarios y solo respecto de una sola vacuna, ¿qué pasará cuando tengamos encima las siete diferentes vacunas de las compañías que se suministrarán en España?

Espero y deseo que el resto de grupos parlamentarios sean sensibles a esta iniciativa. El Grupo Socialista ha presentado una enmienda, que hemos aceptado con una transaccional por el bien de nuestros profesionales sanitarios y de los españoles, que están deseando que llegue el día de poder vacunarse.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene que ir terminando, señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Termino ya, señora presidenta.

Nada más. Les deseo a todas sus señorías una feliz Navidad y sobre todo que se cuiden mucho porque el virus aún, lamentablemente, está entre nosotros. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, que ha presentado enmiendas, tiene la palabra su portavoz, la señora Andrés.

La señora **ANDRÉS AÑÓN**: Muchas gracias, presidenta. Buenos días, diputados y diputadas.

Nuestro grupo ha presentado una enmienda a esta proposición no de ley del Grupo Popular, y la hemos presentado para acotar el marco en el que se formula esta proposición. Acotar el marco es incluir en ella la referencia al trabajo que ya se está haciendo por parte del Gobierno de España y el que están haciendo todas las comunidades autónomas en cuanto a la vacunación y para que esta vacunación pueda llegar a todas las personas. También acotar este marco quiere decir incluir no solamente el trabajo del Gobierno de España y de todas las comunidades autónomas, sino también los trabajos preparatorios que se han acordado en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y los trabajos de la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones, que también está trabajando por supuesto en el proceso de vacunación.

El mismo día 18, hace escasos tres días, la Ponencia de Programa y Registro de Vacunaciones hizo una actualización de la Estrategia de Vacunación COVID-19 en España precisamente por la aprobación y la validación de la vacuna Pfizer por parte de la Comisión Europea y porque próximamente también se piensa que se hará la validación por parte de la Comisión Europea de la vacuna Moderna. Esta actualización de la estrategia va con la propia naturaleza de la estrategia de vacunación que es viva porque, como bien saben, la adquisición y administración de las vacunas será progresiva en toda la Unión Europea y de esta forma nuestro país se irá adaptando a ello. Todas las preguntas que formulaba la portavoz del Grupo Popular sin duda quedarán resueltas en los próximos días. Les animo a que generen confianza entre los y las profesionales sanitarios y no arrojen dudas ni sospechas sobre la propia vacuna ni sobre cómo se podrá realizar la vacunación en nuestro país. Se hará con todas las garantías. La vacuna es eficaz y se hará con la colaboración de todas las comunidades autónomas, que están trabajando en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 29

ello y que disponen ya de información. Por tanto, nuestra sugerencia es que las dudas de las profesionales y los profesionales sanitarios las dirijan a sus comunidades autónomas, que son las que están colaborando en el proceso de vacunación. De esta forma también de alguna manera se da respuesta a las preguntas que formulaba ayer mismo el líder del Grupo Popular, el señor Casado, que decía: Si hay una estrategia europea de vacunación y las comunidades autónomas están trabajando en ello, ¿qué hace el Gobierno de España? Pues el Gobierno de España lo que hace es garantizar que España se mueva y esté dentro de la estrategia europea de vacunación, porque estamos ante una pandemia, no ante un virus local. El Gobierno de España lo que hace es garantizar los marcos competenciales de nuestras comunidades autónomas establecidos por la Constitución, es decir, velar por la Constitución y por que España se mantenga en un marco europeo, porque cuando no ha estado en este marco europeo, nos ha supuesto atraso en todos los sentidos, en el social, en el económico, en el cultural y en todos los aspectos. Queremos estar en Europa y queremos que se respete el marco competencial que nuestra Constitución establece con relación a las comunidades autónomas.

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

La señora **ANDRÉS AÑÓN**: Agradecemos la transaccional del Grupo Popular y especialmente la buena disposición de su portavoz. También nos sumamos a las felicitaciones de las fiestas y a un mejor año 2021. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

En turno de fijación de posiciones, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, la señora Martínez Granados.

La señora **MARTÍNEZ GRANADOS**: Gracias, presidenta.

La estrategia de vacunación aprobada por el Gobierno de España es un buen primer paso para establecer directrices homogéneas para la vacunación contra el COVID-19, que tendrá lugar en España, muy previsiblemente, a partir del próximo mes de enero. En ella se divide a la población en quince grupos, los más vulnerables para ser vacunados en la primera fase de vacunación de las tres que se contemplan. Sin embargo, lo cierto es que la estrategia de vacunación no da más detalles sobre el resto de fases y en qué orden de prioridad se vacunará al resto de grupos. Al referirse a ello recurren a una explicación vaga de que se tendrán en cuenta las aportaciones de las sociedades científicas, asociaciones de pacientes y colegios profesionales, así como la evolución de los resultados de la vacunación para establecer dichas prioridades. Pese a ello, ese proceso de consulta no ha sido público, como tampoco lo han sido los detalles de las organizaciones a las que se han consultado ni las aportaciones que, en su caso, hayan realizado. Tampoco se aclara en esta estrategia cuál será el tipo de vacuna que se administrará a cada sector de la población o si se permitirá a los ciudadanos elegir el tipo de vacuna. A la hora de administrar la vacuna será necesario poder contar con todos los recursos humanos y logísticos, especialmente teniendo en cuenta los diferentes requisitos de los distintos tipos de vacuna, el número de dosis, las condiciones de almacenamiento, transporte, etcétera. Mi grupo parlamentario, Ciudadanos, ha apostado en estos meses por reforzar las capacidades humanas y logísticas para el testeo y la detección del COVID-19, por ejemplo, mediante la realización de test en oficinas de farmacia.

No hemos presentado enmiendas. Votaremos a favor de esta proposición no de ley.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, tiene la palabra la señora Medel.

La señora **MEDEL PÉREZ**: Quiero resaltar una frase que ha dicho la señora Elvira Velasco, y es que no lo dejen en las manos del buen hacer de los profesionales, pero quizá sí haya que dejarlo en sus manos, porque no solamente son los profesionales sanitarios los que van a poner las vacunas, sino que también hay que dejar en manos de profesionales la distribución, planificación y todos los problemas logísticos que sabemos que existen y que, por supuesto, se tienen que solucionar. Quizá la característica del Partido Popular es no aportar tampoco mucho. Parece que gestan un estado de alarma, de desconfianza frente a todo lo que se refiere a la vacuna, y en su transaccional tampoco dicen nada del otro mundo, porque es imposible decir que no a esta transaccional, ¿verdad? Que el Gobierno haga lo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 30

que tiene que hacer es en realidad la transaccional. Me llama la atención esa preocupación que tienen y que va siempre ligada a la generación de miedo, de susto, en la gente. No sé cuál es el problema, bueno, sí, me imagino cuál es el problema y por qué lo hacen. Siendo responsables de la infrafinanciación del Sistema Nacional de Salud, que es el que realmente ha ocasionado que esta pandemia nos haya pillado como nos ha pillado, siendo responsables precisamente de eso hace falta tener la cara dura de plantear cuestiones que ellos no hubieran hecho nunca. El PP ha votado contra estos Presupuestos Generales del Estado, por ejemplo. Lo de los 1000 millones a la atención primaria les da exactamente igual. Han hecho una campaña en Europa entre sus socios europeos contra la llegada de los fondos. Me parece que eso ya es el colmo. Pues sí, esta transaccional dice poquito, y es que el Gobierno haga lo que tiene que hacer. Estaremos de acuerdo con eso, con que el Gobierno haga lo que tiene que hacer.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por último, por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra el señor Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Con la venia, señora presidenta.

No sé si los insultos pertenecen al tema a tratar, porque aquí proliferan los insultos y las descalificaciones en vez de entrar en el tema. Antes la señora presidenta ha llamado la atención —y muy bien hecho— al doctor Salvá porque había hablado de la protección de los médicos, pero también hay muchas intervenciones, señora presidenta, que se van del tema exclusivamente para insultar.

Una vez dicho esto, el mismo ministerio reconoce la necesidad de transparencia en la información, que debe ser responsabilidad, señorías, del ministerio y de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. No hay que ir a AEMPS, no hay que ir a FDA, no hay que ir a Pfizer, no, nosotros creemos que el ministerio tiene la corresponsabilidad de informar verazmente y no pasarle, como siempre hace, la responsabilidad a las autonomías y a los ciudadanos. El segundo requisito, después de la transparencia, es la organización. Después de la desorganización que ha mostrado el Ministerio de Sanidad con esta pandemia, nuestro temor está absolutamente fundamentado y creemos que esta PNL instando a que se organice es una cuestión de vida o muerte, porque si encima de fracasar con la epidemia, fracasa en la vacunación, estamos listos. Y tiene que haber otra cosa, señorías, prioridades comunes a todas las comunidades autónomas, no que unas tengan unas prioridades y otras tengan otras. Eso también es parte de la logística. Y también es parte de la logística la equidad. Ustedes se llenan la boca de eso, pero luego andan con separatistas. También es necesario el conocimiento de la vacuna, íntimo, con todo el conocimiento, y dar explicaciones a todos los ciudadanos. Y también es necesario el conocimiento del virus, porque el resurgimiento de esta cepa nueva, dado que tiene una mutación en la espina o espiga de delección 69-70, podría —aunque dicen que no es muy probable— comprometer la eficacia de las vacunas basadas en el ARN mensajero.

Por eso —y voy terminando—, han perdido ustedes una oportunidad de oro al no apoyar nuestra proposición no de ley de restablecer una red de vigilancia genómica, porque —y no tergiversen los documentos— este informe al que he aludido previamente fue entregado por el Consorcio SeqCOVID al Instituto de Salud Carlos III y al Ministerio de Sanidad. Por tanto, se trata de una iniciativa externa y los autores reclaman —cito textualmente—: Debemos por tanto avanzar hacia una estructura de datos digitalizada, centralizada y accesible, que permita facilitar el análisis de cohortes como la presentada en este estudio. Por último, los autores reclaman no depender de proyectos de investigación concretos ni de la buena voluntad y esfuerzo —cito textualmente— de las unidades de microbiología clínica. Y hay una partida presupuestaria específica que ustedes acaban de negar. Por tanto, acaban de negar el conocimiento del virus, que puede comprometer la eficacia de la vacuna. Ustedes verán. Ya se les pedirán responsabilidades, no les quepa la menor duda.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Hemos concluido el debate de todos los asuntos que teníamos en el orden del día. Como vamos a pasar a las votaciones, suspendemos un minuto, simplemente para ordenar todas las enmiendas. Enseguida entramos en la votación. **(Pausa)**.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 31

VOTACIONES.

La señora **PRESIDENTA**: Vamos a pasar a las votaciones.

En primer lugar, votamos la proposición no de ley sobre la Escuela Andaluza de Salud Pública. Se somete a votación esta iniciativa en sus propios términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 18; en contra, 5; abstenciones, 10.

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada.

Pasamos a la proposición de no ley relativa a considerar enfermedad profesional, en vez de contingencia profesional derivada de accidente de trabajo, la baja laboral del personal que presta servicios en centros sanitarios y sociosanitarios, centros residenciales de gente mayor y centros de personas discapacitadas, contagiado por COVID-19.

En primer lugar, me gustaría preguntar al autor de la iniciativa, el Grupo Parlamentario Plural, si acepta o rechaza alguna de las enmiendas presentadas.

La señora **CAÑADELL SALVIA**: Rechazo las enmiendas presentadas por Ciudadanos y por el Partido Socialista e incorporo la enmienda presentada por el Grupo Popular.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

En esos términos sometemos a votación la propuesta.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 33.

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada por unanimidad.

A continuación, votamos la proposición no de ley sobre la adopción de las medidas necesarias para reducir el nivel de contagios de la COVID-19 para Navidad, según el baremo de la Unión Europea. Se somete a votación con la transaccional que ha presentado con el Grupo Parlamentario Ciudadanos y el Grupo Parlamentario Popular.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 10; en contra, 24.

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

A continuación, pasamos a la proposición no de ley relativa a la excesiva proliferación y mejora del control de acceso de menores en salones de juego presenciales. Le pregunto al grupo autor de la iniciativa, al Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem, si acepta o rechaza algunas de las enmiendas que han presentado.

La señora **LÓPEZ DOMÍNGUEZ**: No aceptamos ninguna.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo.

Votamos la proposición no de ley en sus propios términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 33; abstenciones, 1.

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada.

A continuación, pasamos a la proposición no de ley relativa a la atención de la salud bucodental universal. Se ha presentado una transaccional por el Grupo Parlamentario Esquerra Republicana y por el Grupo Socialista. En esos términos se somete a votación.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 34.

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada por unanimidad.

Punto sexto. Sometemos a votación la proposición no de ley relativa a la incorporación de la epidemiología genómica en España, con una transaccional que se ha presentado por el Grupo Parlamentario VOX y el Grupo Parlamentario Popular. En esos términos se somete a votación.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 20.

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 32

A continuación, pasamos al punto séptimo, proposición no de ley sobre exención total del IVA de todas las mascarillas. Se ha presentado una transaccional por los grupos parlamentarios Popular, Ciudadanos y VOX.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 16; en contra, 17; abstenciones, 1.

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

A continuación, pasamos a la proposición no de ley relativa a la logística y a los recursos humanos y materiales necesarios para la vacunación frente al SARS-CoV-2, autor Grupo Parlamentario Popular, con una transaccional firmada por el Grupo Socialista y el Grupo Popular.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 34.

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada por unanimidad.

Por tanto, terminamos las votaciones con una votación aprobada por unanimidad.

Hemos tratado todos los asuntos que teníamos en nuestro orden del día y yo quiero terminar esta Comisión en los mismos términos que todos ustedes que han tenido uso de la palabra en esta Comisión, deseándoles feliz Navidad, una muy feliz Navidad a todos los miembros de esta Comisión de Sanidad. Por supuesto quiero hacer extensiva esta felicitación, en nombre de todos, a los servicios de la Cámara, a todos los trabajadores y personal que asiste a esta Comisión de Sanidad y Consumo, tanto a los servicios de letrados como a todo el personal, estenotipias y por supuesto a todos los asesores que tiene esta Comisión de Sanidad y todo el personal de esta casa que nos ayuda a realizar nuestro trabajo. Son unas Navidades muy especiales y nosotros, lógicamente, debemos también cumplir al máximo las medidas sanitarias recomendadas. Vivimos una situación muy difícil, pero les deseo a todos que pasen una feliz Navidad y que disfruten de los suyos en la medida de lo posible. **(La señora Prieto Nieto pide la palabra).**

Tiene la palabra la portavoz del Grupo Socialista.

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

Nosotros también, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, nos sumamos a esa felicitación hecha por la Presidencia de la Mesa deseándole unas felices fiestas a todo el personal de esta Cámara, a todos los diputados y diputadas, y a todas las personas que lo están pasando mal en estos momentos, que están hospitalizadas sufriendo esta grave enfermedad. Solicito, por tanto, a todos los grupos solidaridad y fraternidad en esta pandemia y, ya que estamos en Navidad, dejar la crítica fácil y sumarse al trabajo para luchar por la salud de todas las personas.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Con esos deseos de felicitar la Navidad, abro un turno por si desean intervenir más portavoces. Entendí que los portavoces de todos los grupos que han ido interviniendo ya habían expresado palabras de felicitación de Navidad. También al principio habíamos guardado un minuto de silencio en recuerdo de los fallecidos. En todo caso, no hay ningún problema para que sigan teniendo la palabra.

Tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario VOX.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Bueno, yo también pensaba que la señora presidenta iba a concluir el debate. Yo quisiera, aparte de desear feliz Navidad a todos, agradecer a la señora presidenta la enorme sensibilidad que ha tenido a lo largo de esta lucha que hemos mantenido, porque también nosotros hemos luchado contra el virus. Esta sensibilidad la ha transmitido a toda la Comisión y por eso me gustaría que, aunque no me gustan mucho los aplausos, todos reconociésemos la labor de la señora Romero, porque ha sido impecable. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchísimas gracias. Agradezco enormemente las palabras, pero desde luego tengo claro que ese es el compromiso de todos y que esta es mi responsabilidad, sobre todo en un año difícil e importante. Creo que todos hemos demostrado estar a la altura, al menos, de lo que se esperaba en este momento.

Tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

La señora **VELASCO MORILLO**: En el mismo sentido, aparte de agradecer el trabajo de la presidenta de la Comisión y del resto de miembros de la Mesa, quiero agradecer el trabajo de los letrados y del

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 256

22 de diciembre de 2020

Pág. 33

personal de esta casa. Vuelvo a reiterar la felicitación de Navidad que he hecho a lo largo de mi intervención. Si algo hemos tenido desde el principio —lo decía el señor Steegmann— ha sido prudencia. Hemos tomado medidas para combatir el virus, que, lamentablemente, en cualquier momento puede estar entre nosotros; medidas de distanciamiento y de protección que no debemos dejar de cumplir, sobre todo durante estos días con nuestros seres queridos y con todas aquellas personas con las que podemos estar. Hay que cumplirlas para conseguir entre todos que el virus afecte al menor número de personas y sobre todo que la vacuna sea un éxito para los primeros a los que se les ha asignado.

La señora **PRESIDENTA**: Muchísimas gracias.

Con estas felicitaciones de Navidad, disfruten de estos días y de sus seres más queridos. No sabemos realmente si la semana que viene estaremos aquí trabajando, pero esta es la semana de Navidad, así que feliz Navidad a todos ustedes y a sus familias. **(Aplausos)**.

Se levanta la sesión.

Eran la una y cincuenta y cinco minutos de la tarde.

cve: DSCD-14-CO-256