



# CORTES GENERALES

# DIARIO DE SESIONES DEL

# CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Año 2021

XIV LEGISLATURA

Núm. 286

Pág. 1

## SANIDAD Y CONSUMO

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.<sup>a</sup> ROSA MARÍA ROMERO SÁNCHEZ

Sesión núm. 31

celebrada el martes 16 de febrero de 2021

Página

### ORDEN DEL DÍA:

Ratificación de la ponencia designada para informar sobre:

- Proyecto de ley de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (procedente del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio). (Número de expediente 121/000026) ..... 2

Aprobación con competencia legislativa plena, a la vista del informe elaborado por la ponencia sobre:

- Proyecto de ley de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (procedente del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio). (Número de expediente 121/000026) ..... 2

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 2

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

### RATIFICACIÓN DE LA PONENCIA DESIGNADA PARA INFORMAR SOBRE:

#### — PROYECTO DE LEY DE MEDIDAS URGENTES DE PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y COORDINACIÓN PARA HACER FRENTE A LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19 (PROCEDENTE DEL REAL DECRETO-LEY 21/2020, DE 9 DE JUNIO). (Número de expediente 121/000026).

La señora **PRESIDENTA**: Buenos días, señorías. Damos comienzo a la sesión de la Comisión de Sanidad y Consumo, siguiendo el orden del día que tenemos reflejado, tal y como figura en la convocatoria de la Comisión, empezando por la ratificación de la ponencia.

Para ello, se somete a la Comisión la ratificación de la ponencia designada para informar sobre el proyecto de ley de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, procedente del Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio.

¿Queda ratificada por asentimiento? (**La señora Velasco Morillo pide la palabra**).

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra, señoría.

La señora **VELASCO MORILLO**: Presidenta, solamente por una cuestión de orden con respecto al informe de la ponencia, para que quede constancia de que en el texto del informe no queda muy claro, a nuestro entender, desde el Grupo Parlamentario Popular, que se mantienen vivas el resto de las enmiendas de los grupos parlamentarios que no se han retirado. Lo hablé con el letrado y me dijo que no era necesario, pero, a efectos de la Comisión, desde mi grupo parlamentario entendimos que debería contemplarse que se mantienen vivas, como así lo manifestamos en la reunión de la ponencia, las enmiendas de los grupos parlamentarios para la sesión de hoy.

La señora **PRESIDENTA**: Las enmiendas quedan vivas, como se refleja en el orden del día de la Comisión. En todo caso, su intervención quedará reflejada en el *Diario de Sesiones*.

Como decía, corresponde la ratificación de la ponencia, una cuestión de trámite que tenemos que realizar en primer lugar.

¿Queda ratificada por asentimiento, señorías? (**Asentimiento**).

Queda ratificada por asentimiento.

### APROBACIÓN CON COMPETENCIA LEGISLATIVA PLENA, A LA VISTA DEL INFORME ELABORADO POR LA PONENCIA SOBRE:

#### — PROYECTO DE LEY DE MEDIDAS URGENTES DE PREVENCIÓN, CONTENCIÓN Y COORDINACIÓN PARA HACER FRENTE A LA CRISIS SANITARIA OCASIONADA POR EL COVID-19 (PROCEDENTE DEL REAL DECRETO-LEY 21/2020, DE 9 DE JUNIO). (Número de expediente 121/000026).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos al segundo punto, aprobación con competencia legislativa plena, a la vista del informe elaborado por la ponencia.

El debate se desarrollará de la siguiente manera: en primer lugar, para la defensa de las enmiendas presentadas, los portavoces de los grupos parlamentarios, de menor a mayor, tendrán la palabra por un tiempo de doce minutos, y, a continuación, por tiempo de diez minutos y de menor a mayor, intervendrán el resto de grupos parlamentarios que lo deseen para fijar posiciones.

Comenzamos con el turno de los grupos parlamentarios en defensa de las enmiendas presentadas. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos tiene la palabra el señor Díaz para la defensa de las enmiendas números 52 a 60 y 62 a 71.

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

Voy a ser breve porque creo que gran parte de la ponencia, como hemos visto en la tramitación, ya está decidida. Quiero hacer hincapié, además de en las enmiendas que les vaya comentando a partir de ahora, en la número 62, de la que, por cierto, si se pudiera, me gustaría pedir votación separada, porque estamos hablando con otros grupos que quizá puedan apoyarla de manera independiente con respecto a las demás. Hace referencia a la suspensión del visado para el triple tratamiento de la EPOC, y creo que se trata de una enmienda interesante. A quienes estén todavía dudando sobre cómo posicionarse frente a ella les puedo hablar de la casuística que se da. Todos saben que la EPOC es de carácter respiratorio

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 3

y que en muchos casos dificulta la respiración en niveles graves. Hay personas con una capacidad pulmonar muy reducida que tienen que llevar bombonas de oxígeno y han de tener un tratamiento diario con diversos dispositivos. Y, como saben, existe la posibilidad de que todos estos tratamientos vayan en uno solo, aunque está sometido a un visado. No obstante, muchas veces este visado dificulta el acceso al dispositivo del triple tratamiento de EPOC, con lo que ello conlleva en la vida de los enfermos de EPOC. Huelga señalar, hablando de una enfermedad respiratoria, cómo les afecta a estas personas la COVID-19 y la situación en la que se encuentran, en las circunstancias que estamos viviendo.

El resto de las enmiendas ya las hemos debatido y las doy por defendidas, porque son muchas y tampoco voy a tener tiempo considerarlas pormenorizadamente. Les pido el apoyo para esta enmienda especialmente, pero para todos los demás también, porque son magníficas.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchísimas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Plural, para la defensa de las enmiendas números 6 y 8 a 19 tiene la palabra la señora Cañadell.

La señora **CAÑADELL SALVIA**: Buenos días.

De las enmiendas presentadas inicialmente, de la 6 a la 19, entendemos que solo quedan tres vivas, las número 17, 18 y 19. Las restantes ya fueron debatidas y quedaron integradas en el texto.

Respecto a la enmienda número 17, al artículo 22, sobre declaración obligatoria del COVID-19, pedimos su supresión porque entendemos que es innecesario, ya que actualmente consta como enfermedad de declaración obligatoria por los servicios de salud pública.

En la enmienda número 18, a la disposición adicional séptima, modificación de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, proponemos que se añada una disposición adicional decimosegunda, sobre regulación del trabajo social en el ámbito sanitario. En la justificación se propone la consideración de la profesión sanitaria en los términos previstos en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, para los y las trabajadoras sociales cuando desarrollen su actividad profesional en el sector sanitario a través de un programa de formación especializada de Trabajo Social en Ciencias de la Salud al Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, que pretendemos que sea remitido a la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud para que se eleve al Ministerio de Educación y sea aprobado por el Gobierno. Sobre la base del análisis de la información disponible de cada caso, el trabajador social sanitario propone programas, recursos, alternativas para orientar la solución de las dificultades sobrevenidas o incrementadas a raíz de la enfermedad. En definitiva, proponemos iniciar el proceso de reconocimiento de estos profesionales sanitarios.

Por último, en cuanto a la enmienda número 19, presentamos una modificación de la disposición final cuarta, y con ella hemos entrado en una transaccional con el Partido Socialista y Unidas Podemos. La justificación es que la celebración de las sesiones de los órganos de gobierno y de administración de las diferentes entidades por videoconferencia o conferencia telefónica múltiple ha venido para quedarse y lo que nosotros proponemos es que el plazo no termine el 31 de diciembre de 2020, que ya es pasado, sino que se prolongue hasta finales de 2021. Y pediría que la enmienda 19 se votase aparte.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Republicano, para la defensa de las enmiendas 1 a 5 tiene la palabra el señor Eritja.

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

Nos quedan cuatro enmiendas, de las que hemos acordado transaccional con el Grupo Socialista sobre tres.

La enmienda número 2, al artículo 25, es referente a la comunicación de datos por los laboratorios. Pedimos que los resultados de las pruebas se notifiquen a la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma en la que se encuentren ubicados y/o presten sus servicios, que los remitirá al Ministerio de Sanidad a través del sistema de información establecido. Por lo tanto, lo que pretendemos es que se protocolice mejor la tramitación de pruebas.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 4

La enmienda número 3, al artículo 27, es relativa a la protección de datos de carácter personal. Para nosotros es muy importante que sobre cualquier información de carácter personal esté muy presente la legislación actual y los marcos sobre los que se establece dicha protección.

Finalmente, la enmienda número 4, al artículo 26, se refiere a la provisión de información esencial para la trazabilidad de contactos. Creemos que los establecimientos, medios de transporte o cualquier otro lugar, centro o entidad pública o privada en los que las autoridades sanitarias identifiquen la necesidad de realizar trazabilidad de contactos tendrán la obligación de facilitar a las autoridades sanitarias la información de la que dispongan o que les sea solicitada relativa a la identificación de datos de contacto de las personas potencialmente afectadas, sin perjuicio del derecho legal de protección de datos. Sería otro elemento importante el tema de la trazabilidad para poder tener toda esa información de modo mucho más transparente y poder hacer un seguimiento de todo el proceso.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario VOX tiene la palabra el señor Steegmann para la defensa de las enmiendas números 20 a 22, 24 a 31 y 33 a 35.

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

Nuestro grupo cree que esto ha sido una farsa. El desarrollo de esta ponencia ha sido desde el principio un caso flagrante de filibusterismo parlamentario, en el que la izquierda, de forma continuada y desde el inicio, ha pretendido retrasar los trabajos de la misma por dos razones: en primer lugar, por obedecer a las iniciativas del Gobierno —presumo—, y, en segundo lugar, porque no sabían qué hacer con esto, la izquierda no sabe qué hacer con la nueva normalidad, con el mal llamado real decreto de nueva normalidad, porque, como nosotros anticipábamos, no ha habido nunca nueva normalidad. ¿Por qué no habido nunca nueva normalidad? Porque no se han hecho las previsiones adecuadas, y en una epidemia —desde el inicio se lo dijimos al señor Illa— el principio de precaución es mucho más importante que el principio de evidencia. Oigan o lean, señorías, mi intervención, nuestra intervención de 27 de febrero de 2020, cuando le dijimos que, si iban a esperar a la evidencia de hacer un ensayo aleatorizado de cierre de fronteras, a España nos tocaría las puertas abiertas. No hubo necesidad de ese ensayo aleatorizado porque el Gobierno mantuvo las puertas abiertas, y mantuvo las puertas abiertas negándose las PCR en origen, y mantuvo las puertas abiertas a la epidemia negándose a la incorporación de otras técnicas, como PCR de grupo, test antigénicos, análisis específicos, como dice el Ministerio de Sanidad en 2007 —señorías, un ministerio socialista—, análisis específico, tanto externo como interno —léanse el documento—, de los emigrantes, que, desgraciadamente, traen enfermedades de importación. Todo esto se ha rechazado; ni las PCR en origen ni los test antigénicos ni el cribado en los aeropuertos, todo esto ha sido rechazado por la siniestra. ¿Por qué? No creo que sea por maldad, creo que simplemente es por ignorancia. La ignorancia de la izquierda nos ha traído a esto.

Y ahora parece que todo el mundo está muy preocupado por una enmienda, la 62, sobre los visados automáticos para los enfermos de enfermedad pulmonar obstructiva crónica. ¿Y el resto de enfermos? ¿Y al resto de enfermos se los olvida? No, señores, como ha dicho nuestro presidente hace dos días, nuestro partido pretende gobernar y tenemos responsabilidad y creemos que se deben mantener las inspecciones. Sí, señores, porque una cosa es visado automático y otra cosa es visado telemático, que es distinto. Si ustedes hacen eso, les invitaría a que lo hiciesen para todos los enfermos. ¿Qué pasa, que el lobby de enfermedad pulmonar obstructiva crónica tiene más derechos que otras asociaciones de pacientes? Lo que quiero decir es que la minucia no nos deja ver el paisaje, y el paisaje es que esta ponencia ha sido un fracaso, porque no se han enfocado bien los trabajos desde el principio, porque los ha querido desenfocar la izquierda, que no quería o no sabía qué hacer con este real decreto.

Nuestras enmiendas permanecen vivas. Se votarán, perderemos, pero tenemos razón. Nos vencerán, pero —perdonen el plagio— no nos convencerán.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular se va a compartir el tiempo para la defensa de las enmiendas números 72 a 77 y 79 a 116. En primer lugar, tiene la palabra la señora Pastor.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 5

La señora **PASTOR JULIÁN**: Muchas gracias, señora presidenta.

Intervendré muy brevemente para que mi compañera pueda hacer uso intensivo del tiempo.

Voy a comenzar con un entrecomillado de palabras, que no me corresponden a mí. Abro comillas: «Quiero trasladarles que el Gobierno valora positivamente la posibilidad de que las medidas que contiene este real decreto-ley se amplíen con las aportaciones de todos los grupos parlamentarios en el caso de que la Cámara se pronunciara a favor de su tramitación como proyecto de ley. Si fuera así, nuestro deseo sería que se hiciera de la forma más ágil y urgente posible, para tener cuanto antes un marco para hacer frente a los posibles brotes.» Cierro comillas. Esta, señorías, es la casa de la palabra, pero podemos comprobar que la palabra del Gobierno no vale nada. Esto es lo que dijo el entonces ministro Salvador Illa en el Pleno del pasado 25 de junio de 2020 cuando se debatió la convalidación del real decreto-ley. Como ustedes saben, nunca tuvieron intención de aceptar las aportaciones de los grupos parlamentarios, ya que hemos visto cómo han actuado con todas las propuestas planteadas por el Grupo Popular, y, desde luego, nunca se actuó de forma ágil ni urgente, no porque lo diga yo, sino porque lo dice el devenir del tiempo. Ocho meses, señorías, han tenido que transcurrir para terminar esta ponencia. Esta es la agilidad y la urgencia de las que presumía el señor ministro. Y en estos ocho meses, desgraciadamente, en España se han contagiado 2 838 800 personas —247 486 contagiados el 25 de junio, frente a 3 860 286 infectados a 25 de febrero— y han fallecido en estos ocho meses 37 119 personas como consecuencia de la COVID.

Señorías, ya advertí precisamente ese 25 de junio: «Hay que enriquecer este texto para incorporar medidas imprescindibles para enfrentarse con recursos y medios a la pandemia. Este proyecto de ley tiene que contener todas las medidas para que podamos estar preparados para hacer frente no solo a los rebrotes —que aquí han estado y aquí están—, sino a un brote excepcional que abarque a todas las comunidades autónomas, y no estamos libres de ello». Esas sí fueron mis palabras, y propuse incluir en el texto la aprobación de planes de contingencia, control de las puertas de entrada del virus y refuerzo de la sanidad exterior, la creación de una reserva estratégica de fármacos, un *pool* nacional de profesionales y, en definitiva, impulsar reformas estructurales necesarias, incluidas las legislativas, para enfrentarnos con mayores recursos al virus, e, incluso, recordé el ofrecimiento del Partido Popular de llegar a un pacto de Estado por la sanidad. Pero este Gobierno solo quería con este real decreto-ley eximirse de sus responsabilidades. Se lavó las manos, abandonó a las comunidades autónomas a su suerte y se fue de vacaciones, como pudimos comprobar; unas vacaciones que han mantenido hasta hoy en cuanto a la gestión de la pandemia se refiere. En definitiva, señorías, una tomadura de pelo: ocho meses perdidos, alguna escenificación como el día de los Santos Inocentes, que recordaré siempre en mi memoria, y una tramitación legislativa que, desde luego, también pasará a la historia como la tomadura de pelo más grande que hemos vivido nunca en la historia de esta Cámara.

Muchas gracias, señora presidenta. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Pastor.

A continuación, tiene la palabra la señora Velasco. Le quedan ocho minutos y treinta y ocho segundos.

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

Este proyecto de ley es de medidas urgentes y de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19, y ocho meses después lo estamos viendo en esta Comisión. Parecería una broma si la crisis sanitaria por la que estamos pasando no fuera tan trágica, como han demostrado los datos que acaba de enumerar mi compañera, la señora Pastor, con respecto al número de contagiados, a la incidencia acumulada, al número de personas fallecidas —vamos ya por más de 90 000 personas fallecidas, según el INE, y el propio Ministerio de Sanidad ya refleja más de 65 000— y a los más de 126 000 sanitarios contagiados. Esta situación hubiera requerido de un marco normativo como el que podría haber salido de este proyecto de ley, que asumiera los dos objetivos que el propio ministro Salvador Illa reflejó en esta Cámara en el momento de su convalidación: uno, dotarnos de aquellas medidas de prevención necesarias frente a la COVID-19 en la fase que denominaron de normalidad y, dos, establecer instrumentos legales operativos que nos permitieran seguir dando una respuesta común y coordinada por parte de las autoridades frente al virus.

Señorías, estos objetivos los planteó el anterior ministro de Sanidad en esta Cámara, no son del Grupo Parlamentario Popular ni de esta diputada que les habla y, como tal, los vimos razonables, aunque habría que trabajar para que este texto corrigiera los permanentes desatinos del Gobierno durante las prórrogas —hasta seis— de los reales decretos de estados de alarma y que se podían ver en la ingente cantidad de reales decretos que publicaban en el BOE. Pues bien, señorías, en la tramitación de este

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 6

proyecto de ley hemos visto cómo la palabra del señor Illa no valía nada. Hemos visto cómo han faltado a la verdad. No se ha incorporado ni una sola enmienda de mi grupo parlamentario y escasas del resto de los grupos de esta Cámara. En el trámite de enmiendas solo se ha incorporado una del Grupo Socialista y Confederal de Unidas Podemos en el informe de la ponencia.

A este proyecto de ley el Grupo Parlamentario Popular ha presentado cuarenta y cinco enmiendas que pretendían dar respuesta al enorme esfuerzo que han hecho la sociedad española y los profesionales sanitarios. Hay que recordar que estamos inmersos en una profunda crisis económica y social: casi 4 millones de personas en paro, llegando al 25 %, con más de 700 000 personas en ERTE, más de 100 000 empresas cerradas, con un sector turístico y de la hostelería, que representa el 30 % de la riqueza nacional, junto al comercio, la movilidad, el ocio y la cultura asociados que necesitan de ayudas directas y que se les niegan por parte del Gobierno de Sánchez, cosa que sí están haciendo en otros países. Están poniendo en riesgo la supervivencia del sector. Además, contamos con una profunda crisis sanitaria. La atención a las personas COVID nos ha llevado a paralizar a pacientes no COVID. Hemos tardado en ver por los equipos sanitarios el seguimiento de los enfermos crónicos, se ha llegado tarde al diagnóstico precoz del cáncer, se han incrementado las listas de espera quirúrgicas, de consultas externas, de pruebas diagnósticas. Solo con apuestas como la de Madrid, con el Hospital de Emergencias Enfermera Isabel Zendal, se han podido corregir en parte estos desequilibrios. Ojalá tuviéramos muchos hospitales Zendal en España.

Señorías, las consecuencias de esta errada gestión han sido dramáticas. Con la tramitación de este proyecto de ley podríamos haber recogido lo que no hemos hecho bien, en consonancia con lo que ha pasado y está pasando la sociedad española. Hoy hace más de un año que el Gobierno de España minimizaba las alertas internacionales sobre el virus, cuando la OMS el 11 de enero declaraba una emergencia de salud pública de importancia internacional, alertando desde mi grupo que había fallado el sistema de alerta epidemiológica de España. Tampoco funcionó el Ministerio de Sanidad porque, ante una crisis tan grave, se ha hecho una cosa y la contraria. Todos recordaremos la compra de material que asumió el ministerio en un principio quitándose a las comunidades autónomas y, al ver que era incapaz, se lo devolvió y, mientras tanto, los sanitarios en primera línea sin EPI, sin mascarillas u otro material de protección. Primero vimos cómo no nos recomendaban las mascarillas y después mascarillas sí, cuando está demostrado que las mascarillas son la mejor protección individual porque hay que recordar que el coronavirus se transmite por aerosoles. El ministerio ha estado permanentemente inmerso en una batalla de confusiones que ha llevado a que la sociedad española esté cansada y harta pero, además, no ha aplicado el artículo 14 de la Ley de salud pública, donde se indica que, en casos de pandemia, el ministro de Sanidad es el que está al frente, asumiendo la responsabilidad y dotándonos de un verdadero comité de expertos, ese que anunciaban y en el que basaban todas sus decisiones, pero que nunca existió. En fin, lo que hemos visto los españoles es un cúmulo de despropósitos sin una sola disculpa ni hacia las personas que han perdido un ser querido, ni hacia los profesionales sanitarios por no dotarles de material de protección, ni hacia los sectores económicos, que han tenido que cerrar sus negocios o asumir muchas pérdidas, y el Gobierno no ha estado a la altura.

Mi grupo parlamentario vio este proyecto de ley como una oportunidad, pues era el único proyecto legislativo que afectaba a sanidad y, con el ánimo de mejorarlo, presentamos cuarenta y cinco enmiendas; enmiendas que contemplaban medidas para el fortalecimiento y la mejora en la organización, funcionamiento y sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y en las actuaciones en el ámbito de salud pública. Por supuesto, en su ámbito de aplicación es importante tener en cuenta los informes previos no solo del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, sino del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Para mi grupo era de especial importancia que en esta ley se recogiera la Agencia estatal de salud pública y calidad asistencial, que en el ámbito de órganos competentes ha de tener una gran importancia. En el apartado de medidas de prevención e higiene perdemos la oportunidad de que desde esta Cámara fijemos el uso obligatorio de mascarillas y el tipo de mascarillas, y más en un momento en el que sabemos que existen variantes del virus SARS-CoV-2 que son de alta contagiosidad, como las variantes africana, brasileña o anglosajona, y cuando el Gobierno no está indicando ninguna actuación de uso en este sentido. Mi compañera Carmen Riobos seguirá insistiendo, como hace el resto del grupo parlamentario, en las recomendaciones sobre el uso de mascarillas.

Otro de los aspectos importantes es que, si queremos asegurar el bienestar de los trabajadores y pacientes en los centros, servicios y establecimientos sanitarios, el Ministerio de Sanidad debe asegurar una reserva estratégica de material sanitario; o poner en marcha un plan de atención psicológica para los

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 7

sanitarios; diseñar protocolos para los pacientes en los centros sanitarios o protocolos para acompañar en los fallecimientos. Hemos presentado también enmiendas para los centros docentes, entre ellas que, ante el regreso a las aulas, se establezcan protocolos para la realización de test serológicos, de antígenos y PCR a los profesores. Hemos visto diversidad de actuaciones por todo el territorio español. También presentamos enmiendas en el ámbito de los servicios sociales, que recogen la coordinación de los servicios de atención primaria con la atención médica y de enfermería en los centros de residencias, por supuesto, garantizando el abastecimiento de equipos de protección individual —mascarillas, guantes, gafas, pantallas— en los centros sociales para procurar que los profesionales estén debidamente protegidos y evitar la extensión del virus entre las personas mayores, que han sido los más vulnerables en esta pandemia. Desde luego, mi grupo considera importante que en la ley aparezca que hay que poner en marcha una estrategia de atención y coordinación sociosanitaria en el transporte aéreo, con especial atención al control de pasajeros e instalaciones en materia de prevención e higiene, en particular respecto a los vuelos de otros países. Este ha sido uno de los grandes fracasos y, lamentablemente, en esta ley no se recoge nada al respecto.

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

La señora **VELASCO MORILLO**: Voy terminando.

Permítame que haga también referencia a la enmienda 110, que propone las medidas más eficaces para garantizar que los pacientes que necesitan tratamiento de anticoagulación dispongan de él de acuerdo con las guías de práctica clínica. Todas las comunidades autónomas han constatado que en medio de la pandemia es imprudente obligar a desplazamientos para realizar los controles de anticoagulantes clásicos, y queremos dar una solución a este problema común para todo el Sistema Nacional de Salud, por lo que les pido que voten a favor de esta enmienda.

Para finalizar, con este proyecto de ley perdemos una oportunidad de definir medidas urgentes y establecer una contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria originada por la COVID dando instrumentos a las comunidades autónomas. El desarrollo de la pandemia nos indica que esta ley sirve de poco o nada y que, lamentablemente, el Gobierno no ha querido que se cambiara, a pesar de la palabra de un ministro que no ha servido de nada. No admitir...

La señora **PRESIDENTA**: Señora portavoz, última frase.

La señora **VELASCO MORILLO**: ... ninguna de las enmiendas de mi grupo parlamentario demuestra cuál es la voluntad de este Gobierno y de los grupos que lo sustentan por llegar a acuerdos. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias

A continuación, en turno de fijación de posiciones, de menor a mayor como les he informado al principio, tienen ahora un tiempo de diez minutos. No veo presencia del Grupo Parlamentario Mixto, con lo cual pasamos al Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu, señor Ruiz de Pinedo. Tiene la palabra.

El señor **RUIZ DE PINEDO UNDIANO**: Muchas gracias. Buenos días.

Este proyecto de ley que se trae obedece a unas medidas urgentes que se tuvieron que tomar en su día. Eran necesarias, eran de urgencia y por tanto, aunque no contaban con nuestra total aquiescencia en la mayor parte, nosotros lo aprobamos en esos días. A nuestro entender, de lo que ha quedado constancia durante esta pandemia no es el problema de las medidas legislativas o de poderes que tenía la Administración sino la incapacidad de gestión. Si las medidas fundamentalmente tenían que ir enfocadas a medidas de prevención, a la respuesta sociosanitaria, al control y seguimiento de la cadena de contagios, a ampliar la panoplia de medidas socioeconómicas, a la vacunación, tenemos que en estos momentos lo que hace falta es establecer una estrategia real a la situación. Entendemos que no corresponde a este proyecto de ley crear ese programa, pero sí urgimos al Gobierno a que, en este sentido, haga un plan de intervención urgente que contemple la actual realidad. Lo que la crisis, fundamentalmente, ha dejado de manifiesto es la insuficiencia de recursos y la debilidad de estructuras sociosanitarias y sociales para atender esta pandemia y a eso tenemos que responder. Y, sobre todo, queremos llamar la atención para que no confiemos en la vacunación a corto plazo sino en la política de medio plazo y en la exigencia en estos momentos de establecer criterios de alerta y medidas reales para esa respuesta. Nosotros vamos a aprobar este proyecto de ley, pero teniendo en cuenta que no obedece a una estrategia de futuro sino a

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 8

una estrategia de pasado, que era necesario y que conviene remediar y llevar con ella una estrategia que responda a la pandemia en los próximos meses.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV) tiene la palabra la señora Gorospe.

La señora **GOROSPE ELEZCANO**: Gracias, presidenta.

Nuestro grupo, el Grupo Parlamentario Vasco, votó en el Pleno a favor de la convalidación del decreto-ley 21/2020, del cual procede el proyecto de ley objeto de debate en esta sesión. En nuestra explicación de voto en el Pleno defendíamos el carácter provisional de este texto legislativo; entonces defendíamos, y hoy seguimos defendiendo, que este texto tiene que tender a desaparecer cuanto antes. Asimismo, votamos en contra de la tramitación como proyecto de ley. Y votamos en contra porque estamos en contra —insisto— de que aprovechando la tramitación de este texto legislativo, que debiera tener carácter provisional —insisto, porque consideramos de vital importancia insistir sobre esta circunstancia— se pretendieran abordar cambios legislativos de profundo calado, en muchos casos sin respetar el ámbito competencial y alterando competencias de otros niveles institucionales. Les pongo ejemplos de que esto, efectivamente, podía haber sido así de haberse aprobado algunas de las enmiendas planteadas.

Encontramos, por ejemplo, entre las distintas enmiendas formuladas algunas como la 76 o la 92, que a pesar de tener un contenido aparentemente razonable y positivo, bajo la justificación de que se trata de mejoras técnicas, mediante estas enmiendas se incluyen matizaciones sobre los servicios de atención sociosanitaria en el sistema sanitario. Así, planteando por un lado, por ejemplo, que tales servicios deberán adoptar planes de contingencia contra la COVID-19 —cuestión que sin duda resulta de todo punto de vista razonable—, su inclusión en el artículo 29 del proyecto de ley supondría asimilar tales servicios como integrados en el sistema sanitario. Otro ejemplo, la enmienda 76 al artículo 5 que les comentaba antes, que plantea hacer extensivo al ámbito sociosanitario el contenido de las denominadas actuaciones de coordinación de salud pública; decisiones adoptadas por el Ministerio de Sanidad, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema de Salud, y que, por su propia naturaleza y origen, no cabe sino limitarlas al ámbito sanitario en el sentido más estricto del término, porque de no ser así, la calificación determinaría la correspondiente alteración competencial. Otros ejemplos de enmiendas que supondrían invasión competencial son las 48 y 91, ambas al artículo 28 referido a las medidas para garantizar las capacidades del sistema sanitario, en concreto en materia de recursos humanos. Exceden, sin ninguna duda, la competencia reconocida a favor del Estado en el artículo 149.1.16ª de la Constitución en materia del establecimiento de las bases y coordinación general de la sanidad. Esto es así porque, frente a la formulación genérica que está contenida en el texto del decreto-ley, estas enmiendas pretenden imponer ratios de plantilla, aspectos retributivos, etcétera, que se enmarcan de forma notoria en el ámbito de la gestión de los recursos sanitarios, gestión que la distribución competencial del título VIII de la Constitución reserva a las comunidades autónomas.

Por todo ello, nuestra posición desde el primer momento ha sido defender que tenía que ser provisional y, además, mantenerse, en la medida de lo posible, en los mismos términos del texto del decreto-ley original. Por tanto, rechazaremos las enmiendas que siguen vivas, aunque algunas de las que he mencionado ya se rechazaron en su momento por los grupos proponentes, salvo las que se han planteado como la 62, de Ciudadanos, y la 19, de Junts per Cat. Sobre la 62 me gustaría decir que, según la enmienda que se someterá a votación, no solo se refiere al acceso a la triple terapia de la EPOC, sino que el último apartado de la enmienda dice: Asimismo, por acuerdo del Consejo de Ministros... —que es la autoridad competente—...podrá extenderse esta suspensión de visado de inspección médica a otras patologías, a los mismos efectos de evitar la exposición de los pacientes que las padezcan al contagio del SARS-CoV-2. Votaremos a favor de esta, de la 19, y de las de Esquerra a las que se ha llegado a una enmienda transaccional con los grupos que apoyan al Gobierno también.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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



# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 9

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

Cuando un país afronta una crisis sanitaria sin precedentes hay dos formas de estar en política y hay dos maneras de hacer política. La primera es trabajar seriamente en defensa del interés general y priorizar la salud por encima de cualquier consideración política o económica, ayudar a salvar vidas y proteger a las personas más vulnerables. Y hay otra forma que es intentar sacar rédito de una tragedia, aportando nada más que críticas, buscar la confrontación para tratar de desgastar al Gobierno y, eso sí, anteponer el lucro privado a la salud de las personas. Hay muchos ejemplos de ese tipo. Sabemos qué papel ha jugado cada uno de nosotros y nosotras en la lucha contra la pandemia. La pandemia ha obligado a los poderes públicos a dar una respuesta normativa con urgencia ante una situación sanitaria que está siendo enormemente difícil. El Real Decreto-ley 21/2020, de 9 de junio, era una norma necesaria para afrontar la pandemia cuando salíamos de la primera ola, pero la realidad actual es cambiante. Es difícil adaptar una legislación —que, por su esencia, tiende a regular y permanecer— a un devenir de continuas y nuevas situaciones. Por ejemplo, ahora estamos en una tercera ola de la pandemia y hemos empezado a disponer de vacunas; es un escenario diferente al de junio de 2020.

Es claro que el real decreto debe convertirse en ley, por otra parte, pero no debemos cometer errores y proponer contenidos que inmediatamente queden obsoletos. Por ello, consideramos que lo mejor es aprobar en ponencia un texto que conserve el espíritu y el cuerpo del Real Decreto-ley 21/2020, pero introduciendo algunas mejoras técnicas y otras mejoras que den flexibilidad al texto y permitan adaptarnos a una realidad en constante cambio y en muchos aspectos imprevisible. Lo que nos ha enseñado esta pandemia es que hay que defender nuestra sanidad pública, hay que fortalecer nuestras capacidades científicas para no depender de la industria farmacéutica que antepone el lucro al interés general. Debemos profundizar en la defensa de lo público, defender lo público implica mejorar las condiciones de trabajo del personal sanitario, eso es crucial; defender la investigación; defender lo público implica revertir las privatizaciones; en la defensa de lo público nos va la vida a todos. Sabemos que hay una Comisión mixta Congreso-Senado que analizará toda esta etapa de pandemia y esperemos que esas conclusiones a las que llegue a la Comisión aporten conocimientos y podamos sacar enseñanzas de esta situación tan dura que estamos pasando.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Andrés.

La señora **ANDRÉS AÑÓN**: Gracias, presidenta. Soy Carmen, para que conste en el *Diario de Sesiones* porque hoy otra diputada, gracias.

Buenos días, todos podemos convenir que la COVID-19 nos obliga a convivir con la incertidumbre y en una constante adaptación a la evolución de la pandemia y de su impacto en nuestras vidas. La gobernanza de la pandemia en todos los países se rige por este principio de adaptación sobre la base de un marco de protección que garantice una respuesta coordinada, común y urgente de manera inmediata y facilite la posterior toma de decisiones más ajustada a las necesidades de cada momento. Y el real decreto que hoy tramitamos como proyecto de ley encajaba y hoy este proyecto de ley encaja en este marco estratégico. Hasta la conclusión de la pandemia cada grupo parlamentario ha podido reflexionar sobre la naturaleza de la nueva ley que responde, tal y como dice su propia exposición de motivos, al establecimiento de un deber general de cautela y protección que afiance comportamientos de prevención en toda la población y también a la adopción de una serie de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación. Y esta vocación es la que hemos de respetar y es la que se debe articular, el deber general de prevención y las medidas comunes urgentes. Cualquier intento de alterar esta vocación de la ley más allá de ese deber general y esas medidas comunes y urgentes de prevención, contención y coordinación desvirtuaría su propia naturaleza y la haría nacer superada por una realidad cambiante. Nuestra obligación como legisladores y legisladoras es respetar la naturaleza de la norma, aprobar una ley útil y hacerlo en el marco de las competencias que establece la Constitución y nuestro ordenamiento jurídico.

Muy lejos de esto están las enmiendas presentadas por el Grupo Popular que pretenden una regulación exhaustiva de situaciones concretas, que además de ser impredecibles todas las posibles, de incorporarse a la ley, harían una ley corsé que impediría la toma de decisiones adecuadas en cada momento y circunstancias de la realidad cambiante. Toma de decisiones, por cierto, que corresponde a las comunidades autónomas en coordinación con el Gobierno de España según las previsiones de esta

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 10

propia ley. De tal modo que muchas de las enmiendas que presenta el Grupo Popular entran en claro conflicto de competencias. Y les preguntamos a sus señorías del Grupo Popular: ¿Sus Gobiernos autonómicos comparten con su grupo parlamentario la recentralización de competencias que suponen sus enmiendas? Muy lejos del espíritu de la ley que estamos tramitando y muy lejos del espíritu de la Constitución que su grupo parlamentario dice defender pero de la que se desmarcan constantemente cuando proponen recentralizar competencias, cuando votan en contra de un estado de alarma que es un marco normativo que tiene como objetivo único salvaguardar el derecho constitucional de la protección de la salud.

Asimismo, cuando votan en contra de unos presupuestos generales imprescindibles para articular la mayor inversión de nuestra historia en políticas sociales que permitan garantizar derechos que protege la Constitución —la Constitución que ustedes dicen defender—, como son la propia salud, la vivienda, la educación, las pensiones, las prestaciones sociales, el desempleo, el salario mínimo digno o el ingreso mínimo vital; cuando votan en contra de los fondos europeos que han de permitir la reactivación económica de este país. Son enmiendas que no podemos compartir porque superan la intención de la ley, porque están superadas por la realidad del nuevo estado de alarma y por las medidas tomadas en el seno del Consejo Interterritorial de Sanidad, por la estrategia de vacunación, y que abren conflictos de competencias con las comunidades autónomas; como lo hacen también la mayoría de enmiendas que presentan los Grupos de Ciudadanos y VOX.

El Grupo Popular presenta, además, otro tipo de enmiendas con las que tampoco podemos estar acuerdo porque son un claro intento oportunista de modificar la ley hacia leyes que no tienen concordancia con esta; una mala praxis legislativa que no queremos ni debemos compartir y que sorprende en un grupo que ha presidido esta Cámara. Porque, además, su afán legislativo no responde a la voluntad de proteger derechos, como ya han hecho patente no votando el estado de alarma que protege el derecho a la salud y todas las votaciones que acabo de recordar en el Pleno, sino que responde única y exclusivamente a una oposición que no es constructiva y responsable, que es la que nuestro país necesita, sino a una oposición de acoso y derribo a un Gobierno que, entre otras cosas, recupera la protección sanitaria universal que ustedes eliminaron (**aplausos**), que elimina los copagos farmacéuticos que ustedes impusieron a los pensionistas, a los menores con discapacidad y a las familias vulnerables. Y en cuanto a sus últimas enmiendas de intención fiscalizadora, que no de evaluación, de seguimiento al Gobierno, quiero recordarles que existen muchos mecanismos de evaluación continuada del Gobierno en las propias Cámaras, en esta Comisión y también en la comisión mixta que se formará para evaluar la gestión de la crisis de la pandemia.

Sí que compartimos todas aquellas enmiendas de mejora técnica del texto legal presentadas por Unidas Podemos que están incorporadas en el texto; la 49, de Esquerra Republicana; las números 1, 2, 3 y 4, del Grupo Plural, y la enmienda 19, de Junts perCat. Todas ellas para conseguir la aprobación de una ley útil que pueda cumplir con su cometido, unas mejoras que han surgido también de la actitud responsable y del diálogo que hemos compartido con los grupos Vasco y Bildu.

Finalmente, queremos reconocer desde nuestro grupo el excelente trabajo del Ministerio de Hacienda y también el esfuerzo de todas las consejerías, el trabajo encomiable de todos los servicios y del personal sanitario de todo el país y la actitud responsable y cívica de toda la ciudadanía. (**Aplausos**).

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Concluido el debate y las intervenciones, vamos a pasar a las votaciones. Vamos a suspender para ordenar todas las enmiendas y en cinco minutos empezaremos las votaciones. (**Pausa**).

### VOTACIONES.

La señora **PRESIDENTA**: Vamos a pasar a las votaciones. Voy a ir despacio para que salgan bien y, sobre todo, para que no haya ningún error. En primer lugar, votamos las enmiendas transaccionales. La primera es la enmienda transaccional número 19, del Grupo Parlamentario Plural.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 22; en contra, 5; abstenciones, 9.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada.

A continuación, enmienda transaccional número 2, del Grupo Parlamentario Republicano.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 21; en contra, 14; abstenciones, 1.**

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 11

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada.

Enmienda transaccional número 3, del Grupo Parlamentario Republicano.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 21; en contra, 14; abstenciones, 1.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada.

Enmienda transaccional número 4, del Grupo Parlamentario Republicano.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 21; en contra, 10; abstenciones, 5.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada.

Pasamos a la votación de las enmiendas vivas. Empezamos por la votación separada —tal y como se ha solicitado— de la enmienda número 62, del Grupo Parlamentario Ciudadanos.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 17; abstenciones, 5.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

Resto de enmiendas vivas del Grupo Parlamentario Ciudadanos.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 15; en contra, 21.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

Pasamos a las enmiendas del Grupo Parlamentario Plural. Votamos la número 6 y de la 8 a la 18. Estas son las enmiendas vivas que quedan por votar del Grupo Parlamentario Plural.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 3; en contra, 32; abstenciones, 1.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

A continuación, pasamos a la votación de las enmiendas vivas del Grupo Republicano. Las votamos de forma separada. En primer lugar, la número 1.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 21; en contra, 14; abstenciones, 1.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada.

Enmienda número 5, del Grupo Republicano.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 3; en contra, 33.**

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

Pasamos a las enmiendas vivas del Grupo Parlamentario VOX. Las sometemos a votación en conjunto.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 14; en contra, 21; abstenciones, 1.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

Pasamos al resto de enmiendas vivas del Grupo Parlamentario Popular. Votamos todas ellas de forma conjunta.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 15; en contra, 21.**

La señora **PRESIDENTA**: Quedan rechazadas.

Ya están votadas todas las enmiendas vivas. Por tanto, pasamos a la votación del texto del informe de la ponencia, con las enmiendas que, en su caso, se hubieran incorporado como consecuencia de la votación.

La señora **ANDRÉS AÑÓN**: Presidenta, una pregunta: ¿estamos votando el dictamen o el informe?

La señora **PRESIDENTA**: Votación del texto del informe de la ponencia con las enmiendas que, en su caso, se hubieran incorporado como consecuencia de la votación.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 21; en contra, 15.**

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 286

16 de febrero de 2021

Pág. 12

La señora **PRESIDENTA**: Por tanto, queda aprobado el informe de la ponencia.

Hemos terminado las votaciones. Quiero, simplemente, informarles de que tendremos reunión de la Comisión de Sanidad el próximo jueves al finalizar el Pleno. Va a comparecer la ministra de Sanidad —así lo ha solicitado— para dar cuenta del Real Decreto del estado de alarma; como es preceptivo, tiene que comparecer mensualmente en esta Comisión. Todavía no ha salido la convocatoria porque hoy en la Mesa calificarán ese escrito; por tanto, al final de la mañana saldrá la convocatoria de esta Comisión, pero, aprovechando que estamos reunidos, quería informarles de que tendremos reunión de la misma el jueves próximo al finalizar el Pleno.

Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

**Eran las doce y veinticinco minutos del mediodía.**

cve: DSCD-14-CO-286