



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

Año 2020

XIV LEGISLATURA

Núm. 55

Pág. 1

SANIDAD Y CONSUMO

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

Sesión núm. 6

celebrada el miércoles 8 de abril de 2020

	<u>Página</u>
ORDEN DEL DÍA:	
Minuto de silencio	2
Comparecencia del señor ministro de Sanidad (Illa Roca):	
— A petición propia, para actualizar la información de la situación y las medidas adoptadas en relación con el COVID-19. (Número de expediente 214/000029)	2
— Para explicar las medidas aplicadas desde su departamento ante la crisis generada sobre el coronavirus COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000219)	2

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 2

Se abre la sesión a las doce del mediodía.

MINUTO DE SILENCIO.

La señora **PRESIDENTA**: Muy buenos días a todos los diputados y a todas las diputadas. Damos la bienvenida al ministro de Sanidad, señor Illa Roca, y a todos los que hacen posible que podamos seguir celebrando las sesiones de esta Comisión de Sanidad. Se lo agradezco especialmente a tantas personas que trabajan en la casa y que en estas circunstancias difíciles siguen haciendo posible que nosotros podamos hacer nuestro trabajo en la Comisión de Sanidad, un trabajo importante en un momento tan grave como el que estamos viviendo en España. Con más de 14 000 fallecidos por el coronavirus, además de todas las personas hospitalizadas y padeciendo esta pandemia, propongo que de nuevo hagamos un minuto de silencio en solidaridad con todas las víctimas y con todos los enfermos por coronavirus. **(Pausa).**

COMPARECENCIA DEL SEÑOR MINISTRO DE SANIDAD (ILLA ROCA):

- **A PETICIÓN PROPIA, PARA ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN RELACIÓN CON EL COVID-19. (Número de expediente 214/000029).**
- **PARA EXPLICAR LAS MEDIDAS APLICADAS DESDE SU DEPARTAMENTO ANTE LA CRISIS GENERADA SOBRE EL CORONAVIRUS COVID-19. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 213/000219).**

La señora **PRESIDENTA**: Entramos en el orden del día conforme les ha llegado en la convocatoria: celebración de las comparecencias del ministro de Sanidad. Como saben, una es a petición propia, para actualizar la información de la situación y las medidas adoptadas en relación con el COVID19, número de expediente 214/29, y la otra es para explicar las medidas aplicadas desde su departamento ante la crisis generada sobre el coronavirus COVID19, cuyo autor es el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso, número de expediente 213/219. Estas comparecencias, con el mismo esquema que hemos seguido en las anteriores sesiones, se celebrarán acumuladamente. Por tanto, en primer lugar, tiene la palabra el ministro de Sanidad, al que como siempre agradezco su presencia y le doy la bienvenida a esta Comisión de Sanidad. Tiene la palabra.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Comparezco por tercera vez ante esta Comisión de Sanidad y Consumo para informar monográficamente sobre la evolución del COVID19 en nuestro país y las medidas que está adoptando el Gobierno en el marco del estado de alarma para frenar la pandemia.

Quiero comenzar mi intervención, como he hecho en las ocasiones anteriores, dirigiendo unas palabras de recuerdo a las personas fallecidas y a sus allegados, y también a las personas que en estos momentos están afectadas por la enfermedad. Créanme, no es una mera formalidad, porque soy muy consciente de las circunstancias especialmente difíciles que están viviendo las personas que están atravesando por estas situaciones. A todas ellas y a sus familias quiero trasladarles todo mi afecto, mi apoyo y mi solidaridad.

Quiero también, desde aquí y en nombre del Gobierno, unirme a los sentidos homenajes que la ciudadanía brinda a los profesionales sanitarios, un mensaje diario, transmitido en forma de aplauso desde ventanas y balcones, de reconocimiento y de agradecimiento a su trabajo, a su entrega sin descanso; yo también les doy las gracias por estar a la altura de lo que esta grave situación requiere. Gracias por las horas, por el esfuerzo, por la implicación, por brindar cuidados sanitarios y a la vez ser capaces de ofrecer manos, palabras y presencia en los momentos en los que, además de asistencia sanitaria, se necesita acompañamiento y calor humano. Este sincero agradecimiento va también por los profesionales de los servicios sociales, en particular por quienes desempeñan su actividad en las residencias de mayores. Y, por supuesto, por todas las personas que con su trabajo hacen posible que funcione este compromiso colectivo que hemos construido contra la enfermedad: me refiero a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, al personal de limpieza, a los trabajadores de los sectores de la alimentación, agrario y pesquero, de la distribución, del transporte y de otras industrias esenciales para sumar recursos en este esfuerzo colectivo que, sin duda, tendrá sus frutos. Y del mismo modo me van a permitir que reconozca desde aquí el esfuerzo y el gran trabajo que están llevando a cabo las personas que trabajan en el Ministerio de Sanidad y en las consejerías de Salud de las comunidades autónomas, en un momento de gran exigencia para todos nosotros.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 3

Comparezco de nuevo, como les decía, por tercera vez, para actualizar la información relativa a la infección por COVID-19. Como saben, con ello doy cumplimiento al compromiso expresado por el presidente del Gobierno ante el Pleno de la Cámara durante el debate que tuvo lugar con motivo de la primera solicitud de autorización de prórroga del estado de alarma, así como al que yo mismo adquirí el pasado 26 de marzo ante esta Comisión de Sanidad y Consumo. Con estas comparencias esperamos impulsar y contribuir a dar contenido a uno de los principios fundamentales que han regido la actuación del Gobierno desde el inicio de esta crisis: la transparencia informativa. Tenemos la convicción de que la comunicación en materia de salud pública es imprescindible siempre, pero cobra un especial sentido en estos momentos en los que las *fake news* y los bulos están difundiendo información falsa y, en muchas ocasiones, perjudicial para la causa común, que es vencer la enfermedad. La desinformación puede causar un daño enorme a la ciudadanía; su efecto pernicioso se amplía exponencialmente por el mal uso que se hace de las nuevas tecnologías y las redes sociales. Por eso quiero pedir la implicación de todas y todos para combatir y denunciar los bulos que nos llegan en torno a la epidemia.

Señorías, no ha transcurrido ni una semana desde que comparecí ante ustedes por última vez. La coincidencia con la Semana Santa ha determinado que esta sesión se esté celebrando seis días después de la comparencia anterior. Como he venido haciendo, voy a comenzar exponiendo el análisis de los datos epidemiológicos de estos últimos días. Según los datos que hemos actualizado esta misma mañana, a nivel internacional tenemos el siguiente escenario: hasta el día de hoy, se han confirmado un total de 1 282 931 casos de coronavirus, con más de 78 112 fallecidos. Estados Unidos continúa siendo el país con mayor número de infectados a nivel global, con más de 374 329 casos. En China, el lugar donde se inició el brote, la situación sigue siendo favorable y estable, con un total de 83 157 casos confirmados y entre 66 y 86 casos nuevos diarios en los últimos días. Del mismo modo, la situación en Corea del Sur también es favorable, con un total de 10 384 casos confirmados y entre 47 y 53 casos nuevos diarios en los últimos días, las cifras más bajas en las últimas semanas. Respecto a Europa, Italia cuenta con un total de 135 586 casos confirmados hasta el día de hoy, de los que casi el 40% corresponden a la región de Lombardía; en los últimos días, el número de casos nuevos diarios continúa con una tendencia descendente, con 3039 casos nuevos en el día de ayer. Alemania, Francia y Reino Unido tienen 99 225, 78 167 y 55 242 casos confirmados, respectivamente. En España hoy tenemos 146 690 casos, 6180 casos nuevos respecto a ayer, lo que supone un incremento del 4%. Hace una semana, este incremento diario medio era del 7%; hace dos semanas, del 15%. La comunidad con más casos sigue siendo Madrid, con 42 450, seguida de Cataluña, con 29 647, y Castilla-La Mancha, con 11 788. Del total de casos confirmados a día de hoy, más de 7000 personas han precisado ingreso en unidades de cuidados intensivos. El incremento diario medio de la pasada semana era del 6%, mientras que esta semana se sitúa en torno al 3%. Hace dos semanas, el incremento de ingresos en las unidades de cuidados intensivos era del 16%. Tenemos que lamentar hasta esta misma mañana el fallecimiento de un total de 14 555 personas. Los fallecidos nuevos hoy son 757, una cifra que supone un incremento del 5%. El incremento diario medio la pasada semana era del 9% y en la actual semana se sitúa en torno al 6%. Las personas curadas ya son 48 021. Hoy hemos tenido 4807 nuevos curados, lo que supone un incremento de más del 11% con respecto al día de ayer. Quiero insistir en que cuando hablamos de personas fallecidas no hay datos buenos, pero permítanme que avancemos alguna noticia alentadora: desde principios de marzo se observaba una curva de casos nuevos diarios con una pendiente ascendente; a partir del 25 de marzo esta pendiente se redujo, y desde el pasado 2 de abril comenzó a descender. Quiero insistir en que no hay datos buenos cuando hablamos de personas fallecidas. Los datos, por tanto, nos confirman, a juicio del ministerio, la estabilización de la curva, su aplanamiento. Hemos alcanzado el primer objetivo de llegar al pico de la curva y estamos en una fase de ralentización.

Como sabemos por la propia dinámica de la epidemia y de la enfermedad, la necesidad de camas de unidades de cuidados intensivos presenta un retraso respecto a la notificación de los casos. Por ello, debemos tener presente que todavía quedan semanas difíciles para nuestro sistema sanitario. Recordemos que el objetivo que pretende la ampliación de medidas es claro: acelerar el proceso de ralentización de contagio para salvar vidas y ayudar a nuestro sistema de salud a cuidar a los pacientes más graves. En este punto, permítanme agradecer a las comunidades autónomas, y de manera especial a los responsables de las consejerías de Salud, equipos directivos y profesionales de los hospitales, desde los intensivistas a los equipos de mantenimiento, el esfuerzo y coordinación para más que duplicar la capacidad de sus unidades de cuidados intensivos y poder dar una gran asistencia en unas unidades

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 4

que, en algunos casos, han estado muy tensionadas y que hoy presentan niveles de ocupación sensiblemente inferiores.

Señorías, la semana pasada abordamos dos razones por las que sería adoptada la decisión de ampliar las medidas vigentes hasta entonces, así como los objetivos perseguidos con dicha ampliación. Como les expliqué, a la vista de la evolución de los datos y las recomendaciones de los expertos, una vez analizada la evolución de la situación y la capacidad de las unidades de críticos, se determinó que había que hacer un esfuerzo más para alcanzar con mayor rapidez los resultados de ralentización y evitar la sobrecarga de las unidades de vigilancia intensiva. La actividad laboral era la causa que explicaba la mayoría de los desplazamientos que se estaban produciendo, con una diferencia relevante entre los días laborables y el fin de semana. Por ello, adoptamos nuevas medidas dirigidas a limitar la movilidad motivada por desplazamientos laborales, salvo la de los trabajadores de actividades esenciales. Esta decisión tenía como objetivo fundamental reducir al máximo los contagios para proteger a las personas y al Sistema Nacional de Salud. Para poder llevar a cabo esta medida, el día 29 se aprobó, en un Consejo de Ministros extraordinario, el Real Decreto-ley 10/2020, que regula un permiso retribuido recuperable para las personas trabajadoras por cuenta ajena que no presten servicios esenciales. El nuevo permiso retribuido se ponía en marcha a las puertas de Semana Santa. Con ello, se mitigaba su impacto en la actividad económica, dado que esos quince días de duración incluían numerosos festivos y, por tanto, días no laborables. La vigencia de este real decreto, como saben, acaba de forma automática el día 8 de abril, es decir, hoy.

Llevamos ya una semana con las nuevas medidas en vigor y estamos comprobando que están teniendo un efecto directo en la movilidad y, por tanto, en la reducción de la velocidad de transmisión del virus. Son destacables los siguientes datos. Gracias a estas medidas adicionales para reducir la movilidad, durante esta semana se ha producido un descenso de entre 8 y 10 puntos porcentuales en la movilidad registrada durante la semana del 23 de marzo, la semana previa a las nuevas medidas, según datos del Ministerio de Transportes Movilidad y Agenda Urbana y del Ministerio del Interior. Ese era el objetivo y lo estamos consiguiendo.

Señorías, quiero recordar que España fue el primer país de Europa el primer país de Europa, digo en decretar el estado de alarma, tanto por el número de contagiados como por el número de fallecidos. Somos conscientes de que se pidió un gran sacrificio a la ciudadanía; sacrificio que está dando sus frutos. Del análisis de los datos podemos concluir que hemos consolidado la ralentización del contagio del virus. El siguiente objetivo debe ser reducir aún más su propagación y hacer descender los contagios más todavía. Necesitamos lograr que el número de altas supere al de los nuevos enfermos, porque con ello conseguiremos que los hospitales vayan recuperando paulatinamente su capacidad.

Según las recomendaciones de los expertos, para alcanzar este nuevo objetivo es necesario mantener el esfuerzo colectivo que toda la ciudadanía está realizando. Por eso, el pasado sábado, día 4 de abril, el presidente del Gobierno anunció que el Consejo de Ministros de este martes, es decir, el día de ayer, solicitaría de nuevo la autorización del Congreso de los Diputados para prorrogar por segunda vez el estado de alarma. El presidente del Gobierno comparecerá mañana ante el Pleno del Congreso para solicitar esta segunda prórroga. La duración de esta nueva prórroga se extenderá desde el 12 de abril hasta el sábado 25 de abril. Y, como saben y les decía antes, la solicitud de autorización se debatirá y será sometida a votación mañana en el Pleno de este Congreso de los Diputados.

Señorías, en el periodo transcurrido desde el pasado jueves, hemos continuado aprobando las medidas necesarias para seguir haciendo frente a la situación en todos los ámbitos, como hemos hecho a lo largo de todas estas semanas después de la declaración del estado de alarma. Voy a referirme a cada una de ellas.

El pasado día 3 de abril se publicó una orden en materia de recursos humanos para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. Ya se habían aprobado anteriormente otras dos órdenes dirigidas a reforzar la dotación del Sistema Nacional de Salud. Pues bien, el objetivo de esta nueva medida ha sido poner un mayor número de profesionales al servicio de las comunidades autónomas para dar respuesta ante el COVID-19 a través de los residentes en formación y dando la posibilidad de que otros grupos de profesionales sanitarios puedan incorporarse a prestar sus servicios en el Sistema Nacional de Salud; en concreto, las personas que han finalizado sus estudios de formación profesional de Técnico en Cuidados Auxiliares de Enfermería, pero de las que todavía no se ha expedido el correspondiente título, podrán ser contratadas por las comunidades autónomas aportando certificación que acredite la finalización de sus estudios. Estamos hablando de un contingente de 17 560 técnicos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 5

Además, se regula también la puesta a disposición de las comunidades autónomas de los médicos forenses y profesionales adscritos al Instituto Nacional de Toxicología y Ciencias Forenses. Con estas tres órdenes, incluyendo la última dictada esta pasada semana, el conjunto de todos los profesionales, y los que ya habíamos puesto a disposición de las comunidades autónomas con órdenes anteriores, asciende a un total de poco más de 80 000 profesionales sanitarios que pueden ser contratados, si así lo estiman oportuno, por las comunidades autónomas.

Por otro lado, estos días también hemos aprobado una orden que autoriza el uso del bioetanol en la fabricación de soluciones y geles hidroalcohólicos para la desinfección de manos con ocasión de la crisis sanitaria provocada por el COVID-19, y también hemos vuelto a insistir en otro de los colectivos prioritarios en nuestra respuesta ante el COVID-19, como son las residencias de las personas mayores. A través de una nueva orden hemos establecido nuevas medidas para atender necesidades urgentes de carácter social o sanitario en estas residencias. Para ello, entre otras actuaciones, se dispone que se deberá priorizar la identificación e investigación epidemiológica de los casos por COVID-19 relacionados con residentes, trabajadores o visitantes de estos centros. Este, señorías, es uno de los colectivos prioritarios a los que las comunidades autónomas deberán dirigir los test de detección de diagnóstico rápido que distribuimos a principios de esta semana, con más de un millón de unidades repartidas en el conjunto de las comunidades autónomas. Esta orden también fija en qué casos concretos un centro residencial podrá ser intervenido por un empleado público. Y para poder realizar un mejor seguimiento de estos centros se disponen nuevas obligaciones en el suministro de información por parte de las comunidades autónomas, al igual que están haciendo con la capacidad asistencial de los centros hospitalarios, entre otras cuestiones. Además, hemos puesto a disposición de las comunidades autónomas las instalaciones y los empleados públicos del Imserso con el fin de atender necesidades urgentes de carácter social o sanitario en estas residencias de personas mayores.

Por otro lado, junto con el suministro de equipos de protección al que me referiré a continuación, quiero destacar la orden publicada el pasado 6 de abril con relación a la puesta en marcha de instalaciones y las garantías que deben cumplir determinados productos, como las mascarillas quirúrgicas y las batas quirúrgicas. Para facilitar la fabricación y el uso de estos materiales, en un contexto de dificultad para el abastecimiento, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios podrá otorgar, previa solicitud de los interesados, una licencia excepcional o una modificación temporal de la licencia existente tras valorar las condiciones generales de los espacios en los que se van a producir estos equipos, su sistema de calidad y la documentación del producto fabricado. Así, lo que pretendemos es facilitar la fabricación y el uso de estos productos sanitarios a un ritmo adecuado para poder abastecer a los centros sanitarios y poder atender mejor las necesidades del Sistema Nacional de Salud.

Por otra parte, hemos continuado con el suministro de equipos de protección y productos sanitarios que está llevando a cabo el Ministerio de Sanidad. Como señalé ya la semana pasada, este esfuerzo que estamos llevando a cabo tiene tres objetivos: reforzar los procesos de compra de las comunidades autónomas, garantizar la distribución para cubrir las necesidades de los profesionales sanitarios y pacientes y aumentar la capacidad de producción a nivel nacional. Para llevar a cabo estas compras, además de las dificultades derivadas de operar en un mercado feroz, excepcionalmente complejo y competitivo, hemos tenido que afrontar también la complejidad para organizar el transporte y la distribución en un tiempo reducido. De nuevo quiero insistir en que cada comunidad autónoma en todo momento ha podido seguir realizando las compras que ha considerado oportunas. Lo que hemos hecho por parte del Ministerio de Sanidad ha sido poner a disposición de las autoridades de los diferentes territorios material de protección que cada comunidad se ha encargado de distribuir en función de sus necesidades. En este sentido, quiero destacar que desde mi última comparecencia el Ministerio de Sanidad ha distribuido más de 21 millones de mascarillas entre el conjunto de las comunidades autónomas procedentes de compras y de donaciones. También hemos distribuido 6 millones de guantes de nitrilo, 151 000 batas desechables e impermeables y 111 500 buzos. En los próximos días está previsto que lleguen otras importantes partidas que también se harán llegar a la mayor brevedad a las comunidades autónomas. De esta forma, desde principios de marzo el Ministerio de Sanidad ha distribuido a las comunidades autónomas más de 38 millones de mascarillas, casi 23 millones de guantes de nitrilo, 287 553 batas desechables e impermeables, 202 662 buzos, 163 436 gafas de protección, 202 662 unidades de soluciones hidroalcohólicas y 557 370 unidades de otros productos como calzas, delantales, cubremangas o gorros, entre otros. Además de estos 38 millones de mascarillas que se han llevado a los distintos territorios, también hemos suministrado 5 millones de mascarillas destinadas a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 6

del Estado y a entidades como Cruz Roja o la Asociación Española contra el Cáncer. Señorías, el Gobierno de España ha movilizado todos los recursos de todos los ministerios para asegurar que podamos disponer de suministros de productos sanitarios necesarios para enfrentarnos a la epidemia. Lo hemos hecho en el menor tiempo posible.

Además de las compras y ante este escenario excepcional —como expliqué la semana pasada—, el Ministerio de Sanidad y el Ministerio de Industria hemos estado trabajando en aumentar la capacidad de producción nacional para poder disponer de una producción propia y de una reserva estratégica de productos clave en tres líneas fundamentales: en primer lugar, apoyar a los fabricantes españoles de estos productos para aumentar su capacidad de producción; en segundo lugar, reorientar la actividad de sectores afines, y en tercer lugar, aumentar el parque tecnológico, desarrollando nuevas capacidades. Este impulso para reforzar la producción nacional ya está dando los primeros resultados, que, no les oculto, son de vital importancia cuando se trata de equipos de ventilación mecánica invasiva, tan importantes para atender a los pacientes en situación más delicada. Un primer caso de esfuerzo que merece la gratitud de todos es el de la empresa Hersill, una empresa española de fabricación de respiradores y equipos de anestesia ubicada en la Comunidad de Madrid, entre cuyos clientes se encuentran los diferentes servicios de Salud de las comunidades autónomas. En colaboración con la empresa Escribano, Hersill ha pasado de producir diez respiradores diarios a cien desde el viernes pasado. El contrato que hemos suscrito con esta empresa supone un compromiso de proporcionar desde su factoría una cantidad igual a 5000 respiradores o equipos de ventilación mecánica invasiva en el plazo de ocho semanas. Otro ejemplo de esfuerzo, de flexibilidad y de capacidad de adaptación es el de la compañía Seat. La compañía automovilística se ha ofrecido a reconfigurar sus procesos para fabricar 300 equipos como colaborador industrial en un proyecto liderado por los hospitales Germans Trias i Pujol, en concreto el Germans Trias i Pujol Research Institute. Este proyecto recibió la autorización el pasado viernes para iniciar los ensayos clínicos en el Hospital Clínic de Barcelona y en el Hospital Universitari Germans Trias i Pujol. Conviene aclarar, señorías, que, como proyecto en fase de investigación clínica que es, la autorización recibida está sujeta a una serie de condiciones y solo rige para estos dos centros. No obstante, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha remitido una carta a todas las comunidades autónomas para comunicarles que permitirá sumarse al ensayo clínico a todos los centros hospitalarios del país que así lo soliciten. Por ello, deberán cumplirse estos requisitos: aprobación del comité ético a la inclusión de cada nuevo centro, conformidad de la dirección de cada nuevo centro e identificación de los investigadores principales en el nuevo centro. En total, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ya ha autorizado cinco investigaciones clínicas de prototipos de ventiladores; repito: cinco investigaciones clínicas. Cuatro de ellas están en Barcelona y la quinta está impulsada por la Universidad Rey Juan Carlos y la Fundación Hospital de Alcorcón. Las otras son el respirador mecánico de impresión 3D desarrollado por Leitat y CatSalut, autorizada el 6 de abril, el proyecto Respira de ventilador mecánico, desarrollado por GPA Innova, con la colaboración de Siemens, autorizada también el pasado día 6 de abril, y el dispositivo autónomo de respiración (DAR), autorizado el pasado día 8 de abril, que se desarrolla también en Cataluña, en los hospitales Clínic y Germans Trias i Pujol.

Además de impulsar la fabricación propia de respiradores, hemos realizado a lo largo de las últimas semanas un esfuerzo importante junto a la industria para establecer líneas nacionales de producción de mascarillas. En este sentido quiero mostrar mi gratitud a todas aquellas empresas que han ofrecido reconfigurar sus procesos de producción y arrimar el hombro en esta tarea común de reforzar nuestras barreras de protección contra el virus. Me van a permitir que haga alusión al grupo Mondragon, con quien hemos cerrado un compromiso de fabricación de mascarillas en un volumen muy relevante. Concretamente, este grupo empresarial fabricará a través de su empresa Bexen Medical un total de 2,5 millones de mascarillas semanales, es decir, hablamos de 10 millones de mascarillas al mes, con un contrato de seis meses. De esta forma, va a suministrar 60 millones de mascarillas a través de estas líneas de producción. La maquinaria para su fabricación le llegará en unos días y los primeros pedidos podrían estar listos en un plazo breve de tiempo. Este es un acuerdo alcanzado gracias al trabajo conjunto del Ministerio de Sanidad, de Exteriores, de la Secretaría de Estado de Comercio y de la Oficina Comercial Española en Sanghái. Quiero señalar también que el ministerio de Defensa se reservará una línea de fabricación, que será operada en las instalaciones de la farmacia militar de Burgos, que configurará una reserva estratégica para el Estado.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 7

Por otro lado, quiero informar a sus señorías de los avances que se han producido en la estrategia para ampliar nuestra capacidad diagnóstica frente al COVID-19 que ya les avancé la semana pasada. Como les informé, hasta ahora hemos venido realizando entre 15 000 y 20 000 PCR diarias, pero es necesario aumentar nuestra capacidad diagnóstica, aun siendo España de los países que más PCR diarias está realizando. Sabemos que los test más fiables son los conocidas como PCR, que son los que han usado los países que han basado su estrategia en diagnosticar el mayor número posible de casos, como son Corea del Sur o Singapur. Tenemos una fabricación nacional suficiente de PCR y una de las dificultades para aumentar en estos momentos estas cifras es la necesidad de kits de extracción. En este sentido, estamos trabajando en diferentes vías que esperamos que puedan dar frutos pronto para ampliar la producción de kits de extracción.

De manera complementaria a las PCR, hemos empezado a repartir entre las comunidades autónomas más de un millón de test de diagnóstico rápido de detección de anticuerpos. En total, el Gobierno ha adquirido cinco millones de estos test y los irá repartiendo en los próximos días y semanas. Estos test de diagnóstico rápido de anticuerpos nos permiten hacer pruebas en ámbitos de alta prevalencia, como son hospitales o residencias de mayores, donde puede haber alta probabilidad de contagio y detectar qué personas están contagiadas. En los casos testados como positivos, estos test tienen una fiabilidad plena, del cien por cien. En los casos en que dan negativo, al ser menor su fiabilidad, se debe realizar, conforme a lo que nos indica el Instituto de Salud Carlos III, una PCR para confirmar el diagnóstico. Utilizando estos test de diagnóstico rápido conseguimos ampliar la capacidad diagnóstica, cribar los casos positivos en colectivos de alta prevalencia de una forma rápida y segura y, en global, conseguimos aumentar la capacidad de testar a los ciudadanos mediante PCR. De esta forma, nuestro país ya está en condiciones de incrementar de manera sustancial la capacidad de diagnóstico para confirmar o descartar la presencia del COVID-19 en la población. Quiero insistir en lo fundamental de esta estrategia para que no haya ninguna duda: el test rápido va a ser un complemento de las PCR y se va a dirigir especialmente a los hospitales y a los colectivos vulnerables, como son las residencias de mayores. Por otro lado, con el objetivo de ampliar el conocimiento sobre la incidencia del COVID-19 en la población, estamos ultimando el diseño de un estudio de seroprevalencia, que servirá para conocer los índices de prevalencia de la enfermedad en la sociedad y, al mismo tiempo, para saber el porcentaje de población que ha desarrollado anticuerpos y se considera ya inmune al COVID-19. Se trata de una información de gran importancia científica y epidemiológica para afrontar las siguientes etapas. Es imprescindible conocer con más precisión la dimensión del número de personas afectadas y el estado inmunológico general de la población, a fin de adoptar con mayor precisión las medidas presentes y futuras en materia de salud pública. Para lograr este objetivo se va a realizar una encuesta seroepidemiológica para conocer con mayor precisión la prevalencia del COVID-19. El estudio contará con una muestra de 62 400 personas a través de un muestreo estratificado con el objetivo de lograr datos representativos a nivel nacional, autonómico y provincial. El estudio se va a dirigir por el Instituto de Salud Carlos III en colaboración con el Instituto Nacional de Estadística y los servicios de salud pública de las comunidades autónomas —la directora científica del estudio será la doctora Raquel Yotti, directora del mismo Instituto de Salud Carlos III— y, por supuesto, sus resultados se darán a conocer dentro de unas semanas cuando se hayan podido completar todos estos trabajos.

Señorías, la semana pasada les anuncié que en las sucesivas comparecencias me detendría de manera particular en la investigación. Esta es una cuestión prioritaria para el Gobierno porque somos muy conscientes de que la victoria definitiva sobre el virus vendrá de la mano de la investigación científica. Hoy quiero darles más detalles sobre el ensayo promovido por el Ministerio de Sanidad y que está dirigido a buscar alternativas para la mejor protección a los profesionales sanitarios que se encuentran en la primera línea de respuesta a la pandemia. Este ensayo está siendo coordinado a través del Plan Nacional sobre el Sida y de la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios y se iniciará en los próximos días en un total de sesenta y dos hospitales de trece comunidades autónomas y participan en el mismo un total de cuatro mil profesionales. Quiero destacar que se trata del mayor ensayo clínico de estas características en Europa y uno de los más grandes del mundo. En el mismo participarán, además del personal médico y de enfermería, celadores, farmacéuticos, técnicos de radiología y laboratorio; es decir, una representación amplia de todas las profesiones que están actuando frente al virus en el ámbito hospitalario. Ensayo clínico para la prevención de la infección por coronavirus en sanitarios, Epicos —acrónimo de este ensayo—, es el nombre que se le ha dado; prevé contar con los primeros resultados en cuatro semanas y permitirá evaluar diferentes alternativas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 8

farmacológicas para prevenir el desarrollo de la enfermedad por COVID-19 en personal sanitario. Por ello, se administrará de manera preventiva y aleatoria uno o dos principios activos de medicamentos que se compararán con un grupo placebo, siguiendo las indicaciones que la OMS ha dado a la comunidad científica en este tipo de ensayos.

Como ya he venido explicando en las anteriores comparencias, el Ministerio de Sanidad también está desarrollando distintas líneas para favorecer y apoyar una investigación acelerada sobre el coronavirus. De forma conjunta con el Ministerio de Ciencia, y a través del Instituto de Salud Carlos III, durante esta última semana se ha aprobado la financiación de seis nuevos proyectos de investigación a través del Fondo COVID-19, que se unen a los dos primeros ya anunciados; cinco de estos proyectos se dirigen a encontrar nuevos tratamientos para la prevención en diferentes fases de la enfermedad y el sexto pretende confirmar la eficacia de un novedoso test de diagnóstico rápido que permitiría reducir el tiempo de espera que requieren los test PCR. Todo ello, gracias a una nanotecnología que permite el tintado de las muestras del paciente, que facilitaría y agilizaría la lectura de los resultados del test.

Señorías, a través de mi intervención les he expuesto las actuaciones más relevantes que hemos llevado a cabo en los últimos días en relación con el COVID-19. Todos los aquí presentes sabemos que nos enfrentamos a la mayor emergencia sanitaria en cien años, se trata de un reto de carácter global de una enorme complejidad. España y el resto de los países del mundo estamos aprendiendo cada día, aunque es cierto que en nuestro caso tenemos una fortaleza —la que nos da contar con un Sistema Nacional de Salud fuerte— y con una gran capacidad de respuesta para cuidar de la salud de la población. También contamos con una ciudadanía capaz de responder con fortaleza, con generosidad y con solidaridad; una ciudadanía que ha demostrado ser muy consciente de que lo primero es salvar vidas y por eso ha entendido que todo lo demás debe pasar en este momento a un segundo plano. Ese esfuerzo colectivo de nuestros magníficos profesionales sanitarios y, por otro lado, de la ciudadanía, que ha seguido de manera responsable las indicaciones de las autoridades y de los expertos, está dando resultados. En primer lugar, ha salvado vidas y, en segundo lugar, está permitiendo consolidar el proceso de ralentización del número de afectados por el COVID-19. Como ya anunció el presidente del Gobierno, una vez que dobleguemos la curva, estaremos en disposición de iniciar la desescalada. ¿Qué significa desescalada? Significa, nada más y nada menos, la transición que nos llevara a regresar a nuestra vida cotidiana cuando consigamos que descienda la curva de contagios; igual que el principio fue el proceso en varias etapas, el final, la desescalada, también lo será. En ello trabaja un amplio equipo integrado por epidemiólogos, tecnólogos y profesionales del máximo nivel de varias disciplinas, que están elaborando un plan para abordar esta transición. Su objetivo es doble: conseguir reanudar progresivamente la actividad económica y social y, a la vez, mantener controlada la propagación del virus mediante medidas de protección individual y colectiva. Para lograrlo estamos trabajando sobre la base de cuatro principios que regirán las decisiones que va a adoptar el Gobierno: el principio de prudencia, el principio de basar las decisiones en la evidencia científica disponible, el principio de respetar los derechos y libertades de la ciudadanía y el principio de anticipación y estudio de todos los posibles escenarios. El Gobierno ha tenido presente en todo momento la necesidad de construir un escudo social para que nadie se quede atrás como consecuencia de esta crisis sanitaria y, por supuesto, en la nueva fase que vendrá seguiremos luchando para reconstruir nuestra economía y amortiguar el impacto social que esta pandemia está teniendo en términos de empleo y para nuestro tejido productivo. Que nadie tenga ninguna duda, en lo que queda por venir seguiremos movilizando todos los recursos que sean necesarios para apoyar a las personas y a las familias que lo necesiten.

Termino, señorías. Estamos viviendo un momento único, marcado por un reto sin precedentes en toda la etapa democrática y todos debemos estar a la altura. Por eso, una vez más hago un llamamiento a la unidad de acción, porque en los momentos más difíciles es cuando se pone de manifiesto la grandeza de las personas, y creo que eso mismo se puede y se debe aplicar a nosotros mismos. Vendrán momentos más propicios para analizar lo sucedido y sacar conclusiones, aunque esto no sea contradictorio con el hecho de dar a la opinión pública y a sus señorías toda la información que precisen para escrutar y valorar la actuación del Gobierno, pero creo que el momento que vivimos es también el momento de permanecer unidos, es el momento de proteger a nuestros ciudadanos, de salvar vidas, porque para que la economía vuelva a funcionar lo primero ahora tiene que seguir siendo la salud.

Muchas gracias y quedo a su disposición para cuantas cuestiones quieran trasladarme.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Illa.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 9

A continuación, tienen el turno de intervención todos los grupos. En primer lugar lo hará el grupo parlamentario que ha solicitado también la comparecencia, el Grupo Parlamentario Popular, para lo que tiene un tiempo de diez minutos. Tiene la palabra su portavoz, la señora Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Muchas gracias, presidenta.

Muy buenos días, señor ministro y resto de asistentes. Las primeras palabras del Grupo Popular en esta comparecencia son nuevamente de recuerdo para los ya 14 555 compatriotas que nos han dejado y también de recuerdo para quienes están viviendo un dolor sin duelo por la pérdida de un ser querido. España está de luto por todos y cada uno de ellos y reiteramos nuestra petición para que este luto sea oficialmente declarado. Dedico unas palabras también de cariño y de apoyo a quienes hoy luchan como valientes contra esta terrible enfermedad.

Los datos, además, señor ministro, tienen que ser ciertos, y usted sabe que solo se están contabilizando en estos momentos aquellos casos que han sido confirmados por un test, pero no ha habido test para poder confirmar todos los casos. Por ello lo que le pedimos, en la búsqueda de la verdad que todos los ciudadanos y todos los españoles merecemos, es que se corrija ese criterio. Hemos solicitado una auditoría y lo que le pedimos al ministerio es que se establezca un sistema que permita también contabilizar y conocer todos aquellos casos que no pudieron ser diagnosticados pero en los que es previsible que el fallecimiento haya tenido como causa el coronavirus. Sin duda alguna, esto dará muchísima tranquilidad a los españoles. Hoy además, señor ministro, se cumple ya un mes del 8 de marzo y cabe legítimamente preguntarse qué hubiera sucedido si el Gobierno hubiera implementado antes algunas de las medidas. Nunca les faltó a ustedes suficiente información contrastada, es algo que con el paso de los días cada vez va siendo más evidente, una información contrastada para que supieran cómo afrontar esta situación. Además, tuvieron ustedes todas las advertencias de los organismos internacionales para que las adoptaran y, sin embargo, las desoyeron. Como digo, unas legítimas preguntas de las que deberán derivarse las oportunas responsabilidades en su momento. Hoy, señor ministro, además ha hecho usted referencia a las *fake news*, y coincido con usted en que la desinformación causa un daño enorme a la ciudadanía, pero todavía causa un daño más enorme a la ciudadanía si esa desinformación proviene de su propio Gobierno. Por eso, señor ministro, afirmaciones tan contundentes como que España ha sido el primer país en adoptar alguna serie de medidas sabe usted que son falsas y que no se adecuan a la realidad. Este país ha llegado tarde a tomar muchísimas medidas porque este Gobierno ha improvisado y ha llegado tarde a tomar las medidas para sus ciudadanos.

Hoy, señor ministro, nos ha dado una serie de cifras, y esperamos que los próximos días confirmen que la tendencia es estable y que no es una tendencia ocasional. Sin duda alguna, ese será un motivo de esperanza para millones de españoles y para todos los que hoy estamos aquí. Pero cometen ustedes la arrogancia de atribuirse el mérito, y el mérito de esa luz de esperanza que se abre en la tragedia que estamos viviendo como país es fruto del esfuerzo de la sociedad española, que está pagando un alto precio —14 555 fallecidos— y también del esfuerzo de todo el personal sanitario, de las fuerzas de seguridad, del Ejército y de todos aquellos que trabajan en la primera línea de fuego —si se me permite la expresión— contra esta pandemia. Ellos tienen todo nuestro reconocimiento y hoy se lo volvemos a reiterar; un reconocimiento que queremos unir a la denuncia de las condiciones en las que siguen afrontando su día a día. Están luchando contra este virus sin las medidas de protección necesarias y sin los test que ustedes les han prometido ya desde hace semanas. Le reiteramos lo que todos los colectivos les están diciendo un día tras otro: ni un día más, señor ministro. Falló usted en la prevención, y con su ineficacia, su incapacidad y hasta su negligencia están fallando en la protección. Tienen ustedes en su haber el triste título de ser el país del mundo con el mayor porcentaje de sanitarios contagiados. Es constante, el 14 % de los contagiados corresponde al personal sanitario, y si se mantiene esa constante es porque siguen fallando los sistemas de protección para nuestra primera línea en esta batalla. No es para estar muy orgullosos lo que están ustedes haciendo en este aspecto. Es más, yo diría que es para que pidieran perdón a todos nuestros profesionales. Siguen sin equipos de protección, y la pregunta es clara: ¿cuándo estarán ustedes en disposición de garantizar a todos los profesionales sanitarios esos equipos de protección? ¿Van a seguir ustedes poniéndolos en riesgo? Aparte, siguen sin los test PCR y la pregunta es clara: ¿Cuándo va a estar usted en disposición de garantizarles, esta vez de verdad, los test a todos los profesionales que hayan estado en contacto con un positivo? ¿Van a seguir ustedes poniéndolos en riesgo? Pero, es más, la solución de reincorporar a toda prisa a los profesionales sanitarios que hayan resultado contagiados o que estén en posibilidad de estarlo por haber tenido un

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 10

contacto estrecho supone una auténtica temeridad. A día de hoy, esa orden sigue en vigor, no ha sido retirado ese protocolo y lo que le exigimos es que sea retirado y se escuche a los profesionales sanitarios que así se lo han exigido también en esta última semana. Además, ¿van a reconocer ustedes como especialistas a los médicos residentes que finalizan su periodo formativo en mayo de este año? Nos ha hablado usted de las nuevas órdenes que se han dictado en esta última semana, y las nuevas órdenes siguen manteniendo que a los especialistas que sean médicos residentes no se les reconozcan sus retribuciones conforme a su condición. «Observamos cada semana cómo el Ministerio de Sanidad publica medidas que no solo no valoran nuestro trabajo, sino que tratan de menospreciar y atacan directamente a nuestros derechos laborales». Estas palabras no son del Partido Popular, señor ministro; estas palabras son de los médicos de este país y creemos que se merecen un respeto. Los profesionales sanitarios merecen, además, un reconocimiento a su profesionalidad y a su compromiso con sus compatriotas. Por eso, les pedimos una compensación extraordinaria para ellos. Si la ministra de Hacienda ha encontrado 50 millones de euros para las gratificaciones extraordinarias a los inspectores de Hacienda, estamos convencidos de que usted es capaz de encontrar la misma cantidad o más para recompensar a los profesionales sanitarios y a todos aquellos que están en la primera línea del servicio público para afrontar esta pandemia. Faltan medidas eficaces, efectivas y eficientes para poder vencer a la pandemia. Eso es lo que se le exige a un Gobierno diligente y no a un Gobierno negligente. En todos estos aspectos ustedes una semana más han vuelto a fallar.

Hablemos de la gestión de la crisis en términos de los test, de los equipos de protección o de los respiradores, a los que usted ha hecho referencia. El propio presidente del Gobierno anunció el día 21 de marzo, hablando de desinformación, de la disponibilidad en días de 6 millones de test. Han pasado casi veinte días y de momento se ha entregado un millón hace tres días y hemos conocido —eso sí— el fiasco de los 640 000 test rápidos de China. ¿Nos mintieron a los españoles? ¿Nos desinformaron entonces? Señor Illa, en aras a la transparencia es necesario que esta semana sí de respuesta a una pregunta que le venimos haciendo desde el inicio de estas comparecencias y que tiene relación con los test chinos. ¿Cómo se llama la empresa distribuidora? ¿Dónde tiene su sede oficial? ¿Qué organismo facturó esta compra? Cuando usted no contesta a estas preguntas que reiteradamente le venimos haciendo, lo que se generan son las dudas sobre que está usted ocultando o qué es lo que ustedes están tapando. En el día de hoy, estas preguntas tienen que quedar resueltas; no puede haber ni una sola mancha de duda sobre la gestión que está llevando a cabo este ministerio. En cuanto a los test rápidos, además, que se han distribuido esta última semana, se ha aprobado la guía de su uso y le queremos hacer una consideración. No compartimos la discriminación que se establece en relación con nuestros mayores. ¿Por qué no se les va a hacer un test a todos ellos? ¿Por qué no está previsto que los test rápidos se les haga a todos y cada uno de los mayores que están en una residencia? En realidad, ellos tienen derecho a esos test, y tienen derecho porque han trabajado mucho por esta sociedad y lo que se merecen es la sensibilidad de su Gobierno para que hoy sean ellos los primeros en tener acceso a los test rápidos. Es necesario resolver la situación de las residencias de mayores y es necesario que ellos, de verdad, sean la prioridad del propio Gobierno en esa guía. Por ello, les hacemos un llamamiento a la reconsideración de los criterios establecidos y a que se establezca que los test rápidos se lleven a cabo en todos y cada uno de nuestros mayores que están en estos momentos en una residencia. Rectifiquen, señor Illa.

Por lo que se refiere a las mascarillas, también el propio presidente del Gobierno anunció a los españoles más de seiscientos millones de mascarillas y hoy usted lo que nos confirma es que se han repartido, desde el inicio del mes de marzo, 38 millones. Hablamos de entorno al 6 %, incluyendo las que han sido donadas. Si me lo permite, es un pobre balance para un gran país que está sufriendo muchísimo. Además, ayer conocimos una nueva orden en la que se habla de esas licencias temporales. La pregunta es clara: ¿Cuáles son las características que tienen que tener las mascarillas según la agencia? Estas mascarillas, ¿quién las puede utilizar? ¿La población en general?, ¿los sanitarios?, ¿los farmacéuticos? Son preguntas que hoy la población se hace y que necesitan una respuesta. Previsión y anticipación. Por eso, aparte de darnos cuenta de lo que ya hemos podido leer, o bien en los medios de comunicación o bien en el propio boletín oficial, es necesario que se concrete cuánto material van a recibir las comunidades autónomas de manera precisa durante la próxima semana. No les vale una hipótesis o «en los próximos días», porque ellos necesitan previsión, anticipación y tener garantías de que pueden atender en condiciones. Además, es necesario saber en qué situación se encuentran las reservas de medicamentos esenciales en hospitales. Le trasladamos la pregunta sobre si está resuelta por parte del Gobierno esta situación en estos momentos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 11

La señora **PRESIDENTA**: Señora portavoz, le ruego que vaya terminando.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Sí.

Nos ha hablado también de los respiradores, y nuestra pregunta es si los 5000 respiradores estarán a disposición antes de que termine la crisis.

En cuanto a la fase de desescalada, esta es una cuestión que preocupa especialmente a los españoles en estos momentos. Es necesario eficacia, no desconfianza ni desasosiego. En este sentido, es necesario que no haya titubeos ni vulneración de derechos y libertades individuales, señor ministro. Los españoles necesitan un mínimo de certidumbre: ¿mascarillas, sí o mascarillas, no? ¿Aislamientos masivos obligatorios o aislamientos voluntarios? ¿Va a haber control de dispositivos móviles personalizados o se va a respetar el derecho a la intimidad? No cabe improvisación en estos momentos; ya hemos tenido mucha.

La señora **PRESIDENTA**: Ruego, señora portavoz, que termine. Una última frase.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Sí, señoría, voy terminando.

Señoría, ha hablado usted de prudencia. Prudencia, sí, pero, señor ministro, eficacia y transparencia. Ha hablado, además, de evidencia científica. Queremos saber quién les está asesorando en esta etapa y quiénes son los que les trasladan esa evidencia científica. Le reiteramos y le reclamamos los informes a los que no hemos tenido acceso, que son los de todos esos técnicos.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**. Muchas gracias, señora portavoz.

A continuación, tienen el turno de intervención el resto de grupos parlamentarios que así lo deseen por un tiempo de siete minutos. Será de menor a mayor, como ya saben y como se hace en las Comisiones.

En primer lugar, corresponde el turno al Grupo Parlamentario Mixto. Tiene la palabra su portavoz, el señor Sayas López, Sergio.

El señor **SAYAS LÓPEZ**: Gracias, presidenta. Buenos días, señorías.

En primer lugar, una vez más quiero que mis primeras palabras sean para solidarizarme con las víctimas de esta pandemia y también con sus familiares, que están sufriendo en unas especiales circunstancias de dolor.

En segundo lugar, es cierto, señor ministro, que algunos datos que estamos conociendo mejoran respecto a semanas anteriores. Es cierto que, por ejemplo, la congestión que estamos viendo en las UCI va a mejor en algunas ciudades, es verdad también que las altas son mayores, pero desde luego lo que no está mejorando es la gestión del Gobierno, que sigue instalado en el caos, en la contradicción y en la falta de respuestas. Eso, en un momento como este, hace que se genere incertidumbre y desconfianza y se mine la credibilidad del Gobierno. Se está minando la credibilidad del Gobierno con cuestiones como los anuncios de test que o no los vemos o no se realizan o no llegan o son defectuosos. Se mina la credibilidad cuando se nos anuncia al principio de esta crisis que las mascarillas van a ser prácticamente innecesarias salvo que se tenga la enfermedad y ahora empezamos a tener información de que van a ser fundamentales en la desescalada. Lo vemos también cuando se habla de un protocolo para que los médicos, el conjunto de los sanitarios, se incorporen a su trabajo en siete días después de haber tenido los síntomas sin haberseles realizado una PCR, y nos preguntamos todos: ¿Es que los sanitarios tienen una condición humana distinta? Porque el periodo que se tiene que esperar es de catorce días. Lo vemos también cuando se nos anuncia material y sigue sin llegar y lo vemos al escuchar las alarmantes cifras de fallecidos y, sobre todo, pensamos que no son reales. Por eso, señor ministro, si es mucho pedirle que acierte, al menos le vamos a pedir que genere certidumbre, que no improvise y que cuando anuncie una medida sea porque se va a cumplir y no que se convierta en ese humo en la atmósfera de caos que se está generando en el ministerio.

Ahora vamos a hacer puntualmente un repaso de los diferentes temas que nos preocupan. En primer lugar, los test. Yo ya no sé si hay alguien que se aclare con el tema de los test. Le reconozco que tengo dudas porque, en primer lugar, estamos de acuerdo en hacer test masivos, tal es así que nosotros le propusimos la semana pasada hacer test PCR masivos en las residencias de ancianos y a los sanitarios. También le dijimos que había que hacer test serológicos a los sanitarios e ir extendiéndolos después al conjunto de la población para que se pudiera ir ampliando la incorporación al mercado laboral del conjunto de la población. Pero, respecto a esos test rápidos de los que hablan, me gustaría saber, en primer lugar,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 12

de qué tipo son; en segundo lugar, a qué test se está refiriendo. Porque ya hemos oído hablar tanto de test que no sabemos si estos cinco millones de los que habla el Gobierno son los comprados en China o no lo son. Porque si son los comprados en China, no solo los de la empresa Bioeasy, sino los de las otras empresas, tienen estudios —según hemos leído esta semana en concreto en el diario *El Mundo*— que hablan de la poca fiabilidad de esos test. No sabemos si los test que se están realizando son esos. Tampoco sabemos qué nivel de fiabilidad tiene ese tipo de test, porque la información que teníamos es que la sensibilidad alcanzaba el 62%, en el caso de que el test se realizará en los siete primeros días. No sabemos si eso es así o si la sensibilidad que tienen los que está haciendo el Gobierno es otra. A mí esa información me parece relevante.

En segundo lugar, estoy de acuerdo también con que hagan esa muestra para conocer las cifras reales que tenemos hoy en nuestro país, pero no es suficiente con hacer esa muestra, porque esta muestra nos va a dar un panorama que, efectivamente, nos va a servir a la hora de establecer las medidas de desescalada, pero no vamos a conseguir que las personas que tengan el virus dejen de contagiarlo si no sabemos quiénes son exactamente esas personas. Por tanto, la realización de test tiene que ser masiva a toda la población, aunque entiendo que tiene que ser progresivamente porque no hay test suficientes. Me gustaría saber aquí, en primer lugar, qué planes tiene para eso el Gobierno y, en segundo lugar, en qué colectivos va a empezar a realizarlos. El otro día nos decía a la hora de hacer test PCR que había un problema con el kit, que era el cuello de botella, y con el hisopo. ¿Estamos solucionando esos problemas o seguimos teniendo ahí un cuello de botella importante? Porque, si no recuerdo mal, parece ser que los kits no podían ser fabricados en España. No sé si ya estamos trabajando en alguna solución para eso porque, si no, el número de PCR que vamos a poder realizar va a seguir siendo limitado.

En segundo lugar, en cuanto a las mascarillas, quiero preguntarle: ¿vamos a tener que utilizar mascarillas o no? Es que creo que esta pregunta se la está haciendo toda España, porque el ministerio dice un día una cosa y al día siguiente nos dice la contraria. Yo lo que quiero es que el ministerio diga si las mascarillas son necesarias o no, independientemente de que haya suficiente número de ellas o no lo haya. Porque algo es bueno o no es bueno independientemente de que podamos ofrecerlo o no a la sociedad. A partir de aquí, ya veremos cómo hacemos para que todo el mundo pueda tener mascarillas, si es que son necesarias. Pero es que todavía no tenemos la confirmación de si son necesarias o no por parte del Ministerio de Sanidad, porque lo que vemos es contradicción un día sí y otro también.

Otro de los temas importantes es la cifra de fallecidos. Creo que es alarmante y clamorosa la cifra que ya tenemos, pero es mucho más alarmante lo que estamos conociendo por parte de muchas comunidades autónomas que dicen que esos datos no son reales. En el caso de Navarra, por ejemplo —la comunidad de la que yo vengo—, se habla de que el número de fallecidos puede ser un 143% superior al que se nos está dando. Creo que la obligación del ministerio tiene que ser que haya el menor número posible de fallecidos pero no tiene que ser que parezca que haya menos fallecidos. En esto tenemos que tener todos un compromiso con la sociedad para que las cifras sean reales, creo que los familiares tienen ese derecho y tiene ese derecho el conjunto de la sociedad española.

Por otro lado, en cuanto al protocolo de incorporación de sanitarios —y con esto acabo—, los sanitarios se tienen que incorporar a los catorce días, salvo que les podamos hacer una PCR antes y la PCR salga bien. Porque no son personas distintas al resto y si las personas necesitamos catorce días, los sanitarios también necesitan catorce días, porque si no ponemos en riesgo su salud y la salud de las personas a las que atienden.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario de Bildu, tiene la palabra el señor Matute García de Jalón, Oskar.

El señor **MATUTE GARCÍA DE JALÓN**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señor ministro, buenos días. En primer lugar, queremos sumarnos a las condolencias por los y las fallecidos por motivo del COVID-19 y mostrar el respeto a los y las trabajadoras que están dejándose la piel para que esto sea lo menos lesivo posible. Usted comenzaba la comparecencia de la semana anterior —la de hace seis días, como bien ha recordado— dando cifras, como ha hecho en esta. Nos hablaba entonces de 6092 personas en las UCI y de 10 003 fallecidos; hoy nos ha dicho que son más de 7000 las personas en las UCI y 14 555 los fallecidos o fallecidas. Nos encontramos, por tanto, con que no se ha conseguido descongestionar las UCI. Es decir, nos parece aventurado hablar de desescaladas, de estabilizaciones y de mejoras sustanciales cuando vemos esto y vemos que el drama de los fallecidos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 13

tampoco se consigue aminorar; en seis días más de 4500 personas —antes eran 10 000, ahora 14 500— es un dato preocupante. Y le traslado esto no para arrojar ningún jarro de agua fría —si sirve la expresión—, sino para plantearle una cuestión muy clara. ¿Usted no cree que es prematuro, aventurado, hablar de desescalada cuando todavía vemos que los medios escasean y que las cifras siguen siendo terribles? Le digo esto no por lo que ha dicho usted hoy aquí, que apenas se ha referido a ello, sino por lo que venimos escuchando en los medios, probablemente empujados por determinadas presiones desde el ámbito económico, que cree que reactivar la economía ahora es tan o más importante que frenar el contagio y preservar al mayor número posible de personas de dicho contagio.

Pero hablaba también usted de la actividad laboral como uno de los elementos fundamentales de la causa de la movilidad y señalaba las iniciativas que han tomado como elementos que, en la medida en que ayudaban a reducir la movilidad, ayudaban a frenar el contagio. Creo que ha hablado de en torno al 8 o 10 % de reducción de la movilidad con respecto a antes de las medidas. Yo no sé, es una pregunta, si cuando hablaba de estas medidas se refería a la medida que determinaba que solo fueran a trabajar aquellos trabajadores y trabajadoras de los sectores esenciales o se refería a alguna otra medida. Porque si esto es así, si se refiere a esa medida en concreto que determina cuáles son las empresas esenciales y, por tanto, cuáles son los trabajadores y trabajadoras que tienen que moverse para ir a sus puestos de trabajo y deja en su domicilio a otros tantos trabajadores y trabajadoras que no pertenecen a empresas esenciales, no entiendo, con la situación actual, cómo alguien se plantea suprimir la obligatoriedad del confinamiento para los trabajadores de las empresas no esenciales. Porque parece entonces que ese 8 o 10 % volverá a caerse, y si se nos cae ese 8 o 10 % de reducción de la movilidad, probablemente aumente el número de contagios, ya que supongo que el señor ministro no obviará, cómo no obvia nadie, que las medidas de salud y seguridad e higiene en el trabajo distan mucho de ser las que nos gustaría a todos y a todas en muchísimas empresas y que hay muchísimos trabajos que hacen realmente difícil que se pueda cumplir con las medidas recomendadas, desde la del aislamiento social hasta la de la distancia mínima, etcétera, por no hablar de los vestuarios o de las taquillas, que son las que son en muchas empresas. Por tanto, eso me sorprende y quería hacerle esa pregunta.

Otra cuestión sobre la que ha incidido hoy y también lo hizo la semana pasada es la del personal que se prevé o que se quiere incorporar al sistema sanitario para reforzarlo ante esta pandemia y ante el evidente contagio de miles de trabajadores y trabajadoras de la sanidad pública. La semana pasada usted hablaba de 50 000 personas, incluso hoy lo ha elevado hasta 80 000 con los trabajadores y trabajadoras provenientes de la formación profesional, técnicos y auxiliares de enfermería; sin embargo, si no estamos equivocados —y si lo estamos nos corrige, ya que ha dicho que están a disposición de las comunidades autónomas para que puedan incorporarlos—, a día de hoy no pasan de 32 000 las personas que se han incorporado. ¿Ustedes tienen algún diagnóstico, algún balance de por qué no se ha conseguido incorporar a más gente? Porque parece evidente que hay personal formado para poder incorporarse, que hay más de esos 32 000 en el Estado español dispuestos o, por lo menos, con capacidad de incorporarse. ¿Puede ser que quizá no gocen de las garantías sanitarias en el ejercicio de su trabajo uno de los elementos que retraen a estas personas para poder dar ese paso? ¿Puede ser quizás que las condiciones salariales, como alguien ha planteado ya, no son todo lo justas que debieran ser, por ejemplo para los médicos residentes, que hacen un trabajo de adjuntos y siguen cobrando los 950 euros que cobraban durante su residencia o MIR? Yo creo que ahí puede haber un cuello de botella, ahora que la expresión está tan en boga, para que eso suceda como está sucediendo.

Con respecto a lo que usted ha trasladado, una última cuestión que tiene que ver con la primera que le he planteado. Hablaba usted de desescalada. ¿Cómo trasladamos esa expresión de la desescalada, que entiendo que ha de ser gradual y lo comparto, y que ha de ser progresiva y lo comparto, a una realidad como por ejemplo la de hoy en la Comunidad autónoma vasca, que determina que son cuarenta y nueve los nuevos fallecidos y que ha aumentado el número de positivos por contagios? ¿Qué puede pensar un ciudadano o ciudadana que, de mala manera entiendo, como todos y todas, está llevando como puede el confinamiento si lo que espera es un escenario donde las certezas no existen, y por tanto el riesgo de contagio es mayor, y se puede volver a otro confinamiento? ¿No cree usted que, en la medida en que nos hemos acostumbrado mal que bien a este confinamiento, ponerle fin de manera apresurada por los rigores del mercado puede suponer volver a otro nuevo confinamiento que desespere todavía más a la población? Porque creo que ese es un riesgo certero, por desgracia certero, y que tendríamos que intentar evitar.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 14

Y con respecto a la comparecencia en sí, y una vez hechas las preguntas sobre lo que usted ha planteado, le quiero decir que como mañana va a haber Pleno y vamos a tener oportunidad de discutir sobre aspectos muy concretos, voy a intentar ceñirme solo a tres cuestiones, aunque algunas ya las referí la semana anterior, pero voy a percutir sobre ellas porque no he encontrado en estos seis días que han transcurrido las acciones que esperábamos que empezaran a detallarse. La semana pasada le planteé algunos casos concretos sobre irregularidades que se daban en las empresas, en las esenciales y en las no esenciales, y sin quitar trabajo a los sindicatos, porque seguramente esto solo es un botón de muestra de lo que tienen los sindicatos, yo aquí le traigo un listado (**muestra un documento**) con diferentes irregularidades que se dan, algunas en residencias, algunas en centros hospitalarios, algunas en el sector servicios, comercios, en el sector alimentación, etcétera. Esto lo que demuestra es que falta inspección y que, por tanto, todas estas medidas, que son bienintencionadas y que nosotros no las ponemos en cuestión, no están siendo aplicadas como debieran porque no hay voluntad, parece, por parte de algunas empresas en llevarlas a efecto.

La otra cuestión tiene que ver con las medidas sanitarias —veo que se me acaba el tiempo y voy a terminar muy rápidamente— y tiene que ver con una cierta homogeneidad de criterio. Por ejemplo, en los hospitales —y ya no hablo de hospitales de Euskal Herria, hablo de hospitales de la Comunidad Madrid porque me ha llegado esa información— no se pueden tener unos EPI diferentes para cada día sin saber si un epidemiólogo considera válidos todos los EPI que cada día y de manera diferente les hacen ponerse, a veces son batas, a veces son equipos que no parecen impermeables, otras veces sí lo son, otras veces son buzos; ahí tendrían que hacer algo también.

Y termino con otra cuestión. Me gustaría que, en la medida de lo posible, pudieran acompañar las declaraciones de lo que se va a hacer con el tiempo en el que realmente se hace. Lo digo porque, por ejemplo, en el Ifema para ser exactos —es de ahí desde donde me llega la información—, se anuncian cosas que tardan días en verse y eso genera frustración en el personal sanitario y también en los pacientes; por ejemplo, cuando se habla de las radiografías o de la instalación de las UVI, que fueron anunciadas con unos días de antelación a que pudieran ser efectivas. Creo que tendrían que tener un poco de cuidado con acompañar los tiempos —y lo digo con respeto— porque esos días generan frustración, cuando no angustia, en quienes lo necesitan.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor portavoz.

Tiene la palabra, a continuación, por el Grupo Parlamentario Vasco, PNV, la señora Gorospe Elezcano, Josune.

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

Ministro, efectivamente mañana habrá un Pleno donde se debatirán la prórroga del estado de alarma y la convalidación de algunos decretos y, por tanto, nuestra posición política ante esas cuestiones se planteará mañana. Hoy decía usted, ministro, que estamos aprendiendo cada día y me ha venido a la cabeza un libro de Daniel Kahneman, *Pensar rápido, pensar despacio*. Usted se ha referido a lo particular del momento histórico; son unos momentos muy complicados en los que hay que pensar despacio pero tomar decisiones muy rápido.

Desde mi grupo queremos enviar nuestras condolencias y nuestro más sentido pésame a las familias y entornos cercanos de los fallecidos; nuestro aplauso a la sociedad, que se está comportando con ejemplaridad; nuestra fuerza para los profesionales, que abordan esta situación desde distintos ámbitos, y también para ustedes —me refiero a ustedes, a todos los gestores políticos que desde distintos ámbitos institucionales se están enfrentando a esto—, a quienes está tocando pensar despacio pero decidir rápido en una situación muy difícil en la que los mercados son muy complicados, donde es muy difícil conseguir material —guantes de caña, batas impermeables—, con toda la tensión que ello supone.

Dicho esto, todos los miembros de esta Comisión hemos recibido ya hace unas cuantas semanas un informe de la misión conjunta de la Organización Mundial de la Salud y China, cuando era en China donde se estaba dando esta situación. En uno de los párrafos del informe se dice que en China, a medida que se iba avanzando —aprendiendo cada día, como usted ha dicho—, se iba autoevaluando lo que se hacía y se iba puliendo la estrategia que se estaba aplicando; puliendo una estrategia de lucha contra el COVID-19. Tenemos la sensación de que también ustedes están haciendo lo mismo, puliendo la estrategia, y nos parece que están avanzando hacia una «asiatización» de la estrategia de lucha contra el COVID-19. Nosotros le pediríamos en esa nueva hoja de ruta lo mismo que le pedíamos antes: que tenga siempre presente el ámbito local; sin el ámbito local, sin las comunidades autónomas, no. Eso no quiere decir que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 15

tenga que pedir la opinión de algo decidido —como decíamos la semana pasada en relación con la Conferencia de presidentes—, sino que en todas y cada una de las decisiones sería recomendable que, con carácter previo, pidiera las propuestas, luego tomaran las decisiones, y hubiera un *feedback* y un trabajo conjunto; pero que eso no sea *a posteriori*. Insisto, es muy importante tener en cuenta ese ámbito local porque en cada sitio hay una particularidad y el café con leche para todos no funciona tampoco en esto. Por tanto, tiene que tener eso presente, y siempre se lo recordaremos.

Nos gustaría hablar de cinco cuestiones distintas, que nos da la sensación de que están cambiando: uno, el seguimiento digital, la trazabilidad digital o vigilancia digital; dos, el uso universal de las mascarillas; tres, la encuesta de seroprevalencia que usted comentaba; cuatro, lo que se ha llamado en algún sitio, en China, arcas de Noé —aquellos espacios para confinamiento o para aislamiento de asintomáticos—, y, en quinto lugar, un plan para la transición, la desescalada para salir de esta situación.

En primer lugar, sobre la vigilancia digital, la semana pasada usted hizo un repaso de la normativa, como ha hecho hoy —todas las semanas hace un repaso de la normativa que se va aprobando—, pero no se refirió a la Orden 297/2020. Supongo que será porque hay una encomienda a otra secretaría de Estado que no pertenece a su ministerio. Esa encomienda tiene que ver con desarrollar una serie de herramientas para la vigilancia digital, una *app* y una web donde se recoja información de distintos ámbitos. Pues bien, me gustaría decirle que en Euskadi, en esos dos aspectos, hay un trabajo ya desarrollado, con mucha gente que está haciendo un seguimiento, y creo que puede ser una referencia para ustedes. Y hay un tercer aspecto que se llama DataCOVID-19: estudio de movilidad aplicada a la crisis sanitaria, y lo que dicen es que lo que se pretende de manera agregada y anonimizada es el análisis de la movilidad de las personas en los días previos y durante el confinamiento. Nos gustaría que nos explicara esto porque no entendemos muy bien qué se va a hacer. Sabe usted que todo estará bien si realmente los resultados son buenos, pero hay muchas cuestiones y usted, en los cinco principios a los que se refería, en los que está actuando, hacía referencia a que haya pocas renunciaciones en el ámbito de las libertades y derechos fundamentales de la sociedad. Sabe que hay muchas voces que están preocupadas por este seguimiento o vigilancia digital y por eso le estamos diciendo que todo estará bien, pero ojo —ojo— con las renunciaciones que suponga en ese ámbito de libertades.

En segundo lugar, el uso universal de las mascarillas. Efectivamente, los discursos y mensajes que se están lanzando en relación con este tema son contradictorios, distintos, cambiantes y pueden llevar a la sociedad al desconcierto. Nos gustaría saber cuáles son los escenarios y los plazos con los que ustedes están trabajando para el uso universal de las mascarillas.

En cuanto a las arcas de Noé, que es como se llama a esos espacios para confinar a asintomáticos —el presidente lo planteó y se ha venido hablando de ello—, nos gustaría saber cómo tienen previsto identificar a las personas asintomáticas, porque, si son asintomáticas, es muy difícil detectarlas. Si lo que se van a hacer son test, ¿qué tipos de test se van a hacer? Hay que tener en cuenta que, como usted muy bien ha dicho, los test rápidos dan buenos resultados en aquellas personas en las que más o menos está confirmado que hay enfermedad, pero no entre los asintomáticos. Y en relación con la encuesta, nos gustaría saber también cuándo se va a hacer, en qué fase de desarrollo está, con qué criterios se ha elegido la muestra y qué trabajo se está haciendo con las comunidades autónomas.

Por lo que se refiere al plan para salir de la situación de confinamiento que ha anunciado Pedro Sánchez, nos gustaría saber qué tipo de medidas higiénicas, sanitarias y tecnológicas se están tomando y con qué cronograma están trabajando.

Y, para terminar, me gustaría recordarle las peticiones que en otras ocasiones hemos realizado. La semana pasada le recordamos la situación en la que estaban algunos ámbitos relacionados con los profesionales sanitarios. Hemos sabido que algunos de ellos, como los fisioterapeutas, han recibido un escrito del ministerio diciendo que, efectivamente, solo tendrán que atender los casos urgentes, pero hay otros colectivos que se han dirigido a usted —logopedas, terapeutas ocupacionales, ópticos— y le han pedido lo mismo porque es absurdo que ellos sigan...

La señora **PRESIDENTA**: Señora Gorospe, por favor, tiene que terminar.

La señora **GOROSPE ELEZCANO**: ... y, sin embargo, no han recibido un reconocimiento...

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 16

La señora **PRESIDENTA**: Ruego que vaya terminando, señora Gorospe, por favor.

La señora **GOROSPE ELEZCANO**: ... y entendemos que todos deberían recibir la misma interpretación de esa orden.

Por último, quiero hacerme eco de una petición de Amnistía Internacional por el contagio de un bebé de dieciséis meses en el CETI de Ceuta. Quería saber cómo se están coordinando con el Ministerio del Interior para saber si efectivamente se están aplicando las medidas sanitarias en ese CETI, si se está testando y en qué situación está. En mi segundo turno haré más preguntas.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra por el Grupo Parlamentario Ciudadanos el señor Díaz Gómez, Guillermo.

El señor **DÍAZ GÓMEZ**: Gracias, señora. Presidenta.

Gracias, señor ministro, por su comparecencia. No puedo empezar mi primera intervención en esta Comisión sin lamentar el dolor inmenso que están sufriendo muchos españoles en las últimas semanas, ya que estamos presenciando cómo mueren miles de personas como nunca debería morir alguien: solo. Y también queda la soledad de quienes le sobreviven, porque pierden a un ser querido y no pueden abrazarlo ni despedirlo ni enterrarlo de forma normal. Tenemos una deuda moral con todos aquellos que mueren estos días de este modo tan cruel, con todos los que se han ido y con sus familias. Igualmente, quiero agradecer a los sanitarios, al resto del personal de los hospitales y de las residencias de ancianos, a militares, a policías, a guardias civiles, a funcionarios de prisiones, a distribuidores, a productores y un largo y magnífico etcétera todo lo que están haciendo en estos días.

Respecto a las novedades que hemos tenido desde su ministerio, se ha informado sobre la intención de iniciar un estudio de seroprevalencia del COVID-19 mediante la realización de test con el fin de conocer la inmunidad frente al virus de la población española. De este aspecto, del que nos ha informado inicialmente en su intervención, me gustaría conocer un poco más, si tiene aquí algunos datos, para superar esta ceguera estadística en la que nos encontramos ahora mismo. Sobre estas pruebas, ¿hay una cifra total que se pretenda alcanzar? ¿Ha determinado el Instituto Nacional de Estadística cuál sería la cantidad de test idónea para conseguir una muestra fiable y útil? Respecto al personal de estos test, ¿quiénes van a recoger estas muestras? ¿Ya se tiene previsto cómo lo van a hacer? Entiendo que hay suficientes test para estas muestras por las cifras que nos ha dado. ¿Cuándo prevén que se inicie este estudio de seroprevalencia del COVID-19? ¿Cuál será la metodología empleada para la elaboración del estudio? ¿Qué criterios van a seguirse? ¿Territoriales, por segmentos de población, por profesiones? ¿Qué criterios van a seguir? ¿Qué plazo barajan para tener resultados? Nos ha dicho unas semanas, pero quizá pueda concretar un poco más. Entendemos que este estudio tiene varios objetivos y uno será el desescalamiento del estado de alarma y del confinamiento. ¿De qué medios se dota al Instituto Carlos III? Ha dicho —eso no venía reflejado en los medios— que también van a participar las comunidades autónomas en esta recogida. ¿De qué naturaleza es la aportación que hace cada uno? ¿Se ha reforzado el Instituto Carlos III para realizar este estudio de seroprevalencia?

Por otro lado, acerca de los respiradores, hemos podido leer que había problemas con respiradores fabricados en diversas zonas de España para su homologación. Hoy nos ha informado de que hay cinco en proceso de ensayo, pero se tarda en homologar. Entiendo que habrá unos procesos largos que se están haciendo contrarreloj, pero nos preocupa el hecho de que haya proyectos de respiradores parados, como es el caso de Andalucía Respira. ¿Está prevista la homologación más allá de estos cinco proyectos que usted nos ha anunciado? ¿Cuántos proyectos de respiradores hay en espera para su homologación? Díganoslo, si dispone de ese dato. ¿Y cómo sería la aportación en caso de poder homologarse estos nuevos proyectos de respiradores? Además, el uso de estos respiradores conlleva la utilización de fármacos asociados para poder conseguir, por ejemplo, la sedación profunda que precisa el uso de los respiradores. Hemos leído en prensa y en algunas publicaciones especializadas que hay un problema de abastecimiento de estos fármacos. He leído el ejemplo del midazolam, pero al parecer son más los fármacos que están escaseando y se habla de que se tira de fondo de armario de fármacos que ya habían dejado de utilizarse. ¿Cómo está la situación en este aspecto? ¿Cómo estamos de existencias de los fármacos necesarios para poder utilizar los respiradores que vayamos incorporando?

Respecto a la recomendación de llevar mascarillas, otros compañeros de otros grupos ya le han dicho que se han borrado las indicaciones en redes sociales que daba el ministerio anteriormente sobre la no necesidad de llevar mascarillas, pero no se dice qué hacer. Es mejor rectificar que intentar borrar, decir

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 17

que aquí no ha pasado nada y esconder debajo de la alfombra lo que se borra. Si estaban equivocados o si han descubierto algo que indica ahora que es mejor llevar mascarillas, díganlo, pero un probablemente, que es lo que pende ahora mismo sobre la opinión pública, no es algo determinante. ¿Hay que llevar mascarillas? Díganos sí o no. Una rectificación tendría mayor difusión e incluso más utilidad para la población, en caso de tener que llevarlas, porque tendría más alcance el hecho de que rectificasen.

Sabe usted, señor ministro, que el Grupo Parlamentario Ciudadanos tiende la mano desde el primer día al Gobierno para afrontar esta crisis. Sabemos que es el camino; si no nos ponemos de acuerdo ahora, no se me ocurre otra circunstancia para hacerlo, no sé qué tiene que pasar para que nos pongamos de acuerdo los diferentes grupos políticos. Tenemos que dar lo mejor de todos nosotros en el peor momento que vive nuestro país. Le pedimos al Gobierno, no obstante, pese a esta mano tendida, que consensúen antes las medidas que están adoptando, que las anuncien antes, que informen a los grupos de la oposición, que no nos enteremos en televisión de lo que vamos a tener que apoyar o no en esta Cámara. De los decretos que traen mañana, estaría bien que tuviésemos más y mejor información y que no nos llegase mucha de ella a través de los medios de comunicación. Queremos ayudarles a hacerlo mejor, no hay aquí ningún grupo con todas las soluciones, ninguno, ni ustedes ni ninguno de los que estamos aquí, y es probable que los aciertos sean más si trabajamos todos juntos. De hecho, creemos que podríamos aportar soluciones para fallos que se están cometiendo; creemos que con la aportación de todos serían menos.

Voy finalizando. Ya les hemos hecho diversas propuestas. En materia de autónomos, por ejemplo, les hemos presentado una batería de propuestas esta semana. Pero, señor ministro, usted también ha hecho referencia —y con esto termino— a que hay que combatir la desinformación. Yo quiero señalar que estoy totalmente de acuerdo con usted, hay mucho bulo, se propaga mucho por WhatsApp o por redes sociales, pero también es inaceptable que, por ejemplo, en Radio y Televisión Española aparezcan supuestos expertos, un psicólogo, un enfermero, que hablen de forma absolutamente apolítica sobre el trabajo que se hace en este caso en la Comunidad de Madrid y se obvие en los informativos que este enfermero era concejal de Más Madrid y que este psicólogo era un militante y activista de Podemos, pues vertían unas críticas más allá de lo aceptable sobre el trabajo en la Comunidad de Madrid. Esto también es desinformación.

Señor ministro, mi grupo parlamentario hace una oposición leal.

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

El señor **DÍAZ GÓMEZ**: Le tendemos la mano, coja el guante —casi de forma literal en este caso—. Seguiré en la siguiente intervención.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Van a intervenir dos portavoces del Grupo Parlamentario Plural, tal y como han solicitado a esta Mesa, por tanto, repartirán el tiempo. En primer lugar, tiene la palabra el señor Rego Candamil, Néstor, por un tiempo de tres minutos y medio.

El señor **REGO CANDAMIL**: Muchas gracias, señora presidenta.

Antes de nada, quiero expresar el pesar del BNG por todas las personas fallecidas y la solidaridad con sus familiares y amigos, así como con todas las personas que están trabajando para erradicar esta epidemia.

Señor ministro, la semana pasada nos congratulábamos en esta Comisión de la decisión que había adoptado el Gobierno de paralizar la actividad económica no esencial, una medida que creíamos que era absolutamente necesaria aunque llegase un poco tarde, porque con eso podíamos actuar para romper la cadena de contagio en el centro de trabajo y contribuir a frenar la pandemia. Advertíamos, eso sí, en el mismo momento de los indicios en relación con las presiones empresariales para relajar esa medida, que se produjeron de forma casi inmediata, una sospecha que finalmente creo que queda confirmada por el anuncio —realizado incluso en un momento anterior a que, a pesar de los indicadores positivos, pudiéramos afirmar de manera clara que habíamos pasado lo peor de esta epidemia— de que esta decisión no va a tener continuidad. Parece evidente que es una medida que no se toma en función de criterios científicos, en función del objetivo de controlar la epidemia y evitar la pérdida de vidas humanas, sino sobre todo con criterios económicos, para controlar los efectos y evitar las pérdidas económicas que puede estar produciendo este parón. Al BNG le parecería bien si se hiciese con absoluta seguridad de que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 18

es el momento y con absoluta seguridad para los trabajadores y trabajadoras, pero no es el caso, porque lo primero que habría que tener es un plan de desconfinamiento avalado por el criterio científico que indicase cuándo y cómo, en función del avance de las medidas de control, pueden ir adoptándose también medidas de relajación o supresión progresiva de las limitaciones establecidas. Pensábamos preguntarle si existe ese plan de desconfinamiento definido o apoyado en el criterio científico y sanitario y aprobado por el Gobierno, pero nos ha informado de que no es así, de que están aún trabajando en un plan que ustedes denominan de desescalada. Por lo tanto, no existiendo ese plan de desconfinamiento, la decisión de retomar la actividad económica nos parece muy arriesgada, ya que puede provocar pasos atrás y un rebrote de la infección y, además, estaremos colocando en grave riesgo de contagio a los trabajadores y las trabajadoras que el lunes tengan que ir a trabajar sin las medidas de seguridad ni de protección adecuadas a centros de trabajo en muchos casos masificados. Por eso, la segunda pregunta es obligada. ¿Está el Gobierno en condiciones de facilitar a todos los trabajadores el material de protección y de garantizar las medidas de seguridad adecuadas en los centros de trabajo? Si no es así —y mucho nos tememos que sabemos la respuesta—, esa decisión nos parece, sencillamente, una irresponsabilidad.

En todo caso, señor ministro, la posición del BNG continúa siendo la de facilitar cuanto antes EPI a todas las personas que trabajan en zona de riesgo y material de protección de forma masiva a la población, aclarando de una vez por todas si es necesario o no el uso de mascarillas con carácter general, así como realizar test masivos como la única forma de tener una idea exacta de la dimensión del contagio...

La señora **PRESIDENTA**: Señor portavoz, se le acaba el tiempo.

El señor **REGO CANDAMIL**: ..., con el fin de poder aplicar —finalizo— las medidas de seguridad adecuadas. Sabemos las dificultades que tiene el Gobierno para disponer de estos materiales, aunque nos sorprende también la falta de previsión, acopio y producción propia.

Solo me referiré a una cuestión muy brevemente. El Gobierno de la Xunta acaba de denunciar que los test, las pruebas rápidas que le fueron facilitadas, no son eficaces desde el punto de vista sanitario para el cribado entre personal sanitario o residencias, porque solo dan como resultado los anticuerpos con carácter general. El delegado del Gobierno dice que esta fue una decisión consensuada con las comunidades autónomas. Nos gustaría que aclarase...

La señora **PRESIDENTA**: Señor portavoz, está agotando prácticamente todo el tiempo.

El señor **REGO CANDAMIL**: ... si esto fue así.
Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra la señora Inés Sabanés Nadal, que comparte el tiempo.

La señora **SABANÉS NADAL**: Muchísimas gracias.

Bienvenido y muchas gracias, señor ministro. Le suponemos agotado y, por tanto, le agradecemos su presencia hoy aquí.

En nombre de Más País-Equo, quiero que mis primeras palabras sean, al igual que las de los diputados que me han precedido, para recordar a todos los fallecidos, así como para mostrar mi agradecimiento a los profesionales sanitarios y a todos los trabajadores y trabajadoras que están ejerciendo servicios esenciales en primera línea para garantizar nuestra seguridad, el abastecimiento y los cuidados.

Me ha causado bastante estupor la primera intervención de la portavoz del Partido Popular hablando de dos temas enormemente sensibles en la Comunidad de Madrid. El primero se refiere a las residencias y su gestión a lo largo del tiempo, y el segundo, al proceso de desmantelamiento en su momento de la sanidad pública. Me causa muchísimo estupor ese discurso sobre los profesionales y la situación de las residencias, porque bien haríamos todos para intentar resolver este asunto, ya que tiene un enorme impacto y provoca un enorme dolor, en ponernos a remar en la misma dirección, en lugar de sacar a colación un tema cuando existen unos responsables y su responsabilidad es clarísima.

Dicho esto, por el tiempo que tengo, solo le quiero plantear tres cuestiones esenciales, porque mañana seguramente se verán en el Pleno y habrá tiempo para debatirlas. Usted ha dado mucha información y nosotros la trabajaremos, y la reconvertiremos en control y en propuestas. Hay tres cuestiones que nos preocupan. En primer lugar, algunas comunidades están cerrando centros de salud y trasladando al personal de atención primaria para cubrir las urgencias en otros espacios. Si eso es un problema en este

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 19

momento, lo será muchísimo más en un periodo a medio plazo, cuando se adopten las medidas desescaladas que ustedes plantean. Por tanto, quiero saber cómo el Ministerio de Sanidad va a intentar resolver este problema. En segundo lugar, lo han dicho todos y yo lo repito —bueno, lo han dicho algunos—, en la relajación de las medidas de confinamiento para nosotros está claro que tienen que estar garantizadas las medidas de protección individual, los recursos materiales y todas estas cuestiones tienen que ser explicadas siguiendo el protocolo, porque si no, nos parecería una torpeza.

Por último, quiero hacer una pregunta sobre la coordinación con las comunidades autónomas. Quiero saber, concretamente, en función del procedimiento que se estableció para las comunidades autónomas —algunas, como la Comunidad de Madrid, dicen que ya tienen personal suficiente e incluso ofrecen personal—, qué comunidades les han pedido aplicar ese procedimiento a la hora de poder trasladar médicos y personal sanitario, por ejemplo, a la Comunidad de Madrid...

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

La señora **SABANÉS NADAL**: ..., o a otras comunidades que siguen teniendo un problema claro en las urgencias.

Disculpe y gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Republicano, tiene la palabra el señor Gabriel Rufián Romero.

El señor **RUFÍAN ROMERO**: Muchas gracias, presidenta.

Buenos días, señor ministro. Como no puede ser de otra manera, nos sumamos a las condolencias para quien está sufriendo este virus, para quien está viendo morir a seres queridos sin tan siquiera poderse despedir, así como nuestro agradecimiento eterno a los profesionales, a todos los trabajadores y trabajadoras que se están dejando el alma para que el resto tengamos un futuro. Quiero recordar, una vez más, que en el caso de personal sanitario no deberían ser héroes, simplemente deberían ser personal adecuadamente equipado. Habría que aplaudirles, pero también no habría que recortar ni privatizar.

Dicho esto, quiero hacer un par de consideraciones previas, antes de entrar en las propuestas que tenemos, con este espíritu crítico pero también constructivo que creo que nos está caracterizando desde el inicio de esta crisis, y teniendo en cuenta que mañana, evidentemente, podremos incidir mucho más en algunos asuntos que están surgiendo durante esta mañana en esta Comisión. La primera es que denunciemos otra vez, como no puede ser de otra manera, la utilización que está haciendo el Partido Popular de esta crisis, de este virus, para hacer un discurso antifeminista. Nos parece que la utilización o el recuerdo constante que tienen de la manifestación del 8 de marzo, siendo muy generosos, se lo pueden ahorrar. Pasaron muchas más cosas en aquellos días, de las que nunca se acuerdan. La segunda consideración es que quizá nos puede chirriar ver a un enfermero denunciar según qué cosas con carné de partido, tal y como ha comentado el representante de Ciudadanos. Ahora, yo prefiero tener un enfermero con el carné de Podemos, que un miembro de la Junta Electoral Central con el carné de Ciudadanos; me parece muchísimo peor.

Empezaré con nuestras propuestas, partiendo de la base de que no queremos hacer de Capitán a posteriori, ni de cuñado epidemiológico. En primer lugar, nos parece una enorme irresponsabilidad esta prórroga que seguramente ustedes presentarán mañana, porque abre la mano otra vez a reanudar la actividad. No tiene absolutamente ningún sentido pedirle a la gente que vaya a comprar de uno en uno al supermercado un sábado, y al mismo tiempo, permitir o facilitar que un lunes se metan en un vagón atestado. No tiene absolutamente ningún sentido, y creo que se dejan llevar más por las presiones de la patronal que por el propio virus. Creo que estamos muy lejos de poder abrir la mano a reanudar la actividad. Evidentemente, nos sumamos a las críticas sobre que mañana habrá seguramente un grupo parlamentario con veinte, treinta o cuarenta personas, como el del Partido Popular, en el Pleno, bajo el pretexto de que es inconstitucional no venir, como si la Constitución fuera una vacuna. Por encima de la sacrosanta Constitución, se lo puedo asegurar, está la salud y el sentido común, y no tiene ningún tipo de sentido común que mañana vengan aquí veinte o treinta diputados para que se les vea.

La primera propuesta que tenemos para hacerle es algo que ya dijimos la semana pasada, cartografiar la trazabilidad de la pandemia. Entendemos que hay que masificar los test rápidos de detección, así como la creación de una *app* de recogida de datos. Eso no significa que estos datos generen el hecho de que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 20

se tenga que elegir entre salud y privacidad, o entre sanidad y derechos individuales, pero sí nos parecería bueno. También quiero recordar que esta no es la mayor pandemia, no es la mayor crisis sanitaria, económica o humanitaria a la que nos hayamos enfrentado nunca; esta es simplemente la mayor pandemia, la mayor crisis económica y sanitaria a la que nos hemos enfrentado en esta latitud. Lo único que está pasando es que aquello que ocurría cada día más allá de nuestras concertinas ha llegado aquí, lo que pensábamos que solamente pasaba en una patera ha llegado aquí. Simplemente. Esta crisis no es una guerra, este virus no es un ejército enemigo, no tiene banderas, no tiene fronteras, no tiene ni idioma; simplemente es una pandemia contra la que hay que luchar, sobre todo dotando de medios a los profesionales. La respuesta no puede ser unos nuevos pactos de la Moncloa, como ustedes vienen repitiendo en los últimos días. Esto no se puede cerrar con las cúpulas de cuatro partidos, un rey y el Ejército encerrados en un despacho de Moncloa. Yo creo que esto requiere una nueva realidad, un nuevo mundo, un nuevo pacto, un nuevo contrato social y económico con la ciudadanía y las instituciones. En esto queremos ser muy claros —mañana también incidiremos en ello—, no puede haber ningún pacto en España si no hay ningún pacto previo en Europa. No puede haber un pacto de la Moncloa en España, si no hay un pacto previo en Bruselas, en Estrasburgo o en Europa. Es más, no puede haber un pacto de la Moncloa en España, si no hay previamente un pacto de Ajuria Enea en Euskadi o en el Palau de la Generalitat en Catalunya por razones obvias que nada tienen que ver con nacionalismos. Este país es diverso y —repito— no se puede cerrar todo en falso entre las elites como se hizo hace treinta años.

También queremos transmitirle algo que nos han trasladado los compañeros de Facua y que denunciaban esta misma mañana. Se está cortando la línea telefónica a usuarios de prepago, personas que directamente no pueden recargar esa línea y, evidentemente, no pueden recibir llamadas. Creemos que este Gobierno debe garantizar y obligar a las principales compañías telefónicas gestoras de estas líneas a que en estos momentos esas personas puedan estar comunicadas, tanto con sus familiares como con sus amigos por razones obvias. En la réplica intentaré incidir en otras cosas.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común tiene la palabra su portavoz, el señor Rafael Mayoral Perales.

El señor **MAYORAL PERALES**: Gracias, señora presidenta.

Gracias, señor ministro. En primer lugar, quiero trasladar un mensaje de solidaridad a todas las personas afectadas de nuestro país y también un mensaje solidario a todas las personas afectadas en el mundo, entendiéndolo que este es un reto mundial para todos los pueblos y que a partir de esta crisis mundial, de esta pandemia mundial, es necesario reforzar todos los lazos de cooperación y de solidaridad entre los pueblos del mundo.

Señor ministro, ha situado varias cuestiones que son interesantes. Creo que mucha de la gente que nos está escuchando tiene interrogantes referidos fundamentalmente a la posibilidad de una desescalada, referidos a la posibilidad de que si esto avanza es posible que vayamos saliendo del confinamiento poco a poco. Quizás la gente necesita en estos momentos más que nunca información sobre los diferentes escenarios para poder valorarlos, para saber cuáles son las variables que está manejando el Gobierno sobre los diferentes escenarios que podemos encontrarnos en el futuro.

Quería incidir en algo que dije en la primera intervención en el ámbito de estas reuniones que estamos teniendo en la Comisión, que es la necesidad de reforzar todo lo relativo a la educación para la salud, para lograr la participación del conjunto de la población en este reto y en esta emergencia sanitaria. Eso significa, además, que debemos ser capaces de dar mensajes claros, de utilizar la pedagogía social como un elemento clave para poder afrontar esta situación. Es cierto que las campañas de bulos no están ayudando precisamente a esto sino todo lo contrario, pero es necesario hacer un trabajo institucional. Asimismo, hago un llamamiento a los medios de comunicación para que tengan responsabilidad social en una situación como esta. Hay que pedir que tengan responsabilidad social frente a una situación como esta, que no se conviertan en altavoces de bulos manifiestamente falsos cuando previamente a su difusión en los medios de comunicación sepan que son falsos, como está ocurriendo en programas de máxima audiencia en nuestro país. Es una irresponsabilidad que no se corresponde con la responsabilidad que está teniendo el conjunto de la ciudadanía para poder afrontar esta crisis.

A mí me gustaría también que pudiéramos prestar especial atención a todo aquello que se refiere a los niños y a las niñas y a cómo poder afrontar el futuro. A la hora de afrontar una emergencia sanitaria,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 21

cuando hablamos desde una perspectiva de salud pública, se debe tener una perspectiva integral, pero no única y exclusivamente por el fenómeno que en estos momentos nos está azotando con mayor dureza —que es la cuestión del COVID19—, sino que hay que intentar entenderlo desde un punto de vista integral, es decir, cómo va a ser posible que los niños y las niñas puedan empezar a salir. Creo que esa es una de las claves y para que eso se pueda llegar a producir es importante que haya educación para la salud. Hay otros países que lo están haciendo, como Grecia con un SMS previo, e incluso si eso se llegara a producir en algún momento serán necesarios también mensajes directos a los niños y a las niñas para que sean copartícipes en ese proceso. Va a ser muy importante que sean copartícipes, además del papel de sus padres y sus madres, sin lugar a dudas.

Sobre las cuestiones sociales, creo que hay que seguir profundizando en los mecanismos de protección social a los sectores más vulnerables. Pero antes de esto, permítanme que haga un inciso, es importante que nos aclare cuáles son las estrategias —o que nos diga si no las hay, en su caso— de protección a las personas biológicamente más vulnerables frente a este virus. Es una cuestión clave en este proceso para poder ir abordando toda esta cuestión. Continuando con la cuestión social, es necesario seguir profundizando en la protección social. Quiero hacer hincapié también en la necesidad de la cooperación de todas las instituciones para seguir profundizando en las cuestiones relativas a la protección social, que tiene una relación directa en las cuestiones de salud pública. Desde el propio Gobierno se han prohibido los desahucios sin alternativa habitacional durante seis meses y se han prohibido los cortes de suministros. Creo que se están haciendo esfuerzos para poder proteger al conjunto de la población. Es urgente que un ingreso vital mínimo salga cuanto antes para poder garantizar que todas las personas puedan afrontar esa situación, y en ese sentido creo que las empresas tienen que asumir cierta responsabilidad social corporativa. Voy a mencionar una empresa —pero hay más— con beneficios, que tiene posibilidades de proteger a sus trabajadores y trabajadoras mientras se terminan de tramitar los ERTE. Voy a poner el ejemplo de los trabajadores y trabajadoras de Burger King, que le están pidiendo a la empresa que anticipe las cuantías para que la gente tenga ingresos. Es necesario que las empresas se corresponsabilicen en esta situación. En esa medida quería hacer hincapié en la mejora de algunos de los aspectos de algunos de los decretos que regulan la protección, referidos por ejemplo a la cuestión de las hipotecas. Donde pone «y» sería mucho más conveniente —para poder ampliar esa protección después de los estudios que se han puesto encima de la mesa para la moratoria de hipotecas— que pusiera «o», es decir, que cualquiera de los criterios pueda permitir que la población pueda acceder a la protección. En ese sentido, después de diferentes noticias contrapuestas, en las que no se ha terminado de desmentir por parte de las entidades financieras la posibilidad de introducir más condicionantes para el acceso a los créditos que están expresamente prohibidos en el real decreto, ministro, creo que hay que ser muy contundentes y lanzarles un mensaje muy claro a las entidades financieras: aquellas entidades financieras que pretendan aprovecharse de esta crisis van a tener mano dura del Estado. No va a haber contemplaciones con aquellos sectores que pretendan aprovecharse de esta situación tan dura que está viviendo en este momento nuestro pueblo.

En esa medida se ha hablado mucho de la situación en Europa y el gran debate que se está dando en estos momentos de cómo afrontar este asunto de forma colectiva en Europa. En primer lugar, quiero transmitirle un mensaje a la ministra de Economía: no afloje —insisto: no afloje— y apriete fuerte, tienda la mano a nuestros hermanos italianos para conseguir una salida compartida de esta situación. Además, creo que es necesario empezar a lanzar mensajes claros. No es de recibo que el Gobierno holandés se permita los lujos que se está permitiendo cuando es un nido de elusión fiscal, ya que es público y notorio el mecanismo del sándwich holandés utilizado por las multinacionales y por las empresas para eludir su responsabilidad fiscal. Es necesaria una política fiscal común que ataque la elusión fiscal. Ya está bien de elusión fiscal y de paraísos fiscales en el marco de la Unión Europea, cuando lo que hace falta es responsabilidad social ante una situación tan grave. Yo insto a la oposición a que escuche cómo se refiere la oposición en Portugal a una situación de crisis. ¡Ojalá tuviéramos una oposición tan responsable como la que existe en Portugal!

Por último, sí quería hacer una llamada a la protección de los servicios de limpieza de los centros sanitarios. Los procesos de externalización y de precarización hacen que esas personas hoy estén menos protegidas. Es necesario aumentar la protección, es necesario un pacto por lo público en el futuro que nos permita a todos y a todas garantizar que los servicios públicos son un elemento fundamental en una cuestión que tiene que ser clave como tarea central para el conjunto de la sociedad española para el futuro, que es la economía de los cuidados. ¡Ay de aquellos que leyeron la semana pasada el artículo 128 de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 22

la Constitución, cuando ven que no hay producción de medios necesarios para poder proteger la salud de las personas! Les recomiendo que se lean el artículo 131 de la Constitución española porque a lo mejor se asustan otra vez.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Buenos días, señora presidente. Buenos días, señor ministro. Muchas gracias por venir.

Ayer la ministra portavoz —nunca un adjetivo ha sido tan acertado— tuvo dos lapsus memorables. En el primero, su inconsciente le hizo decir la verdad: que esta epidemia había sido improvisada —nada más cierto—; en el segundo, menos espontáneo, que se alegraba de que la experiencia española sirviese para otras naciones —un mérito tan dudoso como macabro—. Somos el país con más infectados por coronavirus de Wuhan —es cierto que nos superan Andorra y Gibraltar—: 2983 por millón de habitantes; desde la última vez que nos vimos: 4552 muertos, 759 por día. VOX quiere transmitir su enorme pesar. En esta semana de Pascua le pedimos a Dios que nos ayude, que nos proteja y proteja a los que nos protegen.

En este tiempo, VOX ha presentado más de 1600 iniciativas, es el grupo que más iniciativas ha presentado. VOX le ha instado a que ponga a toda la nación a combatir esta epidemia, con todos los medios, cueste lo que cueste, y le hemos dicho que haga posible que la industria española, y no solamente sus socios preferenciales, hagan mascarillas, medios de protección, test de diagnóstico para usarlos, primero, en los profesionales esenciales, y después, en la población para ver los susceptibles de ser infectados —PCR negativa y sin anticuerpos—, los contagiosos —PCR positiva—, y recuperados —PCR negativa y serología IgG positiva—, así como mascarillas para todos los españoles. Solo de esta forma se podrá liberar a la población de manera segura.

También le dijimos y sugerimos que usase Dolquine. Nos felicitamos por el ensayo. Le felicito, de verdad. Extiéndanlo rápidamente, aceleren las cosas. Hemos instado a la Farmacia Militar a fabricar hidroxiclороquina, que es muy fácil de trabajar. ¿Ensayos? Muy bien, pero necesitamos su aprobación inmediata y, oiga, sin placebo. En estos momentos ustedes tienen que hacer ensayos con comparadores que tengan también una cierta eficacia, sin placebo, sino con lo que se llama MTD. Cese de nuevo a aquellos que en el comité científico han demostrado su incompetencia de forma manifiesta. Hagan informes mejores del Centro Nacional de Epidemiología. Aseguren los tratamientos que tienen signos de actividad o base científica plausible, como han dicho otras señorías, porque con estos tratamientos empezamos a tener problemas. Fomenten que en las industrias españolas se fabriquen todo tipo de equipos médicos y financien mejor los proyectos científicos: no pueden ser 24 millones; multipliquen esto por diez. Y aumenten el salario a los profesionales sanitarios, pero ya —un 20 % como proponemos—, y mientras dure esta epidemia.

Señor ministro, de verdad, yo sería el primero en alegrarme de que sus acciones fuesen coronadas por el éxito. Es cierto, si nos creemos sus datos, que se observa una disminución de la pandemia, pero en los últimos días se observa una meseta muy preocupante, señor ministro, y usted lo sabe. El señor Ábalos llama agoreros, derrotistas y el físico jotero llama propagadores de bulos a los que simplemente levantan la verdad. Estamos acostumbrados como con los comunistas a que llamen a los que dicen la verdad los enemigos del pueblo. Sin embargo, ese pueblo que la vanguardia comunista siempre ha despreciado sabe resistir, sabe criticar, sabe trabajar, sabe vencer y esta vez no va a olvidar, porque, señor ministro, ¿qué medios han puesto ustedes en marcha? Hay necesidad de mascarillas para los profesionales, y si alguna vez se deciden a abrirnos la cárcel para toda la población. Como no hay tantas, sus amiguitos de la OMS, esos «chinófilos», todavía no saben si recomendarlas, y siguen sin aprender de esos países asiáticos que han triunfado: Corea del Sur, Singapur y Taiwán. La siempre inefable señora Montero dijo que aclarar este punto era especular.

Ayer, el Instituto Gatestone dijo que todos los países europeos estaban denunciando que China les estaba enviando material defectuoso —no son ustedes los únicos, alégrese—, por ejemplo, esas mascarillas quirúrgicas que a ustedes les han vendido como FFP2 y que son mascarillas quirúrgicas convencionales. Y es que Europa ha estado de rodillas —sí, de rodillas— frente a ese gigante chino que nos ha exportado esta pandemia. ¿Por qué? Porque nos domina económicamente. Ítem más, el Gobierno pretende alargar el confinamiento porque no tiene medios de protección y de diagnóstico. Ahora, sin test para realizar los casos posibles ni a los sanitarios se inventan que van a detectar casos asintomáticos y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 23

dicen que van a obligar a recluirse a los renuentes —lo dice el ministro de Justicia— que no quieren abandonar su domicilio. Pues bien, eso es inconstitucional: artículo 19; la actual limitación de estas libertades ya constituye un abuso del estado de alarma y es inconstitucional. Señor ministro, ese abuso —se lo advierto, y recuérdelo— no solo es una barbaridad inconstitucional, sino que es una barbaridad epidemiológica, ya que los investigadores de Véneto han demostrado que la exposición continuada al virus fomenta las repetidas infecciones y hace más graves los casos. De tal manera que esas arcas de Noé no van a ser arcas, van a ser guetos, van a ser lazaretos, el virus se extenderá entre ellos como fuego en yesca. Y todo esto, recuérdelo, será porque sus socios —no usted, estoy seguro— quieren ensayar hasta qué punto van a sacrificar los españoles la libertad por la seguridad. El truco es expandir su ideología con la excusa de combatir el virus, pero tenemos que liberarnos de estas dos epidemias. La liberación debe ser progresiva y basada en el uso máximo de test masivo y en millones de mascarillas. Recuerde: cada día que pasa hay 759 muertos.

Hace treinta y siete días le preguntábamos sobre la disponibilidad de test diagnósticos y sobre si habían detectado problemas de sensibilidad. Hoy parecen que están convencidos sobre la utilidad de los test, aunque todavía están pensando en cómo usarlos. Sin embargo, hoy nos enteramos de que ayer sacaron un documento de utilización de test serológicos que no diferencian anticuerpos IgM de IgG. Se van a equivocar de nuevo, señor ministro. Estos test los han comprado, o bien porque están mal aconsejados, o porque son baratos. Y recuerde: cada día que pasa hay 759 muertos.

¿Y qué decimos de los profesionales sanitarios? Ya hay 20 000 infectados. No les han dado ustedes los medios de protección, aunque VOX ya los solicitaba hace sesenta y ocho días. Dicen ustedes que han distribuido tropecientos miles de todo, pero nosotros sí sabemos de números y de las cifras que ustedes han dado. Resulta que en los últimos veintiséis días han dado por persona solo una mascarilla y media al día, un par de guantes, 0,01 batas y 0,009 geles.

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

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: La vuelta de los profesionales sanitarios tiene que ser gradual pero con PCR negativa e IgG positiva. Ya se lo han dicho los colegios con una emocionante unanimidad. Esto es imperativo.

Ustedes muestran su satisfacción por la meseta de muertos, pero eso no es verdad. Ya sabemos por el Tribunal Superior de Justicia de Castilla-La Mancha —y nosotros presentamos esta pregunta ayer— que la cifra de muertos puede ser fácilmente un 75 % mayor.

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

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Por último —diez segundos y muchas gracias por su clemencia—, no se aprovechen de que los españoles estamos reclusos. Diga a Radio Televisión Española que deje de hacer comedia sobre esta terrible desgracia, porque hay 759 muertos cada día. Dejen de dar coba a los profesionales sanitarios; no les den coba, aumenten su salario, denles protección, denles test. Finalmente —ya termino—, expresamos desde VOX nuestra confianza en todos los trabajadores sanitarios y en todos los científicos, sabemos que con su ayuda vamos a vencer.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor portavoz.

Por último, para cerrar este turno de intervenciones tiene la palabra por el Grupo Parlamentario Socialista el señor Vicente Viondi, Daniel.

El señor **VICENTE VIONDI**: Buenos días a todos y a todas. Gracias, presidenta. Gracias al ministro por su presencia.

Como no puede ser de otra manera, las primeras palabras las tenemos que dedicar a los familiares y amigos de las personas que han fallecido durante estas semanas; y un agradecimiento especial porque entendemos la dificultad y el dolor que supone despedirse de un familiar sin poder estar cerca de él, sin poder agarrarle la mano y en un contexto de gran dificultad. También queremos agradecer su labor, como hacemos siempre, a todos los profesionales sanitarios, desde la persona que limpia el hospital hasta el último médico de cada uno de los hospitales de este país; un agradecimiento infinito por su labor, ante la cual creo que todos los españoles nos podemos sentir orgullosos por lo que están haciendo, y también a todas las personas que mantienen —lo digo reiteradamente— a España en pie, a todos esos profesionales

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 24

de la cadena de alimentación y distintas profesiones que hacen que nuestro país siga latiendo todos los días. Y quiero hacer una mención especial de agradecimiento a dos colectivos muy importantes en esta situación tan dramática: a esos niños que están en sus casas aguantando este confinamiento, que estudiando y haciendo sus tareas educativas están demostrando un compromiso con el conjunto de la sociedad, y especialmente a otro, en el que todos tenemos que poner nuestro corazón y nuestros ojos, el de las miles de personas mayores que viven solas, tan necesitadas de afecto, de cariño, de cercanía con sus familiares, que no pueden tenerlo. Tenemos que mirar a las personas, porque, como hemos reiterado en muchísimas ocasiones en esta Comisión y en todas las intervenciones que se hacen públicas, no olvidemos que estamos salvando vidas. Eso es lo más importante que estamos haciendo en esta crisis, estamos salvando vidas.

Es verdad que, por no haberlo dicho una vez, hay que repetirlo todos los días: estamos en una situación de epidemia y en un contexto mundial. Este problema no existe únicamente en España, existe en los Estados Unidos, pasando por África, por Latinoamérica y por el continente asiático, y ninguno de los países ha acometido ninguna acción que vaya en contra de su población. Lo que han hecho todos los países, especialmente el Gobierno de España, ha sido siempre seguir los parámetros que marcan la Unión Europea y la Organización Mundial de la Salud. Se lo digo a los señores del Partido Popular, que utilizan a la Organización Mundial de la Salud cuando les interesa o cuando consideran que les conviene, porque el secretario general de la Organización Mundial de la Salud viene diciendo reiteradamente que España es un ejemplo de compromiso, de toma de decisiones y de actuaciones en este sentido. Siempre, y hoy mismo lo hacía, felicita al Gobierno de España y a su presidente por la gestión que está llevando de este asunto. Se lo repito: los principales organismos internacionales, a los cuales todos los países se someten.

En este momento tan duro nosotros queremos recordar y hacer especial hincapié en un agradecimiento infinito al conjunto de los españoles, porque los españoles están demostrando, junto con este Gobierno, ser un equipo que está trabajando poco a poco; siguiendo las recomendaciones que hace este Gobierno, siguiendo las decisiones que toma este Gobierno, el conjunto de la ciudadanía está respondiendo de una forma infinitamente adecuada, como puede verse en los datos. Nosotros no somos triunfalistas, porque no hay ningún motivo para serlo, ni tampoco queremos ser especialmente optimistas; somos positivistas, porque vemos que los datos poco a poco van demostrando que las decisiones de los científicos, avaladas con las decisiones del Gobierno de España y acompañadas con el compromiso de todos los españoles conforman que los datos van mejorando. Por eso es un equipo. Y yo le pregunto al Partido Popular si juega en nuestro equipo o está en el contrario, porque todo lo que ha ocurrido en estas últimas semanas ha sido una continua estrategia de la confusión llevada a cabo por el Partido Popular y por la extrema derecha. Cuando la extrema derecha toca clarinete, la derecha cobarde se pone inmediatamente a seguirla; es como el flautista de Hamelín. **(La señora Velasco Morillo: Un poco de respeto).** Ustedes hablan mucho de imprevisión y negligencia, pero todo esto —lo dicen los consultores— es aquello del *win to win*. Con esta estrategia de confrontación lo primero que hacen es tapar su propia gestión y sus responsabilidades en las comunidades autónomas, porque les recuerdo que la responsabilidad en salud pública, en gestión sanitaria, desde los centros de atención primaria hasta los hospitales, es titularidad de las comunidades autónomas desde hace diecinueve años, cuando se transfirieron las competencias, y la gestión de las residencias de mayores les compete a ustedes en exclusiva. De hecho, el propio Gobierno de España ya les citó el 5 de marzo con un protocolo de actuación. Fíjese la imprevisión que ya les dijo el Gobierno de España a todas las comunidades cómo debían actuar en las residencias. Y lo que nos hemos encontrado hoy, mientras estamos aquí, es que la propia Comunidad de Madrid reconoce que hay más de cuatro mil personas fallecidas en residencias de mayores que no tenía contabilizadas. Ustedes ni si quiera antes de este proceso se dedicaron a este problema, porque de lo único que nos hablaron aquí fue de la señorita Delcy. A eso se dedicaron ustedes durante todo el mes de febrero en ese control parlamentario que tanto exige y tanto se arroga la señora Cayetana Álvarez de Toledo. Todas las preguntas de todos los parlamentarios en todos los Plenos se dedicaban única y exclusivamente a Venezuela. Ni una, ni una iniciativa de control e impulso al Gobierno trataron ustedes sobre este asunto. **(La señora Velasco Morillo: Es mentira).** Y durante todo este tiempo, ¿qué han aportado ustedes, qué ha aportado el Partido Popular? Confrontación para tapar su propia gestión allá donde tienen responsabilidades. La única aportación que hemos tenido de ustedes es que quieren bañar de negro España. Y después, ¿qué proponen ustedes? ¿Proponen alguna medida en el ámbito sanitario o económico? Sí, la receta que ustedes siguen es la de que hay que bajar impuestos y no dar ayudas. ¿Ese es su modelo, o el del señor

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 25

Casado, que decía ayer que no hay que invertir más en sanidad pública? ¿Ese es el modelo, el modelo fracasado neoliberal y neoconservador que las propias instituciones internacionales y destacados miembros de la derecha en el mundo están reconociendo que no es válido? Señoría, ustedes no son ejemplo de nada. Mientras que la oposición —y da igual el color político que exista en cada uno de ellas— está siendo leal y está demostrando unidad y responsabilidad detrás de su Gobierno, ustedes lo único que hacen es crear una estrategia de confrontación y confusión a la ciudadanía, desde los kit hasta las mascarillas, con todos los elementos que encuentran. Ustedes han llegado en esta locura a ser capaces de cuestionar la labor de los científicos, y aquí me refiero al señor de la extrema derecha, que dice que Dios le ayude. Perdone, pregúntele usted a Dios si la ciencia es la que nos va a solucionar esto o si va a haber una mano divina que nos venga a traer la solución a este problema.

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

El señor **VICENTE VIONDI**: Ya acabo, señora presidenta.

Nosotros no queremos un país de negro, como ustedes nos proponen, lleno de dolor, de desesperanza y de más incertidumbres. Nosotros queremos un país de arcoíris, del arcoíris que pintan los niños y niñas en sus casas, con mensajes en sus ventanas que dicen que todo va a ir bien; un país que tiene confianza, que tiene esperanza, que tiene ilusión, que quiere que salgamos de esto. Pónganse de una vez a jugar en nuestro equipo, el equipo que quiere acabar con este virus, el equipo que quieren todos los españoles, y no jueguen en el equipo contrario.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Concluido este turno de intervenciones de todos los grupos parlamentarios, a continuación tiene la palabra para contestar el señor Illa Roca.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, presidenta, y muchas gracias a todos ustedes por sus intervenciones.

Voy a empezar la respuesta a sus consideraciones con cuatro reflexiones previas dirigidas al conjunto de los grupos.

En primer lugar, quiero reiterar que el Gobierno de España, y yo en su nombre, tiende la mano a todo el mundo, y esto lo quiero volver a subrayar, como ya he venido haciendo, en esta mi tercera comparecencia. **(El señor Echániz Salgado: Ya lo hemos visto, lo acabamos de ver)**. Es momento de unidad de acción, es momento de concentrar todos los esfuerzos en salvar vidas y juntos superar esta epidemia, y, por tanto, quiero reiterar esta mano tendida del Gobierno de España para recoger todas las aportaciones. Decía el portavoz de Ciudadanos que nadie tiene la verdad absoluta y que todos juntos podemos hacerlo mejor. En eso estoy yo también en nombre del Gobierno de España y, por tanto, en tender la mano.

Respecto a la segunda consideración, como ya he manifestado en las comparecencias previas, ha habido una argumentación política por parte de muchos de ustedes muy interesante. Como también supongo que deducen fácilmente, yo también tengo una posición política, pero no voy a entrar en la argumentación política en este día de hoy, voy a limitarme a contestar sobre aquello cuya no contestación podría generar confusión en la ciudadanía y que, por lo tanto, a mi entender —me puedo equivocar—, debe de ser aclarado. Lo demás no creo que sea el momento, en coherencia con esta mano tendida y esta unidad de acción que reclamaba en mi primera reflexión.

En tercer lugar, también quiero dejar claro una vez más, al menos por lo que a mí respecta, el reconocimiento claro, explícito y rotundo del trabajo, el papel, la dedicación y el esfuerzo de las comunidades autónomas, esenciales en todo lo que se refiere a lo que hemos estado viviendo y seguiremos viviendo en estos días. Por tanto, un reconocimiento claro, explícito y rotundo de su papel y colaboración en el trabajo que estamos haciendo todos conjuntamente.

Finalmente, una reflexión que me han suscitado algunas de sus intervenciones y que me parece que es mejor aclarar al inicio, antes de entrar en casos particulares, en referencia a dónde estamos. El Gobierno de España no levanta ningún confinamiento. El presidente del Gobierno vendrá mañana a solicitar la prórroga del estado de alarma, es decir, del confinamiento. La epidemia está en una fase de estabilización y el objetivo de esta semana es consolidar la ralentización, pero seguimos estando en un momento duro; lo vemos en las cifras diarias. Es verdad que ofrece un motivo de esperanza el número de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 26

recuperados, pero seguimos teniendo un número de fallecidos que nos hiere cada día a todos por igual, y todas las intervenciones de todos ustedes —todas, la mía también— han empezado con un recuerdo a las víctimas. Estamos en una fase dura. El Gobierno de España lo que hizo el fin de semana pasado fue aprobar un real decreto, cuyo plazo de vigencia acaba hoy, que establecía un permiso obligatorio, retribuido y recuperable para todos aquellos trabajadores por cuenta ajena que no han formado parte de los servicios esenciales, es decir, todo lo no esencial para el funcionamiento de nuestra economía tenía que parar para reducir la movilidad. ¿Por qué? La movilidad es el mejor vector, según nos dicen los expertos, para predecir el contagio del virus, y había que bajar la movilidad, el contagio del virus, con un objetivo que entendemos que se está cumpliendo —dicho sea siempre con prudencia y humildad—, que era rebajar la tensión en las unidades de cuidados intensivos y en el sistema hospitalario, que la semana pasada en mi comparecencia les dije que estaba en unos niveles muy preocupantes y que se ha salvado gracias no a lo que ha hecho este ministro, sino al trabajo de los profesionales sanitarios, en primer lugar, y de la ciudadanía, en segundo lugar; también lo he dejado claro en mi intervención previa. Por eso, esta medida que se tomó, que tenía ya una fecha de caducidad, y vence hoy, enlaza con unos días de vacaciones, y se vuelve al estadio anterior, al decreto del estado de alarma en los términos anteriores, y el Presidente del Gobierno vendrá mañana a solicitar del conjunto de la Cámara la aprobación para prorrogarlo en los términos que él especificara. Esta es la situación: estamos en fase dura, no se levanta el confinamiento. Vence, tal como estaba previsto y se establecía, una medida que tiene un objetivo que entendemos que se está cumpliendo, conforme a los datos, que es el rebajar la tensión en el sistema hospitalario. La situación previa es esta. No hay que hacer un llamamiento al relajamiento, no hay que hacerlo; creo que nos equivocaríamos, señorías, no hay que hacerlo. Es verdad que es obligación del Gobierno, así lo estamos haciendo —me referiré más específicamente a ello en respuesta a algunos de sus comentarios—, y que no puede no estar trabajando en los escenarios de desaceleración, desescalamiento o transición, llámenlo como ustedes estimen más conveniente. Eso es lógico que lo tengamos que preparar, pero no estamos en esos escenarios todavía, no estamos en ellos. Hay que preverlos, hay que prepararlos, hay que discutirlos, hay que pensar despacio, pero no estamos en ello todavía. Y es importante que lancemos a la ciudadanía española un mensaje claro: todavía estamos en fase dura de combate contra la pandemia. Hemos llegado a la primera etapa, el pico, pero hay que bajar la curva y la curva está bajando, consolidamos la ralentización esta semana, pero hay que bajarla más.

Entrando ya en las consideraciones que muy amablemente me han hecho ustedes, empezaré por responder a la portavoz del Partido Popular. Respecto a los fallecidos —esta es una consideración que han hecho algunos otros grupos, por lo que no reiteraré la respuesta, contestaré por orden de intervención, de modo que lo que se haya dicho en una y después haya sido reiterado por otro portavoz entendiéndolo como respondido y no lo tomen como una descortesía, por favor, pero creo que es así como hay que hacerlo—, el Gobierno de España sigue la Decisión 1082/2103, referida a amenazas transfronterizas graves para la salud, conforme a la cual y según lo establecido por el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades, el ECDC, los Estados miembros de la Unión Europea y el Reino Unido tienen la obligación de reportar en las veinticuatro horas siguientes a su identificación todos los casos confirmados por COVID-19 a través del sistema de alerta temprana y respuesta —en inglés, *Early Warning and Response System*—, el sistema de comunicación de enfermedades que creó la Unión Europea en 1998. Esta es una obligación que tiene el Gobierno de España de actuar, conforme al procedimiento que se establece. Además, también se establece que esta agencia europea, el ECDC, y la oficina regional de la OMS para Europa —que coordinan juntas esto con las redes de vigilancia de cada país— realizarán la comunicación en las cuarenta y ocho horas siguientes a su identificación de los casos confirmados, utilizando para ello el formulario que establece la OMS, la Organización Mundial de la Salud. Estos son sistemas parametrizados que hay que seguir para que todo en el mundo tenga una información homogénea. El protocolo europeo adapta las directrices establecidas por la OMS y se rige por sus mismas definiciones. Todos los países europeos tienen que comunicar los casos confirmados, es decir, aquellos con confirmación de laboratorio, independientemente de signos y síntomas clínicos. Eso es lo que hace el Gobierno de España. Y en este tema vamos a ser todos muy serios, por favor, no vamos a jugar a engañarnos a nosotros mismos, no nos haríamos ningún favor, en primer lugar para combatir la epidemia. El Gobierno español sigue esta definición de caso: toda persona que tiene un diagnóstico positivo de coronavirus y fallece es computado, conforme a los protocolos que les he leído, como un fallecido por coronavirus, y las comunidades autónomas, aplicando esta definición, comunican los casos al Gobierno de España, que, a su vez, los comunica. Las cifras que les doy de evolución internacional de la epidemia

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 27

son conforme a estas definiciones, así como los casos confirmados que nos llegan por el sistema de alerta temprana. Esta es la explicación que les tengo que quedar y que he dado en ocasiones anteriores. Pido en esto, por favor, máxima seriedad, porque no haríamos nada bien jugando con estos asuntos.

Ha hecho una consideración que comparto, señora Gamarra, respecto a la tendencia de las cifras. Ya lo he dicho en mi reflexión inicial, estamos con unas cifras mejores que la semana pasada en incremento de identificaciones, pero estamos todavía en una fase dura de combate contra la epidemia. Por tanto, hay que ser muy claros en este punto. Lamento, sinceramente, si en mi intervención —creo que no ha sido así, al menos mi pretensión no era esa— ha habido un punto de arrogancia, no era mi intención. Máxima prudencia y máxima humildad y, en todo caso, el mérito lo atribuyo, sin reservas, al conjunto de profesionales sanitarios y a la ciudadanía española en lo que vaya bien, a ellos. En primer lugar, es un homenaje que creo que todos compartimos a la ejemplaridad con que se cumplen las medidas y al trabajo que están haciendo. Nada de arrogancia, nada de soberbia en ese sentido, mucha humildad y más prudencia todavía. Nosotros hemos hecho un esfuerzo. He dado las cifras no con ánimo, créanme, de polemizar ni de buscar ningún tipo de controversia. Simplemente, quiero poner de manifiesto el esfuerzo que estamos haciendo todo el Gobierno de España para adquirir el material que necesitamos en un contexto de un mercado feroz, con una demanda que supera en mucho a la oferta y con unos problemas logísticos muy complicados. Creo que el Gobierno de España ha hecho lo que tenía que hacer ayudando y complementando a las comunidades autónomas, y en mí no van a encontrar nunca un reproche a las comunidades autónomas ni en este ni en ningún otro capítulo. No lo van a encontrar, no voy a hacer eso, voy a poner de manifiesto su labor y su trabajo. Desde el Gobierno de España vamos a ayudar en lo que podamos a aquellas comunidades que han efectuado compras y el material no les llega porque algunos países han cerrado fronteras a la exportación o porque han tenido problemas logísticos. El Gobierno de España, siempre que se le requiere, ayuda en este aspecto y hace lo mejor que puede para que esta material llegue, y lo complementa.

En cuanto a los test, creo que este asunto ya lo expliqué, y lo he vuelto a explicar hoy, pero me gustaría que no quedara ninguna duda o las menos posibles al respecto. Nosotros, por consejo de los expertos y de acuerdo con las comunidades autónomas, pensamos que hay que hacer el máximo número de test posibles. Yo digo que España está haciendo entre 15 000 y 20 000 test porque quiero ser prudente, aunque los últimos datos que tengo y que contrasté el otro día con los consejeros en la videoconferencia que mantuve con ellos dicen que estamos en 20 000 test diarios. Pero vamos a mantener que entre 15 000 y 20 000, porque es verdad que hay oscilaciones y unos días se pueden hacer más que otros, y estamos en la banda alta de los test; hay algún país europeo que puede hacer más que nosotros, pero estamos en la alta alta. Y llevamos en 20 000 test diarios bastantes días ya; no hemos alcanzado esta cuota en la última semana, sino que llevamos ya varias semanas con este ritmo de PCR, gracias sobre todo a que tenemos una red muy amplia, muy capilar de centros que pueden hacer estas PCR, es una fortaleza de nuestro Sistema Nacional de Salud. Somos de los que hacemos más en Europa, pero queremos hacer más. Les voy a dar un dato de referencia: queremos multiplicar esta cifra por dos y medio, queremos llegar a 50 000 test PCR diarios mínimo, y estamos trabajando con este objetivo en varios cuellos de botella. El otro día les mencioné que, efectivamente, uno es el de los kits de extracción, y también hay en algunos casos problemas de hisopos. Estamos trabajando en solucionar estos cuellos de botella. **(El señor Echániz Salgado: Ya será en mayo)**. Y, si podemos, además con medios nacionales, proporcionándonos recursos de empresas nacionales españolas que puedan facilitar estos test.

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

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Este es el test bueno, según nos dicen los expertos, el test más fiable que hay. Hay test de diagnóstico rápido y se han analizado, como les expliqué el otro día, setenta de estos test por parte del Instituto de Salud Carlos III y del Centro Nacional de Microbiología. Sobre la base de estos análisis, se seleccionaron aquellos que presentaban unas condiciones que los hacían aptos para la compra. Todo lo que se ha comprado tiene marca CE, puede ser comercializado en la Unión Europea. A pesar de esto, cuando ha llegado el material adquirido se ha verificado si las especificaciones del producto se correspondían con la realidad y se ha verificado también la técnica para hacer esos test de diagnóstico rápido. Conforme a ello, se ha elaborado un protocolo consensuado con las comunidades autónomas, conforme al cual se ha distribuido el primer millón de unidades. Ha llegado ya otro millón de unidades, que vamos a distribuir en los próximos días. Y conforme a los estudios del Instituto de Salud Carlos III y del protocolo acordado con comunidades autónomas, estos test de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 28

anticuerpos son aptos, se nos aconsejan por parte de los expertos para que se practiquen en ámbitos de prevalencia alta de la enfermedad, como son hospitales y residencias de la tercera edad, y en los casos en que el resultado del test sea positivo hay un cien por cien de seguridad de que el dato es correcto, y en caso de resultado negativo que se verifique el resultado negativo con una PCR. Este es el protocolo que hemos recogido, acordado con comunidades autónomas y conforme al cual se ha distribuido este test. Y también les dije el otro día, y vuelvo a aclararlo hoy, que esto permitiría ampliar entre un 40 y un 60 % el número de PCR que se pueden hacer, porque libera PCR. Para personas a las que antes se les administraba una PCR, ahora con un test rápido y con menos tiempo se les diagnostica la enfermedad y, por tanto, se libera un número de PCR. Esto es lo que estamos haciendo y lo que hemos venido haciendo.

Respecto a una guía para profesionales sanitarios —que, como todas las guías y protocolos, está en permanente revisión—, en la que se establecía que en ocho días si daban un resultado negativo podían reincorporarse al trabajo, lo estamos revisando. Quiero indicarle que hay bibliografía científica que estamos revisando. Hay un grupo específico en el Centro de Coordinación de Alertas Sanitarias que revisa toda la biografía que sale, y establece que, efectivamente, el periodo de contagio más alto se produce en los primeros ocho días de la enfermedad. Algunas agencias europeas han establecido que a partir del octavo día algunos colectivos pueden reincorporarse al trabajo, dado que es un personal muy sensible que hace falta en estos momentos. Nosotros sacamos esta primera guía, que está en revisión, pero usted sabe perfectamente, como yo, porque en eso estamos de acuerdo, que nuestro objetivo común es proteger a todos los colectivos, y, en particular, al personal sanitario. Por tanto, vamos a actuar conforme a lo que acordemos con ellos.

Respecto a medidas de residencias de mayores, también en coordinación con las comunidades autónomas, se adoptó un protocolo con fecha 5 de marzo y, en el marco del decreto de alarma, se han dictado tres órdenes con el objetivo de proporcionar a las comunidades autónomas instrumentos de gestión y guías de uso para poder dar la atención que merece un tipo de centro que, efectivamente, es un espacio de riesgo.

En cuanto a las mascarillas, si no es errónea la información que me facilitan, y creo que no lo es, el ECDC va a adoptar una serie de medidas al respecto. La OMS las sacó hace uno o dos días, y otros organismos europeos e internacionales están reevaluando el papel de las mascarillas. ¿Van ellos tarde? No, estamos aprendiendo de este virus todos. España va a seguir actuando en concordancia con lo que hagan los organismos internacionales y claro que nuestros expertos también están trabajando en ello. Por cierto, la OMS no obliga al uso de mascarillas, hace una recomendación para todo el mundo, y no son iguales la India, Estados Unidos, Argentina, Sudáfrica, España o Italia. Hace dos días hubo una discusión técnica, en la que, lógicamente, participaron nuestros expertos, y probablemente hoy el ECDC, que es nuestro marco de referencia, porque es el ámbito europeo, va a sacar unas recomendaciones respecto a su uso. Nosotros estamos atentos a lo que digan estos organismos internacionales. Ningún país de Europa a fecha de hoy hace obligatoria la mascarilla, únicamente Italia en la región de Lombardía y para ciertos usos. En ningún otro país, creo que con la excepción de Chequia; no es obligatoria en Francia, no es obligatoria en Alemania. Pero estamos revisando este asunto, claro que sí, y claro que, cuando lo tengamos decidido, valorado y discutido con las comunidades autónomas, vamos a dar unas recomendaciones claras al conjunto de la ciudadanía. Lo que he dicho al respecto es que el Gobierno de España no puede exigir nada a la ciudadanía que no esté en condiciones de cumplir la ciudadanía, y me parece que esto también lo compartimos todos.

En relación con los medicamentos —este es un tema que me parece que ya el otro día el señor Sayas trajo a colación—, lo hemos estado siguiendo muy de cerca. No ha habido problema de suministro de medicamentos en España, y lo estamos siguiendo muy de cerca. Hay una orden que dictó el Ministerio de Sanidad exigiendo unas informaciones a los productores nacionales de medicamentos que se está cumpliendo muy bien. Quiero expresar mi gratitud y agradecimiento a toda la industria farmacéutica. Gracias a su labor, 35 millones de españoles tienen cada día los medicamentos que necesitan. No ha habido en España corte de suministro de medicamentos en ninguna de las 20 000 farmacias ni en los hospitales. Y es verdad, tiene razón —no sé si lo ha dicho usted, señora Gamarra, o algún otro portavoz, lo tendré anotado y lo veré conforme vayamos avanzando en las réplicas—, que ha habido momentos de especial preocupación por algunos de los medicamentos que se necesitan en las unidades de cuidados intensivos, pero no han faltado esos medicamentos. Es verdad que ha habido stocks muy ajustados, porque estas unidades de cuidados intensivos estaban así, pero no han faltado. Se ha hecho y se sigue haciendo un seguimiento por parte de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios al día

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 29

de estos suministros y también de los usos que se han autorizado para ciertos medicamentos, para ver su posible utilidad para combatir la enfermedad, bien sea como antivirales, bien como antiinflamatorios, y creo que se está haciendo un trabajo correcto. Ahora, es verdad también que el mercado de los medicamentos está sometido a unas tensiones importantísimas. Saben ustedes que muchos principios activos se fabrican en China y en la India y que India prohibió la exportación hace unos días, aunque la levantó ayer. Esto es así, es así. La industria farmacéutica española está colaborando al cien por cien, al cien por cien; está consiguiendo esto al cien por cien diariamente y de momento hemos logrado que no haya interrupción en el suministro de medicamentos. He expresado también, creo que con claridad, que nosotros vamos a actuar siempre con el máximo respeto posible a los derechos y libertades de los ciudadanos españoles. La salud pública es la salud pública, pero vamos a actuar siempre con el máximo respeto posible a los derechos y libertades de los españoles y creo además que la ciudadanía española se ha hecho acreedora de que así lo hagamos con su comportamiento ejemplar. Me parece a mí que la ciudadanía española ha comprendido la gravedad, la excepcionalidad y el carácter global de esta situación, que ponían de manifiesto el señor Mayoral y algunos otros intervinientes, y ha actuado con una ejemplaridad que hay que reconocer y que emociona incluso. Medidas muy drásticas; muchos de ustedes han hablado de los niños, y es que es muy duro tener a un niño en casa cuatro semanas ya, muy duro, y se ha cumplido con ejemplaridad. Esto lo veo porque cada día las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, en las reuniones que dirige el presidente del Gobierno, dan el número de las sanciones que ha habido y, aunque hay sanciones, el nivel de cumplimiento es muy alto. Por tanto, hay que actuar con respeto a sus derechos y libertades porque se están comportando con una ejemplaridad que les hace acreedores a ello.

Respecto a los respiradores, hemos adquirido 5000 respiradores a la empresa Hersill y los van a entregar en los próximos dos meses, a razón de cien al día. Este asunto es muy importante, porque la semana pasada fue una semana de mucha tensión en las unidades de cuidados intensivos, de mucha tensión, sobre todo para las personas que las trataban directamente y que lo vivieron; todos ustedes, que hacen un seguimiento ajustado de esta crisis, tuvieron noticia de ello, y un elemento clave eran los equipos de ventilación mecánica invasiva. Dio mucha tranquilidad el hecho de tener garantizado un suministro regular en España de cien unidades de un producto de mucha calidad, de un producto, ¡ojo!, este sí homologado, con marca CE; fue clave la colaboración de la empresa Escribano. Fueron también muy importantes otros proyectos: empresa Seat-Leitat-Consorcio Zona Franca, proyecto Respira, el proyecto que he mencionado en Madrid, un proyecto en Andalucía, que no son productos homologados, que son productos en investigación clínica. Es verdad que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha hecho el esfuerzo de entender que estamos en un marco de emergencia sanitaria, pero no a costa de recortar garantías de un producto que va a ser usado en unas unidades muy críticas, en unas unidades de cuidados intensivos, con un conjunto de aparatos electromagnéticos, que tiene que tener unas mínimas pruebas para que los profesionales que lo están utilizando tengan garantía de que ese aparato cumple los requisitos mínimos. Se ha actuado con mucha agilidad. ¡Ojo!, están en investigación clínica. He especificado en mi intervención aquellas condiciones a las que están sujetos. El proceso de homologación para, eventualmente, poderlo vender a terceros países, para nosotros no está concluido y tiene que hacerse con garantías. Creo que en esto también estamos todos de acuerdo, la señora Gamarra y el conjunto de portavoces: hay que hacerlo con garantías. Ahora, es también muy relevante, subrayable, muy espectacular a mi modo de ver, el trabajo que ha hecho la industria y la ingeniería española de reconvertirse, como la empresa automovilística que deja de hacer automóviles pero empieza a hacer respiradores o a diseñar, con tecnología 3D, productos de aparatos de ventilación mecánica invasiva.

Nosotros intentamos actuar con la máxima transparencia. Tengo conciencia de que hoy estoy hablando ante dos ministros de Sanidad, que están presentes en esta sala, y saben mejor que yo, porque han estado más tiempo en el cargo que yo hoy ostento, el nivel de profesionalidad que hay en el Ministerio de Sanidad, en el Instituto de Salud Carlos III, en el Centro Nacional de Microbiología, y en las comunidades autónomas, muchas de las cuales tienen ya —y hacen bien— sus comités de expertos. Pues con eso estamos trabajando, esa es la gente que nos asesora, y tenemos en cuenta las reflexiones que nos hace llegar toda la gente del ámbito académico o científico. Nosotros nos fiamos. Yo me rijo por lo que dicen los expertos, el personal que me encontré en el Ministerio de Sanidad, y soy consciente de que estoy hablando en presencia de dos ministras de Sanidad que han estado más tiempo que yo en este cargo y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 30

que conocen perfectamente la profesionalidad del ministerio y de las comunidades autónomas; de los dos, ¿eh?, no de uno.

Señor Sergio Sayas, he explicado lo de los test. Creo que lo he explicado y le digo que vamos a actuar sobre la base de lo que nos recomienden los expertos, intentando aumentar con garantías —con garantías— la capacidad para testar el máximo número de población. Fue usted quien comentó el estudio sobre prevalencia en mi comparecencia de la semana pasada. Ya se venía trabajando en esto, pues son estudios habituales que se hacen en estos casos. Lo hemos hecho también de acuerdo con los criterios que nos han recomendado las personas que lo van a dirigir y he dicho que lo va a dirigir la directora general del Instituto de Salud Carlos III, Raquel Yotti. Y por lo que respecta al tema de las mascarillas, los fallecidos y la reincorporación del personal médico, lo he explicado en mi respuesta a la intervención de la portavoz del Grupo Popular, por lo que me remito a esta respuesta. No lo tome como una desconsideración, lo hago para no repetirme.

Al portavoz de HB, el señor Gorka, quiero decirle que su intervención ha sido la que me ha hecho ver que quizá convendría más aclarar por mi parte en qué fase estamos. He dicho al principio que estamos todavía en fase dura, de combate contra el virus; otra cosa es que, efectivamente, estemos pensando en escenarios de desescalado, pero estamos todavía en una fase dura. También se ha referido usted a la reducción de la movilidad y lo he explicado. Nosotros queríamos reducir la movilidad desde el parámetro que más utilizan los expertos para medir el contagio del virus. Parece ser que es un indicador de movilidad claro de transmisión del virus y nos dijeron que había que conseguir reducirla más para sobre todo lograr el objetivo de rebajar la presión en las unidades de cuidados intensivos. Pues bien, creo que podemos decir con prudencia y humildad, y siempre estando atentos a cómo va evolucionando, que se ha conseguido estabilizar a la baja la presión en los hospitales y en las salas de cuidados intensivos.

Me ha preguntado cuánto personal puesto a disposición de las comunidades autónomas se ha movilizado. No tengo ese dato, pero no es todo el que se ha puesto a disposición ni tenía por qué ser todo. Lo que hicimos al principio fue intentar reforzar el Sistema Nacional de Salud. Recuerde que pusimos bajo la autoridad pública a los centros de titularidad privada, que cada consejero de cada comunidad autónoma pudiera tomar decisiones en el sentido que estimara más oportuno, pero con mando único, por así decirlo. Y también pusimos a su disposición recursos de personal para quien entendiera que los tenía que movilizar en razón del grado de evolución de la epidemia en su comunidad autónoma y de los recursos disponibles que tuviera. Hemos intentado recopilar esta información. Entendemos que las últimas semanas han sido muy intensas para el conjunto del sistema y que la gente estaba en lo que estaba pero, efectivamente, le puede decir que no se ha movilizado a todos. Sinceramente, no creo que se deba a razones de cualificación profesional sino a razones puramente organizativas. En algunos casos no ha hecho falta y en otros se han organizado de forma distinta. Creo que esta es la razón.

Al final de su intervención se ha referido a tres cuestiones. En cuanto a las irregularidades de las que yo tenga conocimiento, me ha parecido que me ha dicho que me lo haría llegar al final de la comparecencia y se lo agradezco. Daré traslado de ello a mis colegas competentes para la cuestión. Respecto a las medidas sanitarias y a la homogeneidad de criterio, estoy completamente de acuerdo. Hay que tener la máxima homogeneidad. Nosotros aquí también nos guiamos por los criterios de los expertos. Y ha hecho una reflexión que comparto, en el sentido de anunciar cosas que vayan a suceder. También le digo, no sé si en un ejercicio —espero que no sea así—excesivo de sinceridad ante esta Comisión —creo que lo puedo decir—, que hay una demanda de información constante y a veces también uno tiene que generar un cierto horizonte. Estamos trabajando en esto. Yo, por ejemplo, les he hablado de un estudio de seroprevalencia y hubiera preferido venir aquí con los datos concretos de empieza tal día y se ha hecho tal día. Me lo preguntó el señor Sayas el otro día. Entiendo perfectamente la demanda de información. Intentamos dar datos verificables, pero a veces ocurren las cosas que usted ha mencionado. Yo haré un esfuerzo para que no se produzcan más.

Señora Josune Gorospe, su intervención me da pie a hablarle de la Organización Mundial de la Salud. Usted ha hablado del informe que todos hemos leído de la misión que hizo la OMS en su día a China y de las recomendaciones que sacó. No utilizaría yo la expresión —aunque entiendo el sentido en el que lo hace usted— de «asiatización» de la estrategia. Yo creo que estamos aprendiendo todos. China hizo un determinado tipo de cosas y algunas de las que hicieron allí no se pueden hacer aquí. Hemos tenido videoconferencias con expertos chinos y hemos hablado con ellos. Creo que fue muy positiva la visita que tuvimos la semana pasada —creo que también les di noticia de ello aquí— del doctor Bruce Aylward, consejero especial de la OMS, que estuvo una semana aquí. Visitó tres comunidades autónomas, las tres

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 31

más afectadas. Visitó Madrid, visitó Cataluña y visitó Castilla-La Mancha. Estuvo sobre el terreno, participó en las reuniones del ministerio que hago cada mañana a las ocho de la mañana sobre el estatus de la situación y nos ayudó mucho. Creo que también la experiencia de cómo España está reaccionando ante esta epidemia le sirvió a él. Sé que la semana que viene la va a compartir con algunos países. Establecimos la posibilidad de que viniera con regularidad. Estamos intentando que pueda venir la semana que viene no durante una semana, sino durante dos o tres días, porque nosotros queremos que sirva lo que pueda servir para otros países. Ha habido curva de aprendizaje en España, por ejemplo, en el manejo de los pacientes en las UCI. Por tanto, todo lo que pueda servir para otros países, que sirva; y también lo que nos puedan aportar desde la Organización Mundial de la Salud. Por tanto, fue una experiencia gratificante y creo que también él la ha dado a conocer en algunas manifestaciones públicas que ha hecho. Le puedo decir que a mí en privado me trasladó admiración por cómo el Sistema Nacional de Salud español había reaccionado ante esto. Visitó IFEMA y dijo que era espectacular. Visitó el hospital Vall d'Hebrón y dijo que era espectacular. También visitó Toledo y me dijo que se había reaccionado con una potencia y con capacidad de respuesta impresionantes. Eso me lo dijo y creo que lo ha dicho públicamente. Lo traslado porque es un mérito para el conjunto del sistema. Y con unidad de acción. Él vio unidad de acción y estuvo en distintos territorios.

Paso ahora a las cinco cuestiones. La trazabilidad digital. Nosotros vamos a actuar con respeto a derechos y libertades. Ya lo he dicho al principio y creo que más claro no puedo ser. Lo de las mascarillas lo he explicado. En la comunidad los organismos internacionales y europeos lo están reevaluando, porque estamos conociendo más cosas del virus. Vamos a hacer lo mismo. El de seroprevalencia será un estudio hecho con criterios técnicos con una muestra amplia y representativa, pero también manejable para no hacer un estudio que dure tres meses porque es de suma importancia poder disponer de resultados lo antes posible. Se va a hacer con el conjunto del sistema y, por lo tanto, con la colaboración de las comunidades autónomas, y están acabando de definir los criterios técnicos y logísticos para su realización. Ya he anunciado que en el dimensionamiento de la muestra ha participado el INE, el Instituto Nacional de Estadística, y que son los organismos oficiales los que están trabajando en ello.

En cuanto a las denominadas arcas de Noé —yo no me he referido a esto en estos términos nunca—, el presidente del Gobierno en la cuarta conferencia que tuvo con los presidentes autonómicos les explicó que estábamos evaluando distintos escenarios y que era conveniente tener disponibles e identificados espacios públicos o privados para la posibilidad de aislamiento de aquellos casos que fueran testados positivamente. Eso no significa que ahora vayamos a hacer esto, no significa que se vaya a obligar a la gente a hacer nada. Significa que estamos trabajando con un criterio de anticipación y de previsión de opciones distintas. Algunas comunidades autónomas ya tienen espacios de este tipo para aquellas personas que han dado un resultado positivo en un test de diagnóstico y no pueden, por distintas razones, hacer el período de aislamiento preceptivo en sus domicilios, bien porque no tienen condiciones domiciliarias o bien porque prefieren hacerlo en otro lugar, y se ponen a su disposición. Se trata de tenerlos identificados para tener esta opción abierta, pero no se ha tomado en ese sentido ninguna decisión.

En cuanto a la transición o desescalada, lo mismo. La vamos a intentar hacer en colaboración con las comunidades autónomas. De hecho, en la videoconferencia del lunes y por indicación del presidente del Gobierno yo pedí a cada comunidad autónoma un responsable de desescalamiento para poder contactar con ellos y compartir diversos escenarios. Lo que me importa subrayar hoy es que tenemos la obligación de preparar esto y que es una decisión muy compleja que no tiene precedentes en países de nuestro entorno. En China sí que han desescalado, pero en países de nuestro entorno no tiene precedentes. Además, es muy compleja y muy difícil de tomar. No hay un manual de instrucciones que diga: hay que hacer esto. Es muy difícil. Estamos estudiándolo con equipos multidisciplinares. Evidentemente el criterio principal es el de la salud pública, el de los expertos, con máxima prudencia. Estamos en ello y vamos a intentar hacerlo también con las comunidades autónomas.

Señor Guillermo Díaz, de Ciudadanos, los detalles que usted me pide del estudio no se los puedo proporcionar. Le puedo decir cómo hemos actuado con esto. Creo que en la respuesta a la portavoz del Grupo Vasco ya he aclarado algunas cosas. En cuanto a lo de la homologación, los proyectos de investigación clínica no son productos homologados, son productos sujetos a investigación clínica. Una vez superada esta fase, pueden pasar su proceso de aprobación, superando una serie de filtros y garantías para que podamos considerar este producto ya completamente homologado. Le agradezco que tienda la mano. Es cierto lo que dice usted, yo lo comparto, nadie tiene la solución total y absoluta sobre esto y, por tanto, yo me apunto a todas las aportaciones que se puedan hacer. Y también a combatir la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 32

desinformación, que seguramente es inevitable en procesos de este tipo, pero al menos los que estamos aquí deberíamos hacer un esfuerzo para proporcionar información veraz a la ciudadanía. Podemos equivocarnos alguna vez, pero al menos debemos hacer este esfuerzo, yo lo agradecería.

Señor Néstor Rego, lo primero que le quiero agradecer es que usted me haya hecho llegar sus propuestas en materia social de las que veníamos hablando; me consta que me las ha hecho llegar, las tengo aquí. Las estamos estudiando. Como usted conoce, hay ya un conjunto de medidas muy importante dirigido a trabajadores, autónomos y pymes. Creo que hemos hecho un esfuerzo importante para tejer una red de solidaridad, pero he tomado nota de las medidas que usted me ha trasladado; sepa que me han llegado, le agradezco además que me las hiciera llegar. Nosotros —creo que lo he explicado también— no hemos decidido nada nuevo, simplemente es una decisión caduca que tomamos el fin de semana pasado, pues tenía una fecha de caducidad, y volvemos a la situación actual. Mañana el presidente del Gobierno explicará en su petición de autorización para prorrogar el estado de alarma en el Pleno del Congreso los términos en que propone esto, yo no quiero anticipar nada aquí. Lo que sí le digo es que evidentemente se va a hacer sobre la base de criterios sanitarios y de salud pública y velando por el conjunto de la ciudadanía y por el grado de salud del conjunto de la ciudadanía. No son —y creo que esto también lo debemos decir— decisiones nada fáciles, hay muchos criterios a tener en cuenta. Que los niños estén cuatro semanas sin salir de casa también tiene un efecto para la salud pública. Por tanto, hay que ponderar —y no es fácil— todas las cuestiones con el objetivo claro de combatir el virus. En cuanto a la información que me ha dicho de la Junta de Andalucía, yo me remito a lo que le digo del protocolo aprobado conjuntamente. Yo no voy a polemizar con ninguna comunidad autónoma, y menos por ciertas noticias de información —y no digo que usted no me refiera una noticia cierta—. Yo tengo contacto regular con todos los consejeros autonómicos, también con los de Galicia, y repito, me remito a lo que le he dicho.

Paso a referirme a la señora Inés Sabanés. Usted ha planteado de una forma muy nítida tres cuestiones. Es verdad que en algunas comunidades autónomas para dar respuesta a estas semanas con tanta tensión en el sistema sanitario han reorganizado el sistema; por la información que a mí me llega, en algunas han reorganizado la atención primaria. Yo creo que esto es temporal. Es decisión suya. Desde el principio tuvimos claro —por eso lo digo siempre— el papel clave de las comunidades autónomas, pues ellas conocen mejor y son las más adecuadas para organizar la asistencia sanitaria en su territorio. Es verdad que en algunos casos han hecho esto, pero yo entiendo que es temporal y que evidentemente a medida que vaya decayendo la atención hospitalaria se irá reorganizando y se volverá a los parámetros habituales. Respecto a la relajación de las medidas de confinamiento, como he dicho al principio, estamos en esta fase todavía. Aquí hemos de ver si se pueden permitir algunas cosas, algunas de ellas también planteadas por algunos de ustedes en la comparecencia de la semana pasada. No está decidido, lo vamos a ir viendo, pero me parece que en ningún caso hay que trasladar un mensaje de que esto ya está acabado. Ni mucho menos. Esto no está acabado. Estamos en fase todavía dura.

Para la coordinación con las comunidades autónomas hemos acordado la semana pasada establecer una relación más bilateral. Fue una semana muy intensa para todos, créanme. Esta semana hemos regularizado ya un contacto multilateral por videoconferencia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Hicimos una reunión telemática el lunes y haremos otra mañana jueves; estableceremos dos a la semana. Hay una coordinación buena con ellas. A mí no me consta que se hayan trasladado médicos de una comunidad autónoma a otra de forma organizada. Me consta, a raíz de lo que decía el portavoz del grupo, que todavía tienen recorrido para movilizar o para contratar al personal médico que movilizamos y pusimos a su disposición. Sí que he de decirle que ha habido estas últimas semanas una solidaridad muy relevante entre comunidades autónomas, y lo quiero destacar. Aquellas que tenían una situación epidemiológica más favorable estaban dispuestas a acoger pacientes de otras comunidades, y siempre hemos actuado bajo el criterio de hacer aquello que fuera más conveniente para el paciente. Hemos previsto los medios necesarios para poder movilizar pacientes entre comunidades autónomas, si hiciera falta; la semana pasada no hizo falta, ni tampoco mover recursos.

Señor Rufián, le agradezco, como siempre hago, su espíritu de crítica constructiva y sus propuestas. Respecto a los términos en los que se va a desarrollar el Decreto de Alarma en los próximos quince días —el presidente del Gobierno va a debatirlo con ustedes, va a explicarlo y va a pedirles su apoyo para prorrogarlo—, no quiero anticiparme al respecto. Estoy completamente de acuerdo en tener la máxima cartografía y la máxima trazabilidad posible de la pandemia. Ahora bien, he dicho antes que hacemos veinte mil test al día, que son muchos, y tenemos el objetivo de hacer todavía muchos más. Son números muy importantes de test. Estamos en la banda alta y es necesario trasladar a la ciudadanía que ya se ha

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 33

hecho en nuestro país un esfuerzo muy importante para que esto sea así. Respecto a los Pactos de la Moncloa, lo que hemos querido trasladar, en concreto el presidente del Gobierno, es el mensaje de que todos juntos tenemos también que esforzarnos para salir de esto y ha marcado una referencia, que yo creo que históricamente es muy importante: en un contexto distinto, en el que no había comunidades autónomas cuando surgieron los Pactos de la Moncloa. El presidente del Gobierno ha expresado la voluntad de que las comunidades autónomas participen también, y yo fui testigo de ello en la última Conferencia de Presidentes, la del domingo pasado. No sé si he entendido bien su posición pero, en todo caso, la del Gobierno es intentar que todos juntos acordemos un esfuerzo de reconstrucción del país. Tiene usted toda la razón en que tiene que ser también a nivel europeo, y ahí la postura del presidente del Gobierno y de España es muy clara. Entenderán que en nombre del Gobierno no pueda abonarme a algunas expresiones que, por ejemplo, el señor Mayoral ha hecho, pero la posición del Gobierno de España es clara. Aquí Europa tiene un reto, y España también, y debemos ir lo más juntos posible. Y tomo nota de lo que me ha dicho de los cortes de línea telefónica en los servicios de prepago; tomo nota para verificarlo y para actuar en concordancia.

Señor Mayoral, del Grupo Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, siempre le agradezco su perspectiva, que me parece imprescindible para que la ciudadanía entienda o podamos explicar lo que está pasando: que es una pandemia global. Pensemos que está ocurriendo en el mundo, como estamos viendo, por otra parte. Usted siempre empieza sus intervenciones recordando esto, y yo se lo agradezco, porque es necesario este ejercicio de ponernos en la perspectiva de lo que está ocurriendo, como premisa básica, para poder entender lo que está pasando. Estoy muy de acuerdo con usted en la necesidad de reforzar la educación para la salud; esto es clave ahora, puntualmente, pero también de forma sostenida. Yo creo que esto nos va a cambiar en muchos sentidos y en este también. Vemos cómo están cambiando hábitos de comportamiento social, la forma en que nos saludamos, la forma en la que nos relacionamos, la forma en la que nos organizamos para celebrar reuniones de trabajo, y hay que reforzar, especialmente para el colectivo de niños, la educación para la salud.

Sobre los escenarios de desescalado, yo entiendo su comentario, no estamos en condiciones todavía de definirlos. Se lo digo de verdad. Estamos en un proceso de estudio, de opciones, de contraste de distintas opciones y, en su momento, cuando tengamos un escenario más definido, el Gobierno lo trasladará, pero le pido que me entienda en esto. Estoy completamente de acuerdo en apelar a la responsabilidad social de los medios de comunicación, siempre, pero especialmente ahora, en un momento tan clave y tan excepcional en nuestro país. También en tener especial atención para dos colectivos, el de niños y niñas y los colectivos especialmente vulnerables, para los que usted me reclamaba una protección. Bueno, son unos colectivos a los que ya nos hemos dirigido en varias ocasiones. Tienen que tener mucho cuidado, especialmente en las medidas de distanciamiento social y en reducir al máximo los contactos si son personas, además, con otras vulnerabilidades, en el sentido de que tengan otras enfermedades.

Con respecto a la protección social y a la colaboración necesaria de las administraciones públicas, estoy completamente de acuerdo. Yo creo que aquí el Gobierno ha hecho un esfuerzo muy importante, a la altura de lo que requería la excepcionalidad del momento, de dibujar y extender un esquema de protección social, un escudo social. Respecto al ingreso vital mínimo, me consta que los responsables pertinentes están estudiándolo y trabajándolo. Si alguna empresa que no afirmo que sea el caso tiene la tentación de no actuar con una responsabilidad social corporativa adaptada al momento, la sociedad no lo va a entender. La sociedad exigirá de todas las empresas, de los trabajadores también, de los políticos y de las instituciones que estemos a la altura de la excepcionalidad del momento. Yo creo que lo exigirán de todos y también, tiene usted razón, de las empresas. Yo creo que quien no lo haga se equivoca mucho.

Estoy completamente de acuerdo con lo que ha dicho usted referido a Europa; completamente de acuerdo. Los servicios de limpieza los ha mencionado específicamente, y se lo agradezco, porque es verdad que a veces mencionamos solamente el conjunto de personal sanitario y nos olvidamos de una tarea imprescindible en el funcionamiento de los establecimientos de salud, que efectúan las personas de los servicios de limpieza. Además, es verdad que están en unas condiciones muy mejorables. Por tanto, me sumo a su reflexión, a su reconocimiento y a su tarea.

Al señor Steegmann, voy únicamente y no se lo tome a mal a referirme a dos aspectos de su intervención; una para agradecerle el reconocimiento que ha hecho a los ensayos clínicos que se están haciendo. Usted, además, es médico de profesión, conoce esto bien, en detalle, y le agradezco el reconocimiento que ha hecho a lo que se está haciendo. Hay que hacer más, tiene usted razón y vamos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 34

a ver si podemos desplegar más ensayos en este sentido. También me sumo, como usted ha dicho, de una forma además muy empática, que también le agradezco, a la expresión de confianza al conjunto del personal sanitario. Son la clave, son la clave, son la clave. Quiero recoger de su intervención estas dos manifestaciones que ha hecho, y entiéndalo no como una descortesía, sino como una consecuencia de la advertencia inicial que he hecho de no querer entrar a polemizar políticamente, porque me parece que no es el momento, pero, por favor, no lo tome como una descortesía, que no lo es. Sabe usted que no lo es ni hacia su grupo ni hacia usted.

Me he dejado, porque se me ha ido antes el hilo de mi intervención, algo que me ha preguntado la portavoz del Grupo Vasco sobre el CETI de Ceuta. He pedido la información y se la voy a dar porque es un dato relevante a aclarar. Me dicen del CETI de Ceuta, primero, que depende no del Ministerio del Interior sino del Ministerio de Inclusión, Seguridad Social y Migraciones. En estos centros se respetan todos los protocolos y recomendaciones que hemos dictado desde el Ministerio de Sanidad. Cuentan con un servicio médico propio para cualquier necesidad. El de Ceuta está por debajo de la capacidad justamente para facilitar las condiciones de estancia allí. Es verdad lo del bebé que dice usted, era un bebé con patologías previas que ya había tenido varios episodios previos de visitas al hospital y se está pendiente de su evolución, por tanto, quería darle esta información. Si usted quiere tener información más continuada, yo con mucho gusto se la iré ofreciendo, y disculpe porque se me han traspapelado las notas.

Como respuesta al señor portavoz del PSOE, Dani Vicente, me sumo a la mención que ha hecho en su intervención a la Organización Mundial de la Salud. Lo he explicado antes también en respuesta a la intervención de otro portavoz. En relación con la Organización Mundial de la Salud para nosotros hay tres pilares: primero, seguimos siempre las indicaciones de la OMS y de las autoridades europeas; segundo, han estado aquí con nosotros, como he explicado antes; y tercero, queremos seguir colaborando con ellos y que vengan para aprender y trasladar lo que nosotros hayamos podido aprender. Lo estamos haciendo también con otros colectivos de países que nos lo piden, pero el mejor canal para hacer esto es la OMS y, en ese sentido, ya he explicado antes que muy probablemente habrá una segunda visita del doctor Bruce Aylward la semana que viene, aunque no está confirmado. Por otra parte, yo también me sumo al agradecimiento que usted ha hecho al conjunto de los españoles por cómo todos estamos afrontando este momento tan excepcional.

Yo creo que he contestado a todas sus reflexiones y quedo a su disposición por si hay algún comentario adicional que me quieran hacer.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor ministro.

A continuación, todos los grupos que así lo deseen tienen un turno de réplica por tiempo de tres minutos, igualmente por orden de menor a mayor. En primer lugar, por el Grupo Parlamentario Bildu, tiene la palabra su portavoz, el señor Matute García de Jalón.

El señor **MATUTE GARCÍA DE JALÓN**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señor ministro, intervendré muy brevemente. Hablaba de la movilidad; me ha explicado cuál es la lectura que se hace. Supongo que el presidente del Gobierno mañana explicará en qué consiste la prórroga del estado de alarma, si se limita solo a la actividad de los servicios esenciales o si, por el contrario —como se decía por ahí—, se abre la mano. Si se abre la mano alguien tendría que explicarnos si los asintomáticos no están detectados, cómo vamos a evitar que aumente el número de contagios si aumentamos el número de personas en movilidad. Yo creo que no hace falta ser un epidemiólogo experto para plantearse esa duda, y me gustaría —en todo caso, mañana tendré la oportunidad de saberlo— que alguien me lo aclarase para ver si el lunes o el martes estamos ante una nueva realidad o estamos ante la continuidad de esta.

También se ha referido al número de trabajadores que han entrado a formar parte de la sanidad pública para su refuerzo. Me señalaba que igual en algunos casos no ha hecho falta. Es complicado mantener esa aseveración si a la vez se dice que muchas comunidades autónomas han tenido que hacer una reordenación. Es una manera bonita de decir que los médicos de atención primaria han tenido que dejar su función principal en el centro de atención primaria para irse a un hospital, y más cuando nos llegan quejas sostenidas, por ejemplo —y hablo de una casuística concreta—, de las trabajadoras y los trabajadores del Hospital de Cruces en el área de reanimación, que es precisamente aquella donde se trata a las personas en estado crítico. Es complicado pensar que no existen las necesidades y no llegamos a entenderlo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 35

Termino con una cuestión que le planteé la semana pasada y que le planteo hoy porque no vemos movimiento alguno del Gobierno en esta materia o, por lo menos, a nosotros no nos llega. La población reclusa, la que permanece recluida en centros penitenciarios, es bastante elevada —en el Estado español creo que ronda las 50300 personas— y ya hay 154 funcionarios y 18 internas e internos infectados o contagiados, sin embargo, las únicas medidas que el Gobierno del Estado español ha puesto en marcha hasta la fecha lo que hacen es recortar aún más si cabe sus libertades, en la medida en que consisten en un confinamiento o aislamiento en la propia celda y un control de las comunicaciones externas. Hablaba la semana pasada de la iniciativa que se había tomado con los móviles. Creo que eran 254 móviles para toda la población reclusa, lo que hace un total —como dirían en un conocido concurso— de un móvil para cada 205 personas recluidas. No creo que eso sea, como decía entonces, ningún bálsamo para el riesgo que tienen. Me gustaría que siguieran las recomendaciones, no ya de Michelle Bachelet y de Naciones Unidas, sino de la propia comisaria europea de Derechos Humanos, que habla de la excarcelación, de medidas que desde luego no lesionen más los derechos y el derecho fundamental a la salud del conjunto de la población reclusa. Por eso, me gustaría que la próxima semana o cuando sea que vuelva a plantear esta cuestión —porque lo haré—, me encuentre con respuestas que vayan más allá de dar traslado al ministerio pertinente.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Vasco, tiene la palabra la señora Gorospe Elezcano.

La señora **GOROSPE ELEZCANO**: Gracias.

He utilizado el término asiatización no en sentido peyorativo sino asertivo, por lo que yo consideraba que estaba siendo la reorientación de la hoja de ruta. En cuanto a la planificación que están haciendo de los espacios de aislamiento de asintomáticos, me gustaría saber cuánto tiempo prevén que estén allí, quién será el responsable de la gestión de tales centros —en caso de que se pongan en marcha— y quién asumirá el coste de dicha gestión. Le pediría que todas aquellas acciones que ya estén puestas en marcha sean siempre consideradas y respetadas. Por otra parte, se ha hablado de los precios y me gustaría preguntar si desde el Gobierno se están tomando medidas para controlar los precios abusivos de distintos materiales. Por ejemplo, nos ha llegado información de proveedores que han subido cuatro veces el precio de mascarillas o de batas impermeables. ¿Hay alguna medida que pueda adoptar el Gobierno para controlar esos precios abusivos?

Usted, ministro, ha puesto en valor más de una vez el ámbito privado. Hoy, por una parte, se ha referido en su primera intervención al ámbito industrial, y ha mencionado, por ejemplo, al grupo de empresas Mondragón, y en su segunda intervención, a la industria farmacéutica. En su anterior comparecencia también puso en valor la sanidad privada que, como decía usted, se ha integrado como una en toda la estructura o arquitectura de la sanidad para poder atender en este momento de tensión. Nosotros compartimos esa reflexión. Defendemos la colaboración público-privada en distintos ámbitos y consideramos que es muy importante. También sabemos que desde ASPE se les ha hecho llegar a usted y también al Ministerio de Industria una serie de peticiones porque están viviendo situaciones críticas, y lo que les solicitamos es que tanto usted como el Ministerio de Industria analicen y atiendan esas propuestas. Sabemos que es muy difícil porque hay mucha demanda y los recursos son escasos. Quienes están gestionando los servicios sanitarios tienen que reorientar, planificar y quitar o mover los recursos que tienen donde ahora hay menos tensión; por ejemplo, si en atención primaria baja la tensión —porque evidentemente la demanda de esos servicios ha bajado y de una forma manifiesta—, tienen que reorientarlos hacia los servicios que están sufriendo puntos de tensión crítica, como las UCI o las urgencias. Entendemos que todo eso genera tensión y por eso les aplaudíamos antes.

Le volvemos a decir, ministro, que tenga en cuenta las peticiones que le hemos hecho con anterioridad. En la sesión anterior le pedimos que tuviera en consideración la situación de los desempleados en búsqueda activa de empleo, de modo que no se les tuviera en cuenta el confinamiento en el cómputo de días de plazo y se prolongara su prestación por desempleo durante el confinamiento. Tampoco se olvide de lo que le hemos pedido en nuestra primera intervención; que tenga en cuenta la situación de colectivos de sanitarios profesionales como logopedas, ópticos, dietistas o nutricionistas, que les están haciendo peticiones como poder acogerse a algunas prestaciones.

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

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 36

La señora **GOROSPE ELEZCANO**: Presidenta, gracias por su generosidad; magnanimidad, diría yo.

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

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

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

Gracias, señor ministro, por sus respuestas. Se me quedó una pregunta en el tintero sobre la naturaleza de los ensayos clínicos que se van a hacer en esos 62 hospitales —igual lo dijo usted, pero no me quedo claro, puede ser perfectamente—, y es si prevenían del contagio o lo dificultaban. ¿Qué objetivo buscan? ¿De qué naturaleza son los fármacos que se van a aplicar?

Me quiero referir a una consideración del portavoz de Esquerra, que ha hecho una caricatura sobre la toma de decisiones en España. Ha mencionado a uno de los colectivos que está en primera línea combatiendo el contagio y salvando vidas. No sé si se habrían atrevido a hacerlo con otro, pero durante estos días ha sucedido de forma permanente, y ha metido en esta caricatura al Ejército. El Ejército, a través de la UME, es un colectivo que ha ido a ayudar a diversos puntos dentro de la geografía española. Esta situación en la que nos encontramos hace que surja lo peor y lo mejor de cada uno; por ejemplo, un concejal de la CUP invitó a toser en la cara a los militares con los que se encontrasen o, hace pocos días, los señores de Bildu o Geroa Bai se quejaban y despreciaban el hecho de que el Ejército estuviera en Pamplona y decían que era inaceptable su presencia animando a una cacerolada al paso de los militares que iban desinfectando sus calles. La situación no hace mejores a estos políticos nacionalistas, sino que amplifica las miserias del nacionalismo. Los soldados están en Pamplona desinfectando y yendo a zonas sensibles jugándose la salud por todos, y el nacionalismo es la única ideología que es capaz de insultar a quien va a salvarte la vida. Esta situación es absolutamente delirante; estos soldados van desinfectando las calles y desde los balcones les hacen caceroladas y gente del partido de Otegi cuelga unos carteles en los que piden la reagrupación de asesinos de militares, ¡qué paradoja ¿no?! Ellos van a salvar vidas y aquí piden la reagrupación de quienes los mataban. Es cierto que la mayoría de los navarros no comparten esto y así lo han hecho saber. Como decía, esta situación desde luego hace salir lo mejor y lo peor. Lo mejor ya hemos visto que está en los hospitales, en los camiones de mercancías, en las comandancias de la Guardia Civil, en los coches de la Policía, en laboratorios donde se investiga, en supermercados, en explotaciones agrarias; lo mejor también está ahora mismo en las calles de Pamplona y en las residencias de ancianos de Navarra, donde se están realizando labores de desinfección. Lo peor está en estos políticos cegados por el nacionalismo que invitan al insulto y les gritan allá por donde van.

Y termino. No obstante, incluso los peores tienen suerte de ser españoles porque en España los peores también volverán otra vez a ser salvados por los mejores.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Plural, que según me solicitan, comparte el turno con otro portavoz, tiene la palabra en primer lugar el señor Rego Candamil, por tiempo de poco más de un minuto.

El señor **REGO CANDAMIL**: *Obrigado*.

Intervengo brevemente, diré solo tres cosas. En primer lugar, escuchamos al Partido Popular hablar del trato al personal sanitario y proponer una compensación económica. Bien, ¿saben ustedes lo que hace el Partido Popular en el Gobierno de Galicia de Núñez Feijoo? Pues no renovar el contrato al personal sanitario temporal que cae enfermo por coronavirus, es decir, despedir a las personas que enferman de coronavirus. O sea, que menos predicar y más dar trigo. Segunda cuestión, creemos que es necesario controlar el precio máximo de los productos de primera necesidad empezando por los de carácter sanitario, pero creo que el Gobierno debería dar ejemplo; así, las mascarillas, con un precio disparado, tienen además un 21 % de IVA, por lo que creemos que se debería bajar el IVA de las mascarillas y de los productos sanitarios de primera necesidad. Y, por último, en relación con las solicitudes reiteradas de que los niños y niñas puedan salir de forma controlada para cumplir esa recomendación de la OMS de salir al exterior al menos una hora al día con todas las medidas de seguridad pertinentes, queremos saber cuál es el criterio del Ministerio de Sanidad.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra en el turno compartido la señora Sabanés Nadal.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 37

La señora **SABANÉS NADAL**: Muchas gracias.

Aludiré solo a tres o cuatro cuestiones rápidas. Primero, quiero que conste en acta que desde Más País-EQUO rechazamos el incumplimiento de las normas comunes con respecto al funcionamiento parlamentario que han expresado, si es que así lo realizan, el Partido Popular y VOX; queremos que conste en acta. (**Rumores**). Sí, que conste en acta el rechazo —que no me cuente como tiempo— de Más País-EQUO a la posición de los partidos que pretenden saltarse las normas que hemos establecido en cuanto al confinamiento y el funcionamiento del Parlamento. Dos, según nuestro criterio, mañana hay que aclarar muy bien —esta es la petición, señor ministro— qué pasa a partir del lunes. Eso es lo que nosotros queremos saber, cómo hemos funcionado hasta ahora, cómo ha sido el régimen de funcionamiento y, a partir del lunes, cuál es la propuesta, porque con las medidas ha mejorado la situación de urgencias pero no las cifras, y seguramente ni tenemos protocolos preparados para volver a relajar medidas.

Por último, me parece muy importante una mirada al futuro, muy importante la atención primaria, que sigue suponiendo un riesgo, blindar la sanidad pública universal, recuperar los departamentos de salud pública que desmantelaron en algunas comunidades —la de Madrid, por ejemplo—, la situación de las residencias de mayores y, por fin, preguntarnos en qué modelo estamos viviendo cuando nuestro país tienen gran cantidad de gente joven en el extranjero que no tiene trabajo y no somos capaces de producir mascarillas, que es un elemento sencillo, no complejo ni tecnológicamente difícilísimo.

Muchísimas gracias. Suerte y todo el coraje, como diría un representante de la derecha, porque nos va mucho en ello.

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

Tiene a continuación la palabra, por el Grupo Parlamentario Republicano, el señor Rufián Romero.

El señor **RUFÍAN ROMERO**: Muchas gracias, presidenta.

Una aclaración previa y dos propuestas más para el ministro. La aclaración previa es para responder a Guillermo, el portavoz de Ciudadanos, que me acusa de haber hecho una caricatura de enfermeros y de soldados o del Ejército. No, yo no me he mofado de nadie aquí. Él se ha quejado en su intervención anterior de que había salido en la televisión pública un enfermero con el carné de Podemos. Simplemente he dicho que me parece peor que un miembro de la Junta Electoral Central tenga carné de Ciudadanos, por razones obvias. Luego, en cuanto al Ejército, nosotros no le tenemos manía al Ejército, pero tenemos memoria, que es bastante importante. Creo que en etapas como la que estamos pasando, a nosotros nos da igual el color del uniforme, la bandera que tengan en el hombro, si es para echar una mano. Lo único que decimos —nos parece que da igual la ideología que tengas, se puede denunciar y se puede decir— es que no tiene ningún sentido que en este país se gasten cada año 11 500 millones de euros en presupuesto militar y que luego los hospitales no tengan respiradores. Me parece que da igual la bandera que tengas en tu balcón para entender que esto es una auténtica barbaridad, y el orgullo de ser español desgraciadamente no cura el coronavirus.

Las dos propuestas que queremos hacer al señor ministro —con esto acabo— son las siguientes: en primer lugar, invertir en desarrollo y en investigación, por razones obvias. La verdad es que ha tenido que llegar una pandemia para que algunos de los que están aquí se den cuenta. Es necesario más que nunca invertir en investigación científica y tecnológica. Además, entendemos que el reflote de la economía así lo pedirá. La segunda propuesta es acordarse una vez más de la cultura. Considero que los artistas de este país están ayudando más que nunca a sobrellevar esta pandemia, este confinamiento, y creo que nos tenemos que acordar de ellos.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **MAYORAL PERALES**: Gracias, señora presidenta.

Gracias, señor ministro, por las respuestas. Nosotros creemos que de todo lo que está ocurriendo debemos sacar enseñanzas de cara al futuro. Creemos que es necesario abrir horizontes, y eso significa, en primer lugar, que es necesario el reforzamiento presupuestario del Sistema Nacional de Salud. Esto tiene que ser un acuerdo de todas las fuerzas políticas; es necesario reforzar la financiación de la sanidad pública y, además, se tiene que hacer en el marco de una estrategia de salud pública. Y digo en el marco

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 38

de una estrategia de salud pública porque es imprescindible poner en pie un sistema público de cuidados. No es posible seguir entregando los cuidados al lucro, es necesario un sistema público. En ese sentido nosotros vamos a apostar claramente por hacer una reflexión social en torno a la necesidad de articular ese sistema público de cuidados que nos permita poner en el centro, como objetivo de política pública, cuidar a la gente, y como objetivo económico cuidar a la gente.

En este mismo sentido, yo quería reivindicar —lo dije en la primera intervención, se habló mucho y hubo escándalo por ello— el artículo 128 de la Constitución. Para la cuestión de avanzar hacia una economía de los cuidados es necesaria también la aplicación del artículo 131 de la Constitución. Lo digo con total claridad, porque encontrarnos en una situación como la que nos encontramos, con deslocalizaciones industriales que nos han llevado a una situación en la que tenemos dificultades para tener según qué cuestiones, no puede volver a ocurrir, y para eso hay un mecanismo constitucional que puede permitir que esas cosas no vuelvan a ocurrir, que es la aplicación del artículo 131 de la Constitución, que posibilita la planificación como un objetivo para plantear metas compartidas del Estado, las comunidades autónomas y el conjunto de los agentes sociales del país para conseguir el cuidado de la población como un objetivo central del Estado, que creemos que, además, se tiene que convertir en algo clave. Para eso hace falta financiación, y por ello es necesaria una fiscalidad progresiva, para lo cual es preciso un compromiso de los ricos. No puede ser que, por una parte, se produzcan exenciones a las grandes fortunas y, por otra, se les pida a esas grandes fortunas que hagan donaciones. El sistema de solidaridad debe basarse en la contribución en función de los recursos de cada uno, y eso, en el marco europeo, necesita un compromiso del conjunto de los países de la Unión Europea para acabar con los paraísos fiscales y las estrategias de elusión fiscal que se establecen por parte de algunos Estados. Y aquí vuelvo a poner el acento en concreto en aquellos que pretenden dar lecciones a los países del sur, en el Gobierno holandés; que se apliquen el cuento y que cejen en su estrategia de favorecer la elusión fiscal de muchas empresas, algunas que se dicen españolas y que terminan teniendo sede en Holanda para hacer eso que llaman el sándwich holandés. Voy terminando.

Y al señor Bonet, el presidente de la Cámara de Comercio, que se permite el lujo de decir quién puede y quién no puede estar en el Gobierno, que se aplique a sus labores y que dé instrucciones y orientaciones a las empresas que forman parte de su cámara para que renuncien al uso de paraísos fiscales porque atenta contra la solidaridad, que en estos momentos es un elemento central para garantizar los servicios públicos y la salud pública.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario VOX, su portavoz, el señor Steegmann Olmedillas.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Antes de nada, debería consumir un turno por alusiones porque se ha aludido a nuestro comportamiento respecto al Reglamento de la Cámara. Nosotros, señora Sabanés, acudimos dieciséis diputados con mascarillas y guantes a nuestros despachos individuales. Nadie ha recomendado que no se venga a trabajar a los despachos. Otros grupos pueden hacer lo que quieran. Nosotros ya hemos dicho que mañana iremos al Pleno solo cinco, el 10% del grupo, que es lo que se acordó.

Ahora empiezo mi contestación. Señor ministro, muchísimas gracias de nuevo. Usted ha venido a esta Comisión *motu proprio*, pero también a petición de los congresistas, de sus señorías. Por tanto, señor Illa, permítame decirle que usted no ha contestado a mis apreciaciones y a otras señorías sí. Y como yo estimo que es un hombre cortés, infiero simplemente que usted no tiene respuestas. Ha agradecido la mención de VOX a los profesionales sanitarios, y en esos profesionales esenciales incluyo también a los funcionarios de prisiones que custodian a quienes han cometido delitos, a veces muy graves, algunos horribles, y que, a pesar de ello, se merecen que los que los custodian sean PCR negativos y tengan material de protección, cómo no.

Señor ministro, ya que parece que nuestras propuestas no les llegan por cauces oficiales y que otras señorías les han dado unos documentos, nosotros les vamos a enviar una furgoneta llena de las nuestras. ¡Cómo van a contar ustedes bien los fallecidos si los tribunales y sus propios datos, los del programa este ñoño, MoMo —no sé por qué lo habrán llamado así; por Michael Ende, supongo—, dicen que hay un exceso de mortalidad en algunas comunidades, como en Castilla-La Mancha, donde hay el doble de fallecidos! ¿No tienen ustedes la obligación de saber las causas? Nuestro grupo parlamentario le ha pedido que las delimite, que las diseccione. Ha tenido que intervenir el Consejo General de Colegios de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 39

Médicos para decir que hay que poner especial atención a la sintomatología descrita de la infección y se procederá a certificar de la siguiente manera: causa inicial fundamental de la muerte COVID-19 no confirmado. Ya sabemos que ustedes cuentan los confirmados, pero los que mueren en su domicilio con una neumonía, abandonados, no los cuentan.

En cuanto a las mascarillas y el ECDC, mire, Europa ha estado lentísima; ustedes los que más, pero Europa ha estado lentísima. La Unión Europea ya no es casi Unión Europea; aquí todo el mundo está en sálvese quien pueda; es más bien Comunidad Económica Europea. Parece lógico, piénselo, que exista la eventualidad de que en esta meseta se estén produciendo contagios en el exterior de los domicilios. Entonces, parece lógico utilizar mascarillas, por ejemplo, en aquellas comunidades como La Rioja en la que la incidencia acumulada es de 6,3 por 1000. Si a usted le dicen que le toca mañana un euromillón con una probabilidad de 6 por 1000 estaría contentísimo. También en nuestro grupo parlamentario hemos preguntado una cosa que nos intriga.

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

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Termino ya, cinco segundos. Reservorios de animales, a lo mejor me lo contesta en la próxima intervención. Y dos matizaciones, se están equivocando de nuevo con este documento de diagnóstico inmunológico, incluyan test IgG/IgM. Hágalo revisar, por favor.

Y lo último ya. No insistan en las arcas de Noé, Romagnani, respecto a Véneto, ha advertido que esas arcas de Noé se van a convertir en lazaretos, porque la tasa de multiplicación del virus en confinamiento cerrado hará a los asintomáticos gravemente sintomáticos. Se lo digo como médico y también como un modesto científico; un modesto científico que sí, señor Vicente, cree en Dios.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor portavoz.

Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, la señora Gamarra Ruiz-Clavijo.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Muchas gracias, presidenta.

Señor ministro, parece que una comparecencia más nos vamos a ir de aquí sin que usted nos cuente **(el señor Echániz Salgado: La tercera)** qué es lo que tiene previsto hacer en la próxima semana, sobre todo, teniendo que enfocar unas semanas tan importantes y que usted ha definido como muy duras y muy complejas. Yo creo que el respeto a esta Comisión, que teóricamente era de seguimiento para todo lo que concernía al COVID-19, merece que usted realmente nos cuente algo. Nos cuenta qué ha pasado y aquello que se ha publicado en el BOE. Luego nos repite lo que ya nos contó en las dos comparecencias anteriores. Y después nos emplaza a que escuchemos al presidente del Gobierno mañana y, cómo no, los domingos, en el monólogo que todos los españoles tenemos a media tarde. Eso no es el control parlamentario y no es la labor que usted tiene que llevar a cabo con el resto de las fuerzas políticas. Ha hablado usted de los distintos ministerios y, evidentemente, de Sanidad. Usted tiene aquí a dos personas que han ostentado el honor de ser ministras de Sanidad. Además, una de ellas ha tenido que afrontar una pandemia, no como la que tenemos en estos momentos en España, pero también muy compleja y muy complicada, y supo hacerlo. Tengo que decirle que nos llama la atención no ver por ningún sitio a quienes veíamos siempre con ellas, al secretario general del ministerio y a la directora general de Salud Pública. Ya le traslado que vamos a pedir su comparecencia —así lo hemos hecho— en esta Comisión de Sanidad y espero que, con la vuelta al normal funcionamiento, tras la presión del Partido Popular, podamos contar con sus explicaciones.

La verdad es que desde el Partido Popular intentamos, entre otras cosas, que usted reaccione y tome medidas para la próxima semana. Estamos en este momento, en el día de hoy, con el 15% del personal sanitario contagiado por el virus, 22 205 sanitarios. Es el primer día que se supera el 15% y eso necesita una reacción por su parte de manera inmediata. No puede haber pasividad como en las dos últimas semanas, en las que se lo hemos advertido. Por tanto, le instamos a que se produzca ya un cambio en su manera de actuar. No vale que nos diga que están revisando un protocolo, cuando se les han levantado todos los colegios profesionales para que lo cambien. Tendría que haberse cambiado hace ya tres días, del mismo modo que los datos sobre fallecimientos. Efectivamente, es necesario el test y, por tanto, que haya una prueba que haya diagnosticado el COVID-19 para que se certifique como COVID-19, pero si falla el test, alguna manera tendrá que encontrar usted para que la sociedad española confíe en los datos que está dando.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 40

Yendo a la desescalada, nos preocupa, porque nos ha dicho que es muy difícil, muy compleja y que se necesitan una serie de principios. Ha hablado de prudencia. Pues, señor ministro, llame a la prudencia al resto de ministros del Consejo de Ministros, más concretamente a la portavoz, a la ministra Montero, que hoy ha trasladado a los españoles que el día 26 de abril se empezará a levantar el confinamiento y que, por tanto, volveremos a las plazas y a las calles. Entiendo que esta no es la prudencia a la que usted hace referencia. Lo que está claro es que la sociedad necesita conocer y estos grupos parlamentarios tienen el derecho a conocer no solo quién es la evidencia científica —que lo desconocemos—, no solo cuáles son esos informes —que los hemos solicitado y que espero que se nos faciliten—, sino también cuáles son todas esas fases. Pero no solo es eso. Habla de prudencia y yo le digo también: nos han hablado de ese estudio de seroprevalencia de 62 000 test. ¿Es este el test masivo? Porque nosotros no nos referimos a 62 000 test como el test masivo, y eso era lo que ayer se trasladaba a través de los medios de comunicación. Hoy tiene que aclarar si el test masivo es para toda la población o solo para 62 000 personas.

Por otro lado, si este estudio...

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

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

Si este estudio que nos ha contado usted —que todavía se está planificando— se tarda tres semanas en realizar, la fase de desescalada va a ser *a posteriori*. Por lo tanto, ¿de qué plazos está hablando? ¿Estamos sujetos a su falta de previsión y a su falta de eficacia para que se puedan adoptar esas medidas que son necesarias también para la actividad económica?

Dos cuestiones más: mascarillas y test. A los test ya me he referido, tienen que ser masivos...

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

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Sí, señora presidenta, le pido la misma flexibilidad que ha tenido con el resto de los grupos.

La señora **PRESIDENTA**: En ello estoy.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Esos test tienen que ser masivos. Por otro lado, en cuanto a las mascarillas, no cabe la cantidad de incertidumbre que generan. A la sociedad española, a los españoles, usted tiene que contestarles claramente —y es bueno que lo haga en el mismo día de hoy— si se les aconseja llevar una mascarilla, por ejemplo, cuando van al supermercado; si cuando no la pueden comprar en la farmacia, porque no hay, pueden llevar una de tela, por ejemplo, o si ve capaz a su Gobierno de mandar mascarillas a domicilio —como ya se ha hecho en otros países— y de levantar el confinamiento de la manera más eficaz posible. Y no me vale la explicación de que usted no va a obligar a llevar mascarilla a quien no puede adquirirla; es que su obligación es garantizar que se puedan adquirir las mascarillas cuando la sociedad las necesite para poder levantar el confinamiento. Esa es su responsabilidad y eso es lo que tiene que llevar a cabo...

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

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra, por último y para cerrar este debate, el Grupo Parlamentario Socialista, señor Vicente Viondi.

El señor **VICENTE VIONDI**: Gracias, señora presidenta.

Espero, si me paso algunos segundos, que me conceda la misma flexibilidad que le ha dado al Grupo Popular.

La señora **PRESIDENTA**: Así lo estoy haciendo con todos los grupos, no lo dude.

El señor **VICENTE VIONDI**: Lo sé, pero nunca es tarde para recordárselo.

Señora Gamarra, me tengo que dirigir a usted y a su apuntador, el compañero que está en la fila siguiente. Ustedes hablan de control parlamentario y hacen aquí unas exigencias al Gobierno de España

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 41

cuando sus Gobiernos tienen cerrados a cal y canto los parlamentos autonómicos. Los parlamentarios en Madrid o en Andalucía llevan semanas esperando que puedan sentarse con ellos el consejero de Sanidad o el consejero de Políticas Sociales —bueno, ese no, porque al de Políticas Sociales se lo cargó la señora Díaz Ayuso y era de Ciudadanos— y puedan explicarles qué está ocurriendo con la gestión sanitaria o con la gestión de las residencias de mayores en Andalucía, en Castilla y León, en Madrid o en Murcia. Se lo he dicho reiteradamente en esta Comisión: Antes de criticar, limpien y ordenen bien sus casas; hagan los deberes en la casa propia y luego se lo podrán exigir a los demás. ¿Cómo van a ser ustedes —como decía su portavoz— los defensores a ultranza de la democracia y del control parlamentario en este Congreso si donde tienen responsabilidades no lo hacen? Tienen ustedes cerrado hasta el registro parlamentario en la Asamblea de Madrid, y lo saben.

Mire, esto es como con la coordinación con todas las comunidades autónomas. El ministro lo ha dicho: cada semana hay dos reuniones del consejo interterritorial, hay coordinación, hay diálogo. Ustedes, delante de las cámaras hacen esto: confrontación, elevarlo todo a un problema estrictamente del Gobierno, tapar sus propias responsabilidades... Luego, por detrás, están haciendo los deberes y están asumiendo la coordinación que plantea el ministerio desde el principio. Así, cuando hablan de transparencia, les tengo que decir que cualquier dato facilitado en el ámbito sanitario procede de las comunidades autónomas, de todas y cada una de ellas; por tanto, si están cuestionando ustedes los datos, cuestiónenselos a sí mismos donde gobiernan. Y añadido algo más: ustedes hablan de recompensa económica a los sanitarios. Otra vez —y perdón por la expresión— vuelta la mula a la era, porque ustedes son los responsables de pagar al personal sanitario en cada una de las comunidades. Entonces, no exijan una recompensa económica al Estado cuando lo pueden hacer sus comunidades autónomas. Y, por cierto, algunas les han recortado en este tiempo, como Madrid, donde siguen recortando en más de 200 euros en este periodo. **(Rumores).**

Acabo. Nosotros vamos tomando medidas en el presente y estamos planteando otras para el futuro. Lo ha dicho muy bien el ministro: nadie en Europa está planteando ya el escenario siguiente, el escenario sanitario y económico, mientras que España ya lo está haciendo, porque estamos viendo las circunstancias que estamos sufriendo. Por tanto, no se trata de una actitud de mirar siempre hacia atrás, sino de mirar el presente y mirar hacia delante.

Y aquí acabo. Cuestionar a los científicos me parece una temeridad, pero cuestionar al responsable del comité técnico cuando lo nombró la señora Pastor, que está sentada en sus filas, me parece una barbaridad.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Concluido este turno de intervenciones de todos los portavoces, para cerrar el debate, tiene la palabra el señor ministro, señor Illa Roca.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias, presidenta y gracias a todos ustedes por sus intervenciones.

Voy a responder brevemente a cada una de sus intervenciones. Señor Matute, le agradezco una vez más el tono y el talante de su intervención. No hemos abierto la mano en nada. Cuando acabe la vigencia del real decreto del permiso obligatorio remunerado y recuperable, se volverá automáticamente al marco anterior, automáticamente. Es donde estamos. A partir de aquí, veremos si hay alguna medida adicional a esta en algún sentido. Insisto, el presidente del Gobierno solicitará mañana esta autorización e iremos comunicando si hay alguna decisión en este sentido.

En materia de sanidad pública y de contratación de personal, yo no tengo el detalle del hospital de Cruces que usted me comentaba. Me consta que nosotros hemos movilizado y puesto a disposición un conjunto importante de profesionales, y las comunidades autónomas han organizado como mejor han entendido la asistencia para hacer frente a la situación excepcional que vivimos. Y creo que lo han hecho de manera satisfactoria en todas partes, y a las pruebas me remito, porque el sistema sanitario, al final, ha podido dar respuesta a una situación muy excepcional —es verdad que centrando todos los esfuerzos en el COVID; ahora habrá que recuperar poco a poco la normalidad en la atención hospitalaria—. Nosotros hemos creído siempre que esto les correspondía hacerlo a las comunidades autónomas, que son las que tienen esta competencia, las que conocen mejor cómo tienen desplegados organizativamente los recursos en el territorio. A veces han necesitado un recurso y puede ser que en algún tipo de recurso específico o en una especialidad determinada haya habido algún tipo de tensión que no se haya podido resolver, lo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 42

ignoro, pero me puedo interesar, y la información la voy a recabar de quien lo ha hecho —insisto—, a mi juicio y en todas partes, de una forma satisfactoria.

Respecto a la población reclusa, le puedo decir que hay un seguimiento muy especial de la misma y de lo que pasa en los establecimientos por parte del responsable correspondiente, que es que el ministro del Interior. Efectivamente, hay un número de casos —básicamente funcionarios— y se siguen los protocolos de forma estricta. Me voy a interesar por las medidas para facilitar el contacto por otro tipo de sistemas; me voy a interesar por esto y lo voy a trasladar. Como usted sabe —no quiero extenderme más en esto—, nosotros tenemos que respetar el marco del Estado de derecho, no podemos hacer otra cosa.

Señora Gorospe, no he entendido que su referencia a la situación fuera despectiva, no; tampoco mi comentario pretendía insinuar eso. Entiendo que era descriptivo, pero en ese ámbito descriptivo hay cuestiones sociales y de modelo de país que hacen que algunas cosas que hayan hecho no sean trasladables aquí. Por ejemplo, hemos visto consideraciones de muchos de ustedes, que creo que he respondido, en relación con los derechos y libertades de las personas, y hay marcos distintos, pero en ningún caso he entendido que fuera una expresión peyorativa —yo no lo he tomado así al menos—, y además usted es muy cuidadosa en eso.

Respecto a los espacios públicos de aislamiento, estamos trabajando esta opción; no hay nada decidido. En todo caso, vamos a tomar muy en consideración lo que se ha hecho por parte de las comunidades autónomas y vamos a hacer esto conjuntamente. No va a haber aquí —no lo ha habido nunca— un ánimo impositivo. En la anterior comparecencia dije que a veces hay que tomar decisiones con rapidez y, cuando hay que adoptarlas con rapidez, el Gobierno las adopta, pero siempre que se puedan anticipar los escenarios, hablarlos y consensuarlos, es lo que preferimos hacer. Por tanto, le garantizo que vamos a dialogarlo con las comunidades autónomas.

Respecto a los precios abusivos —usted se ha referido a ello y también algún otro portavoz, creo que el de Ciudadanos—, efectivamente hay prácticas abusivas. Nosotros hemos intervenido en un ámbito, que es el de los servicios funerarios. Hay una orden dictada por mí mismo, como autoridad delegada competente, a propuesta del ministro de Consumo y en colaboración con él, diciendo que las funerarias tienen que cobrar el precio que estaba vigente antes de la entrada en vigor del decreto de alarma. Es una orden clara y precisa, porque, efectivamente, se detectó que en algunas comunidades autónomas y en algunas partes del territorio había incrementos de precio injustificados. Estamos siguiendo el precio de otros productos, en particular de las mascarillas, los geles y los guantes, y el Gobierno va a actuar. **(El señor Echániz Salgado: Sí, en Navidad).** No vamos a consentir ninguna práctica especulativa. Tenemos que entender que hay que actuar con rigor, pero también con cautela, porque el mercado está como está y las mascarillas, que estamos comprando todos, se compran a un precio distinto al que se compraban antes. Eso quiere decir que la intervención que hagamos no puede ayudar a un desabastecimiento del mercado. Estamos estudiando esto de una forma precisa, con los órganos correspondientes del Gobierno, y lo que le puedo trasladar es que el Gobierno no va a permitir especulaciones ni en esto ni en ningún otro tipo de cosas. Es momento de remar todos juntos y vamos a ser muy contundentes con los que pretenden aprovecharse de esta situación.

Efectivamente, he reconocido el esfuerzo —me parece que era preciso hacerlo— de todo el tejido industrial que se ha orientado a producir productos que necesitábamos de la industria farmacéutica; me parece que era de justicia hacerlo. La sanidad privada, con carácter general, también ha respondido a las directrices que le hemos dado. Es verdad que esto se ha hecho siempre desde una dirección pública, lo quiero reconocer y manifestar. El momento de excepcionalidad que vivimos ha puesto en valor que el ámbito de lo público es el que ha tenido que tomar las decisiones y también es verdad que con carácter muy muy general, mayoritario, la gente ha hecho lo que se esperaba de ella. Vamos a ser también muy claros al respecto.

Son conocidas las consideraciones que me ha hecho llegar; las estamos estudiando. La primera cosa que le hemos pedido a todo el sector sanitario, con carácter general, es que se ponga al servicio del combate, y lo está haciendo. Es verdad que hay algunas excepciones, algunos establecimientos muy particulares que están sujetos a unas condiciones excepcionales, pero en el caso —hay una orden en la que se especifica esto que le digo— de que a algunos servicios específicos —estoy pensando en establecimientos de estética— se les permita tener unos servicios mínimos e incluso cerrar, todo el personal queda disponible; eso lo quiero remarcar: todo el personal queda disponible por si es requerido por las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas. Creo que eso casi no hace falta decirlo,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 43

porque todo el mundo entiende que este es un momento de máxima urgencia. Voy a estudiar estas peticiones y tengo presentes sus manifestaciones y sugerencias anteriores.

Respecto al señor Guillermo Díaz, creo que se refería al ensayo clínico Epicos, que es un ensayo de profilaxis para testar posibles medicamentos y terapias que eviten el contagio del personal sanitario. Esto es muy relevante, porque sabríamos cómo evitar que se contagiara un colectivo muy expuesto al contagio por estar en primera línea. No tengo más detalles en este momento, se lo digo con toda claridad. Si usted o cualquier grupo está interesado en tener mayor información al respecto, me lo hace llegar y yo le pongo en contacto con los responsables para que le den la información que precise. Ese ensayo empieza estos días. Lo relevante es que es un ensayo masivo, con un número muy importante de profesionales, y si da resultados positivos, nos permitiría asegurar que tenemos medidas para evitar que los profesionales sanitarios se contagien.

He puesto en valor varias veces —y me parece que es justo ponerlo de manifiesto, más allá de las consideraciones que cada uno pueda tener respecto a ellos— la labor que han hecho el ejército y los militares, por ejemplo, en residencias de mayores. Creo que han acudido a más de dos mil en auxilio de los que se lo han pedido y siempre a demanda de las autoridades correspondientes.

Señor Néstor Rego, veo en mis notas que usted también se ha referido a los precios. Vamos a actuar con contundencia. No es admisible que nadie lo intente; siempre hay alguien que lo hace, pero no es admisible. Tiene toda la razón y así lo vamos a hacer. Y con respecto a los niños, no quiero anticipar nada, porque no debo ni puedo ni está tomada la decisión. Es una cuestión que ya suscitó el señor Rufián en la pasada comparecencia y me comprometí a estudiarla. Él habló de esto y del deporte y lo estamos considerando, lo estamos estudiando.

Señora Sabanés, tiene razón. Cuando el día 8 venza el real decreto, automáticamente estaremos en el marco anterior, con la particularidad de que son días festivos y, por tanto, la movilidad baja con respecto a la movilidad normal. Si este marco permite, mediante órdenes, en este caso dictadas por las autoridades competentes, variar algún colectivo, permitiéndole que se reincorpore o no al trabajo, cuando lo tengamos decidido, lo comentaremos. El presidente del Gobierno mañana, en su petición de prórroga, hará las consideraciones que estime convenientes.

Y tiene usted toda la razón: hay que mirar al futuro. Esto también lo comparto, sin perder de vista dónde estamos. Esa mirada al futuro que usted reclama yo la suscribo en lo que se refiere a la atención primaria. Seguramente es prematuro lo que voy a decir, es prematuro sacar conclusiones, pero sí que se puede apuntar, según lo que vamos viendo, que la red de atención primaria del Sistema Nacional de Salud ha sido una fortaleza clara en el combate contra el coronavirus. Todavía podemos aprovechar mucho más esta red para testeos y para otras acciones que debemos llevar a cabo, pero todo parece indicar que ha sido una fortaleza clara. Es verdad que hay que reforzar la salud pública; todos debemos hacer una reflexión al respecto. Es muy importante tener buenos sistemas de información, y en España son buenos. No hay otros países europeos que los tengan mucho mejores que los nuestros; están a la altura, pero hay que mejorarlos mucho y reforzarlos. Tienen una tarea muchas veces invisible y de pronto aparece, pero yo creo que esta es una lección aprendida y habrá que hacerlo en un marco posterior más ordenado. Serán interesantes las aportaciones de todos, pero coincido con usted en que esto es algo que podemos ofrecer como buena conclusión. Muy probablemente, también habrá que repensar todo el sistema de atención a las personas mayores. Esta es una reflexión que fácilmente se puede concluir. España, afortunadamente, es un país con una longevidad muy alta, el segundo país del mundo en esperanza de vida, y aquí habrá que sacar algunas conclusiones entre todos.

Hay otra conclusión que usted apuntaba. Me parece que su reflexión tenía otro matiz, pero permítame que resalte el que voy a comentar a continuación. Hemos aprendido que hay que tener reservas estratégicas de algunos productos sanitarios y medicamentos. Esa también es una lección que aprenderemos todos. Quizá no éramos suficientemente conscientes de lo que significaba la globalización en cuanto a dependencia en algunas cuestiones que son trascendentales. Yo sé que usted lo ha dicho con otro matiz, pero subrayo este, si me lo permite. Y le agradezco el comentario final de que entre todos tengamos coraje.

Al portavoz de Esquerra Republicana, el señor Rufián, le digo que estoy completamente de acuerdo con las dos consideraciones que ha hecho, tanto la de tener muy presente el papel del mundo de la cultura —la contribución que está haciendo y cómo ayuda a pasar estos días duros— como la de invertir en desarrollo e investigación. Estoy completamente de acuerdo con las dos cosas y creo que son subrayables.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 44

Al señor Rafa Mayoral, representante del Grupo Parlamentario Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, le digo que el refuerzo presupuestario me parece bien. Seguramente está mal que lo diga yo como titular del ministerio, pero me parece bien. Todos hemos visto lo que significa tener un sistema de salud pública y de sanidad universal en España. Sería relativamente fácil para mí —y creo que lo compartirían casi todos ustedes, por no decir todos— entrar en comparaciones fáciles que no me corresponde hacer, menos hablando en nombre del Gobierno y en estos momentos, pero todos estamos viendo lo que ocurre en otras partes del mundo. Estamos viendo el valor de tener un sistema de salud como el que tenemos, que es mérito de todos los españoles y de cuarenta años de democracia. Probablemente es una de las políticas públicas más exitosas que hemos desarrollado en España. Esto lo dije en mi primera comparecencia ante todos ustedes. Es probablemente la política pública más exitosa y es mérito de todos. Creo que en este momento se ha visto, y vamos a ver cómo evolucionan las cosas. Por tanto, esto habrá que reforzarlo y estoy completamente de acuerdo con usted. Yo defiendiendo la sanidad pública. Entienda el reconocimiento que he hecho en este momento excepcional de cómo se han comportado la industria y la sanidad privada, pero yo defiendiendo la sanidad pública sin matices. El servicio público es el que está a la altura y el que está dirigiendo en estos momentos los recursos de una forma clara. Siempre se puede hacer todo mejor y hemos de tener un nivel de autoexigencia alto, pero lo están haciendo de una forma muy clara y muy nítida.

Señor Steegmann, por favor, no se tome como una descortesía que no haya contestado a algunas cosas; no lo es. Ya advertí al principio de mi intervención que me parecía que no era lo correcto entrar en confrontación política. Le aseguro que voy a estudiar todas sus propuestas. Creo que he aclarado lo de los fallecidos. Nosotros seguimos las recomendaciones internacionales; tenemos una definición de caso muy estricta y computamos conforme hemos de computar.

Yo creo en Europa. Es verdad que Europa tiene un reto muy importante, pero yo creo en Europa. El presidente del Gobierno ha sido muy claro en cómo Europa tiene que afrontar esto. Hay algunas actitudes que no me gustan, que no nos gustan. Algún portavoz se ha referido antes a ellas de una forma muy explícita, pero creo que no me corresponde a mí hacerlo con ese nivel de explicitación. Yo sigo creyendo en Europa y pienso además que no resolveremos esto si no lo hacemos conjuntamente. De aquí no salimos por comunidades autónomas o por países, porque estamos en un mundo globalizado. El mundo, y sobre todo Europa como espacio, tiene que actuar coordinadamente por más que cueste. Si no, no estaremos haciendo lo que nos demanda el reto que tenemos delante. Creo que es así y que tenemos que ayudar a liderar esto. Pienso que el presidente del Gobierno está teniendo una actitud muy decidida en ese terreno, con una estrategia de posicionamiento muy clara y que la ciudadanía española ha entendido perfectamente.

Respecto a los reservorios animales, los científicos llevan meses debatiendo sobre el origen animal del coronavirus y revisando la implicación de los animales en la aparición del virus. Lo que me trasladan —porque ya sabe usted que no soy experto en esto— es que no hay nada en firme por el momento. Ya he dicho que hay un grupo en el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias que está siguiendo la bibliografía reciente y también el Instituto de Salud Carlos III, pero me dicen que no hay nada firme al respecto. Si usted quiere conocer con más detalle lo que estamos analizando, me pongo a su disposición. Usted probablemente puede entrar en un nivel de análisis técnico más profundo que el que yo puedo hacer.

Sobre las arcas de Noé, tomo nota de sus comentarios. Vuelvo a decir que simplemente hemos intentado hacer un ejercicio de anticipación para tener previsto un escenario. Ya veremos si lo tenemos que usar y en qué condiciones. Me lo preguntaba la portavoz del Grupo Parlamentario Vasco, pero no está decidido. Además, vamos a hacerlo en colaboración con las comunidades autónomas.

A la señora Cuca Gamarra le vuelvo a decir —y no es retórico, usted lo sabe bien— que entiendo sus comentarios y le agradezco incluso el tono. Es su trabajo fiscalizar al Gobierno, solo faltaría, aunque siempre he dicho —y no lo digo para que usted revise ninguna de sus afirmaciones ni mucho menos— que una fortaleza de nuestro sistema es que en esta Comisión haya cinco grupos que gestionan la sanidad, porque las comunidades autónomas son el sistema sanitario y esto es una fortaleza. Al final los que gestionamos o hemos gestionado la sanidad lo sabemos. Esquerra Republicana gestiona la sanidad en Cataluña, PNV gestiona la sanidad en el País Vasco, Ciudadanos gestiona la sanidad en Castilla y León, ustedes gestionan la sanidad en Murcia, en Andalucía, en Galicia y en Madrid y el PSOE gestiona la sanidad en distintas comunidades autónomas y desde el ministerio en este caso. Esto es una fortaleza, porque todos al final confrontamos los mismos problemas en este momento. Yo vuelvo a tenderles la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 45

mano a usted y a todos, porque me parece que es lo que toca en este momento, sin que ello quiera implicar ni mucho menos que no me quiera someter a su crítica política, que la tienen que ejercer en la fiscalización de nuestra labor, y nos tienen que señalar aquellos errores que podamos cometer y aportar soluciones, que también lo han hecho en alguna ocasión y se lo agradezco. Por ejemplo, usted en la última sesión de control me preguntó qué íbamos a hacer, y hoy me lo ha reclamado también y voy a referirme a ello. Usted tiene el deber de preguntarme y yo la obligación de contestar en la medida en que pueda y sepa contestarle.

Yo estoy muy orgulloso del equipo que tengo en el Ministerio de Sanidad, en particular del secretario general y de la directora general de Salud Pública. Nos hemos hecho un reparto de funciones. No vamos a estar todos los días todos en los medios de comunicación porque tenemos que trabajar. No tengo ningún inconveniente en que, si ustedes recaban la comparecencia de alguno, vengan aquí, pero nos hemos organizado como mejor hemos entendido que debíamos hacerlo. Las dos personas que usted ha mencionado son piezas claves, como todas las direcciones generales o el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias o el Instituto de Salud Pública Carlos III o la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Yo estoy orgulloso del trabajo que están haciendo ellos y todas las comunidades autónomas, porque todo el mundo se ha puesto donde tenía que ponerse y a lo que tenía que ponerse. Solo una precisión: el dato de 22 205 profesionales sanitarios es un dato acumulado; no quiere decir que ahora haya 22 205 personas contagiadas y apartadas, quiere decir que desde el inicio ha habido ese número. Seguramente usted tenía el dato correcto, pero me parece oportuno aclarar esto. Vamos a intentar poner más luz en este dato. Son cifras que nos proporcionan las comunidades autónomas y vamos a intentar poner más luz en el sentido de indicar qué porcentaje —que es bajo— del personal está hospitalizado y por tanto está apartado. Vamos a intentar hacer esto, porque usted tiene razón, es un dato relevante, pero tenemos que hacerlo en coordinación con las comunidades autónomas, que son las que nos tienen que proporcionar esta información. En la próxima videoconferencia este era uno de los asuntos que tenía previsto abordar con ellas; a ver si podemos, de una forma ágil, conocer un poco más el detalle de este dato para que yo también se lo pueda trasladar a ustedes.

En cuanto a todo el tema de la guía de profesionales, simplemente quiero decirle que está en revisión y que lo hemos hecho. No me escudo, asumo toda la responsabilidad, se lo digo de verdad, pero todos los protocolos y guías los seguiré trabajando con las comunidades autónomas, porque ellas gestionan el día a día. Ahora bien, ¿asumo yo toda la responsabilidad? Sí, la asumo yo. Vamos a revisar esto, pero seguiré trabajando con las comunidades autónomas, porque si tomamos una medida más o menos estricta en relación con el personal sanitario, al final repercutirá en su disponibilidad de medios, y me parece que es justo que lo hagamos con ellas, que es lo que veníamos haciendo. Pero, repito, asumo yo la responsabilidad, se lo digo de verdad.

Yo creo que he aclarado lo de los fallecimientos. Este es un tema que pido que nos tomemos muy en serio. España no puede notificar casos de fallecimientos de personas que no hayan dado positivo por coronavirus porque vulneraría la normativa. Tenemos una definición de caso de las más estrictas. No conozco las declaraciones de la ministra portavoz, pero estoy seguro de que se ha manifestado en términos de prudencia. En todo caso, el Gobierno va tomando decisiones y las va comunicando.

¿Qué vamos a hacer la próxima semana? Mañana el presidente viene a solicitar una prórroga de quince días del estado de alarma. Hemos puesto en marcha una estrategia para aumentar las capacidades para testar a la población, basada en los test más fiables, que son los PCR, complementados con los test de diagnóstico rápido. Estamos trabajando, y lo he explicado, para aumentar en 2,5, como mínimo, esta capacidad, siendo la de España una de las más altas. Estamos en varios estudios clínicos y en ensayos clínicos. Ha habido una curva de aprendizaje muy notable en el manejo de los pacientes. Esperamos que siga bajando la tensión en la red hospitalaria y que se vaya normalizando la atención de las patologías ordinarias de la ciudadanía española. Y vamos a trabajar muy intensamente en unos escenarios de desescalamiento. Pero todavía no estamos aquí, estamos en fase dura del combate contra el virus, trabajando en ello, y lo vamos a hacer en coordinación con las comunidades autónomas. Vamos a seguir monitorizando todo lo que hace referencia a suministros. Vamos a seguir monitorizando todo lo que hace referencia a suministro de medicamentos. Y vamos a incrementar todo lo que podamos lo que me reclamaba el portavoz de Esquerra Republicana, la investigación y la innovación. No me he referido hoy estrictamente a las vacunas, pero lo haré en posteriores comparecencias, porque ahí parece que empieza a haber algunos avances prometedores; pero no lo he hecho hoy, porque todavía no tengo confirmación suficiente como para poder avanzar ninguna noticia sólida a todos ustedes.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 55

8 de abril de 2020

Pág. 46

Señor Viondi, me quiero referir a dos cuestiones de su última intervención. En primer lugar, usted hacía referencia a la anticipación de escenarios, al menos me ha parecido verlo así. Yo creo que eso es una obligación del Gobierno, intentar prever un escenario que —no hemos de engañarnos— es de mucha incertidumbre. No hay certezas de qué hay que hacer ni de cuándo hay que hacer ni de dónde hay que hacer. No hay certezas. Hay una evidencia científica, con todavía muchas lagunas, mucho desconocimiento, respecto al virus y a cómo se comporta la enfermedad. Son decisiones muy complejas porque afectan a muchos vectores de la vida de los ciudadanos, a cuestiones cotidianas de la ciudadanía que también influyen en la salud. Por tanto, son decisiones muy complejas. Nosotros estamos entre los países que de forma más prematura han sufrido la intensidad de la epidemia y, por tanto, nos corresponde en algunos casos abrir camino a estas decisiones, e intentamos hacerlo de la mejor forma que sabemos, anticipándonos, pensando despacio, como decía la portavoz del Grupo Vasco, intentando tener espacios de reflexión en un entorno de una exigencia y de una gestión muy trepidante muchas veces.

El segundo aspecto al que me quería referir es al de la evidencia científica. De esto nos va a sacar la ciencia, sin entrar en que otras personas tengan sus sentimientos religiosos, que yo respeto. Nos va a sacar la ciencia de esto y, por tanto, basamos las decisiones en la evidencia científica disponible, que a veces tiene lagunas. ¿Hay transmisión asintomática? No lo sabemos; parece ser que sí, pero no lo sabemos con seguridad. ¿Los reservorios animales? No lo sabemos con seguridad. ¿A partir del octavo día baja la transmisión? Parece que sí, pero no lo sabemos. Eso se está investigando, en España y en todo el mundo. Por tanto, en la evidencia científica disponible vamos a basar nuestras decisiones.

Acabo agradeciéndoles a todos ustedes sus intervenciones y el talante de las mismas. La semana que viene seguiré estando a su disposición para comparecer cuando ustedes lo estimen oportuno, el miércoles o el jueves. Sé que habíamos acordado el jueves, pero cuando ustedes lo estimen oportuno. Ya me lo trasladará la presidenta, a la que agradezco también la organización de estas sesiones.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor ministro. **(La señora Pastor Julián pide la palabra)**. Sí, señora Pastor.

La señora **PASTOR JULIÁN**: Pido la palabra por alusiones, artículo 71.

La señora **PRESIDENTA**: ¿Puede decir cuál es la alusión? En treinta segundos.

La señora **PASTOR JULIÁN**: En treinta segundos.

Con respecto a la intervención de uno de los portavoces, quiero que conste en acta que me siento muy orgullosa de haber creado el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Entiendo que es la alusión a la que hacía referencia el portavoz del Grupo Socialista, en la que la ha nombrado específica y personalmente.

Muy bien, pues una vez terminado el orden del día, y sobre la base del anuncio que de nuevo nos hace el ministro sobre su intención y voluntad de comparecer en esta Comisión, les convoco ya de entrada, como hacíamos el viernes de la semana pasada y para que lo tengan en cuenta todos en sus agendas, la voluntad también de esta Presidencia de volver a convocar, de acuerdo con la Mesa, esta Comisión para la próxima semana, evidentemente, coordinando, como siempre, la agenda con el ministerio.

Es verdad que la fecha de la que hemos hablado en estas últimas semanas era el jueves; esta ha sido de forma extraordinaria el miércoles, pero entiendo que, si todo es factible, se pueda convocar para el jueves de la semana que viene, con el anuncio que nos hace el ministro hoy, con las solicitudes que también se pudieran hacer por parte de los grupos de comparecencias de otras autoridades, como algunos han anunciado; y, en función de que vayan llegando esas solicitudes, desde luego que con la máxima agilidad convocaremos la Comisión.

Muchas gracias, y buen viaje de vuelta a todos.

Se levanta la sesión.

Eran las cuatro y diez minutos de la tarde.