



CORTES GENERALES
**DIARIO DE SESIONES DEL
CONGRESO DE LOS DIPUTADOS**
COMISIONES

Año 2021

XIV LEGISLATURA

Núm. 465

Pág. 1

SANIDAD Y CONSUMO

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

Sesión núm. 45 (extraordinaria)

celebrada el martes 13 de julio de 2021

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia de la señora ministra de Sanidad (Darias San Sebastián):

- A petición propia, al objeto de informar sobre el estado actual de la evolución de la pandemia por COVID-19 y de la Estrategia de Vacunación frente a COVID-19 en España. (Número de expediente 214/000121) 7
- Para dar todas las explicaciones necesarias sobre los criterios que ha tenido en cuenta el Gobierno para distribuir la vacuna frente al SARS-CoV-2 entre las comunidades autónomas. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000848) 7
- Para rendir cuentas sobre la gestión que ha realizado de la pandemia de COVID-19 en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000849) 7
- Para dar respuesta a las carencias en el Sistema Nacional de Salud planteadas por el Defensor del Pueblo en su informe «Actuaciones ante la pandemia de COVID-19». A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000850) 7
- Para dar todas las explicaciones necesarias sobre la reducción del IVA de las mascarillas durante la pandemia de COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000851) 7
- Para esclarecer de una vez por todas el número real de fallecidos por SARS-CoV-2 en España desde el inicio de la pandemia. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000852) 7

- Para rendir cuentas sobre las decisiones tomadas en materia de recursos humanos y ordenación profesional, así como sobre su impacto en el Sistema Nacional de Salud durante la pandemia de COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000853) 7
- Para explicar su valoración y sus propuestas sobre la realización de test diagnósticos de SARS-CoV-2 en oficinas de farmacia de todo el Sistema Nacional de Salud. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000854) . 7
- Para dar explicaciones sobre el incumplimiento reiterado a los requerimientos relativos a la pandemia de COVID-19 realizados por el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000855) 7
- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo, y en concreto, del Ministerio de Sanidad y dar cumplida información actualizada sobre la situación y medidas adoptadas en relación con el estado de la crisis sanitaria de la COVID-19, en particular sobre el desarrollo de la Estrategia de vacunación, sus fases y grupos y subgrupos prioritarios de vacunación. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/000900) 7
- Para rendir todas las cuentas necesarias sobre la evaluación de la gestión de la pandemia de COVID-19 en el Sistema Nacional de Salud. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000914) 7
- Para rendir cuentas sobre las medidas que va a proponer frente a la pandemia de COVID-19 para toda España de cara a Semana Santa. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000935) 7
- Para dar cuenta sobre las medidas que tiene previsto impulsar frente a la pandemia de COVID-19 una vez que el estado de alarma vigente finalice el próximo 9 de mayo. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000958) 7
- Para dar cuenta sobre la suspensión de la vacunación frente a la pandemia de COVID-19 con dosis de «AstraZeneca» y las medidas que tiene previsto impulsar al respecto. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000963) 7
- Para dar cuenta de las medidas acordadas conjuntamente con el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación, en relación con el sector alimentario, en vistas al inicio de la campaña agrícola, en el contexto de la pandemia. A petición del Grupo Parlamentario Republicano. (Número de expediente 213/000968) 7
- Para rendir cuentas sobre el desfase existente entre el número de dosis de las vacunas contra la pandemia de COVID-19 que ha recibido el Gobierno y las que ha entregado a las comunidades autónomas. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000970) 7
- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo, y en concreto del Ministerio de Sanidad, y dar cumplida información actualizada sobre la situación y medidas adoptadas en relación con el estado de la crisis sanitaria de la COVID-19 y, en particular, sobre el desarrollo de la Estrategia de vacunación, fases, grupos y subgrupos prioritarios de vacunación, adquisición y distribución de las distintas vacunas autorizadas, farmacovigilancia, estado del registro de vacunación y del registro de efectos adversos. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/000976) 7
- Para dar cuenta sobre la situación asistencial real en el Sistema Nacional de Salud como consecuencia de la pandemia de COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000986) 7

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 3

- Para dar cuenta, en aras de la eficacia, transparencia y control del dinero público, de los contratos formalizados de equipos, materiales de protección, distribución, almacenaje, y todo tipo de suministros y servicios, las licitaciones fallidas, el incumplimiento en la entrega de lo contratado por parte de los adjudicatarios, el material no recibido o recibido de forma defectuosa, los pagos realizados por adelantado, los sobrepagos, las empresas adjudicatarias, su objeto social y su dirección, las reclamaciones y también las devoluciones efectuadas, y todos los extremos relacionados con las compras realizadas por el Gobierno desde febrero de 2020. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000987) 7
- Para que dé todas las explicaciones necesarias sobre la realidad de los criterios de vacunación frente a la pandemia de COVID-19 a nivel europeo, nacional y autonómico. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001010) 7
- Para que explique los cambios en los criterios a la hora de administrar la vacuna Vaxzevria de Oxford/AstraZeneca a la población española y el efecto de estos cambios en la estrategia nacional de vacunación. A petición del Grupo Parlamentario Ciudadanos. (Número de expediente 213/001011) 7
- Para rendir todas las cuentas necesarias sobre la situación de la vacuna AstraZeneca en España, que tanto preocupa a los ciudadanos de nuestro país. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001013) 7
- Para explicar las actuaciones con relación a todos los contratos formalizados desde el mes de marzo de 2020, de todo tipo de materiales y suministros, así como de servicios y para dar cuenta y explicación de las licitaciones fallidas, el material no recibido o recibido de forma defectuosa, así como de las devoluciones efectuadas y las reclamaciones practicadas. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001027) 7
- Para explicar las actuaciones con relación al acuerdo entre la Comisión Europea y los Estados miembros sobre vacunas contra la COVID-19, hecho en Madrid el 20 de julio de 2020. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001028) 7
- Para dar cumplimiento en el mes de mayo de 2021 al artículo 14 del Real Decreto 956/2020, de 3 de noviembre, por el que se prorroga el estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, por el que «el Ministro de Sanidad solicitará su comparecencia ante la Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso de los Diputados, con periodicidad mensual, para dar cuenta de los datos y gestiones correspondientes a su departamento en relación con la aplicación del Estado de Alarma», durante los días correspondientes al propio mes de mayo de 2021. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001030) 7
- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, de su ministerio, para la rendición de cuentas en la aplicación de las medidas previstas en el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, así como para dar cuenta y explicación sobre el desarrollo de la Estrategia de vacunación, fases, grupos y subgrupos prioritarios de vacunación, adquisición y distribución de las distintas vacunas autorizadas, farmacovigilancia, estado del registro de vacunación y del registro de efectos adversos. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001031) 7

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 4

- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, de su ministerio, para la rendición de cuentas en la aplicación de las medidas previstas en el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2, así como para dar cuenta y explicación sobre el desarrollo de la Estrategia de vacunación, fases, grupos y subgrupos prioritarios de vacunación, adquisición y distribución de las distintas vacunas autorizadas, farmacovigilancia, estado del registro de vacunación y del registro de efectos adversos. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001042) 7
- Para informar sobre las actuaciones que va a adoptar su ministerio ante la negativa discriminatoria sostenida por la Generalitat de Cataluña a vacunar a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado frente al virus SARS-CoV-2. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001044) 7
- Para que dé explicaciones sobre el proceso de vacunación de los miembros del Cuerpo Nacional de Policía y de la Guardia Civil destinados en Cataluña, y las medidas que piensa adoptar el Gobierno tras el auto dictado por el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, según el cual, se puede «apreciar apariencia de discriminación en perjuicio de estos funcionarios», con respecto a los efectivos del Cuerpo de Mossos d'Esquadra, Policías Locales y Guardia Urbana. A petición del Grupo Parlamentario Ciudadanos. (Número de expediente 213/001066) 7
- Para dar cuenta sobre su intención de impulsar, liderar, coordinar. medidas de utilidad real para hacer frente a las listas de espera generadas en todo el Sistema Nacional de Salud a causa de la pandemia de COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001068) 7
- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, de su ministerio, en relación con la situación epidemiológica del coronavirus, así como para dar cuenta y explicación sobre el desarrollo de la Estrategia de vacunación y de la situación y evolución de las distintas variantes del SARS-CoV-2 y su incidencia en nuestro país. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001088) 7
- Para rendir cuentas sobre el «caos» desatado en España por la ausencia de una legislación sanitaria adecuada para que las comunidades autónomas tomen medidas frente a la COVID-19 con seguridad jurídica tras la finalización de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001099) 7
- Para dar todas las explicaciones necesarias sobre las insuficiencias de los recursos comprometidos, las reformas incluidas y las inversiones contempladas para el Sistema Nacional de Salud en el «Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. España Puede». A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001100) 7
- Para explicar el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia en lo que afecta al ámbito de las competencias de su ministerio. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001127) 7
- Para dar todas las explicaciones necesarias sobre los cambios que ha realizado en el sistema de elección de plazas de formación sanitaria especializada y el impacto negativo de estas modificaciones en la transparencia, en la igualdad y en las opciones y garantías de selección para los aspirantes. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001155) 7

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 5

- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, de su ministerio, en relación con la situación epidemiológica del coronavirus, así como para dar cuenta y explicación sobre el desarrollo de la Estrategia de vacunación (fases, grupos y subgrupos prioritarios de vacunación, adquisición y distribución de las distintas vacunas autorizadas, farmacovigilancia, estado del registro de vacunación y del registro de efectos adversos) y de la situación y evolución de las distintas variantes del SARS-CoV-2 y su incidencia en nuestro país. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001161) 7
- Para rendir cuentas sobre las directrices contrarias al criterio de la Agencia Europea del Medicamento que ha emitido su departamento en relación con la segunda dosis de la vacuna contra el COVID-19 de AstraZeneca. A petición del Grupo Parlamentario Ciudadanos. (Número de expediente 213/001187) 7
- Para dar todas las explicaciones necesarias sobre los efectos adversos de todas las vacunas frente a la pandemia de COVID-19 para dejar de generar confusión, inseguridad y desconfianza a los ciudadanos. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001189) 7
- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo, y en concreto, del Ministerio de Sanidad y dar cumplida información actualizada sobre la situación y medidas adoptadas en relación con el estado de la crisis sanitaria de la COVID-19 y, en particular, sobre el desarrollo de la Estrategia de Vacunación. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001196) 7
- Para dar cuenta sobre los informes científicos y técnicos en los que se ha basado para limitar por franjas de edad la administración de las vacunas autorizadas contra la pandemia de COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001199) 7
- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, de su Ministerio de Sanidad, relativas a la situación epidemiológica del coronavirus, así como para dar cuenta y explicación sobre el desarrollo de la Estrategia de Vacunación y de la situación y evolución de las distintas variantes del SARS-CoV-2 y su incidencia en nuestro país y la estrategia de detección en puestos transfronterizos. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001201) 7
- Para rendir cuentas sobre el caos generado a partir de las propuestas frente a la pandemia de COVID-19 resultantes del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud celebrado el 02/06/2021 sin el respaldo de las comunidades autónomas con la representación poblacional mayoritaria en España. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001202) 7
- Para dar cuenta sobre lo acontecido en el Consejo Interterritorial de Salud del día 02/06/2021, en el cual se impusieron, de manera unilateral y no consensuada, decisiones relativas a las medidas restrictivas frente a la COVID-19 que, de manera obligatoria, deberán de aplicarse a partir de ahora, así como sobre las advertencias lanzadas por la ministra para su obligado cumplimiento, lo cual supone una invasión competencial y un ataque a la soberanía de nuestros Parlamentos y Gobiernos. A petición de los grupos parlamentarios Euskal Herria Bildu, Republicano y Plural. (Número de expediente 213/001211) 7
- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, de su ministerio, relativas a la situación epidemiológica del coronavirus, así como para dar cuenta sobre el desarrollo de la Estrategia de vacunación y de la situación y evolución de las distintas variantes del SARS-CoV-2 y su incidencia en nuestro país, y la estrategia de detección en puestos transfronterizos. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001214) 7

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 6

- Para rendir todas las cuentas necesarias sobre las carencias de seguridad y las filtraciones de las listas de los aspirantes a las plazas de formación sanitaria especializada en la aplicación creada por el Ministerio de Sanidad para procurar la elección telemática. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001224) 7
- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo, y en concreto, de su ministerio y dar cumplida información actualizada sobre la situación y medidas adoptadas en relación con el estado de la crisis sanitaria de la COVID-19 y, en particular, sobre el desarrollo de la Estrategia de Vacunación, fases, grupos y subgrupos prioritarios de vacunación, adquisición y distribución de las distintas vacunas autorizadas, farmacovigilancia, estado del registro de vacunación y del registro de efectos adversos. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001229) 7
- Para dar explicaciones sobre la evidencia científica y los criterios objetivos que se están considerando en el contexto de la pandemia de COVID-19 para planificar la desescalada del uso de mascarillas en espacios abiertos en condiciones homogéneas en toda España. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001235) 7
- Para rendir cuentas sobre el grado de cumplimiento de todas y cada una de las medidas sobre Sanidad y Salud Pública incluidas en el dictamen de la «Comisión de Reconstrucción Social y Económica», aprobado por el Pleno del Congreso de los Diputados en julio de 2020. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001246) 7
- Para dar cuenta sobre el grado de cumplimiento real de los objetivos a corto, medio y largo plazo comprometidos desde el año 2019 en el «Marco Estratégico para Atención Primaria de Salud». A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001248) 7
- Para informar si, como miembro del Consejo de Ministros, está de acuerdo con la concesión de los indultos a los condenados en la sentencia del procés 459/2019, de 14 de octubre, acordada en el Consejo de Ministros del día 22 de junio de 2021. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001264) 7
- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo, y en concreto, del Ministerio de Sanidad y dar cumplida información actualizada sobre la situación y medidas adoptadas en relación con el estado de la crisis sanitaria de la COVID-19 y, en particular, sobre el desarrollo de la Estrategia de Vacunación, fases, grupos y subgrupos prioritarios de vacunación, adquisición y distribución de las distintas vacunas autorizadas, farmacovigilancia, estado del registro de vacunación y del registro de efectos adversos. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001271) 7
- Para explicar las actuaciones del Ejecutivo, y en concreto, del Ministerio de Sanidad y dar cumplida información actualizada sobre la situación y medidas adoptadas en relación con el estado de la crisis sanitaria de la COVID-19 y, en particular, sobre el desarrollo de la Estrategia de Vacunación, fases, grupos y subgrupos prioritarios de vacunación, adquisición y distribución de las distintas vacunas autorizadas, farmacovigilancia, estado del registro de vacunación y del registro de efectos adversos. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/001295) 7
- Para dar cuenta sobre el incremento de los contagios por la pandemia de COVID-19 registrado en España durante las últimas semanas. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/001296) 7

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 7

Se abre la sesión a las cuatro de la tarde.

La señora **PRESIDENTA**: Muy buenas tardes, señorías.

Se abre la sesión.

Vamos a comenzar el trabajo que tenemos por delante, intenso, en esta sesión extraordinaria de la Comisión de Sanidad y Consumo. Vamos a proceder a tramitar el orden del día, dedicado, como saben, a las cincuenta y tres solicitudes de comparecencia de la ministra de Sanidad.

Buenas tardes, ministra, bienvenida. **(El señor Echániz Salgado pide la palabra).**

¿Sí, señor Echániz? ¿Por qué cuestión pide la palabra?

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: Por una cuestión del orden del día, señora presidenta.

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

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: Gracias, señora presidenta.

En nombre del Grupo Parlamentario Popular, el principal partido de la oposición, quisiera manifestar nuestra protesta, porque la ministra no ha comparecido desde hace tres meses, en plena pandemia en nuestro país, y porque desde mayo no ha dado cumplida razón de los días que correspondían todavía al estado alarma. La señora ministra ha pedido la comparecencia hoy, en periodo extraordinario de sesiones, como ya hizo en el mes de enero, también en periodo extraordinario de sesiones, porque la señora ministra ya ha aprendido que de esta manera de una sola vez elige el orden del día y limpia literalmente todo el *stock* de iniciativas de los grupos. Como ha dicho la señora presidenta, son nada más y nada menos que cincuenta y tres comparecencias las que pretende resolver en el día de hoy, de las cuales, treinta y tres, dos terceras partes, son de mi grupo parlamentario, sin nuestra autorización, sin la autorización el grupo proponente, sin la autorización del titular de la iniciativa, sin la autorización del propietario de la iniciativa. La señora ministra pretende, como hizo en enero, comparecer por cincuenta y tres materias, pero en realidad solo comparecerá respecto a lo que haya preparado y, desde luego, no sobre los elementos que configuran todas nuestras solicitudes de comparecencia, que en el orden del día de hoy versan sobre listas de espera quirúrgica, sobre Ceuta, sobre Melilla, sobre la distribución de las vacunas, sobre el Defensor del Pueblo, sobre la reducción del IVA, sobre la ordenación profesional, sobre el número real de fallecidos, sobre el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, sobre la situación de la vacuna de AstraZeneca, sobre los contratos de equipos, de distribuciones, de almacenaje, de licitaciones fallidas de material que ha sido sometido a compra por parte del Gobierno; también sobre las cuestiones relacionadas con el rechazo de la vacunación de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en Cataluña, sobre el caos, sobre la falta de legislación específica contra la pandemia... **(Rumores.—Protestas).**

La señora **PRESIDENTA**: Por favor, ruego silencio. **(La señora Prieto Nieto: Señora presidenta, esto no es una cuestión de orden).** Es una cuestión del orden del día, así que ruego silencio. Abrevie y concrete, por favor, señor Echániz. **(La señora Prieto Nieto: Es un discurso.—Rumores).**

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: Señora presidenta, voy terminando.

... sobre el Plan de recuperación, sobre atención primaria, etcétera. Exactamente igual que en enero, la señora ministra no responderá, evidentemente, porque no tiene tiempo —me ha faltado leer otras veinticinco iniciativas—, a ninguna de estas cuestiones. Creo recordar que en enero se puso de manifiesto su falta de respuesta a las comparecencias sobre inmigración, sobre...

La señora **PRESIDENTA**: Señor Echániz, tiene que decirme qué es lo que plantea.

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: En definitiva, señora presidenta, quisiera decir, en el ámbito del orden del día de la jornada de hoy, que es un fraude; que la señora ministra vuelve a someter a esta Cámara, al Poder Legislativo, a la cámara de representación de la soberanía popular a un fraude... **(Protestas.—La señora Prieto Nieto: Esto es una intervención, no es una cuestión de orden, presidenta).**

La señora **PRESIDENTA**: Por favor, ruego silencio.

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: ... en el intento de quitar del cuadernillo, nada más y nada menos, que cincuenta y tres comparecencias de todos los grupos, en lo que es un escapismo parlamentario, una falta

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 8

de pudor democrático y un atropello a este Congreso. Por ello, anuncio que mi grupo parlamentario va a volver a presentar las treinta y tres iniciativas que torticeramente en el día de hoy la ministra...

La señora **PRESIDENTA**: Vale, de acuerdo.

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: ... quiere quitar de nuestro cuadernillo de actividad de una forma torticera —repito—, vergonzosa e impúdica en el Parlamento. Nunca antes había ocurrido esto en el Parlamento. **(Protestas.—La señora Prieto Nieto: Creo que ya está bien, señora presidenta).**

La señora **PRESIDENTA**: Señor Echániz, muchas gracias.

Señorías, ¿alguien más quiere intervenir respecto al orden del día? Simplemente, lo que plantea el señor Echániz es una cuestión de forma respecto al orden del día tal y conforme se ha convocado. Como saben, en este momento estamos en periodo extraordinario y, por tanto, la convocatoria del orden del día viene dentro de la petición que ha hecho el propio Gobierno. Si quiere intervenir el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, le daré la palabra, pero en todo caso que nos aclare el letrado cómo está hecho el orden del día para que todo el mundo tenga claro cómo es. **(El señor Meijón Couselo pide la palabra).**

Tiene la palabra.

El señor **MEIJÓN COUSELO**: Quiero protestar, señora presidenta, porque una cosa es una cuestión de orden, que se resume en lo que se quiere pedir expresamente, y otra cosa es consentir un discurso político, como ha hecho el señor Echániz. Por lo tanto, señora presidenta, creo que se ha equivocado en la concesión de la palabra y en el tiempo que le ha concedido.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo. Muchas gracias.

Yo he dado la palabra por una cuestión de organización del orden del día, que es para lo que la han pedido, y es habitual que al inicio de las sesiones, si hay algún tema sobre el orden del día de las comisiones, intervengan los portavoces. Por tanto, eso es lo que le puedo decir.

¿Alguna cuestión nueva? **(La señora Prieto Nieto pide la palabra).**

¿Sí, señora Prieto?

La señora **PRIETO NIETO**: Quiero sumarme a lo que ha dicho mi compañero, Guillermo Meijón y preguntar para qué se solicitan las comparencias.

La señora **PRESIDENTA**: Pero ¿alguna propuesta?

La señora **PRIETO NIETO**: ¿Para no sustanciarlas? Porque realmente la ministra ha venido varias veces desde enero hasta hoy a esta Comisión. **(El señor Echániz Salgado: Dos).**

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo, señora Prieto. Muchas gracias.

La señora **PRIETO NIETO**: Ustedes no han introducido las cuestiones porque no han querido, señorías del Grupo Popular. En nombre de mi grupo parlamentario, sumándome a mi compañero Guillermo Meijón, lamento que una intervención como la que ha tenido el portavoz del Grupo Popular se convierta en un discurso político.

La señora **PRESIDENTA**: Señora Prieto, muchísimas gracias.

Tiene la palabra el señor letrado para explicar el tema del orden del día. **(El señor Steegmann Olmedillas pide la palabra).**

Perdón, antes de dar la palabra al letrado, si hay alguna cuestión sobre este asunto, seguimos con el tema del orden del día. Señor Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Gracias, señora presidenta.

Hoy me ha dicho mi mujer que tengo que ser humilde **(risas)** y he de reconocer que me gustaría escuchar la explicación del señor letrado sobre este punto. A nosotros nos parece muy bien lo que acaba de decir el doctor Echániz, del Grupo Parlamentario Popular. Yo estoy dispuesto a estar aquí hasta las seis y media de la mañana, no más, discutiendo todos los puntos. Simplemente, invito a sus señorías a acompañarme y a escuchar todo lo que nos tengan que decir los grupos parlamentarios y la señora ministra hasta las seis y media de la mañana, tras lo cual nos podemos ir todos juntos a San Ginés para celebrarlo. **(Risas.—Aplausos).**

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 9

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Si no hay más intervenciones sobre esto (**denegaciones**), tiene la palabra el señor letrado para que nos aclare las dudas que los grupos parlamentarios plantean.

El señor **LETRADO**: Muy brevemente.

La celebración de sesiones extraordinarias está prevista en la Constitución y también en el Reglamento del Congreso; en concreto, en el artículo 73 de la Constitución y en el artículo 61 del Reglamento del Congreso. En ellos se establece que en periodos inhábiles —que como es sabido son los meses de julio, agosto y enero— solamente se pueden celebrar sesiones extraordinarias a petición de unos sujetos muy precisos que aparecen en la Constitución y en el Reglamento, que son el Gobierno, la Diputación Permanente o la mayoría absoluta de los miembros del Congreso. La particularidad de este régimen es que en la petición de celebración de esa sesión extraordinaria tiene que incluirse el orden del día que se propone para esa sesión. En el caso presente, el Gobierno ha ejercitado el derecho que le conceden la Constitución y el Reglamento del Congreso y ha solicitado la inclusión de estas iniciativas que aparecen hoy en nuestro orden del día. Por tanto, desde el punto estrictamente reglamentario, no hay ningún tipo de inconveniente para la tramitación de este orden del día.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo. Muchísimas gracias. (**El señor Echániz Salgado pide la palabra.—Rumores**).

¿Alguna cuestión?

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: No es una cuestión reglamentaria.

La señora **PRESIDENTA**: Muy, muy, muy...

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: No hay posibilidad de cumplir con las cincuenta y tres comparecencias en el tiempo que va a estar la ministra, no es una cuestión reglamentaria. (**Rumores**).

La señora **PRESIDENTA**: Vale, señor Echániz, ya está.

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: Ni con el funcionamiento debido... (**Rumores**).

La señora **PRESIDENTA**: Lo siento, yo creo que ya ha sido aclarado por el señor letrado. Por tanto, no hay nada más que decir sobre este asunto. Muchísimas gracias.

Como decía, entramos en el orden del día, que, efectivamente, son las comparecencias que vienen en él. La primera es, a petición del Gobierno, sobre la evolución de la pandemia por COVID-19 y la estrategia de vacunación. Al resto de solicitudes de comparecencia no les voy a dar lectura porque, por mi parte, creo que estaría utilizando un tiempo...

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: Señora presidenta, yo le pido que las lea.

La señora **PRESIDENTA**: Como están en el orden del día, creo que no es necesario que haga esa lectura.

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: Quiero preguntar al señor letrado si un grupo parlamentario puede pedir la lectura del orden del día y si es preceptivo que se haga. (**Rumores**).

El señor **LETRADO**: El orden del día ya es conocido por todos los miembros de la Comisión. Se ha enviado por correo electrónico y está al alcance de cualquiera de los miembros de la Comisión.

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: Pregunto si es preceptivo, si alguien de la Comisión lo pide...

El señor **LETRADO**: No es preceptivo.

La señora **PRESIDENTA**: No es preceptivo.

El señor **ECHÁNIZ SALGADO**: ... sencillamente para dar idea de la barbaridad que estamos haciendo debatiendo sobre cincuenta y tres asuntos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 10

La señora **PRESIDENTA**: Señor Echániz, por favor. **(Un señor diputado: Parece que el señor Echániz es el que dirige la Comisión).**

Ruego, por favor, que permitan seguir con el orden del día. Hay peticiones de los grupos parlamentarios Bildu, Ciudadanos, Plural, Republicano, VOX y Popular; en total, seis grupos con peticiones de todo tipo y, como decía, me remito a lo que viene escrito. Por tanto, sin más, le concedo la palabra.

Tiene la palabra la señora Darías San Sebastián. Cuando quiera, muy buenas tardes.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (Darías San Sebastián): Buenas tardes, señora presidenta, señorías, medios de comunicación y ciudadanía, que también sigue esta comparecencia a través de la señal que emite el Congreso de los Diputados.

Comparezco de nuevo en esta Comisión de Sanidad y Consumo a petición propia y, además, para dar cumplida respuesta a cuestiones planteadas por sus señorías en diferentes solicitudes. Como recordarán, en mi última comparecencia en esta Comisión y antes de que finalizara el estado de alarma les anuncié, como no podía ser de otra forma, mi disposición, siempre y en todo momento a comparecer tanto en el Congreso como en el Senado para informarles de todas aquellas cuestiones y novedades que se fueran produciendo en relación con esta maldita pandemia, así como otras novedades que se produjeran especialmente en el proceso de vacunación y en aquellas otras que tuvieran que ver con el desarrollo de las líneas estratégicas del Ministerio de Sanidad que he compartido con esta Comisión. Por tanto, esta comparecencia supone el cumplimiento de ese compromiso.

Recordarán también que en aquella ocasión les anuncié que tanto el Ministerio de Sanidad como todas las administraciones públicas pondríamos todo nuestro empeño para avanzar juntas en el control de la pandemia, con el conjunto de medidas que nos hemos dado en el marco de las diferentes estrategias aprobadas en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y con la utilización eficaz que puedan hacer de ellas las diferentes autoridades sanitarias.

Reconocerán conmigo, señorías, que desde que comenzó esta pandemia hasta ahora hemos aprendido mucho. Ahora sabemos bien cómo combatir este virus; buena prueba de ello es que hemos logrado reducir la tasa de contagio en otras ocasiones y volveremos a hacerlo nuevamente. Hemos aprendido que el virus ataca sobre todo a aquellas personas vulnerables y a quienes no están protegidos. Por eso, hemos centrado nuestra respuesta en reforzar la estrategia de vacunación y en mantener activa, muy activa, la cultura del cuidado.

Señorías, son millones las personas que confían en poder vivir una etapa diferente en la época en la que nos encontramos, disfrutar del reencuentro con personas a las que hace tiempo que no han visto, disfrutar junto a sus familiares y amigos y honrar y recordar a quienes ya no están con nosotros. A todas esas personas quiero asegurarles —y quiero compartirlo con todos ustedes— que todas las administraciones públicas del ámbito sanitario y no sanitario estamos trabajando intensamente para lograrlo. Somos conscientes de que lo conseguido hasta ahora es importante, pero, siendo importante, no podemos bajar la guardia, porque el virus sigue ahí, sigue al acecho de quien no está protegido. Creo, señorías, que desde esta institución y desde el conjunto de las instituciones públicas debemos enviar un mensaje claro y sencillo: con la implicación de todo el Sistema Nacional de Salud, repito, de todo el Sistema Nacional de Salud, por tanto, de todos, dentro de mes y medio, es decir, antes de que acabe agosto, el 70% de la población de nuestro país estará inmunizada y, por tanto, habremos dado un gran salto para intentar atajar esta pandemia.

Dicho esto, si me lo permiten, quisiera hacer hoy en esta Comisión el mismo llamamiento que hice en mi última comparecencia, confiando quizás en que tenga más éxito que en la anterior, aunque visto lo visto al comienzo, pudiera ser baldío. No obstante, esta ministra no cesa su empeño. Hoy puede ser un buen día para abandonar el fragor de la batalla partidista y adentrarnos en el terreno de la comprensión de las claves políticas de un fenómeno tan complejo como es una pandemia, pero sobre todo en las claves de cómo trabajando juntos y orientando nuestros esfuerzos en la buena dirección somos capaces de superar cualquier dificultad. Nuestra respuesta a la pandemia ha sido y sigue siendo una respuesta estratégica, elaborada en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, como corresponde a nuestro Estado autonómico; una respuesta estratégica que no solo es fruto del modelo de cogobernanza, sino que sirve día a día para fortalecerlo.

Durante más de año y medio, señorías, a través de las sucesivas actualizaciones, hemos hecho frente al virus con numerosas herramientas, entre las que destacan —no voy a citar todas, por supuesto, porque son un elenco muy importante— la Estrategia de detección precoz, vigilancia y control; el Plan de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 11

respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia; el Protocolo para la integración de la secuenciación genómica en la vigilancia del SARS-CoV-2; la Estrategia de actuaciones de respuesta coordinada, y todas aquellas declaraciones de actuaciones coordinadas y los diferentes protocolos, documentos o recomendaciones que nos hemos ido dando en este tiempo. Finalmente, señorías, permítanme que destaque la estrategia que creo que es nuestra mejor arma para luchar contra la pandemia, la estrategia estatal de vacunación. Permítanme que lo diga alto y claro: la respuesta conjunta de todos los poderes públicos en el marco del consejo interterritorial ha salvado miles de vidas y va a permitirnos avanzar hacia esa tan ansiada normalidad en las mejores condiciones posibles.

Desgraciadamente, esta pandemia ha dejado un rastro de dolor y de sufrimiento que será imposible olvidar. Por esta razón y como siempre hago —también lo hacen sus señorías—, quiero dedicar unas palabras de recuerdo a todas las personas que han fallecido por la COVID-19 y transmitir todo nuestro afecto y todo nuestro apoyo a sus seres queridos. Llegados a este punto, permítanme detenerme un momento para recordarles que, como saben, el próximo 15 de este mes, el próximo 15 de julio, se celebrará un nuevo homenaje a las víctimas de la pandemia en el que volveremos a recordarlas y a honrar su memoria. Hoy el Consejo de Ministros ha concedido la Gran Cruz del Mérito Civil a todo el personal sanitario fallecido durante esta pandemia. Espero que en esto sí estemos todos de acuerdo, señorías. **(Aplausos)**. Hoy es un buen día para recordar que entramos juntos en esta pandemia y que saldremos juntos de esta pandemia.

Señorías, paso ahora al análisis de la situación epidemiológica de la pandemia, tanto a nivel internacional como a nivel nacional. A nivel mundial, se observa un descenso en el número de casos con respecto a semanas previas. Esta última semana se han notificado 2,7 millones de nuevos casos de COVID-19. Este descenso también se observa de forma más suave en el número fallecidos, 51 333 personas en la última semana, aproximadamente la mitad de las notificadas hace dos meses. En números globales y según datos de la OMS, se han notificado más de 184 millones de casos y la semana pasada se superaron los 4 millones de fallecidos. Estados Unidos sigue siendo el país con mayor número de casos, más de 33,5 millones de notificados, con una tendencia descendente en las últimas semanas. India, como saben, con una incidencia muy alta en los meses de marzo y abril y también parte de mayo, superó a Brasil, siendo de nuevo el segundo país con más casos notificados del mundo, con casi 31 millones de casos. Sin embargo, su tendencia es descendente y está notificando menos de una décima parte de los casos que llegó a notificar en el mes de abril. A pesar de todo y dadas las características de este país, es posible que la incidencia real —dicho con prudencia y también con respeto— pueda ser muy superior a la realmente notificada. Brasil, el tercer país que más casos ha notificado, presenta una tendencia ascendente con cierta variabilidad, notificando entre 50 000 y 60 000 casos diarios y un total de 19 millones en toda la pandemia. El cuarto país con más casos notificados, ya en Europa, es Francia, con más de 5,8 millones de casos y también con una tendencia a la baja en las últimas semanas. Los siguientes países con mayor número de notificados totales dentro de Europa serían Rusia, Turquía, Reino Unido, Italia, España y Alemania. A nivel de la Unión Europea, se observa una situación variable, con países con incidencias relativamente bajas o con transmisión más o menos controlada, países que están en fase ascendente y otros en estabilización. Alemania, entre los principales países, presenta una incidencia baja; Reino Unido y Portugal, como saben, presentan tendencias ascendentes después de un largo periódico de descenso y tienen actualmente incidencias en torno a 507 y 254 respectivamente; Francia e Italia mantienen una tendencia descendente.

Señorías, por lo que se refiere a nuestro país y antes de describir los datos actualizados, quisiera trasladarles una preocupación y compartir una reflexión: creo que es necesario que miremos los datos de los que disponemos de una forma más integrada. Tenemos que ser capaces de ver y analizar juntos todos los datos de incidencia acumulada —tanto a catorce como a siete días— y los datos de vacunación, y sobre todo tenemos que ser capaces de relacionar ambos datos para comprender el impacto que la inmunización de la población está teniendo en la incidencia. Permítanme que desarrolle un poco más esta idea para que podamos llegar a compartirla.

En el momento actual, en nuestro país hay más de un 46% de personas con pauta completa y más de un 59% con al menos una dosis. Entenderán que este dato es esperanzador y supone una protección importante frente a infección, hospitalización y fallecimiento. Sin duda alguna, la campaña de vacunación está marcando la diferencia en el momento actual de la pandemia y nos plantea la necesidad de una nueva mirada a los indicadores que forman nuestro cuadro de mandos para evaluar la situación de la pandemia en cada momento. Hasta ahora, uno de los indicadores de más peso, y lo sigue siendo, es la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 12

incidencia acumulada a catorce y a siete días, seguido de la presión hospitalaria, la ocupación de camas UCI, por la sensibilidad que supone para nuestro sistema hospitalario, y también la letalidad. Estamos observando, señorías, en la actualidad que tras seis semanas de descensos de incidencia acumulada, hasta llegar a los 92, se ha producido un importante cambio de tendencia, incrementándose de manera importante, singularmente en aquellos colectivos no vacunados, en la franja etaria entre doce y veintinueve años. Esto nos ha llevado, a datos de ayer, a una incidencia acumulada a catorce días de 368, con algunos territorios, como es el caso de Cataluña, por encima de los 725 —les significo, señorías, como han visto en el informe, que en el día de ayer no cargaron ni Cataluña ni Baleares cuestiones imputables a esas comunidades, pero lo quiero reflejar ante todos ustedes—, con grupos de no vacunados, los grupos etarios a los que me acabo de referir, entre doce y veintinueve años, con incidencia acumulada por encima de 2500. Como saben, hace ya unas semanas empezamos a publicar en el informe del CCAES la incidencia acumulada desagregada por grupos de edad. Sin embargo, a pesar de estas cifras muy elevadas en estos grupos etarios, la presión asistencial no tiene nada que ver con periodos anteriores —lo quiero compartir con todos ustedes— ni en ocupación de camas hospitalarias ni en UCI. Ahora bien, hay que decir esto también con toda la prudencia. Hasta ahora, todo indica que la vacunación tendrá su efecto, por supuesto, de protección, pero tenemos que ser muy prudentes y hacer una llamada a la precaución, porque cuánto más aumentemos el número de contagios, evidentemente, estadísticamente y por volumen, irán subiendo las camas hospitalarias y también las UCI. En este caso, la letalidad está en niveles bajos. Creo que el propósito compartido por todos es llegar a una letalidad de cero casos notificados por día, y en eso nos tenemos que seguir empeñando. Como les acabo de comentar, que tengamos estos datos de ocupación y de letalidad tiene mucho que ver con la protección que están confiriendo las vacunas a nuestra población y, por tanto, es importante la ponderación de todos los indicadores en esta cuestión, pero lo más importante —y supongo que en eso coincidiremos, señorías— en estos momentos es controlar la propagación del virus, que deje de crecer al ritmo actual, para luego volver a emprender el camino de bajada. Sabemos que esto requerirá de la adopción de medidas por parte de las comunidades autónomas y también el tiempo necesario para que estas tengan su eficacia.

Señorías, durante el larguísimo año y medio que llevamos conviviendo con la pandemia hay un término que se nos ha hecho extremadamente familiar, y es la curva en la evolución de la incidencia acumulada. Es en esta figura en la que nos hemos ido fijando para ver cómo evolucionaban las cosas. Ante el aumento de la curva, evidentemente, sufríamos, y ante su descenso, sentíamos alivio. Hoy las cosas necesitan otra mirada diferente en cuanto a las curvas que les acabo de decir, porque, de acuerdo con los datos que tenemos y la evidencia científica, estamos asistiendo en estos momentos a dos curvas de contagio: una, la que tiene que ver con las personas mayores de cuarenta años y, otra, la que tiene que ver con las personas menores de esa edad. Dicho de otra manera, en la evolución de los datos de contagio podemos apreciar dos curvas: una para la población mayoritariamente vacunada y otra para la que no está mayoritariamente vacunada. Permítanme que les señale un hecho que puede ser de interés y relevante. Si tenemos en cuenta la curva de las personas que superan los cuarenta años, observamos incidencias entre 2,5 y 8,5 veces menores que la incidencia nacional, mientras que en las personas no vacunadas, mayoritariamente las menores de cuarenta, las incidencias son más del doble de las observadas a nivel nacional. La incidencia entre el grupo más afectado, el grupo etario de veinte a veintinueve años, es 23 veces mayor que la observada en el grupo de edad menos afectado, que en estos momentos sería el de setenta a setenta y nueve años. Incluso podríamos hacer una apreciación más, y es que el comportamiento del virus en la población vacunada es muy similar en todos los territorios, mientras que el comportamiento del virus en la población no vacunada sigue mostrando diferencias significativas según los territorios.

Lo cierto es que con la finalización del curso escolar, el incremento de la movilidad, la mayor interacción social y los eventos superdiseminadores, como los que hemos conocido recientemente, la curva de la incidencia acumulada ha vuelto a subir, especialmente, como les he dicho, en los tramos etarios comprendidos entre los doce y los veintinueve años, como está sucediendo en la actualidad. Quiero recordarles, supongo que lo tienen presente, señorías, que uno de los casos, quizá el primero de ellos, que tuvo especial relevancia, tuvo su origen en las Islas Baleares, como consecuencia de distintos viajes de fin de curso que coincidieron. Como les decía, hubo una docena de comunidades autónomas afectadas, más de 9000 personas implicadas y 2500 personas contagiadas. Todas las autoridades sanitarias, coordinadas conjuntamente de la mano del ministerio, dimos un ejemplo de celeridad en la respuesta para

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 13

lograr que todas las personas afectadas llegaran a sus respectivos lugares de residencia, minimizando los contactos y con el menor grado de riesgo posible. Probablemente esta respuesta rápida y bien coordinada no se hubiera producido —o no lo sabríamos— al comienzo de esta pandemia, pero evidentemente ahora hemos aprendido. Por eso quiero en esta Comisión hacer un reconocimiento públicamente a todos los consejeros y consejeras que participaron y una mención especial a los directamente afectados, los que tienen que ver con las comunidades autónomas de Baleares, Valencia, Madrid, Galicia, País Vasco y Andalucía.

Como les decía, con los datos de ayer, a falta de las dos comunidades que les he señalado, nos encontramos con una incidencia acumulada, a catorce días por cada 100 000 habitantes, de 368, y a siete días, de 226, y con una positividad del 13%. Sobre los indicadores de ocupación hospitalaria, quiero resaltar que especialmente en los que hacen referencia a camas UCI, aunque han disminuido considerablemente en los últimos meses, observamos un suave incremento, un porcentaje de ocupación en torno al 7,8%. Sin embargo, este valor es muy variable. También se ha comportado así a lo largo de la pandemia y según iba la pandemia por comunidades autónomas y por territorios. Sin embargo, la variabilidad de este valor, como les decía, está entre el 1% y el 18%. Es verdad que la ocupación de las UCI en estos momentos no está tensionada, es verdad, pero, como les decía antes, un incremento importante en el número de casos podría generar que se incrementara la ocupación de las UCI y, desde luego, la gravedad de algunos casos. Por tanto, una mayor circulación del virus implica un mayor riesgo de las personas vulnerables vacunadas pero no inmunizadas. Recuerden que hay personas que están con una pauta, otras con pauta completa y otras que han sido vacunadas, pero que, por su propio organismo, no han generado anticuerpos y, por tanto, no se encuentran inmunizadas.

Señorías, concluyo este primer apartado de análisis epidemiológico con los aspectos relacionados con la evolución de las variantes del virus en circulación. Como saben, en nuestro país estábamos siguiendo nuevas variantes, tanto de interés como de preocupación para la salud pública. Respecto a la variante alfa, los datos nos demuestran que sigue siendo la variante mayoritaria en nuestro país, identificándose en torno al 70 o el 80% de los casos diagnosticados. En cuanto a las variantes beta y gamma, estamos detectando casos esporádicos y algunos brotes con cierta variabilidad temporal que representan entre el 2% y el 5% de los aislamientos y con diferencias también entre comunidades autónomas. Por último, la variante de preocupación, la que se ha incorporado más recientemente, la variante delta, tiene una presencia muy variable en las distintas comunidades autónomas. Así, mientras en algunas no se ha identificado ningún caso, en otras está por encima del 30% y a nivel nacional la prevalencia de los casos secuenciados y notificados al SiViEs está en torno al 15% y al 20%. Es previsible, señorías, que la variante delta incremente su presencia y vaya ocupando un nicho ecológico en las próximas semanas, siempre con una previsión de variación desigual según los territorios de nuestro país.

En relación con las acciones desarrolladas por el Ministerio de Sanidad en el ámbito de la sanidad exterior, me gustaría informarlos de las principales novedades. Como saben, en virtud de la normativa establecida, se han venido realizando controles sanitarios a los pasajeros internacionales en los puntos de entrada, y estos controles tienen su fundamento normativo en diferentes resoluciones que se han ido adoptando a lo largo de este tiempo por parte del ministerio. Recordarán que en un primer momento los controles incluían la toma de temperatura, un control documental a través de un formulario de control sanitario y un control visual. Posteriormente se incorporó la exigencia de una PDIA negativa a los viajeros procedentes de países de mayor riesgo y la posibilidad de hacer test de antígenos en el aeropuerto de llegada a los que no la aportasen o fuesen sospechosos de COVID. La Orden SND/292/2021, de 26 de marzo, amplió la exigencia de PDIA negativa también a las personas procedentes de Francia por vía terrestre. Esta orden, como saben, fue notificada el 8 de junio, incorporando además los certificados de vacunación, prueba diagnóstica o recuperación como requisito que las personas de más de doce años debían presentar a la llegada a nuestro país. En virtud de lo establecido en el Real Decreto-ley 8/2021 y en el Reglamento de la Unión Europea 2021/953 del Parlamento Europeo y del Consejo, de fecha 14 de junio de 2021, se dictó la resolución de 4 de junio de la Dirección General de Salud Pública, modificada posteriormente por otra de 8 de junio en la que se establecen los nuevos requerimientos de vacunación, prueba diagnóstica o recuperación a implementar durante los controles sanitarios que se realicen en los puntos de entrada. Como saben, en cumplimiento también de lo establecido en el Real Decreto-ley 26/2020, se colaboró con la Agencia Estatal de Seguridad Aérea en la aprobación de las directrices operativas para la gestión de pasajeros aéreos y personal de aviación, basadas en las recomendaciones de la Agencia de la Unión Europea para la Seguridad Aérea y el Centro para la Prevención y el Control de Enfermedades.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 14

Todas ellas fueron ya publicadas, así como distintas resoluciones, que, como han sido modificadas, me ahorro señalarlas por economía procesal. Lo cierto, señorías, es que desde el inicio de la pandemia hemos ido adoptando medidas sobre los vuelos procedentes de países en especial riesgo y estas medidas han sido objeto de anteriores comparecencias, y, por supuesto, a disposición de lo que consideren sus señorías en esta en la que estoy hoy.

Recientemente y debido a la difusión de nuevas variantes, se retomó la necesidad de implementar esta medida para los viajeros procedentes de Brasil y Sudáfrica, también mediante orden ministerial, países a los que posteriormente se han añadido Colombia, Perú, otros países de África y actualmente tenemos prórrogas con India. Saben ustedes que todas estas órdenes de cuarentena han sido sometidas, como no puede ser de otra manera, a ratificación judicial por parte de la Audiencia Nacional y que todas ellas han sido ratificadas, y en el día de hoy la que tiene que ver con la última orden, por la que se establece la cuarentena a las personas provenientes de la India, y en el Consejo de Ministros de hoy también hemos aprobado una nueva restricción de vuelos procedentes de Brasil y Sudáfrica hasta el 20 de julio. Hoy mismo se ha publicado en el *Boletín Oficial del Estado* la Resolución de 4 de junio de 2021, de la Dirección General de Salud Pública, también relativa a controles sanitarios en los puntos de entrada. Esta modificación se ha llevado a cabo con base en las recomendaciones del Comité de Seguridad Sanitaria de la Comisión Europea, que apoya dar por válidos los certificados en las pruebas realizadas en las setenta y dos horas anteriores en el caso de las NAT, es decir, pruebas moleculares del tipo PCR, y de cuarenta y ocho horas en el caso de los RAT, es decir, pruebas rápidas de test de antígenos, todo ello, como les digo, en sintonía con la Recomendación 2021/961 del Consejo, de 14 de junio, que modificó la anterior Recomendación 2020/1475.

Permítanme que acompañe esta exposición con algunos datos que pueden ser de interés para sus señorías. Entre el 1 de julio de 2020 y el 7 de julio de 2021 han entrado en nuestro país 11 438 144 pasajeros internacionales por vía aérea, con una media de entradas diarias de 30 830 pasajeros. Los aeropuertos de destinos más frecuentes fueron los situados en Madrid (21,15%), Baleares (20,36%), Canarias (15,67%), Barcelona (14,73%), Málaga (11,56%), Alicante (7,69%) y Valencia (3,95%). Todos los pasajeros fueron controlados a la llegada mediante el sistema de información Spain Travel Health (Sp TH). Del total de viajeros que llegaron, 170 671 activaron el código rojo en el control primario, lo que supone un 1,49% del total de los 11 438 144 pasajeros que vinieron por vía aérea internacional a nuestro país. Existen, señorías, 74 puestos de control primario y 40 puestos de control secundario, distribuidos entre los 17 aeropuertos en los que en la actualidad se mantiene el tráfico internacional. Una vez evaluados inicialmente en el control primario, 93 000 pasajeros pasaron a evaluación médica en el control secundario, lo que representa el 0,81% del total de personas que entraron por vía aérea internacional a nuestro país. Toda la actividad que acabo de describir ha requerido un aumento muy importante de personal, con el consiguiente aumento de costes, de tal forma que se han multiplicado por diez los recursos disponibles para la realización de los controles sanitarios en aeropuertos mediante las cerca de 1700 personas facilitadas por AENA para apoyo en actividades de sanidad exterior, de las cuales 825 realizan el control primario y cerca de 850 realizan el control secundario, incluidos los test de antígenos a la llegada. Esta acción se ha realizado fundamentalmente mediante un convenio entre la Dirección General de Salud Pública y AENA para el control sanitario de pasajeros de vuelos internacionales en los aeropuertos gestionados por AENA, contemplado en la Ley 2/2021, de 29 de marzo.

Entro ahora en el tercer bloque, la estrategia en la lucha estatal contra la pandemia. Y, señorías, nuestra respuesta a la pandemia, como les acabo de comentar, siempre ha sido una respuesta estratégica, basada en una evaluación permanente del riesgo que el virus representa para las personas y en nuestra capacidad de aprender de las experiencias vividas. Bien podría decirse que en los últimos meses hemos respondido a las amenazas del virus con nuestra mejor arma —sí, nuestra mejor arma—: la acción conjunta de quienes conformamos el Sistema Nacional de Salud a través de acciones coordinadas, a las que ahora voy a referirme. El pasado 9 de junio el consejo interterritorial aprobó una declaración de acciones coordinadas que a su vez actualizaba la DAC de 2 de junio. Las razones por las que procedimos a elaborar estas actualizaciones son bien conocidas. Algunas comunidades autónomas consideraban que, una vez alcanzado un alto nivel de inmunización en algunos grupos de población, determinadas medidas dejaban de ser necesarias y podrían suponer un perjuicio innecesario. Sin duda alguna, el mejor ejemplo de esta situación tiene que ver con las residencias de personas mayores, una población ya vacunada que, sin embargo, debía seguir cumpliendo con ciertas normas de protección frente a los contagios. Las razones para adoptar la segunda declaración son igualmente conocidas: era necesario alcanzar un

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 15

consenso lo más amplio posible en relación con aquellas medidas que debían ser obligatorias. Esta era la petición de las autoridades sanitarias y esta fue la decisión hacia la que nos encaminamos todos con esta declaración de acciones coordinadas de 9 de junio, cumpliendo el Ministerio de Sanidad con la responsabilidad de coordinación de la política sanitaria de nuestro país. El resultado final de estas dos declaraciones me parece una prueba significativa del momento en que nos encontramos en esta pandemia en la lucha diaria para tratar de superarla.

En este momento han quedado sin efecto las medidas adoptadas en las declaraciones correspondientes al 14 de agosto de 2020, 27 de agosto de 2020, 9 de septiembre de 2020 y 28 de octubre de 2020, de modo que a fecha de hoy lo que queda vigente digamos que es una especie de refundición de las DAC existentes en una única. Y quedan vigentes como obligatorias las siguientes medidas: las relativas a vacunación frente al COVID-19, las relativas al estudio nacional de seroprevalencia ENE-COVID, las relativas a los cribados en población asintomática y medidas para reforzar la coordinación con las entidades locales y consumo de tabaco y productos relacionados. En las últimas declaraciones sobre actuaciones coordinadas se incorporó una cláusula de flexibilización para que todas las medidas adoptadas por las autoridades sanitarias puedan ser objeto de revisión y flexibilización, en consonancia con la evolución de los datos epidemiológicos. Asimismo, se recomiendan un conjunto de medidas relativas al ocio nocturno, las discotecas, así como sobre eventos y actividades multitudinarias no ordinarias.

Señorías, la aprobación de estas declaraciones de acciones coordinadas por parte del consejo interterritorial, que me parece relevante, no es el único logro durante este tiempo al que debo hacer referencia, y, por tanto, quiero referirme también al acuerdo que adoptamos en el seno del consejo conjuntamente con la Conferencia Sectorial de Educación, donde aprobamos una declaración de actuaciones coordinadas para que nuestras escuelas sigan siendo entornos seguros en el próximo curso escolar, facilitando así el ajuste necesario entre las condiciones de los centros educativos y la evolución de la situación epidemiológica. Las medidas adoptadas en este documento se aprobaron teniendo en cuenta la situación epidemiológica, la estrategia de vacunación frente a la COVID-19, la revisión de la evidencia científica disponible y las lecciones aprendidas. Coincidirán conmigo —espero que en esto sí, y espero que en algo más también— en que España ha sido uno de los pocos países que ha mantenido la escuela abierta y ha sido un éxito colectivo, un éxito de país. Por eso, el pasado día 19 de junio en el Palacio de la Moncloa rendimos un homenaje a toda la comunidad educativa reconociendo su esfuerzo, reconociendo su compromiso, así como el trabajo conjunto que hemos desarrollado desde el Gobierno de España y las comunidades autónomas en la contribución al bienestar emocional, la equidad y el nivel educativo en nuestra infancia y adolescencia.

Antes de cerrar este apartado de mi exposición, señorías, quiero referirme a otra de las actividades desarrolladas en el marco del consejo interterritorial, que en esta ocasión desarrollamos —también ha sido de interés para algunas de sus señorías— con el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación y los responsables de estas áreas, es decir, sanidad y agricultura a nivel ministerial y también a nivel autonómico. Como hicimos público, nos reunimos en mayo para avanzar de manera compartida en la planificación de las campañas agrícolas para reducir los riesgos de contagio y minimizar la aparición de brotes. Por esta razón, decidimos actualizar la guía para la prevención y el control de la COVID-19 en las explotaciones agrícolas que vayan a contar con temporeros, y, como siempre, lo hicimos con las aportaciones de las comunidades autónomas implicadas —como les he dicho, también con las consejerías de sanidad y agricultura—, e hicimos un trabajo absolutamente impecable; quiero reconocer a todas las personas que participaron tanto a nivel técnico como de los equipos directivos, a los máximos responsables y autoridades sanitarias y de agricultura de las comunidades autónomas y a nivel ministerial. Tanto la guía vigente como la actualización han servido para que lo que resultó un problema el año pasado —lo recordarán bien— haya dejado de serlo este año gracias al trabajo conjunto de los departamentos que acabo de señalar y también a la campaña de vacunación que dirigimos a este colectivo de personas.

Permítanme también que mencione en este punto la importancia del diagnóstico precoz, que, si ha sido clave a lo largo de toda la pandemia, también está siendo relevante en este momento. Quiero trasladarles, señorías, que el martes de la semana pasada, en las reuniones y habituales conversaciones que mantengo, que suelen ser casi a diario, con los responsables de salud pública de todas las comunidades y ciudades autónomas, les ofrecimos test de antígenos, que forman parte de la reserva estratégica, así como la posibilidad por parte del Ministerio de Defensa de ampliar los equipos de rastreadores de los que ya disponen las comunidades autónomas. La respuesta ha sido positiva por parte

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 16

de las comunidades autónomas, y creo que podemos compartir con ellos e intentar avanzar en la respuesta sobre capacidad de detección precoz del virus

En este mismo sentido, quiero anunciarles que tengo el propósito de elevar al Consejo de Ministros del próximo martes 20 de julio el proyecto de real decreto sobre productos sanitarios para diagnóstico *in vitro* con objeto de regular la venta al público y la publicidad de los productos de autodiagnóstico de la COVID-19 una vez que ha sido dictaminado por el Consejo de Estado el pasado viernes 8 de julio. Señorías, se hace necesario aumentar la capacidad diagnóstica del Sistema Nacional de Salud con objeto de intentar identificar de forma más rápida sospechas de casos positivos e incluso de asintomáticos, como está ocurriendo con la mayoría de población comprendida en el grupo etario 12-29, para tomar las medidas adecuadas y así controlar de la manera más eficaz posible la progresión de la pandemia. Resulta muy importante establecer medidas de pruebas de autodiagnóstico, como les acabo de comentar, teniendo en cuenta en este caso que la exigencia de prescripción para la venta al público constituía una barrera, de modo que es conveniente incluirlas entre los productos de autodiagnóstico exceptuados de la necesidad de prescripción para su adquisición en farmacias. Igualmente, para favorecer el conocimiento de la existencia de esta prueba, es conveniente permitir la realización de publicidad dirigida a la población.

Voy terminando este apartado, pero no quiero dejar de hacerlo sin mencionar dos cuestiones que me parecen también muy relevantes. Señorías, el pasado 25 de junio el *Boletín Oficial del Estado* publicó el Real Decreto-ley 13/2021, por el que se eliminaba el uso obligatorio de mascarillas en la vía pública y espacios al aire libre siempre que se pudiera mantener una distancia mínima de 1,5 metros entre personas, salvo en grupos de convivientes. Como saben, en este real decreto —cuya convalidación está pendiente creo que para la próxima semana, si no me equivoco, presidenta— se expone lo que justifica esta decisión, razón por la cual me remitiré a ello, salvo que consideren alguna cuestión, y, por supuesto, estoy a disposición de todos ustedes, señorías.

También creo que es importante compartir con ustedes que el pasado 30 de junio celebramos en el Senado el primer consejo interterritorial de carácter ordinario presencial desde el comienzo de la pandemia. En este consejo tratamos más de una veintena de asuntos, a algunos de los cuales, a los más importantes, me referiré luego, sin perjuicio de si quieren comentar algún otro, para lo que estoy a su disposición. Quiero señalarles uno que me parece de máximo interés y sé que también es objeto de seguimiento por parte de sus señorías, que es el proceso destinado a lograr una evaluación para el desempeño del Sistema Nacional de Salud durante la pandemia. Nuestra propuesta fue que, en el consejo interterritorial, el grupo de trabajo que ha venido funcionando —por cierto, lo ha hecho bien, antes de finalizar el pasado año desarrolló una metodología sobre cómo había que actuar y cuáles eran las finalidades— eligiera de manera consensuada —pedí que fuera por unanimidad porque deben tener todo nuestro apoyo— un grupo de profesionales altamente cualificados y de reconocido prestigio para que conformen el equipo de planificación y coordinación para la citada evaluación. Una vez conformado el equipo de planificación y evaluación que establezca este grupo de trabajo y sea aprobado pronto —espero— por unanimidad en el consejo interterritorial, se propone un plazo aproximado de entre cuatro y cinco meses para el desarrollo del proceso y la entrega final del informe. Además, señorías, tengo que comentarles que ya hay dotación presupuestaria, en el marco del MRR, del Plan de Recuperación, Resiliencia y Transformación, para llevar a cabo esta evaluación, lo cual me parece tremendamente importante, porque se necesitaban los recursos para ello.

Señorías, me adentro en la Estrategia Estatal de Vacunación y Campaña de Vacunación. Empezaré con algunos aspectos esenciales de la misma que no por ser más conocidos tienen menos importancia. Como saben, este documento es fruto del trabajo constante y coordinado de más de cien personas expertas en los campos de vacunología, biotecnología, medicamentos, enfermedades infecciosas, epidemiología, farmacovigilancia, salud laboral, sanidad exterior, bioética, sociología y metodología de la investigación, análisis de datos y modelos matemáticos. La heterogeneidad de personas expertas ha sido clave para incorporar todas las visiones, todas las sensibilidades y los puntos de vista científicos, que son los que siempre marcan la pauta en este asunto y en otros que, por supuesto, rigen la pauta del ministerio.

La estrategia ha sido muchas cosas, pero creo que principalmente la hoja de ruta en la vacunación en nuestro país. Está basada en el análisis en profundidad, entre otros aspectos, de la situación epidemiológica, la disponibilidad de tipos y números de dosis de vacunas y la priorización por grupos poblacionales, ya que, como saben, al comienzo de la campaña de vacunación el número de dosis era muy limitado y requería que se priorizaran, por razones éticas, determinados grupos de población. En los últimos meses también ha sido necesario una actualización sobre la base de diferentes señales de seguridad, cuestión respecto de la que tras la utilización masiva de estas vacunas en la población surge

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 17

una frecuencia de riesgo pequeña pero algunas veces, como también saben, muy grave. Es decir, es un documento dinámico que se ha ido adaptando a la situación cambiante de la propia pandemia.

En relación con la priorización de los grupos, señorías, se ha basado en un marco ético —ya lo he dicho en otras ocasiones ante todos ustedes—, en el que se han tenido en cuenta los principios de igualdad, dignidad de derechos, necesidad, equidad, protección frente a la vulnerabilidad, beneficio social y reciprocidad, eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad y utilidad terapéutica, al tiempo que también se han tenido en cuenta los criterios de morbilidad grave y mortalidad, riesgo de exposición al SARS-CoV-2, riesgo de impacto social o económico negativo y riesgo de transmitir la infección a otros. Hoy disponemos de ocho actualizaciones de la estrategia y de dos notas a las actualizaciones séptima y la octava, que han obedecido al mejor conocimiento de las vacunas existentes y según se iban autorizando, a los resultados de los ensayos clínicos en marcha, a las características de la logística y el almacenamiento, a la administración de vacunas disponibles, a la situación respecto a las infecciones que en cada momento nos daba la pandemia, a los ingresos hospitalarios, los fallecimientos y los datos sobre inmunidad generada tras la enfermedad, un factor que también se ha tenido en cuenta. La actualización ocho —me voy a referir solo a la última—, aprobada por la Comisión de Salud Pública el pasado 22 de junio, incluye la vacunación a mujeres embarazadas y en periodo de lactancia, la vacunación con la Cominarty, de BioNTech-Pfizer, a personas a partir de doce años en condiciones de muy alto riesgo, grandes dependientes, personas con discapacidad intelectual, en centros tutelados o en Educación Especial. Además, señorías, se han concretado todos los grupos etarios hasta ahora de vacunas autorizadas, esto es, grupos 11, 12 y 13, para personas entre treinta y treinta y nueve años, veinte y veintinueve años y doce y diecinueve años respectivamente. En la nota ocho se reduce el intervalo entre dosis con AstraZeneca —Vaxzevria— de ocho a doce semanas.

Paso a referirme a los datos actualizados sobre la campaña de vacunación, que corresponden al día de ayer, puesto que los de hoy todavía no han salido, están en proceso de elaboración. Y los datos que tenemos ofrecen un panorama ciertamente esperanzador, señorías, y espero que sobre este particular puedan girar también —al menos, en este asunto— las intervenciones de sus señorías. Se han administrado 47,7 millones de dosis, 1 100 000 más que el viernes pasado. Tenemos 21,7 millones de personas con pauta completa, 790 000 más que el viernes pasado, esto es, un 45,9% o podemos decir que un 46% de la población; 27,9 millones de personas con al menos una dosis, el 59%, 60% de la población de este país, y el 90% de las personas mayores de noventa años con al menos una dosis, esto es, el 74, 75% de la población. Como saben, España ha sido uno de los primeros países de la Unión Europea en alcanzar el cien por cien tanto en primera como en pauta completa para mayores de ochenta años. En el grupo de setenta a setenta y nueve años, estamos en un 98,7% con primera y en un 97,4% con segunda. En el grupo de sesenta a sesenta y nueve, estamos en el 95% con una dosis y el 70% con dos. ¿Han visto el acelerón importante que se ha dado a este grupo como consecuencia de la bajada en el intervalo entre dosis? Del grupo de cincuenta a cincuenta y nueve, el 90% tiene una dosis y el 83% dos. En el grupo de cuarenta a cuarenta y nueve, el 77% tiene una y el 50% dos; y respecto al de treinta a treinta y nueve también estamos avanzando a buen ritmo, señorías, con el 42% con una dosis y el 14% con la segunda.

Me van a permitir que, a raíz de estos datos, comparta con ustedes algunas conclusiones. El ritmo de vacunación en España continúa siendo espectacular, cercano a los cuatro millones de personas a la semana; 3,8 en la última semana. Seguimos siendo uno de los países de la Unión Europea que más está vacunando. Este último fin de semana, como les acabo de decir, se han administrado 1,1 millones de dosis, y, con los datos de ayer, sin duda alguna, vamos a seguir cumpliendo los objetivos que nos hemos marcado, objetivos que tienen que ver con los que anunció el presidente Sánchez en su comparecencia, y es que en la próxima semana, en la semana del 19 de julio, el 50% de la población de este país tendrá pauta completa —23 millones—, pero también a lo largo de la próxima semana serán 25 millones de personas en este país las que tengan la pauta completa. Creo que son datos respecto de los que muchos de ustedes, señorías, en intervenciones anteriores —y ahí está el *Diario de Sesiones* para comprobarlo— decían cosas bien distintas. Supongo que hoy alguna cuestión diferente tendrán que decir; o la misma, que también están en su derecho. En definitiva, señorías, el hito de que el 70% de la población esté vacunada antes de que finalice agosto, como anunció el presidente Sánchez, está en la hoja de ruta, está en nuestro pronóstico cumplirlo.

Por tanto, señorías, a día de hoy se han ido cumpliendo los hitos marcados. Voy a recordarles que todos los hitos que el presidente fue diciendo se han ido cumpliendo; se los voy a recordar porque creo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 18

que tienen interés. Más personas vacunadas que infectadas, cinco millones de residentes vacunados con pauta completa en la fecha que se dijo, diez millones en la misma situación, quince millones antes de concluir junio: lo logramos, señorías, y lo logramos gracias al trabajo ímprobo de la Unión Europea en la estrategia de compra anticipada, el trabajo y el liderazgo del Gobierno de España, el compromiso de todas y cada una de las comunidades y ciudades autónomas —no me dejo a ninguna atrás, al contrario—, y, por supuesto, de todos los profesionales sanitarios de este país, con especial dedicación y atención al colectivo de enfermería. Supongo que en esto podremos estar de acuerdo. **(Aplausos)**. Alcanzar estos hitos ha sido importante, señorías, ha supuesto un esfuerzo, y tendremos que seguir haciéndolo, porque cuando lleguemos al 70% no habremos acabado: se cumplirá un hito muy importante, pero seguiremos hasta inmunizar a todo ciudadano de este país que así lo quiera. Pero también es importante el esfuerzo presupuestario que ha hecho el Gobierno de España. Son más de cuatro mil millones de euros destinados a vacunas para los años 2020, 2021 y 2022. Y en las últimas semanas el Consejo de Ministros también ha aprobado acuerdos, de mano de la Comisión Europea, para firmar contratos con las compañías BioNTech-Pfizer y Moderna para posibles *boosters* o refuerzos en los años 2022 y 2023. Por tanto, estamos pensando no solo en el presente, sino en el futuro inmediato.

Quiero recordarles, señorías, que para este Gobierno no solamente es importante tener vacunada a la población de nuestro país, que, por supuesto, es muy importante; este Gobierno y sus socios consideran que es un deber ineludible colaborar con todos los países del mundo para que puedan superar cuanto antes esta maldita pandemia. Por eso nuestro país está colaborando en diferentes proyectos internacionales y desarrollando diferentes líneas de actuación. Quiero recordarles, aunque sea brevemente, que España, como anunció el presidente Sánchez, va a donar 22,5 millones dosis de vacunas a terceros países dentro de la iniciativa *Vaccines for all*, que ya ha enviado material sanitario a países como India o Nepal y que va a contribuir financieramente al Covax de la mano de GAVI, la alianza para las vacunas. Asimismo, vamos a colaborar activamente en la tarea de mejorar la capacidad de los países en desarrollo facilitando la liberación de patentes y un test serológico español en el que trabaja el CSIC y está el C-TAP. Conocen el compromiso del presidente Sánchez por contribuir a la transferencia de conocimientos para poder llegar a toda la población del planeta en cuanto al acceso a las vacunas.

Desde luego, es un gusto para mí compartir con esta Comisión los avances que nuestra comunidad científica está logrando. En mi comparecencia anterior les informé sobre la realización del proyecto de investigación, un ensayo clínico denominado CombivacS, y desde entonces hasta ahora se han producido hechos relevantes. El informe final se ha publicado en una revista de impacto, *The Lancet*, y ya forma parte de las fuentes científicas que algunos países han utilizado para sus decisiones en las campañas de vacunación. Otros países de nuestro entorno también tomaron la decisión de administrar la segunda dosis con vacuna de ARN mensajero en las personas que habían recibido la primera dosis de Vaxzevria, en concreto Alemania, Dinamarca, Finlandia, Francia, Noruega, Portugal y Suecia, y también se incorporó Canadá, que recomienda la utilización de esta pauta como vacuna alternativa, y así lo hizo públicamente la comisión que asesora al Gobierno de Canadá sobre la base del ensayo de CombivacS. Creo que debemos alegrarnos de los avances que se van produciendo en este sentido, así como de los posibles avances que se están produciendo respecto a nuestra comunidad científica. Es un orgullo para todos y especialmente para aquellos que trabajan en la producción de vacunas en nuestro país, y es un deseo que pueda ser pronto una realidad.

Me voy referir brevemente a los tres candidatos que por ahora tienen mayor recorrido, lo cual no significa que no haya más. Uno de ellos es el grupo de Mariano Esteban, el del vector viral MVA, que ha obtenido resultados muy positivos en ensayos preclínicos en ratones, donde su vacuna protege cien por cien frente a la infección del SARS-CoV-2. También la vacuna que dirige el doctor Enjuanes y Sola dispone ya de un prototipo de RNA replicativo que está siendo testado en ensayos clínicos con animales. Han llegado a un acuerdo para el encapsulado y, si los resultados preclínicos son positivos, esperemos que puedan iniciar ensayos clínicos en el segundo semestre de 2021. Estos dos proyectos han recibido 4,4 millones de euros del Ministerio de Ciencia e Innovación para su desarrollo. Por otro lado, la empresa Hipra, a la que realicé una visita muy interesante junto al presidente del Gobierno, está desarrollando una vacuna de proteína recombinante, que también ha sido modificada con respecto a la inicial para ser más efectiva frente a las nuevas variantes. Han puesto en marcha ensayos preclínicos con diferentes modelos animales (ratones, hámsteres y cerdos), hasta ahora con buenos resultados. Esperamos y deseamos que vayan por buen camino. Si tomamos en consideración estas novedades que estoy compartiendo con ustedes, así como la participación de la industria española en la producción de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 19

vacunas, podemos afirmar que España está jugando un papel activo en la búsqueda de soluciones frente a esta pandemia.

Señorías, a la hora de valorar la efectividad y la eficacia de la estrategia de vacunación implementada en España recurrimos —lo saben bien— a comparaciones con otros países. Hay una base de datos, Our World in Data, desarrollada por la Universidad de Oxford, a través de la cual accedemos a los datos de vacunación de la mayoría de países del mundo de una forma bastante fiable y actualizada. Les puedo decir, gracias a estos datos, que España está en cabeza en todas esas comparaciones que estamos haciendo, porque la estrategia europea de vacunas y también nuestra estrategia española también lo han permitido. Igualmente, si nos comparamos con los cinco países de más población de Europa, España encabeza la vacunación con pauta completa. También estamos los primeros entre los países miembros del G20. Señorías, esto pone de manifiesto el importante ritmo —espectacular, diría yo— que tenemos de vacunación. Señorías, para concluir este apartado, me gustaría señalarles que nuestro país ha priorizado la vacunación de las personas más vulnerables. Esto nos ha permitido alcanzar un hito de gran valor universal, como les dije antes: hemos sido el primer país de la Unión Europea en vacunar al cien por cien de los mayores de ochenta años, tanto con la primera dosis como con la pauta completa, y estamos cercanos a esas cifras con el grupo etario de setenta y nueve a setenta.

Señorías, termino este bloque haciendo referencia a la puesta en funcionamiento del certificado digital UE. Quiero señalarles que doce días después de la entrada en vigor del reglamento europeo, la implantación progresiva del certificado COVID digital de la UE iniciada el pasado 7 de junio continúa siendo muy importante en nuestro país y también un éxito colectivo de país. La situación en las comunidades es la siguiente. Diecisiete comunidades y ciudades autónomas están en disposición de emitir el certificado digital UE mediante solicitud presencial y/o electrónica en sus tres modalidades, esto es, vacunación, recuperación y pruebas. Dos comunidades y ciudades autónomas están en disposición de emitir el certificado COVID digital UE presencial o telemáticamente en dos modalidades: vacunación y recuperación. Ya se han emitido 7,5 millones de certificados, la mayoría de ellos —7,3— son respecto a vacunación, 145 000 de recuperación y 57 000 de pruebas diagnósticas. Ya se encuentran integrados más de quinientos laboratorios y, por tanto, pueden emitir certificados también de pruebas diagnósticas. En cuanto a la validación en los aeropuertos, más de 170 000 viajeros han podido beneficiarse del acceso a España mediante el Fast Control, utilizando los certificados COVID digitales en la aplicación SpTH, a la que antes hacía referencia. Las comunidades autónomas que más certificados emiten —es un dato también de interés— en relación con su población son, por este orden, Canarias, con un 20 %, Cataluña, Navarra y Andalucía. Y un número importante de Estados miembros, entre ellos España, ha comunicado a la Unión Europea acogerse a la cláusula transitoria del reglamento hasta el próximo 12 de agosto, para que estas comunidades a las que todavía les falta una modalidad puedan integrarse. También estamos trabajando en el seno del consejo en la posible utilización de otros usos del certificado COVID digital UE, y lo haremos, como siempre —espero que sea así— en el seno del consejo interterritorial.

Señorías, entro en el último bloque. Me gustaría compartir con ustedes los avances logrados en los últimos meses en relación con las líneas estratégicas del Ministerio de Sanidad, que creo podrán ser de su interés. Como recordarán, en el transcurso de mi comparecencia les trasladé la necesidad de ampliar y reforzar las capacidades del Sistema Nacional de Salud. Esta cuestión es la piedra angular, la clave de bóveda, la prioridad para este Ministerio y para esta ministra. Este reconocimiento supone aceptar un principio general, y es que solo a través de esta mejora podremos garantizar el ejercicio efectivo de un derecho humano esencial como es la salud y atender a las nuevas necesidades sanitarias. Así pues, solo reforzando y ampliando las capacidades de nuestro Sistema Nacional de Salud podrán los poderes públicos atender a las necesidades de la ciudadanía y anticiparse a los retos presentes y futuros derivados de los cambios acaecidos en la población y a los riesgos derivados de un mundo cada vez más globalizado, como ha puesto en evidencia esta pandemia. Una vez hecho este recordatorio, añadiré que les seguiré informando periódicamente, cuando lo considere esta Comisión, y espero que sea sin el lfo inicial. Esta ministra está siempre a su disposición, y espero que esto no se ponga en duda.

Como he dicho en otras ocasiones, aunque debemos seguir ocupándonos de lo urgente, de la pandemia y de la vacunación, también es muy importante que nos ocupemos —perdón por la redundancia— de lo importante. Lo urgente y lo importante. Lo importante tiene que ver con los avances en la mejora de nuestro sistema sanitario. Creo que se han producido en los últimos dos meses importantes avances, que van a contribuir significativamente a mejorar varias capacidades del Sistema Nacional de Salud. El primero de los avances a los que me voy a referirme se produjo en unas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 20

circunstancias que también me parecen reseñables, el marco del consejo presencial ordinario que celebramos, como les he relatado, el pasado 30 de junio. Fueron tratados muchos asuntos —una veintena—, pero el que les voy a comentar me parece que es trascendental; también les diré que todos los asuntos salieron por unanimidad en el consejo interterritorial. Me estoy refiriendo al Plan de Inversión en Equipos de Alta Tecnología, conocido como Plan Inveat. Saben ustedes que en el ministerio estamos trabajando desde hace tiempo en un plan que nos va a permitir reforzar y ampliar las capacidades del Sistema Nacional de Salud, y el Plan Inveat va a contribuir de manera extraordinaria a reforzar y a ampliar las capacidades, concretamente la capacidad preventiva, la capacidad asistencial, la capacidad de equidad, la capacidad de cohesión, la capacidad de adaptación y la capacidad de resiliencia.

En ese consejo dimos un gran paso, porque en él se aprobó la distribución de 796 millones de euros entre todas las comunidades autónomas en el marco del Plan Inveat del Sistema Nacional de Salud. Esta inversión es la mayor realizada por cualquier Gobierno en este ámbito. Lo digo bien alto y bien claro. Vuelvo a decir que son 796 millones, la mayor inversión realizada por cualquier Gobierno en este ámbito.

Los objetivos que persigue este plan son conocidos y compartidos por todas las administraciones porque se aprobó por unanimidad. Agradezco el trabajo de todas las personas técnicas que participaron en el consejo interterritorial, de la directora general de Cartera del ministerio y de todas las consejerías afectadas. Los objetivos que persigue este plan son los siguientes: reducir la obsolescencia del parque tecnológico actual del Sistema Nacional de Salud y elevar la tasa media de densidad de equipos de alta tecnología por cada cien mil habitantes. Todo ello, con una sola finalidad clara, señorías, y es incrementar la supervivencia global y la calidad de vida mediante el diagnóstico de enfermedades en estadio temprano. El Plan Inveat, con 796 millones, va a permitir una inversión sin precedentes en 847 equipos de alta tecnología. Por tanto, el Sistema Nacional de Salud tendrá una mayor capacidad para el diagnóstico de enfermedades en estadios tempranos, posibilitando la intervención terapéutica rápida y, sobre todo, mejorando la calidad asistencial, la seguridad de las pacientes y también la de las profesionales sanitarias. Es evidente que esta profunda modernización tecnológica va a contribuir en gran medida a mejorar el conjunto de capacidades de nuestro Sistema Nacional de Salud, pero también guarda una estrecha relación con las profesionales que lo conforman.

Señorías, no quiero concluir este apartado sin hacer mención a algo que era de interés de sus señorías —ahora no lo veo tanto, pero supongo que tienen el máximo interés, como algunos me han transmitido—, el de los resultados alcanzados en el proceso de selección y adjudicación de plazas de formación sanitaria especializada. Es un proceso que, como recordarán, se ha hecho por primera vez de forma íntegramente telemática y que, pese a las dudas iniciales que tenían algunas personas y organizaciones, ha concluido muy bien. Señorías, quiero informarles que el pasado sábado 10 de julio, tal y como estaba previsto, concluyó el proceso de elección y adjudicación de plazas y quedaron adjudicadas todas las plazas disponibles, salvo dos plazas, que corresponden a Farmacia y a Medicina Nuclear. Ambas se producen en centros privados, por conformidad, y, como bien saben, si tienen esa plaza privada de conformidad y renuncian no las pueden elegir otras personas. En todo caso, si me lo permiten, muy lejos de las previsiones de quienes nos aseguraban que iban a quedar sin cubrir más de dos mil vacantes. Abro cita y cierro cita. **(Aplausos)**. En este momento, señorías, puedo decirles que se han adjudicado 9845 plazas. De modo que a la mayor oferta pública de formación sanitaria especializada que ha hecho un Gobierno, este Gobierno de progreso, hemos respondido con la mayor incorporación de personal especializado a nuestro Sistema Nacional de Salud.

Permítanme que me detenga, aunque sea unos minutos, en el proceso de elección y adjudicación. Es un proceso que, como hemos repetido muchas veces, a pesar del ruido, que era, ha sido y será transparente, un proceso que era, ha sido y será seguro. El día 11 de junio de 2021 se adjudicaron las plazas seleccionadas por los aspirantes de las siguientes titulaciones. Biología: se presentaron 177 solicitudes para la elección de plaza; se adjudicó el cien por cien de las cincuenta plazas ofertadas, y el 58 % de las adjudicatarias son mujeres. Farmacia: se presentaron 405 solicitudes de elección de plaza; se adjudicaron 266, quedando vacante una plaza, como les acabo de decir, por el derecho a conformidad, y el 71 % eran mujeres. Física: se presentaron 92 solicitudes de elección de plaza; se adjudicó el cien por cien de las 40 plazas ofertadas, y el 35 % son mujeres. Psicología: se presentaron 361 solicitudes de elección de plazas; se adjudicó el cien por cien de las 198 plazas ofertadas, y el 82 % de las adjudicatarias son mujeres. Química: de presentaron 84 solicitudes de elección de plaza; se adjudicó el cien por cien de las 22 plazas ofertadas, y el 50 % a mujeres. Por lo que se refiere a la titulación de Enfermería, tengo que decirles que el proceso de elección y adjudicación se realizó entre el 16 y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 21

el 19 de junio, en cuatro sesiones, y se formalizó un total de 2636 solicitudes y se adjudicaron las 1683 plazas disponibles. Por tanto, cien por cien, señorías. Finalmente, en relación con la titulación de Medicina, me complace informarles que el proceso se desarrolló entre el 21 de junio y el 10 de julio, en un total de veinte sesiones. El número de plazas ofertadas era de 7988. El cupo de extranjeros era de 320 plazas y el cupo de personas con discapacidad de 559.

De esta forma, señorías, el Ministerio de Sanidad ha cumplido con los compromisos adquiridos. Hemos puesto a disposición de todas las personas un procedimiento justo, equitativo y seguro, que ha mejorado los procedimientos anteriores, tanto en eficacia como en eficiencia. Es un procedimiento que, además, va a permitir que la próxima semana, es decir, la semana del 19 de julio, pueda incorporarse la totalidad de las personas a sus respectivos destinos, lo que representa hacerlo dos meses antes de la última convocatoria, cuando se incorporaron el 25 de septiembre. Creo que es muy importante señalarlo y significarlo. Además, quiero informarles de que la próxima convocatoria se realizará a comienzos del nuevo año, como era habitual. Para esta convocatoria vamos a seguir trabajando con el fin de introducir mejoras que faciliten aún más la elección telemática de los aspirantes. Nuestra intención es iniciar en septiembre un proceso de diálogo con todas las partes implicadas. Invito a los miembros de esta Comisión que deseen asistir.

Creo que los dos últimos logros que les acabo de presentar representan pasos importantes en la mejora de nuestro Sistema Nacional de Salud. Pero, me gustaría informarles, además, de un avance muy significativo, tremendamente importante, que tiene que ver con la aprobación de la reciente Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de Regulación de la Eutanasia, que, como saben, entró en vigor el pasado día 25 de junio. Quiero informarles de que la mayoría de las comisiones de garantía y evaluación previstas en la ley ya están constituidas o terminando el proceso de constitución y que el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, antes de la fecha del 25 de septiembre que establecía la ley orgánica, ya ha aprobado dos documentos tremendamente importantes, muy relevantes, que facilitarán la puesta en marcha de la ley: el Protocolo de actuación para la valoración de la situación de incapacidad de hecho y un Manual de buenas prácticas.

El protocolo de actuación tiene como objetivo establecer un conjunto de recomendaciones que ayuden a los médicos responsables a valorar la situación de incapacidad de hecho de los pacientes que soliciten la prestación de ayuda para morir. Estas recomendaciones serán revisadas periódicamente y han sido aprobadas, como les he dicho, por el consejo interterritorial. El pasado miércoles también se aprobó el Manual de buenas prácticas, que es, igualmente, un mandato expreso de la ley orgánica, con el fin de asegurar la igualdad y la calidad de la prestación de ayuda para morir. Quiero resaltar mi agradecimiento a todas las personas expertas que lo han hecho posible. Todos los miembros del consejo interterritorial —todos—, sin dejar a ninguno atrás, nos hemos felicitado por este logro, todas las comunidades autónomas y todas las ciudades autónomas que forman parte del Sistema Nacional de Salud. Por tanto, mi reconocimiento a los profesionales, a las personas que han trabajado por que esta ley fuera una realidad y por hacer un país más decente. **(Aplausos)**.

Entro ya en el bloque final, señorías, y concluyo. Me gustaría hacerlo informándoles del encuentro que mantuve el pasado viernes con la comisaria de Salud y Seguridad Alimentaria, la señora Kyriakides y con dos mensajes muy claros. Esta visita se produjo en el Centro Nacional de Investigaciones Oncológicas, en el Instituto de Salud Carlos III, un instituto de referencia, y la comisaria tenía interés en la estrategia sobre el cáncer, que es una estrategia europea y también una estrategia de actualización española aprobada a principios de este año y que está alineada con la estrategia europea. Me acompañaron en este encuentro la directora del instituto, Raquel Yotti, la directora de la Agencia Española del Medicamento, la doctora Lamas y también la directora del CNIO.

En este encuentro, la comisaria reconoció a España como un aliado preferente en la construcción de una Unión Europea de la Salud y agradeció el apoyo recibido desde este ministerio y este Gobierno en la respuesta a la pandemia. La comisaria señaló el enorme desempeño de España en la estrategia de vacunación, primera de entre los cinco países con más población de la Unión Europea, como les he dicho, y que es fundamental el compromiso para seguir trabajando y seguir vacunando sin parar el ritmo, para hacer frente, especialmente, a la variante delta, porque el porcentaje de la eficacia vacunal, como hemos visto en distintos estudios, es quizá menor, y para que la pauta sea completa. También reconoció el compromiso de solidaridad internacional del Gobierno de España, del Gobierno del presidente Sánchez, respecto a las vacunas. Hablamos también de la necesidad de mejorar las capacidades de respuesta a la emergencia sanitaria a nivel de la Unión Europea y de la importancia de establecer criterios comunes en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 22

todos los países que la conforman. Pero también hubo tiempo de hablar de nuestra Estrategia Nacional en Cáncer y del documento que aprobamos sobre COVID y cáncer para ver el impacto que ha tenido la pandemia, a pesar del esfuerzo que han hecho todas las comunidades autónomas en el tema del cáncer. Hablamos de la importancia de seguir con la detección precoz y de la importancia de los cribados —esto es muy importante— para esa detección, así como del plan de reducción de las resistencias antibióticas. En definitiva, fue una reunión muy importante y satisfactoria, en perfecta sintonía con esa construcción europea.

Ahora dos mensajes, y concluyo. La pandemia no ha acabado, señorías. No debemos confundir los deseos —es verdad que los tiene mucha parte de la sociedad— con la realidad. Este virus sigue ahí, aunque es verdad que está concentrado en una parte importante. Es importante hacer una llamada la prudencia, porque el virus resiste y sus mutaciones representan una amenaza, a la que tendremos que seguir haciendo frente, no solo con las vacunaciones actuales sino también con los contratos suscritos con estas compañías, que incluyen nuevas vacunas para hacer frente a las nuevas variantes que están surgiendo ahora u otras como consecuencia de posibles nuevas mutaciones. Debemos prepararnos para seguir batallando contra el virus de la mejor manera que sabemos, desde la coordinación y la planificación.

Como les he dicho antes, es urgente acabar de acorralar al virus e intentar que en estos tramos este crecimiento pueda aminorar. Tendremos todavía días de crecimiento, como indica la incidencia acumulada a siete días. Me consta el esfuerzo que están haciendo las comunidades autónomas. Tienen que perseverar en ese esfuerzo, también el ministerio, y tenemos que volver a una incidencia que nos lleve a la normalidad. La hemos alcanzado en una parte de la población, pero nos falta otra. Por tanto, el máximo empeño es vacunar, vacunar y vacunar para estar todos protegidos.

Quiero terminar, como suelo hacerlo siempre, agradeciendo su atención, agradeciendo el esfuerzo que estamos haciendo, especialmente el de los equipos de salud pública, que lleva año y medio luchando contra la pandemia. Ellas y ellos quizá no estén al frente, quizás no les veamos, pero tienen una parte importante de responsabilidad en nuestra toma de decisiones. También quiero dar las gracias a todos los que han contribuido a que la estrategia de vacunación nos haya permitido alcanzar altas cotas de protección frente a la infección y frenar las hospitalizaciones y los fallecimientos. Gracias también a todos por ser solidarios con todos los grupos vulnerables, que son con los que hemos empezado.

Concluyo, señorías. Lo logros alcanzados, los avances en el combate contra el virus, sus éxitos colectivos, nos trasladan un mensaje de orgullo nacional, y lo digo sinceramente. Por eso, debemos mirar con esperanza al futuro, sabiendo que también vamos a ser capaces de volverlo a hacer como en ocasiones anteriores.

Muchas gracias y quedo a su disposición, señorías. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchísimas gracias.

A continuación, como saben, pasamos al turno de portavoces, en este caso de aquellos grupos parlamentarios que han solicitado la comparecencia. El tiempo que tienen es el que siempre hemos venido utilizado, un tiempo de diez minutos. Algunos portavoces se dirigieron a mí al inicio de la Comisión para plantearme la posibilidad de que pudieran utilizar algunos minutos más, puesto que estamos hablando de una comparecencia y una Comisión muy extensa. Por tanto, seré generosa, como siempre, y podrán disponer de algunos minutos más. Dispondrán hasta un máximo de quince minutos. Empezamos con el Grupo Parlamentario Ciudadanos.

Tiene la palabra el señor Díaz.

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

Gracias, señora Darías. Gracias por venir; por nada más, y me explico. Señora ministra, este es el Poder Legislativo. Aquí estamos personas de diversas fuerzas políticas, a las que ha votado la ciudadanía. El orden del día de hoy incluye un tema que plantea usted, una comparecencia a petición propia, y cincuenta y dos temas que planteamos para esta comparecencia diversos grupos políticos. Yo la he escuchado con mucha atención y he tachado los temas del orden del día que ha tratado usted en esta comparecencia: el punto 1, el que trae usted, que es leernos lo que ha salido en documentos oficiales a lo largo de los últimos días, y el punto 45, sobre las adjudicaciones de los MIR. Es decir, no ha tocado cincuenta y un asuntos. Me voy a referir a ellos, y usted me dirá si son importantes o no. Repito, cincuenta y un asuntos.

La última vez que vino a esta Comisión fue en abril. Estamos en una pandemia, y usted nos dice a nosotros que nos dejemos de partidismo y, además, utiliza cosas buenas para decirnos, por ejemplo —y me parece un tanto pernicioso—, que han dado una condecoración a los sanitarios que han enfermado por la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 23

pandemia, y nos dice que supone que en esto estaremos de acuerdo. Pues claro, señora ministra, pero no busque utilizar estas cuestiones para que parezca que estamos en contra de todo. Yo, señora ministra, va a ser la primera vez en esta Comisión que utilice algunos términos y un tono que no he empleado nunca en esta Comisión, pero es que me parece excesivo a lo que hemos llegado hoy. Le pedimos explicaciones de por qué se ha discriminado a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado en determinadas comunidades autónomas respecto a la vacunación. ¿Dónde está el partidismo? ¿De qué partido es apoyar a la Guardia Civil o a la Policía Nacional? ¿Dónde está el partidismo al exigirle explicaciones por confundir a la población a la hora de la segunda dosis de AstraZeneca? ¿De qué partido es seguir las recomendaciones de la Agencia Europea del Medicamento? ¿Es de derechas o de izquierdas hacer caso a la evidencia científica, es ser de la oposición o del Gobierno? Esas son algunas de las cuestiones que ha traído mi grupo parlamentario, el de Ciudadanos, al orden del día de hoy y que usted ni ha mencionado. Le advierto que conmigo no va a funcionar la estrategia de no tocar un tema y que, así, no exista. La estrategia de la tesis de Sánchez no funciona conmigo. Yo voy a tratar aquí estos temas y voy a insistir hasta que usted responda sobre estos asuntos, porque me parecen de importancia capital.

Voy a referirme a estos asuntos que le he dicho. Voy por partes. Pedimos su comparecencia hace ya mucho tiempo, un par de meses, porque en Cataluña la peste o la purulencia nacionalista se manifestó de manera especial cuando el Gobierno de la Generalitat discriminó en la vacunación a policías nacionales y guardias civiles. Le doy datos. El 21 de abril de 2021, más o menos cuando pedimos su comparecencia, había sido vacunado el 81% de los Mossos d'Escuadra, el 71,2% de la Policía local y el 79,81% de la Guardia Urbana de Barcelona, frente al 9,9% de la Policía Nacional y el 6,3% de la Guardia Civil. No digo yo que hubo discriminación, no es una cuestión opinable, sino que lo dijo el Tribunal Superior de Justicia de Cataluña, que hubo discriminación, y dio diez días a la Generalitat para revertir esta situación. También lo ha dicho la Fiscalía. Cuando pasó esto, un ser del inframundo nacionalista que se llama Josep Maria Argimon —es importante que estos nombres queden también en las actas del Congreso— y que para desgracia de la humanidad era secretario de Salud Pública de la Generalitat, dijo que para vacunar a los policías y a los guardias civiles iban a dejar de vacunar a personas de setenta años. Esta es la calaña de los sujetos. Imagine esto en cualquier otro contexto. Imagine que aquí dijéramos que en el Congreso hay mascarillas y gel para todos, pero no para los de Esquerra y las Convergencias. Imagínese usted lo que pasaría. Descontextualicen, que estamos muy acostumbrados a las salvajadas del nacionalismo. Vamos a descontextualizar. ¿Tiene usted algo que decir, señora ministra de Sanidad, sobre la seguridad de los policías y guardias civiles? ¿Qué opina de esto, señora ministra? ¿Qué opina de esto? ¿Cree que merecía la pena venir aquí a explicar eso? Yo creo que sí. En Ciudadanos no vamos a olvidar nunca lo que se hace con nuestros policías y guardias civiles desde el nacionalismo. Yo sé que este Gobierno tiene sus filias, sus fobias y sus socios preferentes, pero den la cara y expliquen por qué sucede esto ante un pavoroso silencio del Gobierno de España. ¿Han tomado alguna medida para que esto no vuelva a suceder? Porque va a volver que vacunar otra vez. ¿Hay alguna medida para que la purulencia nacionalista no se cebe con aquellos que no le gustan? ¿Hay alguna medida? ¿Van a hacer algo o tendrá que ser un tribunal el que lo haga? ¿Van a tener que ser otra vez humillados los policías y guardias civiles que trabajan allí donde el nacionalismo campa a sus anchas y difunde sus esporas? ¿Qué le parece esto?

Por otro lado, también sabemos que el Gobierno de la Comunidad Valenciana se niega a vacunar a personas que estaban allí desplazadas; tampoco han vacunado a los españoles allí desplazados. Esto ha pasado en Cantabria también con turistas españoles. ¿Qué hacemos ahí? ¿Tiene usted algún plan cuando las comunidades autónomas, en el ejercicio de la gestión de las competencias que tienen en sanidad de un Sistema Nacional de Salud, dejan a españoles sin cobertura para ser vacunados? Algo tendrá que hacer ahí, porque usted coordina todo esto. También sucedió con profesionales de la sanidad privada, por cierto. Además, ya sabe qué les ha estado ocurriendo a las personas que han pasado la COVID, a las que se les pone solo una dosis, los problemas que tienen a la hora de poder generar el certificado digital UE. Hay problemas y le hemos presentado alguna pregunta al respecto. Me gustaría que hoy nos pudiera decir algo sobre este tema.

Celebro —es una buena decisión— que permitan ya la venta de test autodiagnóstico en farmacias. Esto tendría que haber sido mucho antes, llevamos pidiéndolo prácticamente un año, desde que existen los test. Aunque sea tarde, es bueno.

Señora ministra, hay otro asunto —es el más grave, fíjese lo que le digo, es más grave que el anterior— respecto a su responsabilidad del que le voy a hablar esta tarde, aunque seguro que usted creía que el paso del tiempo iba a evitar que se tratara aquí. Yo creo que tendrá que explicarme aquí también

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 24

dónde está el partidismo. Me refiero a la deficiente e inmoral gestión con la segunda dosis de AstraZeneca. No puede irse hoy de aquí sin explicarnos qué pasó con este asunto, o puede irse pero se llevará muchos adjetivos consigo. Mientras la Agencia Europea del Medicamento reiteraba una y otra vez que la vacuna Oxford-AstraZeneca era segura para todos los alumnos, el Gobierno restringió su uso. Mientras la Agencia Europea del Medicamento hacía un seguimiento de los casos muy poco frecuentes de efectos secundarios asociados a la vacuna, el Gobierno cambiaba el criterio para restringir su uso a otros ciudadanos. Mientras la Agencia Europea del Medicamento decía que la vacuna se debía administrar en dos dosis, el Gobierno obligaba a los ciudadanos a mezclar vacunas, actuando de forma contraria a la evidencia científica. ¿Esto de qué partido es? ¿Dónde está el partidismo aquí? El Gobierno ha sembrado desconfianza en los españoles; una de las sociedades europeas que más confianza tenía en las vacunas contra la COVID ha sido puesta en tela de juicio por la actitud del Gobierno de España. Además, han ocultado los motivos reales por los que tomaban estas decisiones y han erosionado la confianza de los ciudadanos en la ciencia y en la evidencia, metiendo incluso al Instituto de Salud Carlos III, el principal organismo público de investigación biomédica de España, en este caos y utilizando de forma torticera un ensayo clínico interesante como CombivacS. ¿Nos quiere explicar por qué tomaron las decisiones que tomaron en un intento de acabar además con la transparencia y minar además el derecho a la información? ¿Cree usted que lo que han hecho con la segunda dosis de AstraZeneca, enfangando todo el campo informativo, ha minado la confianza de la ciudadanía en lo que decían otras entidades europeas, en este caso sobre la seguridad de esta vacuna? ¿Cómo cree que ha incidido esto en la confianza de los españoles, en la evidencia científica y en las instituciones en las que necesariamente tienen que depositar su confianza en plena pandemia?

Sería muy bueno, por cierto, conocer las actas del Consejo Interterritorial. Sería maravilloso conocer las actas y que fueran públicas para que la ciudadanía supiera cómo se toman estas decisiones. Yo creo que no hay nada que ocultar. ¿Publicar las actas y la transparencia de qué partido es? ¿Dónde está el partidismo aquí, señora ministra?

El Grupo Ciudadanos ha sido muy responsable toda la pandemia. Votamos un estado de alarma cuando Esquerra Republicana lo dejaba caer para negociar cosas que nada tenían que ver con la pandemia, de entrada que no dieran ruedas de prensa gente con uniforme; las cosas que pedían los nacionalistas a cambio del estado de alarma son buenísimas para la salud. Señora ministra, ha traspasado usted los límites que podíamos tolerar. Le iba a decir que echo de menos a su antecesor, pero después de leer lo que ha dicho hoy sobre que está a favor de hacer pagar a todos los catalanes la malversación y prevaricación de unos delincuentes bien conocidos, que ustedes han indultado, entonces, virgencita que me quede como estoy, que no venga aquí nadie, o no sé ya qué decir con respecto al Ministerio de Sanidad.

Señora ministra, dice usted que está disponible, que escucha y que tal, pues no será a nosotros. Es más, tampoco será a muchos miembros de la sociedad civil con los que me reúno con relativa frecuencia de muchos ámbitos distintos y se quejan exactamente de lo mismo que estoy diciendo yo aquí, de su hermetismo, de su falta de diálogo, de su encasillamiento y de su poca capacidad para el diálogo.

Termino. Señora ministra, no vale para desacreditar a la oposición decir que está a favor del bien, supongo que ustedes estarán a favor del bien. Yo estoy en contra del mal, supongo que ustedes están en contra del mal. Yo podría hacer ese juego, pero lo voy a hacer mucho menos torticero y le haré unas preguntas. Yo, señora ministra, estoy en contra de que se margine a personas de la vacunación por su profesión. ¿Está usted en contra también? Yo, señora ministra, estoy en contra de que se actúe en contra del criterio de la Agencia Europea del Medicamento y de la evidencia científica. ¿Está usted en contra también? Yo, señora ministra, estoy en contra de utilizar la propaganda y la mentira —para desnivelar hacia una vacuna menos conveniente en su segunda dosis que la primera opción, según la Agencia Europea del Medicamento— en una campaña de vacunación en una pandemia. ¿Y usted, señora ministra? Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Plural tiene la palabra la señora Cañadell.

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

Buenas tardes, ministra. Estos días nos encontramos desgraciadamente en plena quinta ola, en algunos territorios vamos por la sexta o la séptima. La curva de contagios crece prácticamente en vertical y con una velocidad sin precedentes, debido en gran parte a la variante delta. En Cataluña ayer nos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 25

informaba el *conseller* Argimon que suponen el 80% de los casos y que cada vez coge más fuerza, con un importante incremento de incidencia de COVID entre la población más joven, con un índice de vacunación aún muy bajo y el levantamiento de las restricciones. En primer lugar, quiero hacer un llamamiento a la responsabilidad individual de todos los ciudadanos para frenar cuanto antes esta quinta ola, pero también hay otros puntos que espero que hoy, usted, señora ministra, nos pueda aclarar.

En referencia al tema de la vacunación, desde el Partit Demòcrata Català, el PDeCAT, algunas veces hemos sido críticos con este asunto. Aparte de seguir la estrategia de vacunación a nivel europeo, hemos insistido muchas veces en comprar vacunas. Sin embargo, quiero decir que estamos de acuerdo en lo que usted ha expresado durante su intervención referente a que creo que funciona bien y que el ritmo es el que es necesario para poder frenar la pandemia. Es decir, una vez que han llegado las dosis y el suministro de dosis ha sido el esperado, el ritmo de vacunación va en la línea de lo adecuado.

Sin embargo, hay algunos puntos que queremos aclarar. Según el informe de actividad del proceso de vacunación actualizado el día 9 de julio de 2021, el 61% de las personas de la franja de edad comprendida entre sesenta y sesenta y nueve años han recibido la pauta completa, por lo que un 34,9% está pendiente de recibir la segunda dosis, esto es, aproximadamente 1,6 o 1,8 millones de personas. Ante el avance de la variante delta varias comunidades autónomas han decidido adelantar la segunda dosis para proteger a este grupo de población. La pregunta, señora ministra, creo que es obligada: ¿por qué el Gobierno no ha recortado ya los plazos para administrar la segunda dosis de AstraZeneca a los sexagenarios para poder terminar cuanto antes la inmunización de este grupo de edad? ¿Es un problema de *stock*? En cuanto a la información del proceso de vacunación, ¿se han planteado a partir de ahora adjuntar el detalle de las coberturas por los grupos de edad menores de cuarenta años? De esta forma se podría saber también cómo avanza la vacunación entre la gente más joven.

Respecto a las restricciones, ¿cómo estima el Gobierno que va a evolucionar la curva de contagios en las dos próximas semanas? ¿Tiene proyecciones al respecto como publican otros países como Portugal, Alemania o Reino Unido? ¿Se plantea el Gobierno con los números actuales, con el nivel de incidencia acumulada, plantear dentro del Consejo Interterritorial de Salud la adopción de nuevas medidas para frenar los contagios, siempre —repito— trabajando conjuntamente con las comunidades autónomas?

Se nos ha informado que en Cataluña la atención primaria está saturada a raíz del incremento de contagios. Hoy la Secretaría de Sanidad nos decía que si tenemos que escoger entre cribaje y vacunación, se escoge vacunación. Podemos afirmar que esta ola la presión más fuerte se está trasladando desde los hospitales hasta la atención primaria donde se realiza la detección y el seguimiento de positivos y sus contactos. En paralelo el Gobierno sigue sin aprobar la venta de test rápidos de antígenos en farmacias, aunque creo que ha dicho que la semana que viene lo llevará al consejo. Durante este tiempo se ha desestimado el potencial de la red de farmacias a nivel de Estado. La pregunta es: ¿se plantea el Gobierno poner a disposición de las comunidades autónomas recursos económicos adicionales para reforzar la atención primaria y aumentar la capacidad para realizar cribajes y test masivos? ¿Va a autorizar el Gobierno y dar cobertura a la venta de test rápidos de antígenos en farmacias?

Sobre el turismo, el pasado 21 de mayo el presidente del Gobierno, el señor Pedro Sánchez, anunciaba en Fitur que los turistas británicos podrían entrar sin PCR ni cuarentena ni vacunación. Teniendo en cuenta que la variante delta también está teniendo una incidencia importante en Reino Unido, ¿se van a mantener estas declaraciones o se va a tomar alguna medida al respecto? Países de nuestro entorno como Francia, Alemania e Italia han declarado España como zona de riesgo, todos ellos son principales países emisores de visitantes a España. ¿Qué medidas va a tomar el Gobierno para reestablecer la imagen del Estado en el exterior de cara a la más que inminente temporada de verano? ¿Cómo afronta el Ejecutivo las recomendaciones de muchos países europeos de no viajar a España? ¿Qué acciones van a emprender para poder salvar la temporada turística?

Por último, me gustaría hablar sobre otro tema. Creo que se aprobó el hecho de que si una persona es contacto directo de un positivo, lleva la pauta completa y no tiene achaques relacionados con el COVID puede hacer vida normal, es decir, que en principio puede ir a trabajar. La vacunación a día de hoy es voluntaria y la pregunta es: ¿se plantea el Gobierno alguna medida en el sentido de que, si es voluntaria la vacunación, las administraciones públicas y los empresarios deban hacer frente a dichos confinamientos o cuarentenas de estas personas que voluntariamente han decidido no vacunarse? ¿Se va a tomar alguna medida al respecto? Respeto profundamente el hecho de que una persona no quiera vacunarse, pero como venimos diciendo que la solución es vacunar o vacunarse, me gustaría saber qué se va a hacer en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 26

estos casos en los que una persona voluntariamente decida no vacunarse, pero tenga que estar de baja o en cuarentena por el mero hecho de no ponerse la pauta, cambiando las reglas.

Para finalizar, celebro los avances anunciados por la ministra en referencia a la Ley de la eutanasia y también todos los esfuerzos que se hacen relacionados con la estrategia contra el cáncer.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Republicano, tiene la palabra el señor Eritja.

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

Muchas gracias, señora ministra, por su intervención. No ocuparé todo el tiempo, pero sí hay algunos aspectos que creo que son importantes o por lo menos para nuestro grupo son importantísimos.

Efectivamente, estamos en la entrada de la quinta ola y en algunos territorios en la sexta o la séptima, como decía mi compañera. En estos momentos, en Cataluña estamos en pleno crecimiento exponencial, incluso en el número de contagios. El propio Gobierno de Cataluña está proponiendo medidas de confinamiento y contención ante el aumento exponencial de contagios, por lo tanto, asume las responsabilidades y la gestión de la nueva ola, como lo ha ido asumiendo en toda la pandemia. En todo caso, y es importante, celebramos la venta de los test en farmacias, como se está haciendo en otros países europeos. Para nosotros es algo importantísimo. Consideramos una necesidad imperiosa que la venta de test rápidos y también de antígenos pueda hacerse en farmacias. Además, tiene mucho sentido que se haga precisamente en plena nueva ola, ya que debería permitir, como mínimo, descongestionar la presión asistencial en los centros sanitarios, sobre todo, y como ha dicho mi compañera, en la atención primaria, que es donde realmente, por la configuración de esa nueva ola, afecta en estos momentos de manera más importante a la presión asistencial. En ese sentido, también es importante la posibilidad de venta de los test en farmacias, porque es un signo de avance hacia la democratización del acceso a las pruebas diagnósticas. En estos momentos, quien quiera hacerse pruebas diagnósticas no tiene los canales muy definidos y, en todo caso, creo que todo el mundo debe tener la misma oportunidad para poder acceder.

Afortunadamente, las vacunas contra la COVID-19 han cambiado el paradigma de la pandemia —lo ha comentado usted—, donde la correlación entre contagios, hospitalizados, pacientes graves y defunciones ha variado mucho respecto de lo que habíamos vivido hasta ahora. Por lo tanto, el aumento de contagios es exponencial, pero en cambio los hospitalizados, pacientes graves y defunciones siguen siendo relativamente bajos —manteniendo la prudencia— respecto a lo que hemos visto otros meses. Eso quiere decir que el aumento de contagios implica incluso una mayor presión sobre la atención primaria, que es quien realmente hace de primer choque o de primer frente de contención. Por eso, creo que es importante que los test permitan descongestionar y ayudar a ese primer choque. En ese sentido, creo que es muy importante su intervención.

Sobre el tema de entradas internacionales, aunque ya he comentado la actual situación de bloqueo de los vuelos provenientes de Brasil, por la situación sanitaria, pero también política, entendemos que no hay ningún criterio científico para impedir la entrada de estudiantes vacunados, con beca, a las universidades españolas. Este es el caso de Brasil, pero sabemos que hay otros países latinoamericanos que tienen los mismos problemas de acceso, por ejemplo, el caso de Argentina. Digo Argentina, pero hay otros países donde han sido vacunados, sobre todo con Sputnik, y en muchos casos también hay problemas, aunque se están buscando soluciones. Hay problemas también para que, en estos momentos, familiares o gente con doble nacionalidad pueda venir a la Península o incluso también por cuestiones laborales, ya que sabemos que en la temporada turística hay muchos trabajadores de Argentina que vienen a trabajar, precisamente aprovechando la temporada turística. En todo caso, sé que el Ministerio del Interior está trabajando en ese sentido, pero creemos que es importante incidir en ese tema para intentar solucionar cuestiones que ya pasaban en su momento en la campaña agraria, cuando teníamos que hacer venir cuadros técnicos de Rumanía y de otros países del Este porque estábamos en pleno confinamiento. Son elementos que lo que deben hacer es intentar flexibilizar o, como mínimo, no cerrar muchos sitios para intentar, sobre todo, que haya una cierta correlación de entrada y salida de gente.

Sobre el COVID persistente, dentro del COVID hay un 10% de casos de COVID persistente que, en muchos casos, recaen después de cuatro meses. Es importantísimo tener esto en cuenta porque ya no estamos hablando de la propia pandemia, sino de las consecuencias del COVID sobre un sector de los pacientes o los afectados. En ese sentido, quería comentar un tema, por algunas críticas que ha habido

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 27

al Instituto Nacional de Seguridad Social, el INSS, que rechaza alargar la baja de los afectados graves de COVID persistente después de cumplir el año de baja. En muchos casos el INSS alega motivos como la ausencia de un código profesional para esta dolencia, pero sabemos que también, en muchos casos, no se ha hecho ni la valoración requerida habitualmente. En ese sentido, entiendo que no le corresponde a su ministerio decir qué hay que hacer en esos casos, pero quisiéramos conocer su valoración o como mínimo que lo transmita o se preocupe en ese sentido. Hablamos siempre de los pacientes COVID, pero en estos momentos es importante hablar ya del COVID persistente y de los síntomas que arrastra un número importante de gente que ha pasado el COVID.

Sobre el tema de campañas agrarias, realmente nos felicitamos en ese sentido. Este año no ha habido la presión que había otros años, probablemente por los dispositivos activados. Este año, con mucha más prevención, se ha activado muchos más dispositivos y la coordinación ha sido mucho mejor. También se ha de reconocer que ha habido circunstancias diferentes a las de la campaña anterior en cuestiones informáticas, de producción o incluso de otros tipos. Pero, en todo caso, es importante que la campaña de vacunación se haya dirigido a todo el sector primario y, por tanto, también haya afectado a los temporeros. En ese sentido, ese impacto de la vacunación sobre toda la gente que afecta al sector ha tenido un resultado positivo.

Finalmente, quisiera hacerle una última pregunta. ¿Conocían ustedes los efectos secundarios que puede tener la vacuna contra la COVID sobre la menstruación? Es un debate que en estos momentos está en las redes y hay algunos estudios que se han hecho, pero sin tener la certeza. En todo caso, quisiera conocer cuál es su posicionamiento al respecto y si plantean hacer algún estudio. Ya sabe que se habla de más dolor, de que la regla es mucho más intensa, más días y menor regularidad. En todo caso, queríamos conocer cuál es su conocimiento y también su posición.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Muchas gracias, señora presidenta. ¿Cuánto tiempo tengo al final, más o menos como el señor Díaz?

La señora **PRESIDENTA**: Sí.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: O sea, dieciocho minutos.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene diez minutos, hasta un máximo de quince.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Pongamos quince minutos. Con su venia, señora presidenta.

Buenas tardes, señora ministra. Quiero recordar a todos los fallecidos por la COVID-19, por las enfermedades que durante la epidemia se han tratado tarde y mal. Esa verdad, que ahora es molesta para tantos, es dolorosa para muchos médicos como yo, al ver a tantos jóvenes contagiándose. Todos tenemos que disfrutar de la vida y de la libertad, ¿verdad? Pero a esos jóvenes les decimos que no hay libertad si reina la mentira o el error. Yo personalmente les digo que busquen la verdad y la justicia como hacen los jóvenes cubanos que luchan por su libertad y su vida contra el comunismo que impera allí y que gobierna —no lo olvidemos— aquí. Desconfíen esos jóvenes del Gobierno, porque siempre ha ocultado la verdad de la epidemia, desde enero de 2020 hasta el día de junio, en el que anunció la barra libre de las sonrisas, señora ministra. Por tanto, mi mensaje y el de mi grupo parlamentario a los jóvenes es que sean buenas personas, porque no solo se contagian ustedes, sino que contagian a sus mayores y aumentando la incidencia arruinan la economía del país.

Señora ministra, le voy a enseñar un mapa. Este mapa es el signo del fracaso del Gobierno y del Estado autonómico de confusión. España es el enfermo de Europa, la nación teñida de rojo al que los Gobiernos europeos señalan como destino peligroso. Ahí, teñido de rojo coronavirus chino, están las islas Canarias, tan queridas para usted, para el señor Rodríguez Almeida y, en general, para todos los españoles. Lamentablemente, ante este mapa, cualquier europeo con dos dedos de frente se iría como destino turístico a los países teñidos de verde, por ejemplo, a Italia o a Grecia.

A la Unión Europea le importa un bledo que caiga el turismo en España. Es más, yo diría que a veces les interesa por la competencia y también porque así, hundiéndose las empresas, las podrán comprar más baratas. La disminución acumulada de vuelos hasta junio de 2021 ha sido de un 38 % respecto al 2020

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 28

y de un 79% respecto al 2019. ¿Qué han hecho ustedes? ¿Dónde está la recuperación del turismo que representa el 16% del PIB? ¿A eso estamos jugando? A nadie sensato se le ocurre fijar el objetivo de la inmunidad poblacional el 31 de agosto. Negamos la mayor. El objetivo del señor Sánchez no es el objetivo de los españoles; el objetivo de la inmunidad de grupo se tenía que haber alcanzado antes del verano. Por lo tanto, todo lo demás es música celestial. Para ser un destino seguro, los españoles tenían que haber sido vacunados antes del verano, como propusimos. Sin embargo, hoy queda un 45% de españoles mayores de 12 años sin completar su vacunación. Que no nos engañen los científicos progres diciendo que la incidencia es producto de que España hace más test. No es verdad. Según esto que ha dicho usted, la base de datos Our World in Data, España es el país con menos pruebas por caso confirmado en nuestro entorno. Por tanto, la incidencia en España —óiganlo bien— no es un artefacto por el número de pruebas, sino la foto de la enfermedad. Claro que nos alegra que ustedes hayan decidido autorizar la venta de test autodiagnóstico en farmacias, cómo no, si lo propuso en esta Comisión el Grupo Parlamentario VOX el 13 de mayo y fue derrotado entre invectivas por la izquierda y los separatistas que ahora se congratulan de su aprobación. **(Aplausos).**

Es verdad que, por ahora, esta incidencia de la enfermedad no se traduce en más hospitalizaciones y contagios. Por ahora. Usted lo sabe y lo ha dicho. Pero el Estado fallido autonómico ha conseguido dos cosas: al mismo tiempo que ahuyentan el turismo, que se desploma, asustan a los españoles por implantar una ley de seguridad nacional socialista. Esa es la ley de seguridad que han anticipado ustedes.

Señora ministra, el Gobierno ha sido cómplice con la Unión Europea en la mala compra de vacunas, ha sido una catástrofe. El Gobierno es culpable porque en el equipo negociador de siete países estaba España y durante la negociación ustedes pudieron decir cuántas vacunas y cuáles se compraban, y además pudieron ajustar los pedidos a las necesidades. Por lo tanto, el Gobierno de España ha sido corresponsable de no comprar las vacunas adecuadas a nuestras necesidades, no las de Alemania, que por supuesto, ya lo ha dicho usted, que la incidencia acumulada es nada menos que veinte veces menor en estos momentos. Lo sabe usted. En estos momentos, de los mayores de 12 años quedan sin completar su vacunación los siguientes: de 60 a 69, 1 600 000 personas, de 50 a 59, 1 200 000; de 40 a 49, 4 000 000; de 30 a 39, 5 000 000; de 20 a 29, 4 500 000. ¿Esto es un éxito a 15 de julio? No, no. La comparación de nuestra tasa de vacunación con Alemania es una trampa por lo que le he dicho muchas veces; a ver si me explico bien esta vez. Lo que hay que hacer es ver esa tasa de vacunación respecto a la gravedad de la enfermedad, es decir, usando la incidencia acumulada. Si se compara la incidencia con la tasa de vacunación, el único país de la Unión Europea que está peor que nosotros es Portugal. Eso es lo que hay que ver, eso es lo que hay que decir a los españoles **(aplausos)**, no que vacunamos más que Alemania, sino que teniendo que vacunar más que en Alemania lo hacemos mucho peor. Esa es la verdad que hay que decir a los españoles. El Gobierno no solamente oculta... Le voy a enseñar otra cosa. **(Muestra un mapa de España).** Esto lo ocultaron ustedes. ¿Lo reconoce? Esto es una publicación del Centro Nacional de Epidemiología en la que se demuestra que en el verano de 2020 los focos de la segunda ola se extendieron desde la franja de Aragón y Cataluña infectando a toda Cataluña y luego se extendieron a toda España. Se dice en la publicación de la doctora Rosillo que ustedes iban a aplicar esta herramienta para este verano. ¿Dónde está? ¿Dónde está la evolución de los clústers? **(Muestra un mapa de España).** Se lo enseñé a mis queridos compañeros catalanes para que vean cómo evolucionó la epidemia el verano pasado. ¿Ahora me puede presentar un gráfico similar para esta quinta o sexta —o lo que sea— ola? No. Por lo tanto,... **(El señor Echániz Salgado pronuncia palabras que no se perciben).** No me la distraiga, doctor Echániz, porque no me atiende. **(La señora ministra de Sanidad pronuncia palabras que no se perciben).** ¿Puedo continuar? No le haga tanto caso al señor Echániz que me pongo celoso. **(Risas).**

Especialmente sangrante es el caso de las personas de 60 a 69 años —usted lo ha dicho—: 1 600 000 están en espera, y porque ustedes no han tenido el coraje de decir la verdad a los españoles. El Gobierno ha presumido de ser pionero en un ensayo, el CombivacS, ¿verdad? Es un ensayo de mezclar vacunas. Pero no tiene que presumir porque en realidad está yendo en contra de la aplicación formal de la ficha técnica. El que lo hayan hecho otros países europeos solo habla de la degradación científica y política de la Unión Europea. Le leo lo que dijo un alto cargo en el Congreso sobre el tema. Abro comillas: Es cierto que lo que aceleró un proyecto de investigación, el CombivacS, fue la declaración por parte de la EMA de la existencia de una relación causa-efecto en la administración de la vacuna de AstraZeneca muy rara, con una frecuencia —atención— de uno cada 100 000, incluso en los países nórdicos de uno cada 40 000, ya que cuando se aplicó a millones de personas y en presencia de una alternativa —a ver, comunistas—

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 29

en países ricos, las autoridades de salud pública de varios países tomaron la decisión de restringir el uso de la vacuna para personas menores de sesenta años. En esa situación lo que hicimos fue adelantar la puesta en marcha del estudio. Cierro comillas. Son palabras de la directora del Instituto de Salud Carlos III, doctora Yotti, que reconoció en esa comparecencia que el motivo que ustedes habían tenido fue que, en realidad, estaban temerosos de los efectos secundarios de esas vacunas, y ustedes no lo han dicho. Por cierto, ya que estuvo en el CNIO se podría haber enterado de que la presidenta del comité de empresa, tras haber denunciado la corrupción de este centro, está siendo acosada laboralmente y tuvo el juicio el 9 de julio.

En resumen, señora ministra, como le anticipé en nuestro primer encuentro, su voluntad de vacunar —que no la niego— fue boicoteada desde el inicio por la propia impericia del ministro Illa —y la suya, porque usted también estaba en el Gobierno—; por lo tanto, por la impericia del Gobierno de España que no compró adecuadamente las vacunas. Le dije, señora ministra, que su impericia nos iba a pasar factura. Le reconozco la voluntad, sin duda alguna, pero ha fracasado. Por muchas alharacas que hagan ustedes el 31 de agosto, el verano, señorías, está perdido. Qué distinto hubiera sido este panorama si nos hubieran hecho caso, si se hubieran comprado más vacunas acudiendo al mercado. Si en estos momentos hay vacunas de sobra en Estados Unidos porque hay mucha gente que no se vacuna porque no quiere. Acudan allí, hagan caso a VOX, junten esfuerzos con las empresas para comprar vacunas, la epidemia no cesa, faltan mucho españoles por vacunar, estamos en peligro. Y el Estado... ¿para qué sirve el Estado si no sabe proteger a los españoles? Ustedes tienen una deuda con nosotros que tienen que pagar y la moneda con la que tenían que haberla pagado son las vacunas.

Necesitamos una plétora de vacunas para que los españoles libremente escojan cuándo quieren vacunarse e incluso la vacuna con la que se quieren vacunar, si están bien informados. **(Aplausos)**. En VOX creemos firmemente en los españoles; si se les dice la verdad a los españoles se puede confiar en ellos para hacer frente a cualquier crisis nacional, lo hemos demostrado, lo han demostrado, todas. El quid de la cuestión es darles los hechos reales. Estas palabras de Abraham Lincoln resumen el ideario de este humilde diputado y todo el motor ideológico y la voluntad política que tiene nuestro grupo parlamentario y nuestro partido.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Señora ministra, mis primeras palabras van a ser de recuerdo, una vez más, de todos los fallecidos y, especialmente, mi recuerdo va dirigido a los más de 136 000 sanitarios contagiados y que se siguen contagiando semana tras semana. También me van a permitir que, junto a estas palabras de reconocimiento y de apoyo a los familiares de las personas fallecidas, le recuerde a la señora ministra que, como dijo el doctor Echániz al inicio de la comparecencia, hay cosas importantes que no se han sustanciado en el día de hoy y que tendrá usted que sustanciar en comparecencias posteriores. Le voy a poner solo dos ejemplos: el plan de atención primaria, del que no hemos oído ni una palabra, y las listas de espera que ha provocado la propia pandemia. Y son solo dos ejemplos, hay muchos otros. Por lo tanto, señora ministra, como le ha recordado mi compañero del Grupo Parlamentario Popular, volveremos a pedir estas comparecencias porque entendemos que hoy no se han sustanciado.

En segundo lugar, señora ministra, este es el Poder Legislativo y no es que se nos trate con condescendencia, es que nosotros estamos ejerciendo la labor que le corresponde al Legislativo frente al Ejecutivo, que es una labor de control. Ya sé que hay quien tiene ganas de controlar a quien controla, pero los ciudadanos nos han puesto en la oposición y nosotros ejercemos la oposición, traemos propuestas constructivas y también análisis de la situación. Y con ese análisis voy a comenzar. Señora ministra, el pasado mes de abril le advertí de que en el ámbito de la salud pública es fundamental la prevención y la anticipación y que llegar tarde es una irresponsabilidad. Le recordé que ustedes adoptaron la decisión de imponer la cuarentena a ciudadanos procedentes de la India, por ejemplo, un mes después de que se hubiese lanzado la alerta sobre la variante delta. Le recuerdo también que uno de sus colaboradores insistió en que no era una variante de preocupación, sino una variante de interés, y ahora dice que estamos en un momento de estabilización. Cada vez que dice estabilización me echo las manos a la cabeza. Señora ministra, desde que usted estuvo aquí el 28 de abril, menos de tres meses, se han contagiado casi medio millón de personas, 466 000, ¿y sabe

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 30

cuántas han fallecido? 3527 personas. Eso sí, ya no había que comparecer más porque parecía que la pandemia había pasado. Desde este viernes se han detectado 33 942 casos, sin contar Cataluña y Baleares. Por cierto, esta tarde han actualizado una de las fichas con los datos de ayer, ya que aparecían setecientos casos en un grupo de edad y son más de mil. Se lo agradecemos mucho, porque lo hemos visto a lo largo de su comparecencia y es de agradecer.

Señora ministra, la incidencia acumulada se ha disparado en las últimas semanas, como usted ha descrito, y lo más preocupante es que la de catorce días es 368,03, pero a siete días es 226, lo cual también es digno de preocupación porque le recuerdo que se considera riesgo alto a partir de 125. Esas cifras nos sitúan en riesgo muy alto. La incidencia es mucho mayor en jóvenes, ya que está por encima de mil. Sin embargo, para este Gobierno la incidencia acumulada ya no es importante porque parece que hay otras cosas que hay que tener en cuenta; siempre se ha dicho, la incidencia acumulada a catorce o a siete días, la presión hospitalaria, la presión en UCI. Muy bien. Usted dijo antes en su intervención que iba a dar datos integrados, pero yo le pregunto por los indicadores, ¿qué indicadores va a manejar usted en esta fase? Por ejemplo, ¿tiene usted previsto utilizar algún indicador de la frecuentación en atención primaria? Por ponerle solo un ejemplo, porque está muy bien decir que hay menos camas hospitalarias ocupadas —de lo cual me alegro—, que las UCI tienen menos presión —de lo cual me alegro—, pero tiene usted que saber que mis compañeros de atención primaria están hasta arriba, no pueden más, están extenuados. Seguro que usted me dice que eso les corresponde a las comunidades autónomas, las vacunas le corresponden a usted y los de primaria les corresponden a las comunidades autónomas. Este Gobierno ya no considera relevantes estos datos. Dijo usted la última vez que estuvo aquí que su objetivo era llegar a cincuenta y que aventuraba —decía usted— que con las medidas que adoptaban las comunidades autónomas, la responsabilidad de la ciudadanía y la campaña de vacunación masiva esto lo lográbamos. ¿Qué ha pasado? Me pregunto yo ahora, ¿no ha sido suficiente todo esto que usted señaló? O, por el contrario, ¿tendrán algo que ver, ministra, los anuncios grandilocuentes que ha llevado a cabo el presidente del Gobierno, a golpe de real decreto-ley, haciendo que un día nos quitemos la mascarilla y otro nos comamos un chuletón? Esto suena un poco a propaganda. El anuncio de la retirada de las mascarillas se dijo que sería un día exacto, el 26; esto sí que es tener puntería, el 26 nos las quitamos, el 25 no, pero el 26 sí. Y, además, se avisa el 18 de junio. Por cierto, 25, fecha importantísima, ahora le digo por qué y lo que ya estaba diciendo la Unión Europea. En las últimas semanas la incidencia no ha parado de crecer desde 95 puntos por 100 000 habitantes a más de 368 en el día de ayer. Sus intenciones parece que eran claras —las del presidente del Gobierno por lo menos—, quería transmitir un mensaje, que seguro que era de optimismo, pero era un mensaje de falsa seguridad, que la pandemia llegaba a su fin, para así desviar la atención y que pasaran desapercibidos los indultos, señora ministra, como todo el mundo sabe aquí y en Sebastopol. Para ello, a este Gobierno no le importó que el ECDC alertara en su informe de 23 de junio (**muestra un papel**) —que aquí lo tenemos—, tres días antes de que entrara en vigor la propuesta, de una mayor incidencia, una Rt mucho más alta —como usted sabe—, una transmisibilidad muy alta de esta variante y la necesidad de que los países de la Unión no relajaran sus medidas. Justamente lo dice y nosotros las relajamos. Nada le frena, nada le frena al Gobierno, no vaya a ser que un informe de un organismo internacional le estropee un buen anuncio o una buena campaña de marketing para tapar otras cosas. Ministra, ya sabe que en política todos somos presos de nuestras palabras. Usted lo dijo: Las mascarillas dejan paso de nuevo a las sonrisas, nuestras sonrisas volverán a la calle. Me temo, señora ministra —y se lo digo con todo el cariño y respeto—, que los españoles llevamos sin sonreír mucho tiempo y que no estamos para risas. Pero esta irresponsabilidad del Gobierno viene de lejos, la alerta internacional por la COVID la dio la OMS en enero de 2020 —¿lo recuerda?— y después de eso hubo actos multitudinarios. Estamos en la quinta ola y seguimos como al principio. Se podría hacer una tesis doctoral, ministra, con las comparecencias del señor Illa y de usted con todo lo que han dicho, se han desdicho y se han vuelto a desdecir.

Sigo con la irresponsabilidad. Los tribunales superiores de justicia y el Consejo de Estado en varias resoluciones e informes le han recomendado aprobar una ley de pandemias que dote de seguridad jurídica a las administraciones, lo mismo que mi grupo parlamentario le ha pedido y hemos llevado al Pleno como proposición de ley. Pues ustedes no, ustedes prefieren que haya diecisiete planes de todo. El Tribunal Supremo ha tenido que pronunciarse y ayer lunes vuelve a ocurrir: el Tribunal Superior de Justicia de la Comunidad Valenciana ha dado el visto bueno al toque de queda en treinta y dos municipios, pero, como usted sabe, en otras ocasiones, otros tribunales dicen otra cosa. Esa negativa a atenderlo es lo que ha conducido a esto; le voy a poner un ejemplo, está basado en hechos reales, o sea, en municipios

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 31

reales. Por ejemplo, ¿cómo es posible que se decrete un toque de queda en un municipio que tiene una incidencia acumulada de 190 casos por 100 000 habitantes —datos de ayer, 12 de julio— y con 570 casos por 100 000 habitantes no —el 10 de julio— o en otro municipio con 1998 casos por 100 000 habitantes —el 8 de julio—? Datos reales, basados en datos reales. Y no pasa nada. ¿Y es usted la que nos habla de que tenemos un plan estatal? ¿Un plan estatal de qué? ¿Tiene usted alguna explicación para la disparidad de criterios? ¿Ustedes, qué es lo que hacen, lo basan en criterios científicos de qué?

Lo de contar: contar infectados, contar vacunas y contar ministros a ustedes se les da a las mil maravillas, y cuando no cuentan, lo del comentarista, que es genial, comentar las tablas —por cierto, estupendamente bien hechas— que hacen los técnicos del ministerio, que están muy bien. Esto además lo califican como cogobernanza, que es una cosa bien interesante. Vamos a tener que ir al Diccionario de la Real Academia para definir qué es cogobernanza en este periodo de Gobierno.

Vuelvo a la ley de pandemias. Resulta incongruente que su Gobierno rechace una ley de pandemias para facilitar la labor de las administraciones en la lucha contra la pandemia y luego se pongan con un proyecto de ley de seguridad nacional que no respete la separación de poderes y que active una especie de estado de alarma a lo grande. Nos lo tendrá que explicar. Y le recuerdo, señora ministra, ya lo han dicho mis compañeros, especialmente el portavoz de Ciudadanos, que es la primera vez —que yo recuerde— que un ministro de Sanidad recomienda una cosa a los ciudadanos y los ciudadanos hacen justo la contraria; que lo recuerde, es la primera vez; seguro que ha habido más veces y usted me lo tiene que desmentir, pero eso le debería hacer recapacitar o, como dicen mis amigos catalanes, hacérselo mirar.

Señora ministra, los datos son preocupantes, somos el farolillo de Europa, solo va por delante UK, el resto, fíjese: ¿qué pasará?, ¿por qué Alemania tiene 11,5, Italia 21,9 y Francia 36,6? El sector del turismo en España observa con gran preocupación cómo se pone en peligro de nuevo la temporada de verano. Del resto de países que tienen esta situación, algunos ya han recomendado que no se venga a España. Se está haciendo un daño al turismo impresionante, señora ministra, si no toman decisiones con la máxima urgencia. Su mensaje, si pensaban que iba a calar el otro mensaje, el que dieron, no ha calado; a Europa lo que le llega es otra cosa, fíjese que hemos abierto prácticamente todos los periódicos de mayor tirada de la Unión Europea: *The Times*, *The Guardian*; se lo recuerdo. La falta de previsión nos retrotrae al 13 de julio de 2020, cuando —¿se acuerda?— la incidencia acumulada era 13,9 casos por 100 000 habitantes y, apenas unas semanas después, ya vio: segunda ola encima. Pues bien, falta de responsabilidad, imprevisión, mala gestión y siempre tarde, señora ministra.

Le voy a preguntar por algo importante que nos ha preocupado, porque hemos leído el informe que han publicado ustedes, y es con respecto al acortamiento del intervalo de la vacunación. El ECDC ha dicho que el riesgo general de infección por SARS-CoV-2 relacionado con el aumento esperado de la circulación de la variante Delta para la población general se considera alto y muy alto para los vacunados parcialmente o no vacunados. Y continúa señalando más cosas: sin la aplicación continua de medidas de protección no farmacéuticas y la implementación más rápida de la vacuna, se pueden observar aumentos bruscos de nuevas infecciones, hospitalizaciones y muertes. Y habla de los porcentajes y añade: en esta etapa, es crucial que las segundas dosis se administren dentro del intervalo mínimo autorizado desde la primera dosis. Y leemos el documento que han sacado el día 5, Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de la COVID, donde dicen ustedes —posiblemente sea un error—: para considerar una persona como completamente vacunada se requiere que haya recibido dos dosis de vacuna separadas entre sí un mínimo de diecinueve días si la primera dosis fue de la vacuna de Pfizer, de veintidós días si fue de la de AstraZeneca o de veinticinco si fue de la de Moderna. ¿Nos puede explicar si esto es cierto? ¿Hay una errata en el documento? Le digo exactamente la página: página 5 del documento del 5 de julio.

Siguiente tema: inmunidad, señora ministra. Ustedes han sacado un documento que acaba de salir que está muy bien: Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de la COVID, pero yo le voy a seguir preguntando por si usted tiene previsto —he leído por supuesto todo lo que han remitido de inmunidad— hacer algún estudio de inmunidad poblacional en España. Se lo pregunté la otra vez, pero usted en la réplica no contestó. El documento de 12 de julio de actualización de la situación epidemiológica reconoce que la secuenciación se lleva a cabo a través de un muestreo aleatorio, ministra, y que la información de la que dispone el SiVIES es muy limitada, donde por cierto hay comunidades de las que no se conoce información.

La señora **PRESIDENTA**: Señora Pastor, tiene que terminar.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 32

La señora **PASTOR JULIÁN**: Sí, voy terminando.

La ausencia de datos de algunas comunidades —dicen ustedes, no yo— y la diferente proporción en la que contribuye cada una de ellas a la información —dicen ustedes también—, por lo que el valor de esta secuenciación es totalmente limitada. Pregunta: ¿qué medidas va a tomar, señora ministra, para que realmente podamos conocer a través del SiViES la información fiable no limitativa?

Y quiero decirle que esa Estrategia de Detección Precoz, Vigilancia y Control de la COVID es, desde luego, un análisis estupendísimo, donde se hace incluso mención a notas de prensa de países de la Unión Europea, de algunos laboratorios farmacéuticos, pero...

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

La señora **PASTOR JULIÁN**: ... puede imaginar que no nos sirve.
Termino ya, señora presidenta, con su permiso.

La señora **PRESIDENTA**: Sí, tiene que terminar ya.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Ha dicho por primera vez una serie de determinantes de distribución de las vacunas y ha hablado en términos generales de igualdad, equidad, reciprocidad, eficiencia, eficacia, morbilidad, mortalidad...

La señora **PRESIDENTA**: Señora Pastor, le ruego que termine, porque han pasado los quince minutos.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Termino ya.

Nos gustaría saber si hay algún dato cualitativo y cuantitativo para el reparto de vacunas.

Gracias, señora presidenta. Le aseguro que en los poquitos minutos que tendré después podré profundizar sobre todo en que en este momento no tenemos ni autoridad sanitaria ni gobernanza ni cogobernanza.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, pasamos al turno del resto de grupos parlamentarios que deseen intervenir, que tienen siete minutos, pero dispondrán de unos minutos más para poder hacer su intervención.

En primer lugar, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Vasco, PNV, la señora Gorospe.

La señora **GOROSPE ELEZCANO**: Gracias, presidenta. Buenas tardes a todas y a todos. Buenas tardes, ministra.

En primer lugar, quiero empezar agradeciendo al señor Sayas que me haya cedido generosamente su turno para poder hablar antes que él.

Voy a empezar por dos cuestiones: primero, en relación con el tema de los MIR, nos alegramos de que el procedimiento haya tenido éxito, porque nos parece razonable que se empiece a utilizar la vía telemática para poder acceder a las plazas.

Por otra parte, usted ha comentado que próximamente se aprobará en el Consejo de Ministros la modificación del Real Decreto 1662/2020 sobre productos sanitarios por diagnóstico in vitro. En cuanto a los test de autodiagnóstico, nosotros le habíamos formulado una pregunta por escrito, porque estamos preocupados por que los test que se vayan a vender únicamente sean aquellos que estén certificados por un organismo notificado. Usted en su intervención, hablando de ensayos clínicos, de vacunas y también de otros materiales sanitarios, se ha referido a que es necesario dinamizar el sector productivo del Estado, y nosotros le habíamos formulado la pregunta por escrito para saber si ustedes iban a arbitrar algún sistema de certificación acelerada de forma que aquellas empresas o bioempresas del Estado que tuvieran test de autodiagnóstico pudieran venderlos de forma acelerada en las farmacias; de lo contrario, autotest de China o de otros lugares van a copar el mercado. Le planteo nuevamente la pregunta.

También ha dicho usted en Pleno alguna vez: vacunar, vacunar, vacunar; compartimos esa necesidad, desde luego, y nos alegramos de que los datos de vacunación sean esperanzadores, como usted dice, pero también nos preocupan esas variantes de preocupación, como usted calificaba, y como se califica la variante Delta. Por eso, cada vez que usted dice: vacunar, vacunar, vacunar, desde nuestro grupo parlamentario le decimos: y, mientras tanto, prevenir, prevenir, prevenir. Sabe que en el Grupo Vasco EAJ-PNV no éramos favorables a levantar el estado de alarma cuando finalizó, que pedíamos un poco más de tiempo para poder

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 33

hacer una desescalada que fuera progresiva y más gradual y que diera tiempo a que nos pillara un poco mejor. Recuerdo los escenarios que hemos ido viviendo a lo largo de este último año y pico de pandemia: en febrero de 2020, cuando se oía hablar del virus, lo que se decía era: no hay problema, tenemos el mejor sistema o uno de los mejores sistemas sanitarios; no nos va a pillar desprevenidos, estamos preparados. Cuando en julio volvimos a estar en el nuevo escenario dijeron: no hay problema con lo que se empieza a oír en otros lugares, porque ya hemos aprendido de este primer bloque y estamos preparados. Y ahora decimos: ya estamos protegidos por la vacuna, porque es un elemento determinante en la protección. Pero eso nos preocupa —creo que es una preocupación compartida por todos y, desde luego, estoy convencida de que por usted también, que le corresponde el liderazgo en el estado de esta cuestión— y creemos que en todas las decisiones que adopten tienen que regirse por el principio de prudencia y no tener esa ansia por dar noticias buenas, como fue el caso de quitarse las mascarillas, por ejemplo, momento en el que, como se ha dicho, la sociedad nos dio una lección de responsabilidad cuando al día siguiente salimos a la calle y vimos que todo el mundo iba con mascarilla porque percibían que aún era necesario. El viernes 9 de julio Francia desaconsejó a sus ciudadanos ir al Estado a pasar sus vacaciones. ¿Qué se está haciendo para contrarrestar ese tipo de decisiones? Porque cuando nosotros reivindicamos que no era momento para que decayera el estado de alarma y se tomaran medidas tan aceleradas, porque pensábamos que las decisiones que se estaban tomando iban empujadas por querer reactivar el turismo, sin embargo, parece que el efecto puede ser el contrario. ¿Cómo contrarrestar eso? Nuestro consejo vuelve a ser el mismo: guíense por el principio de prudencia y no por la ansiedad a la hora de tomar este tipo de decisiones.

Usted decía que se tenía que controlar la propagación del virus y que era necesario que las comunidades autónomas tomaran decisiones en esta materia, cuestión que compartimos. En Euskadi se ha aprobado recientemente la Ley Antipandemia, que ya estaba preparada en previsión de un escenario como este, pero hay otras comunidades autónomas que están tomando decisiones distintas, porque sabe usted que las medidas y decisiones judiciales están impactando de forma distinta en cada una de las comunidades autónomas. ¿Usted, desde el ministerio, cómo cree que está siendo esa diferencia del impacto de las decisiones judiciales en el desarrollo de la pandemia desde una perspectiva sanitaria? Porque, a nuestro juicio, es algo realmente preocupante.

En cuanto a las decisiones de ayuda a otros lugares y la plataforma Covax, se ha comentado que se van a dar un montón de dosis, pero a nosotros nos gustaría saber cuál es el seguimiento que se está haciendo de todas estas dosis de las vacunas que se están dando a la plataforma para que realmente veamos cuál es el lugar al que llegan y cómo se están utilizando.

Vuelvo a la producción estatal; antes le he preguntado sobre la producción de test de autodiagnóstico de empresas del Estado, ahora le pregunto por los ensayos clínicos de vacunas que usted ha mencionado. Si tienen éxito estos ensayos, ¿van a poder incorporarse al portfolio europeo de vacunas, para la compra centralizada? ¿Qué pasos se están dando en este sentido?

Formularé por último dos cuestiones: una, relativa a la trazabilidad. La aplicación Radar COVID no parece que ha tenido mucho éxito, pero sí parece que el virus va a seguir aquí durante mucho tiempo, ¿están adoptando y trabajando en algún instrumento para poder mejorar la trazabilidad y el seguimiento de la pandemia? Y otra, se refiere a la cultura del cuidado a la que usted se refería; quisiera saber si no cree que tenemos que empezar a dar nuevas pautas, porque el otro día leía a Gorka Uribe, una persona de referencia en el seguimiento de la pandemia, y decía que tras más de un año de pandemia todavía hay personas que creen que, por ejemplo, la limpieza de superficies es fundamental para evitar el contagio del virus, cuando se transmite, principalmente, por el aire. ¿No cree que es importante que se haga una revisión de todas estas pautas que parece que han enraizado mucho?

No podré quedarme a su respuesta, pero la seguiré más adelante.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra el señor Sayas.

El señor **SAYAS LÓPEZ**: Gracias, presidenta. Buenas tardes, señorías.

En primer lugar, doy la bienvenida a la señora ministra a esta Comisión. Tengo que empezar por algo que ya le han dicho los portavoces que me han precedido: me parece una falta de respeto —y se lo digo de verdad— que se incluyan cincuenta comparecencias en una sesión. Es una falta de respeto total a este Parlamento, y es algo que evidencia una cosa: que el Gobierno, desde luego, no tiene en muy buen lugar ni en muy buena consideración la tarea de control que le corresponde a este Parlamento. Hay que evidenciar

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 34

que cuando se viene aquí a dar respuesta a los que estamos aquí, no se nos da una respuesta a nosotros, se le está dando a los españoles, que es a los que representamos y, por tanto, cuando se falta al respeto a esta Cámara, a quienes se está faltando al respeto es a los españoles que nos eligen para estar aquí.

Hay tanto negativo que decir que voy a empezar por lo positivo. Creo que en la última comparecencia en la que usted estuvo aquí, cuando los datos de vacunación no eran estos, yo le dije que no veía el horizonte que marcaba el Gobierno, que probablemente ese horizonte de alcanzar la inmunidad en verano no la veríamos hasta diciembre, y que no nos iba a dar el verano, sino que nos iban a dar las uvas. Pues hoy parece que me equivoqué y que el ritmo de vacunación sí está siendo bueno. Creo que llevamos una más que aceptable tasa de personas vacunadas en España, y si en algún momento le achaqué al Gobierno esa falta de ritmo —no sé si es su responsabilidad, porque las vacunas las manda Europa y las ponen las comunidades autónomas—, hoy le tengo que decir que esa vacunación va bien.

Es verdad que hay una cuestión en el tema de la vacunación que no comprendo, y se lo han dicho también otros portavoces, que es el tema de AstraZeneca. Creo que ha habido una criminalización de esta vacuna absolutamente injustificable, de hecho creo que por injustificable no hemos oído ninguna justificación por parte del Gobierno. Además, ha llevado a una irresponsabilidad tan grande como que hemos tenido unas franjas de edades comprometidas, sin terminar de proteger, cuando podían haber estado protegidas mucho antes. No hay ninguna razón sanitaria para hacer esto, porque creo que los criterios que se tenían que haber seguido son los de la Agencia Europea de Medicamentos, que son quienes marcan este tipo de cuestiones en la Unión Europea, y no había ninguna razón para que el Gobierno de España tomase un camino distinto.

Pero si efectivamente yo había felicitado antes al Gobierno por el ritmo de vacunación, creo que a quienes hay que felicitar es a los sanitarios. Han llevado a cabo una labor exhaustiva, vacunando sin cesar, día, tarde y noche, en todos los rincones de España, en una tarea que se acumula a la que ya traían a sus espaldas durante meses en atención primaria, en los teléfonos, en los rastreos, en las UCI, en la limpieza de los centros sanitarios, en muchísimas otras tareas que probablemente nos vamos a dejar si enumeramos. Y creo que este Parlamento que representa a todos los españoles tiene que poner en valor la magnífica e impagable labor que están haciendo los sanitarios que ponen las vacunas en todos los rincones de nuestro país, una tarea que no está siendo correspondida algunas veces por la irresponsabilidad lamentable que estamos viendo en algunos comportamientos, absolutamente injustificables e inexplicables, como hemos podido ver en imágenes en toda España a lo largo de días previos.

Pero si esta irresponsabilidad es totalmente condenable, creo que el que tiene que empezar practicando la responsabilidad en primera línea es el Gobierno de España; y esa responsabilidad en muchas ocasiones —señora ministra, lamento mucho decirle esto— no la hemos visto. Hemos visto a un Gobierno que en lugar de sembrar prudencia, ha regado irresponsabilidad y banalidad. Lo vimos cuando tomaron la decisión de eliminar el uso de las mascarilla en los espacios públicos. La forma en la que se hizo es absolutamente injustificable. En primer lugar, se anunció a bombo y platillo que podíamos quitarnos las mascarillas en los exteriores, y se hizo para tapar otra noticia de la que no quería el Gobierno que hablásemos, que eran los indultos. Se utilizó la pandemia de forma absolutamente banal e irresponsable para tapar de manera 'marketiniana' una decisión comprometida, injustificable y que carecía de apoyo social como eran los indultos, y eso es una enorme irresponsabilidad.

Otra irresponsabilidad fue convocar un Consejo de Ministros extraordinario para aprobar esta medida cuando podía haberse hecho, perfectamente, en un consejo ordinario, y ahí ya sí matizar que la mascarilla se puede quitar en exteriores, siempre y cuando haya una distancia de un metro y medio. Pues salgan ustedes a las plazas de España y díganme con qué se han quedado los ciudadanos españoles: con el metro y medio o con que se podían quitar las mascarillas en los espacios públicos. Pero la culpa no es de los españoles, es de un Gobierno que ha actuado de manera irresponsable.

Antes decía usted, y lo comparto, que no hemos acabado con la pandemia, que no hay que confundir los deseos con la realidad, que hay que hacer un llamamiento a la prudencia. No puedo estar más de acuerdo. Lo que le pido es que empiece el Gobierno a hacer esto, porque la enorme irresponsabilidad que hemos visto nos ha conducido a una quinta ola. El día que se aprobó que nos podíamos quitar las mascarillas en los espacios públicos la incidencia acumulada en España era de 93, ayer era de 368. A eso nos está conduciendo la irresponsabilidad y la banalización, y creo que eso es injustificable. Lo es en materia sanitaria, por supuesto, pero lo es también en materia económica en un momento en el que nos estamos jugando uno de los pilares esenciales para el crecimiento económico de nuestro país, como es

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 35

el turismo. El 15% de nuestro PIB depende del turismo, y nos estamos cargando una campaña de verano, que es vital para este sector y, por tanto, para la economía española, por tomar algunas medidas que a lo mejor podíamos haber tomado de otra manera.

Por otro lado, también decía usted que hemos aprendido mucho en todo este camino; yo creo que los resultados demuestran que hemos aprendido más bien poco. Estamos en la quinta ola, la quinta ola, volvemos a ser otra vez, si no el peor, uno de los peores países de todo el continente europeo —creo que se lo han dicho antes también, que lo han puesto de manifiesto todos los medios internacionales para sonrojo de este país—, y una vez más vemos a un Gobierno de España desaparecido, señora ministra. Volvemos a ver a un Gobierno que actúa como pollo sin cabeza. Diecisiete comunidades autónomas tomando sus medidas, diecisiete regulaciones distintas, no sabemos si las comunidades van a hacer cierre perimetral o no lo van a hacer, vamos a ir a comunidades autónomas donde vamos a tener un horario de cierre y vamos a ir a comunidades autónomas donde no vamos a tener ese horario de cierre, y ahora tenemos movilidad. Por tanto, las decisiones que adopte una comunidad autónoma repercuten en todos los españoles. Creo que hemos tenido ejemplos claros. En Navarra estamos viendo ahora cómo lo que ha ocurrido en Salou sucede en la atención primaria de nuestra comunidad. Además, debemos tener muy claro —y creo que este es un mensaje que tenemos que esforzarnos mucho en trasladar— que esta pandemia afecta a todos. En nuestra comunidad, en Navarra, de los últimos cuatro ingresos en la UCI, tres son de personas entre veinte y treinta y cinco años. No hay nadie exento de pasar por una UCI si se contagia con el coronavirus. Esta es la responsabilidad que tenemos que trasladar desde las instituciones, porque ojalá esto hubiese pasado, ojalá estuviésemos ya con el 70% de españoles inmunizados. ¿Vamos por buen camino? Sí. ¿Lo estamos haciendo a buen ritmo? Sí, pero nos queda camino por andar y, por tanto, no podemos comportarnos como si el camino estuviese hecho, porque entonces tenemos otra vez la quinta ola, volvemos a desandar el camino, volvemos a lastrar la economía, volvemos a saturar el sistema sanitario y volvemos a tener a los sanitarios exhaustos, que creo que se merecen un poco de responsabilidad por parte de todos.

No se trata de tener más restricciones, yo creo que no es el camino tener más restricciones, se trata de cumplir...

La señora **PRESIDENTA**: Señor Sayas, tiene que ir terminando.

El señor **SAYAS LÓPEZ**: Acabo ya. Se trata de cumplir con sensatez las que teníamos y de explicar muy bien las que tenemos. No va de quitarse las mascarillas cuando estamos en la calle, va de quitarse las mascarillas cuando estamos en la calle y podemos garantizar un metro y medio de distancia. Y si las medidas que hay las cumplimos, probablemente nos evitaremos tomar unas medidas más drásticas posteriormente. O sea, empecemos por explicar bien las que tenemos y por hacerlas cumplir.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

La señora **MEDEL PÉREZ**: Buenas tardes, señorías. Buenas tardes, señora ministra. Estamos en una quinta o sexta ola —no sé cuál es ya—, pero es evidente que la situación es diferente de otras, entre otras cosas porque tenemos un alto porcentaje de vacunación. Es evidente, pero problemas como el colapso de la atención primaria están ahí. Si no se refuerza el sistema, la atención primaria puede morir. Han advertido los médicos de atención primaria, enfermería y auxiliares, de que la presión asistencial les está afectando de manera insostenible, en una situación en la que estos profesionales ya estaban muy, muy castigados, y estando en una tarea de vacunación.

En muchas comunidades autónomas se duplica el trabajo y muchas tienen un 30% menos de personal. Las jornadas se alargan y no se cubren las bajas de enfermería, por ejemplo, por falta de personal. La mayoría de los profesionales despedidos cuando acabó el estado de alerta son personal de atención primaria, pero es evidente que necesitamos los refuerzos. Se sigue priorizando en este contexto la atención hospitalaria cuando en este momento —y esperemos que continúe así— no se encuentra por lo menos tan tensionada como está la atención primaria, gracias desde luego a la vacunación.

Quería comentar una cosa de la vacunación. Usted seguramente me dirá que esto no tiene que ver y que no puede hacer nada, pero es una noticia del otro día. En la Comunidad de Madrid empresas privadas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 36

como El Corte Inglés o Acciona están vacunando a sus empleados, pero no solo a sus empleados, como corresponde a empresas que tienen más de 200 empleados y que tienen gabinete médico, sino a la población que lo solicita. Mientras, por ejemplo, en un centro de salud de Getafe un sanitario pone treinta y seis vacunas en un día cuando se dispone de un millón de dosis almacenadas. ¿Esto se puede hacer? ¿Hay alguna manera de vigilarlo o de fiscalizarlo?

La primera pregunta que le quiero hacer —porque había centrado toda la intervención precisamente en la atención primaria— es sobre los Presupuestos Generales del Estado, que contemplan una financiación de 1089 millones de euros para atención primaria. Estos presupuestos han sido muy aplaudidos por colectivos sociales y sociedades científicas —en fin, por todos— como la estrella de la dotación para la sanidad. Esto es una pregunta porque no lo sé. ¿Estos 1089 millones para atención primaria tienen relación con los 796 millones del Plan Inveat, que es para alta tecnología? **(La señora ministra de Sanidad, Darias San Sebastián, hace gestos negativos)**. O sea, que esa tecnología no tiene relación con primaria, sino que es otra cosa distinta. Entonces, mi pregunta es qué pasa con los 1089 millones de euros para atención primaria. Esta es la primera pregunta.

La segunda pregunta es si el ministerio tiene algo que decir acerca de estas prácticas irregulares que, por ejemplo, he dicho de la Comunidad de Madrid, que pueden duplicar el coste desviando dinero público a empresas privadas, mientras se desabastece intencionadamente a la sanidad pública, como ocurre con ese ejemplo de las vacunas.

Otra de las cuestiones —del resto ya se han tocado todos los puntos— es por qué se tiene parado el proyecto de ley de seguridad del paciente, conocida también como la ley de ratios de enfermería, que en una situación de pandemia como en la que andamos adquiere el máximo sentido y justificación, porque la seguridad de los pacientes depende de los ratios adecuados de enfermería, y mucho nos tememos —por ejemplo, en los hospitales públicos de gestión privada, cuyas ratios de enfermería son bajísimos en comparación con los de la pública— el riesgo que corren las personas que están adscritas obligatoriamente a esos servicios.

La otra pregunta es qué hará el Ingesa para recuperar la deuda que las aseguradoras privadas tienen en el hospital público de Melilla, que también es grave en una situación de pandemia. Y la última —sé que no tiene que ver con esto, pero se lo planteo porque creo que es muy importante y porque es un problema que está ahí— está relacionada con la pandemia, con la situación extraordinaria de la pandemia. En noviembre de 2020 se aprobó en esta Comisión retomar las auditorías de las unidades docentes, pero no tenemos noticias de esa actividad tan importante para la formación de los profesionales —las unidades docentes de los hospitales—, cosa que es vital para la formación de los profesionales y para el buen funcionamiento del sistema sanitario. ¿En qué situación se halla esta cuestión? Eso es todo.

Muchísimas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Buenas tardes, ministra. Bienvenida al Congreso. Bienvenida una vez más a la Comisión de Sanidad. Gracias por sus explicaciones con transparencia y con gran detalle.

Empiezo como siempre que tenemos la oportunidad. En nombre del Grupo Parlamentario Socialista queremos expresar nuestro más sentido recuerdo a los fallecidos por la pandemia de la COVID, a todas esas mujeres y hombres que no se han salvado. Nuestro corazón se queda con ellos, siempre, y su recuerdo nos lleva a ser más exigentes con nuestra tarea. Enviamos desde aquí un abrazo afectuoso de apoyo a sus familiares y amigos, y enviamos un mensaje de esperanza a quienes sufren en estos momentos esta terrible enfermedad.

Señorías del Partido Popular, ustedes lanzaron las campanas al vuelo diciendo que la ministra no vendría hasta septiembre, y aquí está. Cabe preguntarse si están ustedes conformes alguna vez: si la ministra no viene porque no viene y cuando viene porque viene. Ustedes, señorías del PP, podrían haber acumulado sus solicitudes a las comparecencias anteriores de la ministra, y no quisieron.

Y ustedes, señores de VOX, no tienen buena fe, porque estando ya convocada esta sesión, y sabiendo que la ministra iba a comparecer, registraron ayer una solicitud de comparecencia de la misma. Solo cabe pensar que ustedes solo buscan poder decir que la ministra dejó comparecencias sin responder cuando la realidad, cuando los hechos, cuando la verdad es que la ministra comparece con una asiduidad más que razonable.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 37

Ministra y señorías, el ritmo de vacunación es francamente positivo, la buena marcha de la campaña de vacunación es sinónimo de esperanza y de certeza. La vacunación previene la enfermedad de la COVID y disminuye la gravedad y mortalidad de la misma; minora el impacto de la pandemia sobre el sistema asistencial y la economía, protegiendo especialmente a los grupos de mayor vulnerabilidad, nuestros queridos mayores; salva nuestras vidas. Con ella vamos dejando atrás la incertidumbre al reducirse el impacto de la pandemia con las vacunas, y se va restableciendo poco a poco el normal funcionamiento de nuestra sociedad.

Señora ministra, los datos avalan su gestión. Nuestro sistema público de sanidad, junto con las comunidades autónomas, lleva puestas casi 48 millones de vacunas —es el 93 % de las dosis entregadas—, administrando más de 730 000 vacunas algunos días. Hemos sido capaces de ir más rápidos que Estados Unidos. Cada día, como dice usted, la vacunación avanza. España supera los 21,7 millones de personas con pauta completa de vacunación frente al COVID, y el 90 % de las personas con más de cuarenta años tiene al menos una dosis.

El Gobierno de España cumple objetivos. Casi alcanzamos el 46 % de la población inmunizada con la pauta completa de la vacuna. Como dije, son más de 21,7 millones de personas vacunadas dentro de un marco ético, donde prevalecen los principios de igualdad y dignidad de derechos, tal como ha dicho usted, señora Darias. España está a once millones de vacunados para llegar a la inmunidad de grupo. La campaña de vacunación se ha acelerado tremendamente desde principio de año, y todo a pesar de sus perspectivas pesimistas, señorías de las derechas, que auguraban que se lograría en uno o dos años.

Señorías, efectivamente, desde hace unas semanas vivimos un repunte de casos. Sin embargo, quiero hacer una llamada a la responsabilidad social. El virus sigue entre nosotros y, aunque la vacunación avanza a muy buen ritmo, las medidas de distancia, higiene de manos y uso de mascarilla en interiores continúan siendo imprescindibles porque la COVID aún no está derrotada, y es necesario hacer todo lo posible para incrementar el ritmo de vacunación.

Señorías, ¿podríamos estar mejor? Sí, sin duda, si la presidenta de la Comunidad de Madrid no tuviese casi un millón de vacunas sin administrar. **(Aplausos)**. El Gobierno de Ayuso y Monasterio no ha puesto el 13 % de las vacunas, que no son nada más y nada menos que 936 305 vacunas. Pero no lo duden, lo lograremos con su ayuda o sin su ayuda, incluso con el retraso de la Comunidad de Madrid, que, como dije, tiene casi un millón de vacunas sin administrar, pero que estoy segura de que van a trabajar y lo van a resolver.

Todo esto nos dice que son excelentes datos, señora ministra. Llevamos cinco semanas administrando casi cuatro millones de dosis. Somos uno de los países que más está vacunando de la Unión Europea. Un 25 % de vacunas más que Italia, un 30 % más que Francia, un 35 % más que Alemania y más de un 70 % que el Reino Unido. Casi el 46 % de la población española tiene la pauta completa, el 70 % de las personas entre sesenta y sesenta y nueve años. La vacunación es la respuesta conjunta de todos los poderes públicos. Con criterios de izquierdas, señorías, se construyen las mejores políticas públicas; en este caso, una estrategia de vacunación exitosa, tal y como estamos viendo.

Quiero agradecer en nombre de mi grupo al conjunto del sector de la logística, a los responsables de la distribución de vacunas, que las han llevado por todo el territorio nacional, a esos conductores, chóferes, profesionales que han llevado las vacunas a los lugares de destino, un trabajo silencioso pero extraordinario e imprescindible. Y también queremos hacer una mención espacial a la comunidad educativa por su esfuerzo y por su responsabilidad.

Pese a las dificultades, cada día que pasa España va mejor y cada día queda menos para salir de este sino, de esta fatalidad. Como dijo el presidente Pedro Sánchez, España va mejor en vacunación, España va mejor en recuperación y España va mejor en la creación de empleo. El mes de junio nos ha traído una histórica bajada del paro, y con un récord en la afiliación femenina.

Quiero destacar el último acuerdo de los agentes sociales, como es la sostenibilidad del sistema de pensiones. Además, pronto recibiremos los fondos europeos, pese a ustedes, señorías del Partido Popular, pese a que llegaron a enviar informes para que no llegasen los fondos de la Unión Europea a España **(aplausos)**, hicieron ustedes gala del 'cuanto peor, mejor'. Mientras tanto, el presidente Pedro Sánchez negociaba el Plan de Recuperación, un plan que empieza a materializarse hoy mismo con la aprobación del primer proyecto estratégico destinado al sector de la automoción: 4295 millones de euros, 1185 millones de euros para financiar la educación, mil millones para digitalización y 185 para reducir el abandono escolar. Contamos con una estrategia de vacunación que está funcionando con una

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 38

eficacia de matrícula de honor. Aprobamos que la mascarilla no fuera obligatoria en espacios al aire libre desde el 26 de junio. Señorías, el verdadero éxito llegará cuando la población esté protegida, porque cada día que pasa faltará un día menos. Saldremos juntos de esta crisis, más fuertes y como un país mejor. Hay un rumbo claro y acertado que exige que caminemos unidos y en la misma dirección. Podemos hacerlo, sabemos hacerlo y lo estamos haciendo, porque España puede.

Pero, señorías del PP, ustedes viven inmersos en la contradicción. ¿Se acuerda, señora Pastor, cuando vetaban comparecencias o cuando, como ministra de Fomento, daba un plantón aquí en esta Cámara? Permítanme sugerirles, con todo respeto, con plena convicción, que se aproximen a la derecha de los grandes países de Europa, porque, a mi juicio, comparten cada día menos con ella. Lamentamos que se alejen ustedes de la moderación y que ejerzan un estilo de oposición a rebufo de la oposición extrema de la ultraderecha. No lo hagan. Es que no lo necesitan, no es bueno para España. Vuelvan a creer en ustedes mismos para que nadie pueda decir que entre ustedes y la ultraderecha tanto da que da lo mismo. Es que recurren a un discurso del catastrofismo y solo por confrontar con el Gobierno de España y con el presidente Pedro Sánchez. Y esto no les va a dar buen resultado. No se dejen engañar por los espejismos de las encuestas, porque el pueblo español es muy sabio y conoce bien qué hay detrás de ese catastrofismo. ¡Nada! En el pueblo español predomina la esperanza y ahora la esperanza viene de la mano de la vacunación y de la recuperación de la economía. Únanse al trabajo para que España avance. Sus votantes, hasta los más conservadores, se lo van a agradecer, porque los españoles quieren soluciones y no quieren conflictos, quieren vacunas, quieren concordia, quieren tolerancia, quieren diálogo, quieren fraternidad, quieren respeto. Y están cansados de tensión, están cansados de insultos, están hartos de la política de campanario, de su política de campanario.

Ustedes dijeron con mucha prisa que la ministra ni vendría al Congreso hasta septiembre, y aquí está la ministra. Ustedes, señorías de la oposición, han aportado poco o nada en la gestión de esta pandemia, y de lo poco que han aportado, lamentablemente destaca la búsqueda de la confrontación y del desgaste, pero aún están a tiempo de sumarse y colaborar. Abandonen el no por el no, abandonen esa máxima de: qué se discute, que me opongo. Menos ruido y más manos ayudando, solo eso, o ni más ni menos que eso.

Cuanto mejor va la vacunación, lamentablemente observo que mayor es el enfado de las derechas, y hoy están muy enfadados. Luchen contra el virus y dejen de luchar contra el Gobierno. La falta de argumentos de quien sabe que la vacunación avanza y de que con ella viene la recuperación económica es lo que les caracteriza, señorías de las derechas. Tienen falta de ilusión y deberían aprender a estar en la oposición, y con todo el respeto se lo digo.

Y voy finalizando.

La señora **PRESIDENTA**: Sí, tiene que terminar.

La señora **PRIETO NIETO**: Intentemos no cargar las tintas sobre ningún colectivo solo por su edad. Los jóvenes son nuestro presente y nuestro futuro. Cada uno de sus éxitos será el éxito de nuestra sociedad, por eso no debemos manchar el esfuerzo de tantísimas personas jóvenes que llevan año y medio sacrificando parte de su vida social por la salud de todos y de todas.

Y es la ciencia, de la mano de la política, la que nos está salvando de esta crisis. Todos y todas debemos seguir actuando con responsabilidad. No bajemos la guardia, sigamos siendo cuidadosos y prudentes, porque el aumento...

La señora **PRESIDENTA**: Señora Prieto, tiene que ir terminando.

La señora **PRIETO NIETO**: Finalizo ya, señora presidenta. Porque el aumento de los contagios en estos últimos días nos recuerda que el virus sigue entre nosotros. Por eso es tan necesaria la política de servicio a España y a los españoles, alejada de banderías partidistas y centrada en lo que importa, en lo que importa, que son las ciudadanas y los ciudadanos.

Súmense a la concordia, a la tolerancia, al respeto que debe imperar en el parlamentarismo, en el parlamentarismo de esta Cámara; súmense al trabajo del Gobierno de España, señorías de las derechas, y, con todo el respeto se lo digo (**finaliza la intervención en gallego**).

Gracias por su trabajo y por toda la información recibida, señora ministra. Seguimos. (**Aplausos**).

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Para contestar a las anteriores intervenciones, tiene de nuevo la palabra la señora Darías.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 39

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (Darias San Sebastián): Muchas gracias, señora presidenta. Gracias a todos por sus intervenciones y también por sus críticas, que siempre son constructivas y les aseguro que a esta ministra siempre la ayudan.

Lamento algunas consideraciones que se han hecho y que —permítanme que se lo diga con todo el cariño, señorías— me han sorprendido especialmente. Supongo que si para usted la palabra de esta ministra no tiene valor, la palabra del *Diario de Sesiones* de esta Comisión del Congreso, del 29 de abril, sí tendrá valor. Le voy a reproducir una intervención mía en respuesta a otros intervinientes. Me va a permitir que lo lea literalmente, repito, *Diario de Sesiones* de esta Comisión en el Congreso, del 29 de abril: «Quiero ser clara en un asunto que aquí se ha suscitado y hacerlo, si soy capaz, de la mejor manera. Esta ministra y el Gobierno de España, a través de los ministerios concernidos, ya habíamos reclamado a la Generalitat de Catalunya que tenía que vacunar a la Policía Nacional y a la Guardia Civil en los mismos términos que el resto de comunidades autónomas...». Sigo leyendo literalmente la cita: «Lo que pasa es que no lo hacemos vociferando, lo hacemos dialogando y hablando con una comunidad autónoma, como lo hacemos con las demás». Cuando vimos que no se estaba produciendo en los mismos términos que en el resto de las comunidades autónomas, esta ministra, en sede parlamentaria, en el Senado, el día 20 de abril, anunció que el Gobierno iba a vacunar a los policías y guardias civiles de Cataluña, y lo iba a hacer el Ministerio de Sanidad en coordinación con el Ministerio del Interior. Eso fue lo que esta ministra dijo en sede parlamentaria el 20 de abril y reiteró en esta Comisión. Desconozco dónde estaba usted, señor Díaz, pero esta ministra lo ha dicho. **(Aplausos)**. Yo lo he dicho, señor Díaz, y además lo hice contestando a la señora Pastor —perdone que la cite aquí, pero es la cita que estaba literal—, y además, cuando hice esta intervención en el Senado, todos los grupos parlamentarios la aplaudieron, porque cuando el Gobierno de España constató que, a pesar de las solicitudes para vacunar en las mismas condiciones y con los mismos derechos que tenían los demás efectivos de Policía Nacional y Guardia Civil en el resto del territorio, ya no se iba a hacer, esta ministra anunció en sede parlamentaria que lo íbamos a hacer. Posteriormente vino la resolución del TSJ. Por tanto, nosotros estuvimos tremendamente activos. Cuando el TSJ de Cataluña ordenó, dispuso, mandató que fueran vacunados, no había lugar a la intervención del Gobierno de España, pero el Gobierno de España, esta ministra y el Ministerio del Interior hemos estado tremendamente activos. Un tema menos de una comparecencia solicitada. Permítame que se lo diga así, señor Díaz, pero me ha sorprendido, ciertamente, porque yo he dado contestación aquí, en sede parlamentaria. Esta ministra no estaba escondida, antes al contrario. Este Gobierno ha dado un paso al frente para exigir los mismos derechos en todas las partes de este país, respetando el ámbito competencial, claro que sí; cuando no se hacía, dijimos: si no lo hacen, lo hacemos nosotros. Además, le contestaba a la señora Pastor porque en aquella ocasión me decía que había vacunas desaparecidas —y está literal en el *Diario de Sesiones* de la sesión del 29 de abril, que puedo seguir leyendo—, y yo le decía en esta contestación, señora Pastor, que las 5000 vacunas que estaban ahí eran para vacunar a guardias civiles y policías nacionales. Por tanto, le quiero decir, más allá de que uno puede acertar o no, que teníamos todo preparado y dispuesto para vacunar nosotros a la Guardia Civil y a la Policía Nacional en Cataluña. Espero que, al menos en esta parte, señor Díaz, le haya podido contestar y haya podido ser clara, remitiéndome a algo que creo que es para usted y para todos nosotros infalible, que es el *Diario de Sesiones*, donde di respuesta.

En relación con la segunda dosis de AstraZeneca, que ha sido un tema muy comentado, quiero intentar, de la mejor manera que pueda hacerlo, compartir con ustedes algunas consideraciones. Recuerdo bien un fin de semana en el que las agencias nacionales de distintos países empezaron a notificar diferentes eventos trombóticos raros e infrecuentes, pero letales, repito, raros e infrecuentes, pero letales. Todas las agencias nacionales de medicamentos se reunieron de manera informal —porque hay una buena relación entre ellas— y empezaron a comunicar que se estaban sucediendo una serie de eventos trombóticos. Es ahí cuando en España convocamos un consejo interterritorial y decidimos suspender —recordarán ustedes— la aplicación de la vacunación hasta ver qué sucedía con la EMA. La EMA hace una primera valoración y, posteriormente, hace una segunda adicional —quiero recordar—, algo que no es frecuente. Quienes conozcan el funcionamiento de la Agencia Europea del Medicamento saben que valoraciones adicionales de este tipo no son frecuentes, pero en este caso era necesaria y, además, fue solicitada por las autoridades de agencias nacionales de otros países. Lo que hicimos en el consejo interterritorial, en el órgano central de la pandemia, en el órgano de la cogobernanza donde tomamos las decisiones, fue ampliar el intervalo de doce a dieciséis semanas para intentar en ese tiempo buscar una solución, ofrecer soluciones, ofrecer respuestas y dar oportunidades, también.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 40

A día de hoy, señor Díaz —y se lo digo también a otros diputados y diputadas que se han referido a este tema, si me permiten que haga una contestación conjunta a todos ustedes—, según el último informe de farmacovigilancia, tenemos los siguientes efectos adversos comunicados. En relación con TTS, es decir, eventos trombóticos con trombocitopenia, concretamente en localizaciones muy raras como en senos venosos o en venas esplánicas, hay solo en nuestro país, sin contar todo el ámbito europeo, donde hay muchos más, cuarenta y ocho notificaciones, treinta y dos de ellas clasificadas como confirmadas, posibles o probables —treinta y una tras la primera dosis, una tras la segunda dosis— y siete fallecimientos tras la primera dosis. Ello motivó que en la segunda valoración adicional de la EMA, no en la primera, se introdujeran modificaciones en la ficha técnica, tanto en su apartado 4.4 como en el 4.8, para establecer, más allá de una relación temporal, una posible relación causal, porque la relación temporal estaba ahí, es decir, después de la vacuna se produce el efecto, pero eso no quiere decir que haya una relación causal. Por tanto, lo que se hizo fue que todas las agencias nacionales trabajaran conjuntamente con la EMA, porque forman parte de la EMA, para intentar esa modificación de la ficha técnica que establece una relación causal con un efecto adverso concreto, y ya aparece en el medicamento.

Nosotros en todo momento hemos intentado dar respuesta a una situación extraordinariamente complicada. Quizá haya sido, mirando para atrás, una de las decisiones más complejas que hemos tenido que tomar en el seno del consejo interterritorial. Ha sido una decisión compleja, y lo quiero compartir, porque hay decisiones que son más fáciles y otras no tienen ese ámbito. La decisión de qué hacer con la segunda dosis de AstraZeneca fue así, y no solamente por el ensayo de CombivacS, sino por los estudios observacionales de países que habían ido por delante de España, como Francia, Alemania, Suecia o Grecia, que directamente empezaron a pinchar en brazo segunda dosis con RNA sobre AstraZeneca, incluso ya no le digo toda la ciudadanía, sino también líderes políticos de otros países de otro signo político. No hay aquí nada de partidismo, ni en este caso ni en ninguno lo hemos tenido, porque siempre y en todo momento hemos estado trabajando con la evidencia científica, intentando dar respuesta de la mejor manera posible. Es lo que quiero intentar compartir con ustedes y de lo que les quiero convencer absolutamente. La respuesta de otros países fue no dejar pinchar segunda dosis de AstraZeneca a menores de sesenta, sino directamente pinchar segunda dosis de RNA, en algunos era con variante Pfizer/BioNtech y en otros con Moderna. Nosotros optamos por realizar un ensayo clínico, que en este país —también tengo decirlo— ha sido duramente criticado y, sin embargo, ha sido muy bien valorado fuera de este país, por ejemplo en Canadá, por ejemplo en los países con los que ha participado y, sobre todo, por la EMA, porque la EMA está analizando también —y quiero compartirlo con ustedes— la posibilidad de pauta heteróloga. Señorías, la pauta heteróloga ha llegado para quedarse. Lo he dicho en más de una ocasión y lo vuelvo a reiterar, pero quizá no han sido conscientes de lo que estoy diciendo. Los *boosters*, los refuerzos que vamos a poner de la vacuna van a ser pauta heteróloga. La contratación de compras centralizadas, a pesar de lo que diga el señor Steegmann, ha sido un acierto, es el mayor acierto que ha tenido Europa con la compra anticipada de vacunas. Estamos liderando la vacunación en el mundo. La Unión Europea en general ya está por encima de Estados Unidos. Esto es, por tanto, un éxito de la Unión Europea. Lo que está claro es que los contratos para 2022 y 2023 son con vacunas de RNA, al menos hasta ahora, y por tanto es pauta heterónoma. Es más, el ensayo CombivacS puso de manifiesto no solo que era seguro administrarlo, sino que además tenía una mayor respuesta inmune.

Ahora bien, dicho esto, nosotros ofrecimos una respuesta. Sabiendo que no todo el mundo quería ponerse eso, entendíamos que era una situación excepcional. ¿Y qué hicimos? Si bien es cierto que uno de los criterios éticos fundamentales de la estrategia es que en este país no se eligen vacunas, dada la especificidad de las personas que tenían la primera y seguían con la pauta, ofrecimos abiertamente la posibilidad, de la mano del Comité de Bioética, de que quien quisiera seguir con la pauta AstraZeneca lo pudiera hacer, y a quien no, ponerle Pfizer, porque entendíamos que era una situación tremendamente compleja, señor Díaz. Se lo aseguro, no ha habido ninguna otra motivación más allá de asegurar salud y vida, llevar esta vacuna a aquellos grupos etarios —más de sesenta— en los que los casos de TTS, de eventos trombóticos con trombocitopenia, eran prácticamente eran inexistentes o muy mínimos, no en la tasa de notificación que existe en determinadas cohortes de edad. Además, quiero recordar que lo publicó la EMA. La EMA dijo sobre qué datos hacerlo. Por tanto, espero que con esta respuesta pueda dar satisfacción a distintos grupos que lo han planteado. Yo solo estoy convencida de una cosa, y me puedo equivocar, por supuesto: a medida que pase el tiempo, se reconocerá lo que se ha hecho. España ha ido

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 41

abriendo camino. *The Lancet* ha publicado este ensayo clínico, y ustedes saben los requisitos y la rigurosidad que exige una publicación del nivel de *The Lancet* para publicar un ensayo clínico. Por tanto, no les pido una consideración hacia la ministra, sino hacia quienes han liderado ese proyecto, hacia los cinco hospitales de referencia que han participado y hacia los ciudadanos y ciudadanas que se prestaron voluntariamente a hacerlo. Quiero expresar mi reconocimiento y mi gratitud por ello.

En relación con los test de autodiagnóstico, que también ha sido un tema que han comentado sus señorías, nosotros hasta que no tuviéramos las existencias de test de autodiagnóstico con el marcado CE no podíamos autorizarlos, porque una de las cuestiones fijadas en las distintas estrategias era que los test de uso profesional tenían que ser utilizados por profesionales; por tanto, estábamos esperando la llegada al mercado de test de autodiagnóstico. Tan pronto llegaron, nos pusimos en marcha con la tramitación del real decreto que les acabo de comentar, que tiene su proceso, y esperamos el informe del Consejo de Estado. Los test de autodiagnóstico están ya ahí, pero el informe del Consejo de Estado llegó el pasado 8 de julio, o sea, el viernes, y era materialmente imposible meterlo en el consejo de hoy, por lo que irá al próximo. Espero haberle podido contestar, señor Díaz, y haber podido bajar el tono de su intervención. Le aseguro que esta ministra siempre va a estar a su disposición, se lo aseguro, y procuraré que no se enfade tanto. Muchas gracias.

Señora Cañadell, coincido con usted en la importancia de una llamada a la responsabilidad. Quiero volver a remarcar que todos los indicadores que nos han acompañado aquí son importantes, pero hay que mirarlos en su conjunto; es lo que he pretendido decir también a la señora Pastor. Yo no he dicho que un indicador no tenga que ver, antes al contrario, todos los indicadores son importantes, pero hay que verlos en su conjunto. Coincido con usted en la importancia del llamamiento a la responsabilidad individual y colectiva, claro que sí.

Por supuesto, nos preocupa la incidencia acumulada que tenemos. El objetivo, compartido con todas las comunidades autónomas y supongo que también con todas sus señorías aquí, es bajarla y controlarla. Se ha producido en un grupo etario muy concreto, pero es verdad que está empezando a afectar a otros, porque estamos hablando de gente joven, pero también están sus padres, que pueden estar con una pauta, o también, como saben, puede haber un escape vacunal, pues las vacunas tienen un porcentaje de eficacia frente a infección o hospitalización o fallecimiento que no llega del todo al 100%. Por tanto, claro que nos preocupa, de manera que la voluntad y el empeño es bajarlo cuanto antes y de la mano de las comunidades autónomas. También es verdad que en este país tenemos una altísima aprobación de las vacunas y no tenemos ese rechazo que hay en otros países gracias a la cultura de la vacunación. La atención primaria de nuestros pediatras y también de nuestras enfermeras de pediatría ha sido muy importante en la concienciación de la vacunación. Es algo que nos han inculcado a todos desde pequeños; ha sido un aprendizaje natural que ahora da su resultado con la respuesta a la vacuna.

Señor Eritja, del Grupo Republicano, coincido con usted, desde luego. Ahora la presión está en la atención primaria, que también viene con su lastre, con su peso. Por tanto, el esfuerzo que tenemos que poner en marcha es el marco estratégico de atención primaria y comunitaria, y así también nos lo hemos marcado en el consejo interterritorial.

Usted ha señalado la situación de personas procedentes de otros países con otras vacunas, pero usted entenderá que nosotros nos tenemos que mover en el marco de las vacunas que establece la OMS, porque ese es nuestro marco. Hasta ahora están las restricciones de vuelo, pero estamos monitorizando permanentemente la evolución de la pandemia también en el exterior, especialmente en los países que usted ha comentado por los lazos que nos unen, en Latinoamérica. En invierno habrá una incidencia importante, amplia, y vamos a seguir monitorizando para ver qué posibles soluciones hay, pero entenderá la complejidad que existe cuando estamos hablando, como en este caso, de vacunas que no están dentro del marco de la OMS y que, por tanto, representan una dificultad.

Hay mucho interés con el COVID persistente. Es aquello que decía de lo urgente y lo importante, señor Eritja. Ya hay muchos hospitales que están haciendo ensayos clínicos, trabajando en eso, porque es verdad que está dejando secuelas importantes a las cuales también tenemos que dar apoyo desde la evidencia científica.

Con las campañas agrarias, creo que se ha hecho razonablemente bien, con un trabajo coordinado que, desde luego, ha permitido que no sean un foco como fueron el pasado verano. En cuanto al tema de la menstruación, están produciéndose reacciones adversas y, como usted sabe, se está realizando un seguimiento de farmacovigilancia por la Agencia Española del Medicamento para ver todas esas reacciones adversas que se están produciendo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 42

Respecto al señor Steegmann, coincido con él en algo, aunque parezca raro, y es que hay que mandar un mensaje de responsabilidad a los jóvenes. Desde luego, no coincido con él en nada más. Si coincidiera, me preocuparía. Lo digo con respeto, que sabe que se lo tengo, y también con afecto, que se lo profeso personalmente, señor Steegmann, y lo digo públicamente. Nada me impide discrepar política e ideológicamente con usted y tener un afecto personal, desde luego. Si usted se escuchara a sí mismo cada día lo que dice de la estrategia de compra de la Unión Europea, no haría falta que yo le respondiera, con eso sería suficiente **(aplausos)**, porque creo que ahí no tiene razón, como en tantas otras cosas. Europa ha acertado en muchas cosas, pero sobre todo en el Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia, que va a permitir que España inicie la remontada económica más importante que ha tenido este país, con unos recursos —como dije antes— de 789 millones para el plan de inversión en equipos de alta tecnología, la mayor inversión en el Sistema Nacional de Salud.

Señora Pastor, del Grupo Popular, lamento algunas de las consideraciones que ha hecho. Es verdad que a todos nos marca lo que decimos. A mí, que me marquen por una sonrisa, que no es incompatible con la prudencia... Creo que a este país también le viene bien sonreír, cumpliendo con la prudencia, cumpliendo con las normas que nos hemos dado. Hay otras afirmaciones que usted ha hecho en sede parlamentaria, como que en diciembre no íbamos a tener vacunas, y las vacunas llegaron en diciembre. En la primera comparecencia a la que yo vine, el 29 de enero —se puede leer en el *Diario de Sesiones*—, usted decía que para llegar al 70% al ritmo que íbamos, cuarenta y tantas mil al día, en tres años todos calvos; pues no estamos calvos, estamos todos con pelo, muy peinados y la población vacunada, señora Pastor. **(Aplausos)**. En cualquier caso, es verdad que yo estaré encantada de contestar las cuestiones que usted me plantee.

También quiero decirle que no es que yo quiera tener más competencias. Usted ha sido ministra igual que yo y, además, en el mismo sillón que yo y sabe cuáles son las competencias del ministerio porque usted las ha ejercido antes: la coordinación de la política sanitaria. Si ustedes me quieren hablar de listas de espera, yo hablaré encantada, pero me referiré a datos de las comunidades autónomas, porque es a las comunidades autónomas a las que les corresponde. Yo vendré encantada. Este Gobierno ha hecho lo que no se ha hecho nunca: poner a disposición de las comunidades autónomas, en el año 2020, 9000 millones de euros solo para gasto sanitario, repito, 9000 millones de euros para gasto sanitario. Habría que preguntar qué han hecho algunas comunidades autónomas con esos 9000 millones de euros que se les ha dado para gasto sanitario. **(Aplausos)**. Habría que preguntarlo. Éramos conscientes, señora Pastor, del esfuerzo importante que estaban haciendo las comunidades autónomas, y por eso el Gobierno de España ha estado a su lado. Ustedes, en época de crisis, en 2008, no estuvieron al lado ni de las comunidades autónomas ni de la ciudadanía; los mayores recortes de la historia que ha tenido este país han sido con la crisis de 2008. Hay distintas maneras de salir de las crisis; con aciertos y con errores, pero son dos maneras de salir de la crisis.

Espero, con las intervenciones anteriores, haber podido dar respuesta a algunas de las cuestiones que usted ha planteado, pero quiero dejarle bien clara, como ya he hecho, la importancia de todos los datos, de los indicadores que estamos teniendo. Evidentemente, comparto la preocupación —ya he dicho que creo que es una preocupación compartida con todos mis colegas de salud— por el incremento de la incidencia acumulada. Quiero recordar que intentamos llevar a cabo acciones coordinadas que nos vincularan a todos y, sin embargo, no fue posible, y ustedes lo saben bien. Algunas comunidades autónomas entendieron que no, y en aras del consenso, cosa que me parece tremendamente importante, fundamental, en el máximo órgano de decisiones de la pandemia hicimos que algunas cuestiones que estaban como obligatorias pasaran a ser recomendaciones. Lo importante era tener la guía, y esta ministra coincidió en eso, una guía que permitiera a las comunidades autónomas tomar decisiones. Lo importante es tomar las decisiones. Cuando he escuchado algunas de las cuestiones que ha planteado, me ha surgido alguna duda y, si me permite —no para repreguntar, sino para poderle contestar bien a lo que usted me ha planteado—, le pregunto: ¿He entendido que ha planteado un toque de queda? No sé si eso es lo que he entendido en su intervención. Me ha sorprendido, pero quizás es que yo lo he entendido mal. Lo que hemos hecho ha sido dar las guías, las instrucciones y las herramientas a las comunidades autónomas, como acordamos en el consejo interterritorial, para que ellas adoptaran las medidas. Probablemente yo haya entendido mal, por eso, señora Pastor, se lo quiero decir así. Las decisiones que hemos tomado han tenido siempre la base técnica de las personas expertas. Real decreto-ley sobre uso de las mascarillas. La ponencia de alertas valoró el asunto, y en los mismos términos en los que la ponencia de alertas dictaminó cómo entendía que debía hacerse esa mínima relajación fue el contenido del real decreto-ley, repito, basándose

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 43

en lo dictaminado por la ponencia de alertas formada por personas expertas de todas las comunidades autónomas, para mayor concreción, las personas responsables de las vigilancias epidemiológicas en cada comunidad autónoma. Por tanto, fue una medida prudente, pensada, por cierto, igual que en otros países de nuestro entorno y, por cierto, con muchos dirigentes de comunidades autónomas pidiéndola —y aquí está la hemeroteca—, de todos los colores y de todos los partidos, también del suyo.

Es verdad, señoría —y coincido con lo que han dicho muchos de ustedes—, que muchas de las imágenes que hemos visto nos han impactado y no nos han gustado nada, y a esta ministra menos. Lo digo claramente: incumplimiento de todas las medidas y de todas las normas que nos hemos dado, de todas. El real decreto-ley de mascarillas lo que decía era que solo en el exterior y en distancia de metro y medio podíamos estar exentos de llevarla. Que tengamos que explicarlo más, no digo que no, claro que sí; que tengamos que hacer más recordatorios de lo que hay, también digo que sí. Y también digo que la Ley 2/2021 se quedó intacta, incluido el artículo 22, que sigue estando igual que antes. **(La señora Pastor Julián: Las playas)**. Nosotros, basándonos en lo que dijeron las personas expertas de la ponencia técnica, hicimos ese mínimo gesto, si me lo permiten. En todo lo demás eran obligatorias, salvo, disculpen, en un evento al aire libre, sentados con distancia de metro y medio. Esto también era así, respetando las distancias.

La señora Pastor ha cuestionado los intervalos de AstraZeneca. **(La señora Pastor Julián pronuncia palabras que no se perciben)**. Desconozco eso; puede ser un error, señora Pastor, no le digo que no. Lo que le quiero decir es que esta decisión la adoptó la Comisión de Salud Pública tras el asesoramiento de la ponencia de vacunas, porque el ensayo clínico de AstraZeneca, como ustedes saben, tuvo distintos intervalos. Lo sabe bien, señora Pastor. Unos a cuatro, otros a seis, otros a ocho. **(La señora Pastor Julián muestra un documento)**. Será un error, no le digo que no, desconozco la página. Una errata siempre puede existir. Si nos podemos quedar calvos, una errata también se puede cometer y se corrige. **(Aplausos)**. Lo que quiero decirle es que lo que está es lo que se acordó, señora Pastor, por la Comisión de Salud Pública. Además, quiero comentarle que era una petición de muchas comunidades autónomas, porque era importante. Que el grupo de sesenta a sesenta y nueve años tardara más se debió al propio intervalo acordado por el ensayo clínico, pero se consideró por las personas expertas que era conveniente acortarlo. Primero las comunidades tenían de diez a doce. Fueron no sé si Cataluña, Madrid o Andalucía las que empezaron a acortarlo a diez, porque estaba en el intervalo que correspondía, y plantearon si era posible hacerlo a ocho. Se estudió por la ponencia de vacunas y se acordó que sí. La secuenciación es un tema muy importante en el que hemos avanzando, pero tenemos que seguir avanzando. Son las comunidades autónomas las que tienen que hacerlo y tienen todo nuestro apoyo. Y no solamente se trata de secuenciar, que es muy importante, sino además de notificar, porque si secuenciamos, pero no subimos al SIVIes, no notificamos y ahí puede haber algunas diferencias. Por ejemplo, una comunidad autónoma dice que tiene una prevalencia de la variante delta en un porcentaje tal, ¿y nosotros?, ¿a nivel nacional? Es importante secuenciar. Yo quiero reconocer el esfuerzo que han hecho las comunidades autónomas, lo quiero reconocer públicamente, porque es verdad que han tenido que ir adaptando toda esta parte de secuenciación.

Respecto al reparto de vacunas, han sido criterios absolutamente objetivos, transparentes y, además, públicos, porque los conocen los consejeros y consejeras del Sistema Nacional de Salud. Recordarán que primero fueron los grupos etarios más vulnerables, por tanto el primer reparto de dosis se hizo en función de la población diana que tenían las comunidades autónomas. Eso ha hecho que algunas comunidades autónomas con una pirámide demográfica más envejecida en un primer estadio del reparto de vacunas recibieran más vacunas, porque su *target* de población era mayor en personas de edad. Sin embargo, sí le tengo que decir que hace ya bastante tiempo todas las vacunas están repartidas por criterios poblacionales puros y había algunas comunidades autónomas que estaban recibiendo un porcentaje menor de vacunas en función de su población INE. Lo que hemos hecho, con el consenso, con la unanimidad del consejo interterritorial al que se lo propuse, ha sido, para no quitar —dada la situación en la que estamos— a ninguna comunidad parte de lo que ya le correspondía, que las vacunas de más que están llegando —porque ha llegado más cantidad de vacunas— se repartan entre esas comunidades para acercarlas a ese criterio poblacional puro. Es un criterio aceptado por unanimidad por todas las comunidades autónomas. Por tanto, hay transparencia en el informe que publican. Salen además las que están en disposición de las Fuerzas Armadas, que han vacunado a los olímpicos y están vacunando ahora mismo a los paralímpicos, y también las que están en Sanidad Exterior, donde hemos empezado a vacunar al personal de embajadas y consulados en aquellos países donde no se ha aplicado la reciprocidad y, por tanto, no han vacunado al personal de España en consulados y en embajadas.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 44

Eso también es parte de la cantidad que está ahí, en sanidad exterior, porque cuando ha habido un viaje a algún determinado país sabemos ya por el Ministerio de Asuntos Exteriores quiénes son las personas y sus familiares que están allí y, por tanto, si ese país donde están no ha hecho la reciprocidad como lo hemos hecho nosotros, los vacunamos, porque entendemos que ningún español puede quedarse sin vacunarse, esté donde esté. Por eso hemos respondido a esto.

Voy a contestar al Grupo Vasco, señora Gorospe, aunque no esté porque me escuchará después. Lo mismo con respecto a los test de antígenos. Ya tenemos cinco test con marcado CE, que es a lo que podemos acceder y, además, están comercializados en España; once también con marcado en Europa y hay otros 39 organismos notificados en evaluación. Es decir, en esto iremos constantemente avanzando. Por supuesto que hay una preocupación compartida. Decisiones desde la prudencia, ya se las he dicho, aunque algunos intenten asociarlas con lo que está pasando. Señorías, nada tiene que ver. Se ha producido un cúmulo de circunstancias. En primer lugar, la finalización de las escuelas. Habíamos comprobado a lo largo del curso escolar que las escuelas eran un entorno seguro dentro de las escuelas, pero también que eran un entorno seguro para quienes estaban fuera de las escuelas. Esto empezó por los viajes de fin de curso. Creo que el señor Sayas hizo referencia a Salou. En Salou, por los datos que me ha dado la consejera, había 1500 y cuando empezaron a llegar las guaguas de Salou a la estación de Navarra se decidió establecer cribados selectivos al bajar de la guagua, con un excelente criterio de la consejera de Salud de Navarra. Detectaron que, de la inmensa mayoría que venían de Salou —asintomáticos—, más del 50% eran positivos; señor Sayas, más del 50% eran positivos y asintomáticos. Es un destino turístico vinculado al ocio nocturno, en condiciones en las que, evidentemente, las normas no se cumplían, con botellones. Respecto a esto hay una gran preocupación de todos los miembros del consejo interterritorial y se está trabajando de manera coordinada con la Federación Española de Municipios, con los alcaldes y alcaldesas. Es verdad que tenemos que insistir en la prudencia, en la pedagogía, en pedir responsabilidad a la gente joven. Es verdad que en ellos la percepción del riesgo es diferente a la que tenemos las personas de nuestra edad, pero, como bien se ha dicho, nadie está exento de una hospitalización, de tener un ingreso en UCI; de hecho, estamos empezando a verlo en gente muy joven. Por tanto, una llamada a la prudencia. Hemos empezado también la vacunación en grupos de personas de menor edad. Ustedes saben, como dije antes, que en la actualización 8, aparte de los grupos 11, 12 y 13, ya se permite según la estrategia solapar estas edades, bien por razones de factibilidad bien por razones organizativas. Por tanto, la insistencia a las comunidades autónomas es que sigan vacunando por esos grupos de edad de diez en diez años que tan buenos resultados nos ha dado, pero que también empiecen —como han hecho gran parte de ellas, por no decir prácticamente casi todas las comunidades autónomas— a intercalar la vacunación de dieciséis o dieciocho años hacia arriba para empezar a protegerlos, porque la mejor arma que tenemos es la vacunación. Es verdad, como decía la señora Gorospe, que las decisiones judiciales no son homogéneas. Hay que recordar que hubo una modificación legislativa para unificar doctrina en el Tribunal Supremo y que, desde luego, es tremendamente importante hacerlo.

Respecto a las donaciones en Covax, en breve empezarán y, desde luego, cuando se hagan se anunciarán, pero empezaremos, como anunció el presidente Sánchez, por 7,5 millones de dosis a Latinoamérica, a los países hermanos en Latinoamérica.

Señor Sayas, le agradezco su reconocimiento y lo hago porque no es habitual; por tanto, yo lo quiero hacer públicamente. Coincido con usted en las imágenes. En cuanto a la responsabilidad, ya le he dicho cómo tomamos la decisión sobre las personas según la ponencia de alertas y solo con lo que la ponencia de alertas nos dijo. Yo creo que hay que cumplir las restricciones, si nos damos unas normas es para cumplirlas porque es importante hacerlo.

Señora Medel, del Grupo Unidas Podemos, es verdad que estamos en una situación diferente, la vacunación marca la pauta, pero convendrá conmigo en que tenemos que cortar el incremento de casos, tenemos que hacerlo porque cuantos más casos haya más van a afectar a otros tramos de edad. Es verdad que la atención primaria es un asunto preferente y ya le hablé antes del desarrollo de la estrategia marco, conforme a lo que tenemos y también con el encuadre que nos puedan dar los fondos europeos para poder desarrollarla, pero hay una parte muy importante que tiene que ver con las reformas que tenemos que emprender para hacerla posible. Porque el mecanismo MRR se compone de recursos, pero también de reformas, reformas muy importantes que tenemos que acometer. Y cómo ser capaces de ello es un asunto que hay que abordar en el consejo interterritorial y también, por supuesto, con sus señorías, es decir, cómo somos capaces de no solamente reforzar la atención primaria, sino también mejorarla para

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 45

hacerla más accesible y, sobre todo, más factible para los profesionales que trabajan en ella porque son la primera puerta de entrada al sistema.

El proyecto de ley de ratios de enfermería no es de este ministerio; está aquí, es una iniciativa legislativa popular, y, por lo tanto, sobre ese particular, señora Medel, no voy a hablar porque no está dentro de mi ámbito ejecutivo. Lo que hemos hecho ha sido aumentar las unidades acreditadas, importante, y también el esfuerzo que hemos hecho en los dos últimos años con la convocatoria de plazas de formación sanitaria especializada, un esfuerzo impresionante especialmente en medicina de familia y comunitaria, tanto de médicos como de enfermeros.

Por último, a la señora Prieto quiero agradecerle, como siempre, su intervención, su apoyo y, desde luego, las consideraciones importantes que ha hecho en relación con la vacunación; es verdad. Esta ministra siempre va a comparecer. Lamento algunas consideraciones del principio. Usted ha hecho algunas referencias sobre: estando hoy aquí cómo se ha presentado... Da igual, esta ministra intentará responder siempre a todo, incluso también a aquellas cosas que no son de mi competencia.

Señorías, para concluir quiero compartir con ustedes que el año y medio que llevamos de pandemia ha supuesto un esfuerzo importante para todos y un cansancio también para la ciudadanía, porque es mucho tiempo de pandemia. Hay que entender también esas ansias de volver a la normalidad, de disfrutar del verano, es lógico. La gente joven llevaba mucho tiempo esperando. Si me permiten la expresión, lo han cogido todo de golpe, pero hay que decirles que ya, que ahora queda muy poco —mes y medio— para que la inmensa mayoría —el 70 %— pueda estar vacunado y que se ha acelerado la vacunación con ellos, respetando también a aquellos grupos de mayor vulnerabilidad. Tenemos que intentar poner lo mejor de nosotros mismos, de la mano también de las comunidades autónomas que son, desde la cogobernanza, las que pueden adoptar esas medidas, las que lo pueden hacer. Adopción de medidas que sabemos que han sido muy importantes hasta ahora y que han tenido su eficacia. También sabemos que cuando se adopta una medida se requiere un cierto tiempo, mínimo diez o catorce días, para ver su eficacia. Es verdad que, como sea, tenemos que empezar a reducir el ritmo de crecimiento, empezar a desacelerar. Vamos a ver cuánto tiempo nos lleva, esperemos que poco y que cuanto antes esa Rt vuelva a los números que todos deseamos y volvamos también a esa incidencia acumulada que todos deseamos.

Muchas gracias a todos. Estoy a su disposición. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, los portavoces que deseen intervenir tienen, como siempre, un turno de réplica de tres minutos.

Tiene la palabra el señor Steegmann del Grupo Parlamentario VOX.

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

Señora ministra, yo la escucho atentamente. Gracias por tenerme afecto, de verdad, pero a mí me bastaría con que mostrase respeto a lo que digo y que solo se lo piense, porque estoy seguro de que apeándose de esa prepotencia envuelta en buenas maneras le iría mejor a los españoles y a lo mejor a usted. Lo ha reconocido, usted no escucha porque está apartada de este humilde diputado por la ideología, pero estamos hablando de hechos, señora ministra, no de ideología. No ha tenido ni la gallardía de reconocer que la dispensación de test de autoantígenos libremente en farmacias fue una propuesta de este grupo, de VOX —no hablo de los test rápidos de anticuerpos que se ha querido apuntar el señor Díaz, no, no—, y fue rechazada por su grupo, por su grupo, aquí hace dos meses; reconózcalo, ¿pero qué le cuesta? ¿Qué quiere, apartarnos como a los judíos? **(Rumores)**. ¿Eso es lo que quiere usted? ¿Quieren ustedes eso con VOX, que no tengamos voz aquí? Pues la vamos a tener, la vamos a seguir teniendo y cada vez más fuerte.

No tiene usted argumentos y por eso elige no contestarme. Lo mismo que no sabía del estudio del Instituto de Salud Carlos III, demostrando que la segunda ola vino de Cataluña; eso no lo sabía ni seguramente lo sabían sus asesores. No me ha contestado.

Usted dice que no me escucha y que hay que oírme en el tema de las vacunas. La única estrategia que ha funcionado bien hasta ahora ha sido la de Israel, que compró directamente las vacunas, y eso es lo que propone VOX. Por cierto, Novavax y Moderna van a fabricar en España, espero; no ha dicho nada respecto a eso.

Quinta ola. Excelente vacunación según usted, pero quinta ola. Excelente vacunación según usted, pero fracaso en el turismo. Excelente vacunación, pero la mayor incidencia acumulada y tasa de test positivos. El país en rojo, ese es su éxito. Por favor, un poquito de respeto a las opiniones de los demás,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 46

un poquito de escuchar, señora ministra, porque si el señor Illa hubiese escuchado más a este grupo parlamentario —y lo sabe la señora Prieto, que continuamente ha sido palmera de estos ministros (**rumores**), palmera sí (**la señora Prieto Nieto pronuncia palabras que no se perciben**)—, tendría que tener un reconocimiento a todas las ideas que se le han dado en esta Comisión al ministro Illa y a usted; sobre todo, al ministro Illa, pero también a usted. Lo tendrían que reconocer, pero no lo harán porque también les nubla la ideología. (**Una señora diputada: Claro, claro, claro.—El señor Vicente Viondi: ¡Como él no la tiene!**).

La señora **PRESIDENTA**: Tiene que terminar, señor Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Terminó.

VOX no gobierna en Andalucía, VOX no gobierna en Madrid, somos oposición. Hoy el presidente don Juan Manuel Moreno ha dicho que van a bajar un 43,7 % las vacunas que van a venir la próxima semana, y también va a pasar en Madrid. Yo no sé por qué no habrán puesto ese 1 900 000 dosis que no han puesto en Madrid, a lo mejor —a lo mejor— es por previsión, porque sabían que a mitad de julio iba a haber menos vacunas. Pero no es mi misión defender al Partido Popular de Madrid, mi misión es defender a los españoles, y ustedes no nos van a callar, abandonen toda esperanza. VOX está aquí para quedarse, en esta Comisión, en el Parlamento y, luego, en el Gobierno.

Muchas gracias. (**Aplausos**).

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

En estos pocos minutos, en primer lugar, quiero decirle, señora ministra, que nos encanta lo que nos cuenta del Consejo Interterritorial y que por eso le hemos pedido las actas de dicho consejo, que, por cierto, no se aprobaron el otro día, porque ustedes presentaron un documento conjunto, pero no entregaron las actas a las comunidades autónomas.

Segundo tema, cuando le he preguntado por los indicadores, le he planteado si van a introducir nuevos indicadores y van a fijar estándares, no los que hay, sino nuevos indicadores.

Tercero, cuando le hablo de efectos adversos es porque no han sacado ustedes el documento que sacan todos los meses el día 8 de cada mes, estamos a 13.

Cuarto, acabamos de conocer los datos que han publicado ustedes y ya hemos superado la barrera de los 4 millones de contagiados esta tarde con los datos de ayer. Han aumentado los casos en 43 960, el índice acumulado a 14 es de 436,75 casos; y de 20 a 29 años, 1421 casos. Se lo repaso porque, efectivamente, la situación que tenemos es que somos el farolillo rojo de Europa. Esos son los datos, señora ministra.

También quiero decirle que cuando lea el *Diario de Sesiones* lo lea entero, porque lo que le he dicho ha sido que a un ritmo determinado. A ese ritmo determinado que yo le decía pasaban cosas; si el ritmo se cambia, cambian las cosas.

Pero voy a aprovechar mi tiempo en algo mucho más importante, que es que me conteste —si puede; si no puede, no me conteste—, primero, por qué España tiene estos casos con lo bien que lo está haciendo usted y por qué Italia, Alemania o Francia no; esa es la pregunta, porque eso está simpático. Luego otra cosa: ¿por qué ustedes mandaron a las comunidades autónomas un documento de posicionamiento de la ponencia de alertas y planes de preparación y respuesta en relación con el incremento de la incidencia en poblaciones vacunadas de 5 de julio —luego se enfadaron muchísimo—? Es este documento (**muestra un documento**), mandado por correo electrónico a todos. Por eso la pregunta se la hago yo a usted, no usted a mí. Yo le comentaba las medidas que están tomando las comunidades autónomas, y le puse ejemplos de tres poblaciones, y lo que le pregunto es qué le parece, con los mismos datos o con datos que duplican, que unos tomen unas decisiones y otros, otras. No se vaya usted por las ramas, porque lo que le pregunto es eso. Yo soy muy concreta. Yo ya sé que aquí cualquier día me sacan el certificado de nacimiento, me buscan a ver si se encuentran algo, algo que haya dicho, bueno. Hombre, fíjese, soy tan humana, tan humana, que soy diputada, fíjese si soy humana. (**Risas**). Este documento es el que dice: cerrar los locales de ocio nocturno y no sé cuántas cosas más. Esto lo mandaron a las comunidades autónomas y usted unas horas después mandó una carta donde les ofrecía —que está muy bien— rastreadores y test de antígenos, ¿pero esto se lo tragarán o qué pasó con ello? Se lo digo, ministra,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 47

porque una cosa es hablar y otra contestar, y yo le pregunto cosas concretas, y lo hago con el máximo respeto. Pero la pregunta gorda de hoy, la gorda de hoy —aparte de lo satisfechos que estamos por todos los sanitarios y les felicitamos, porque de verdad están haciendo un trabajo espectacular, igual que la atención primaria, **(el señor Vicente Viondi: ¡Oh, los sanitarios!); sí, sí; sin ambages; sí, sin ambages—**, ministra, es por qué en España estamos en la situación en la que estamos, simplemente. Yo no le voy a contestar, yo ya le dije algunas cosas, pero lo que quiero saber es lo que usted piensa, por qué estamos así y, sobre todo, si usted va a tomar...

La señora **PRESIDENTA**: Señora Pastor, tiene que terminar.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Mañana tiene consejo interterritorial, y quiero saber si va a tomar alguna medida o si va a proponer alguna medida usted, usted; no las comunidades, no la cogobernanza, usted, la autoridad sanitaria española, como recoge el Reglamento Sanitario Internacional. Quiero saber si le va a decir a los españoles alto y claro que va a tomar alguna medida, ¿o no vamos a tomar ninguna? Porque la cogobernanza es que gobiernen ellos, pero no la ministra. Lo digo por si acaso es eso, porque yo de cogobernanza tengo cinco definiciones.

La señora **PRESIDENTA**: Señora Pastor, tiene que terminar.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Usted es muy bienvenida aquí al Legislativo, estamos encantados de recibirla, y quiero decirle por qué tenemos tanto interés en hablar de las listas de espera. Usted nos ha explicado los setecientos y pico millones para la compra, que me parece fantástico..., **(El señor Vicente Viondi levanta la mano indicando cinco con los dedos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Señora Pastor, tiene que terminar.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Termino.

... —estaba en el documento de reconstrucción y también el documento de reconstrucción recuerda que tenemos el tema de cómo ayudar a las comunidades autónomas, y usted ha mencionado los 9000 millones que les ha transferido— pero, fíjese, yo le he hablado de más de 4 millones de infectados, y eso tiene un coste importante. **(El señor Vicente Viondi puesto en pie: ¡Hombre, cinco minutos! Es vicepresidenta del Congreso)**.

La señora **PRESIDENTA**: Señora Pastor, se le acaba el tiempo.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Quiero darle las gracias y decirle que sería bueno que todo lo que no hemos debatido todavía en esta Comisión lo pudiéramos debatir, seguir luchando contra la pandemia...

La señora **PRESIDENTA**: Señora Pastor, lo siento. Muchísimas gracias.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Termino.

... seguir apoyando a los profesionales...

La señora **PRESIDENTA**: Ha terminado su intervención. Termine la frase.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Perdón, señora presidenta.

... apoyar a los profesionales, apoyar a las comunidades autónomas y terminar con la pandemia. Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Pastor. **(Un señor diputado: Señora Pastor no creo)**.

La señora **PRIETO NIETO**: La señora Prieto.

La señora **PRESIDENTA**: Perdón, la señora Prieto. Soy humana y también me equivoco. **(Risas)**.

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

Señora ministra, hay nueve mil millones de euros para gastos sanitarios, es una gran noticia. El Grupo Parlamentario Socialista también quiere señalar la dimensión exterior de la lucha contra la COVID y el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 48

acuerdo al que se ha llegado para que la Unión Europea y sus Estados miembros donen antes de fin de año al menos cien millones de dosis a los países que más lo necesitan. España, nuestro país, donará 22,5 millones de dosis, de las que 7,5 millones, como ha dicho usted, señora ministra, están destinadas a nuestros países hermanos iberoamericanos. Y nos llena de orgullo el envío de material sanitario a India y Nepal. Esta vertiente solidaria e internacional de la vacunación se traduce también en que España ha aumentado su aportación con una cantidad extra de cincuenta millones de euros a la Alianza para la Vacunación, GAVI.

Nuestro grupo parlamentario quiere señalar algo a lo que usted también se ha referido, esa ley que establece nuevos derechos y libertades, la Ley de la eutanasia. Quiero remarcar lo que usted también ha señalado, las estrategias contra el cáncer y la COVID, porque la pandemia no ha terminado, los 796 millones de euros para el Plan de Inversión en Equipos de Alta Tecnología, señora ministra. Tenemos que celebrar también el acuerdo alcanzado entre el Parlamento Europeo y el Consejo sobre el certificado verde digital, porque es una herramienta clave para que nuestro sector turístico recupere su vigor económico. El uso del certificado COVID digital es una garantía para viajar sin miedo, con esta herramienta se hace posible recuperar la movilidad. Es un certificado plenamente operativo en la Unión Europea desde el 1 de julio de 2021, si bien el 7 de junio, casi un mes antes, España comenzó a emitirlo y reconocerlo, adelantándose a la fecha establecida por la Unión Europea: así gestiona el Gobierno, señorías. Por eso, desde nuestro grupo parlamentario queríamos agradecer en su persona a todo el personal del Ministerio de Sanidad este trabajo ingente, sacrificado y comprometido para que tengamos herramientas que nos permiten abordar y transitar por esta pandemia de la manera menos mala posible. Ha dicho usted que ya hay 7,5 millones de certificados.

Término, señora ministra, expresando y dándole todo el apoyo desde el Grupo Parlamentario Socialista en su tarea y por su labor diaria en la gestión y en la lucha contra esta pandemia.

Muchísimas gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchísimas gracias.

Para cerrar el debate tiene la palabra la señora ministra.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (Darias San Sebastián): Muchas gracias, señora presidenta.

Gracias a todos por sus intervenciones. Empiezo por la del señor Steegmann. Me escucha pero no me oye; creo que esto nos lo podemos aplicar mutuamente. Y respecto a si en alguna ocasión se ha entendido que he sido prepotente, en absoluto, intento dar respuestas, y no me voy a quedar atrás en ellas. Esta ministra no se va a quedar atrás en las respuestas: en la defensa de la gestión, en el reconocimiento de los errores, pero tampoco en los aciertos que tiene este Gobierno. Entenderá que esta ministra, cortésmente, desde el punto de vista parlamentario pueda dar respuesta a las cuestiones que usted plantea. Supongo que eso entra dentro de la lógica, y espero que no le parezca mal.

Desde luego, no comparto algunas consideraciones que ha hecho sobre personas que profesan otras religiones; mi respeto a todas ellas. Creo que no es apropiado en esta Cámara. **(El señor Steegmann Olmedillas: ¡Qué falso!).** En cualquier caso, yo siempre intento respetarle, y lo voy a seguir haciendo siempre. Aunque no comparto lo que usted dice, le respeto como diputado y como persona. Siempre tendrá el respeto de esta ministra.

Me ha preguntado por dos vacunas que se están haciendo en España, a las que no me he referido en mi anterior intervención. Novavax todavía no ha alcanzado la autorización de la EMA, están en ello, y el contrato tampoco ha sido firmado a nivel de la Unión Europea; son dos cuestiones que están ahí. Sabe que Novavax está siendo fabricada por el grupo Zental en O Porriño, y estamos pendientes de que se produzca aquello. Moderna se está fabricando en Granada por Rovi. Por ciento, públicamente quiero mandar mis condolencias a la familia por el fallecimiento del señor López-Belmonte, sucedido en el día de hoy; me van a permitir que lo haga, porque son quienes están haciendo la vacuna de Moderna.

Quiero dejar bien claro que me sorprende lo que están diciendo algunas comunidades autónomas. No voy a hablar de deslealtades, no lo voy a hacer, pero me sorprende, y verán por qué. Las comunidades autónomas conocían perfectamente las cantidades de vacunas que íbamos a recibir. Nos reunimos periódicamente; semanalmente hay una reunión sobre vacunas entre el personal de ministerio y los coordinadores de vacunas de cada comunidad autónoma. Para hacer la proyección de capacidad que iban a tener para llegar a esa inmunización colectiva, cada comunidad autónoma sabía las vacunas que iban a llegar, las vacunas que iban a poner y qué efectivos tenían que arbitrar para que esas vacunas llegaran a los deltoides; lo sabían perfectamente. He anunciado públicamente, no solo en el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 49

consejo interterritorial, sino también en ruedas de prensa y aquí que junio era un mes extraordinario por cuanto que, como anunció la presidenta Von der Leyen, Pfizer adelantó parte del cuarto trimestre, del Q4 al Q2. No es que en julio vayamos a tener menos, vamos a tener las vacunas que estaban programadas, las que iban a llegar. Se ha producido un adelanto extraordinario del contrato, del Q4 al Q2. Esto es conocido, es público, y ahora no vale decir que llegan menos. Sinceramente, no me parece que sea el cauce adecuado. Si alguien dice eso, en los términos en que pueda le responderé, pero sabían perfectamente qué vacunas que nos iban a llegar.

Señora Pastor, cuando cité su frase, dije: A un ritmo de más de cuarenta y tantas mil. Lo dije tal cual para usar su frase. Me parece que está en su derecho de que yo la cité textualmente, y textualmente la cité. Por aquel entonces yo decía que a partir de abril iba a haber otro ritmo de llegada, pero ustedes no me creían. Estaban en su derecho de no creer a esta ministra, pero yo me refiero al *Diario de Sesiones*. **(La señora Pastor Julián: No es así)**. También hizo la afirmación de que no tendríamos vacunas, y en diciembre teníamos vacunas. No me importaría equivocarme en esos términos, porque significaría que la población de este país tiene vacunas. En ese sentido, y se lo digo con un tono constructivo, porque creo que usted comparte... **(La señora Pastor Julián: Yo también)**. Perdón, como la estaba oyendo, no podía pensar. **(La señora Pastor Julián: Decía que tergiversar es muy feo. Pero hablaba con mi compañera)**.

La señora **PRESIDENTA**: Por favor, está interviniendo la señora ministra.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (Darias San Sebastián): Señora Pastor, he intentado responderla con el respeto más absoluto que la tengo, primero, porque la respeto como persona, y, segundo, porque ha ocupado antes la silla en la que estoy. Al menos, a mí usted me merece un doble respeto y yo se lo práctico. Ahora, eso no impide que podamos establecer un debate como el que estamos teniendo. Sin tergiversar, lo que le estoy diciendo es que usted ha dicho eso. Y después he recordado lo que usted expresó públicamente, que no tendríamos vacunas en diciembre, y las hemos tenido. No obstante, no me importa que me digan ese tipo de cosas, porque estoy convencida de que usted —no lo digo con ningún doblez, más bien al contrario— quiere que se vacune, aunque es verdad que no he visto ninguna intervención de su grupo diciendo lo bien que estamos vacunando. Yo acepto todas las críticas, están en su derecho de hacerlas, constructivas y no constructivas, pero también debería haber algún reconocimiento colectivo de país; no solamente al Gobierno de España —no le pido que haga eso—, sino a la Unión Europea, hacia las comunidades autónomas y a los profesionales sanitarios. Si usted quiere dejar al margen al Gobierno de España, allá usted, pero somos actores protagonistas en la vacunación de este país junto a los demás —yo siempre hablo de todos, no dejo a nadie atrás—, y además con más de cuatro mil millones de euros ya invertidos, absolutamente necesarios, imprescindibles. Esa es la primera opción de un país para garantizar la vida de la ciudadanía.

Desde luego, todas las cuestiones que tienen que ver con los nuevos indicadores están siendo objeto de la ponencia sobre alertas que está valorando la situación, y son las personas expertas las que nos dirán qué hacer. Es verdad que la evaluación en cada momento es diferente, pero no porque los indicadores dejen de tener importancia —no dejan de tener importancia, antes al contrario—, sino porque hay una pauta que los diferencia, que es la vacunación. Afortunadamente, hay una parte muy importante de nuestra población que está protegida, pero tenemos que proteger a todos; eso es lo más importante.

En cuanto al documento al que usted hacía referencia, quiero contextualizarlo, porque esa es una propuesta de la ponencia de alertas, de la que se da cuenta y se eleva a la Comisión de Salud Pública. Yo no he enviado nada a ninguna comunidad. Es en la propia Comisión de Salud Pública donde se da cuenta de las propuestas, y ella —porque muchas de las medidas, por no decir la inmensa mayoría, van dirigidas al ámbito autonómico— es la que toma las decisiones sobre esas propuestas de personas expertas. Dirigí una carta a los consejeros, eso sí lo hice, ofreciendo y poniendo a su disposición la reserva estratégica —por cierto, cosa que hacemos semanalmente—, porque nos parecía muy importante la realización de cribados, sobre todo por la cantidad de gente asintomática que había, de modo que resultaba muy difícil poder detectarla.

Señora Prieto, le agradezco su intervención y señalar la importancia de que España esté liderando la solidaridad respecto a las vacunas. El programa *Vaccines for all*, que ha puesto en marcha el presidente, es muy importante. De los cien millones del *Team Europe* para contribuir a esa solidaridad internacional de las vacunas, España va a poner 22,5 millones, cantidad muy significativa: 7,5 millones para

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 465

13 de julio de 2021

Pág. 50

Latinoamérica y el resto para distintos países, según podamos ir acordando, y, cuando se pueda hacer, lo comentaré con todos ustedes.

En cuanto a la Ley de eutanasia, quiero dar las gracias a todos los que la han hecho posible; veo aquí a la exministra Carcedo, que sé que llevó todo el peso, pero también a todos los grupos parlamentarios que la hicieron posible. Hoy en este país podemos sentirnos un poco más orgullosos y mejor, y esta ministra también.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Señorías, no habiendo más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

Se levanta la sesión a las ocho de la noche.

cve: DSCD-14-CO-465