



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2020

XIV LEGISLATURA

Núm. 68

Pág. 1

SANIDAD Y CONSUMO

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

Sesión núm. 9

celebrada el jueves 30 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 sobre la situación y las medidas adoptadas en relación al COVID-19. (Número de expediente 214/000044) | 2 |
| — Para dar cuenta de las medidas implementadas y previstas desde su departamento para afrontar la crisis generada sobre el coronavirus (COVID-19). A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000322) | 2 |
| — Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, del Ministerio de Sanidad y del Comité Científico-Técnico COVID-19 asesor, para dar cuenta e información actualizada sobre la situación y las medidas adoptadas en relación al COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/000329) | 2 |

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 2

Se abre la sesión a las doce y cinco minutos del mediodía.

MINUTO DE SILENCIO.

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

Muy buenos días a todos los miembros de la Comisión de Sanidad y Consumo. Damos también la bienvenida al ministro de Sanidad.

Vamos a hacer un minuto de silencio, como procede en el momento que estamos viviendo, con más de 25 000 fallecidos ya por el coronavirus. Por supuesto, nuestro recuerdo para todas sus familias. Asimismo, quiero expresar todo nuestro reconocimiento a la labor de los más de 40 000 sanitarios contagiados, unas cifras escalofriantes.

Especialmente hoy también quiero recordar —que seguro que estamos de acuerdo todos— a los más de 15 000 —datos oficiales— fallecidos mayores, esos mayores que tanto sacrificio hicieron, que pertenecen a esa generación que son, sin ninguna duda, la historia viva de hoy y los grandes perjudicados de esta crisis. **(Las señoras y los señores diputados, puestos en pie, guardan un minuto de silencio).**

COMPARECENCIA DEL SEÑOR MINISTRO DE SANIDAD (ILLA ROCA):

- **A PETICIÓN PROPIA, PARA ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN RELACIÓN CON EL COVID-19. (Número de expediente 214/000044).**
- **PARA DAR CUENTA DE LAS MEDIDAS IMPLEMENTADAS Y PREVISTAS DESDE SU DEPARTAMENTO PARA AFRONTAR LA CRISIS GENERADA SOBRE EL CORONAVIRUS (COVID-19). A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 213/000322).**
- **PARA EXPLICAR LAS ACTUACIONES DEL EJECUTIVO Y, EN CONCRETO, DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y DEL COMITÉ CIENTÍFICO-TÉCNICO COVID-19 ASESOR, PARA DAR CUENTA E INFORMACIÓN ACTUALIZADA SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS CON RELACIÓN AL COVID-19. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO VOX. (Número de expediente 213/000329).**

La señora **PRESIDENTA**: Vamos a entrar en el orden del día de la celebración de las siguientes comparecencias del ministro de Sanidad, a petición propia:

Para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación con el COVID-19, el número de expediente 214/44. Para dar cuenta de las medidas implementadas y previstas desde su departamento para afrontar la crisis generada sobre el coronavirus. Autor: Grupo Parlamentario Popular. Número de expediente: 213/322. Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, del Ministerio de Sanidad y del comité científico técnico COVID-19 asesor, para dar cuenta e información actualizada sobre la situación y las medidas adoptadas en relación con el COVID-19. Grupo Parlamentario Vox. Número de expediente: 213/329. Estas comparecencias se celebrarán acumuladamente.

Por tanto, como procede, doy la bienvenida al señor ministro de Sanidad, señor Illa Roca. Tiene la palabra para su comparecencia.

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

Buenos días. Comparezco por sexta vez ante esta Comisión de Sanidad y Consumo, para informar sobre la evolución del COVID-19 en nuestro país, así como de las medidas que está adoptando el Gobierno, en el marco del estado de alarma, para frenar la pandemia.

Como he hecho en las anteriores ocasiones, quiero comenzar mi intervención recordando a las personas fallecidas y a sus allegados. Quiero, en nombre del Gobierno, trasladar todo nuestro afecto y condolencias a las personas que han perdido a sus seres queridos a lo largo de estas semanas. Somos muy conscientes de las circunstancias extremadamente difíciles, de su dolor y sus duelos. Como ha prometido el presidente del Gobierno, todas ellas tendrán los homenajes públicos y privados que les debemos.

Queremos mostrar también todo nuestro apoyo a las personas que en estos momentos están afectadas por la enfermedad y a sus familias, y de forma especial a las que ahora mismo se encuentran en las unidades de cuidados intensivos. A todos y a todas ellas les deseamos muy sinceramente que se recuperen lo antes posible.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 3

Por supuesto, tras muchas semanas de intenso trabajo, quiero dar las gracias y trasladar todo mi reconocimiento a los profesionales del Sistema Nacional de Salud; trabajadores y trabajadoras que han pasado, y siguen pasando, por momentos muy duros, y a los que debemos seguir apoyando, reforzando y cuidado. Permítanme hoy hacer una mención particular a los profesionales de los servicios de salud pública, a los epidemiólogos y epidemiólogas, cuyo trabajo es menos visible, pero que, indudablemente, ha sido y será esencial en las fases en que ahora entramos.

Por supuesto, me gustaría extender el reconocimiento a todas y cada una de las personas que desde sus respectivas responsabilidades también trabajan para afrontar esta pandemia. Me refiero a los profesionales de los servicios sociales, incluyendo a los de las residencias de mayores y los de ayuda a domicilio, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, personal de limpieza, trabajadores de los sectores de alimentación, agrario y pesquero, de la distribución, del transporte y de otras industrias. Todos ellos son imprescindibles para sumar recursos en este esfuerzo colectivo. Gracias a todos y a todas.

Creo también que, cuando se van a cumplir casi siete semanas desde la declaración del estado de alarma, es justo reconocer a nuestra ciudadanía el cumplimiento ejemplar de las medidas aplicadas. Su esfuerzo y responsabilidad han sido clave para estar donde estamos ahora, y así estoy seguro de que seguirá siendo. Es una ciudadanía que ha entendido que el confinamiento es una medida de salud pública, drástica y extraordinaria, para controlar la epidemia y salvar vidas. Por ello, creo necesario trasladar que las decisiones de alivio de las medidas que vamos tomando tienen también que ver con la salud de la población. La práctica de actividad física y la reducción del sedentarismo son factores que mejoran la salud de las personas, previenen y mejoran el control de las enfermedades crónicas y, por tanto, la calidad de vida de la población. Después de todas estas semanas de confinamiento, los datos indican claramente una progresión favorable de la epidemia, y por ello hemos podido introducir medidas de alivio para mejorar la salud de la ciudadanía.

Pero de igual modo que todos y todas hemos entendido y cumplido, con enorme responsabilidad, las medidas de confinamiento, es imprescindible que también seamos responsables con estas medidas de flexibilidad, ahora más que nunca, cuando nos encontramos a las puertas de emprender el camino hacia las siguientes fases de transición hacia la nueva normalidad. Es muy importante que todos interioricemos e incorporemos a nuestra cotidianeidad las medidas de distanciamiento interpersonal y de higiene. Esto debe formar parte, como digo, de todos nuestros actos cotidianos, y la colaboración ciudadana es, y seguirá siendo, imprescindible.

Señorías, entrando en el fondo de esta comparecencia, que, como saben, estoy manteniendo semanalmente con todas y todos ustedes, quiero empezar subrayando algo muy importante. Hoy, con los datos en la mano, podemos afirmar que hemos conseguido nuestro primer objetivo, que era reducir la transmisión del virus. Sin embargo, desde la prudencia que caracteriza la acción del Gobierno en esta crisis, pensamos que no podemos, ni mucho menos, bajar la guardia y que hay que seguir actuando con cautela. Entramos en un proceso de complejidad desconocida, en el que el papel de los responsables de sanidad de las distintas Administraciones, yo mismo como ministro de Sanidad, así como los consejeros y consejeras de Sanidad de las diferentes comunidades autónomas y de las ciudades de Ceuta y Melilla, va a ser clave. Así se lo he trasladado en las cuatro reuniones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, que hemos mantenido en la última semana.

Entramos juntos en este proceso y saldremos juntos del mismo, con una prioridad que nos seguirá guiando: la protección de la salud de la ciudadanía. Por eso creo que si hasta ahora ha sido importante sumar esfuerzos y trabajar de manera coordinada, en esta nueva fase será más necesario aun. Tenemos que ser capaces de emprender este camino con responsabilidad, lealtad y máxima colaboración. Tenemos que evitar cualquier retroceso en lo que hemos conseguido y eso es algo que debemos tener muy presente.

Señorías, como suelo hacer en estas comparecencias, voy a empezar por exponerles el análisis de los datos epidemiológicos de los días transcurridos desde la última sesión de esta Comisión. Según los datos que hemos actualizado esta misma mañana, a nivel internacional tenemos el siguiente escenario. Estados Unidos es el país con mayor número de infectados a nivel global, con 1 005 147 casos. Muy por detrás estamos nosotros y otros países europeos: Italia, Alemania, Reino Unido y Francia, todos con más de 100 000 casos. Es importante incluir otros países con menor número absoluto de casos, por su menor población, pero con altas incidencias, similares o superiores a las observadas en España en los últimos catorce días, como son Suecia, Irlanda o Bélgica. En el resto del mundo, Irán, Brasil y Canadá están en una fase de ascenso rápido de la epidemia, y cada vez más países notifican transmisión comunitaria y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 4

nuevos casos, con niveles importantes de incremento diario. Hasta el día de hoy, según la Organización Mundial de la Salud, en todo el mundo se han confirmado 3 024 059 casos de coronavirus, con 208 112 fallecidos. En España tenemos hoy 213 435 casos, 1309 casos nuevos respecto a ayer, lo que supone un incremento del 0,6%. Hace dos semanas, este incremento diario medio era del 3,2%. Tras la fase inicial epidémica, con un incremento exponencial de casos, la tendencia comenzó a bajar desde el día 25 de marzo, y ese descenso se hace más acusado desde el pasado día 2 de abril.

El importante incremento en el número de pruebas diagnósticas realizadas, tanto PCR como pruebas serológicas, nos habría hecho esperar un incremento de casos importante que no se ha producido. De hecho, cuando se estudian las series de casos comparables, en concreto la de casos diagnosticados por PCR, se observa que se ha mantenido la tendencia descendente. La reducción en la evolución de la epidemia se observa con los casos confirmados, pero también en los casos que se ingresan en las UCI. Se ha pasado de un incremento diario del 25,5% a menos de un 1%. Esta reducción, junto con el descenso en la transmisión del virus, nos permite trabajar en las siguientes fases de control de la epidemia. Aunque la evolución es descendente, tenemos que lamentar que todavía se han notificado hoy 268 fallecidos nuevos, y desde el inicio de la epidemia las comunidades autónomas han notificado un total de 24 543 defunciones por coronavirus. Nuestras condolencias a todos sus familiares y allegados. Seguimos teniendo muy presente que, cuando hablamos de muertos, no hay datos buenos, pero permítanme subrayar que durante esta semana la cifra de fallecidos se mantiene en el rango de los 300, y es un indicio de una dirección favorable de la evolución de la epidemia.

Por otro lado, ya se ha dado de alta a 112 050 pacientes, de forma que, hoy en día, más de la mitad de los contagiados confirmados en nuestro país ya se han curado. Estos datos, con una tendencia sostenida en los últimos días, nos dicen que el esfuerzo realizado en las últimas semanas ha tenido sus efectos. Además, ya han pasado casi quince días desde que concluyó el permiso retribuido recuperable y no estamos viendo ningún efecto negativo en el número de casos ni en el resto de los indicadores; al contrario, se sigue confirmando esta tendencia a la baja, lo cual, dicho con todas las cautelas, es una muy buena noticia para todos.

Señorías, paso ahora a referirme a las principales cuestiones y decisiones que se han producido a lo largo de los últimos días, en relación con la respuesta frente al COVID-19. Comienzo por la cuestión que ha concentrado una mayor atención estos días, que tiene que ver con la desescalada de las medidas en curso. Como saben, el pasado martes el Consejo de Ministros aprobó el plan para la transición hacia una nueva normalidad, que posteriormente presentó el propio presidente del Gobierno. Se trata de la hoja de ruta que nos guiará en las próximas fases y que tiene como objetivo recuperar nuestra vida cotidiana, protegiendo en todo momento nuestra salud. Es un plan en el que ha trabajado un grupo amplio de expertos de distintos ámbitos, en el que se han tenido en cuenta las recomendaciones de los organismos internacionales, en el que, obviamente, se han analizado las experiencias de otros países, y en el que, sobre todo, se han incorporado más del 80% de las propuestas que nos han hecho llegar todas las comunidades autónomas.

Como señaló ya el presidente del Gobierno, es un plan que contempla la desescalada como un proceso gradual, asimétrico y coordinado. También será un proceso flexible, que estará basado en unos criterios comunes, que proporcionen una información robusta y fiable, y que se aplicará bajo unos principios de absoluta colaboración y cooperación con todas las comunidades autónomas. El plan está dividido en cuatro fases, y en cada una de ellas se podrán ir desarrollando determinadas actividades. Para ir entrando en cada una de las fases será necesario alcanzar los criterios y condiciones comunes que hemos estado trabajando con las comunidades autónomas. De esta forma, la desescalada vendrá determinada por la situación de cada uno de los territorios, en función de indicadores sanitarios, de movilidad, sociales y económicos, aunque, por razones obvias, los indicadores epidemiológicos y asistenciales tendrán el peso más determinante en la adopción de las decisiones. Cada paso de una fase a la siguiente estará precedido de un periodo de catorce días, porque es el tiempo que nos permitirá ver el efecto de las nuevas medidas en la transmisión del virus.

También es necesario que el desarrollo de las fases se realice en una unidad territorial. La propuesta del plan es que sea la provincia o la isla, pero como he trasladado a los consejeros y consejeras de salud de las comunidades autónomas, el Gobierno es flexible a cualquier otra propuesta que en los diferentes territorios se considere más factible, siempre y cuando cumpla con los requisitos necesarios para la correcta aplicación del plan de desescalada. El criterio que siempre debemos tener presente es que esa unidad territorial pueda ser fácilmente aislable en caso de que fuera necesario.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 5

Como les he señalado en diversas ocasiones, estamos ante un proceso nuevo, muy complejo y desconocido, pero también esperanzador, porque nos permite emprender el camino hacia la recuperación de una ansiada cotidianidad, en el marco de lo que hemos llamado nueva normalidad. Por todo ello, debemos de ser todos muy conscientes de que la prudencia y la alerta deben guiar todos y cada uno de nuestros pasos, sin perder en ningún momento el respeto al virus; insisto: sin perder en ningún momento el respeto al virus.

Señorías, en este proceso progresivo y evolutivo serán los criterios sanitarios, como saben, los que guiarán la desescalada. Para que podamos seguir protegiendo al Sistema Nacional de Salud, y que, a su vez, este tenga la capacidad de proteger la salud de la ciudadanía, debemos tener muy en cuenta los criterios epidemiológicos y también los criterios de capacidad asistencial marcados por los organismos internacionales respecto a las cuatro capacidades estratégicas que hemos señalado. En primer lugar, una asistencia sanitaria reforzada. En segundo lugar, un modelo eficaz y seguro de alerta y vigilancia epidemiológica. En tercer lugar, una capacidad de detección y control precoz de las fuentes de contagio. En cuarto y último lugar, un refuerzo de las medidas de protección colectiva.

El objetivo de la primera capacidad estratégica, la asistencia sanitaria reforzada, es poder atender al conjunto de pacientes, no solo a los pacientes COVID-19, y, además, estar preparados para posibles rebrotes. Es necesario reanudar la asistencia habitual de pacientes con patologías distintas a COVID-19, tanto a nivel hospitalario como en la atención primaria, garantizando una disponibilidad de recursos suficientes. Todas las comunidades autónomas han realizado ya un importante refuerzo de las capacidades sanitarias que deben considerarse en un periodo corto de tiempo.

En segundo lugar, tenemos que desarrollar un modelo eficaz de alerta y vigilancia epidemiológica que nos permita monitorizar la transición de forma efectiva y segura. Esto requiere reforzar los servicios de salud pública en las comunidades autónomas y a nivel central, y una adaptación de los sistemas de información actuales.

En tercer lugar, tenemos que ser capaces de identificar y contener de forma precoz las posibles fuentes de contagio; es decir, diagnosticar los casos sospechosos de forma muy rápida, aislar a los casos confirmados e identificar y poner en cuarentena a los contactos estrechos.

En último lugar, es necesario reforzar las medidas de protección colectiva, que incluyen dos aspectos primordiales: la disponibilidad y uso de material de protección para los usos recomendados, siguiendo siempre las indicaciones de las autoridades sanitarias, y la difusión e implementación de prácticas higiénicas y de distanciamiento interpersonal, para que toda la ciudadanía incorpore los nuevos hábitos y costumbres necesarios para relacionarnos dentro de la nueva normalidad en los distintos entornos personales, domésticos, laborales y públicos.

Señorías, aunque las fases del plan de transición han sido dadas a conocer, conviene señalar que en estos momentos estamos en la fase 0, con medidas comunes en todos los territorios, en los que hemos empezado a introducir las primeras medidas de alivio; medidas a las que está previsto añadir otras a partir de este próximo fin de semana. El domingo pasado, y durante toda esta semana, hemos podido ver cómo los menores de catorce años han empezado a poder salir a la calle bajo unos criterios muy concretos, a los que hemos llamado coloquialmente la regla de los unos: un paseo, un kilómetro de distancia del domicilio, una hora al día, y acompañados de un adulto. Como ya anunció el presidente del Gobierno, hemos estado trabajando en nuevas medidas de alivio, porque así lo permite la evolución de los datos, para que el resto de la población también pueda salir, a partir de este fin de semana, durante un periodo de tiempo y en unas condiciones que estamos ultimando. Hoy mismo tenemos previsto publicar una orden que concretará estas condiciones. También hoy está previsto que entre en vigor una orden que permitirá ciertas actividades referentes a los huertos particulares. Las daremos a conocer cuando estén ultimadas.

Sabemos que la epidemia está teniendo un gran impacto en la salud, por la propia enfermedad, pero también que puede tener un impacto importante en la evolución del resto de problemas de salud a corto, medio y largo plazo. Es por ello por lo que, en este momento de evolución favorable de la epidemia, consideramos necesario introducir nuevas medidas para cuidar de la salud de la ciudadanía. Son medidas que tienen una perspectiva de salud pública integral y que tienen por objetivo mejorar la salud física y psicológica de toda la población, pero que inciden de manera especialmente positiva en aquellas personas a las que más estamos protegiendo. Sabemos que para toda la ciudadanía es importante poder salir, poder dar paseos, e insisto, en que en el día de hoy daremos a conocer las condiciones concretas en que esto se puede llevar a cabo. Es fundamental subrayar que, aunque los datos de la epidemia van bien, debemos seguir siendo muy prudentes. Por ello, quiero insistir en que es importantísimo que las salidas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 6

se hagan siguiendo las indicaciones de las autoridades sanitarias, y cumpliendo las medidas de prevención para reducir al mínimo los riesgos para el conjunto de la sociedad.

Estamos ante una situación sin precedentes, que nos hace ver la importancia de la responsabilidad individual en la salud de toda la ciudadanía. Una de las cuatro capacidades estratégicas básicas para una gestión eficaz y segura de la epidemia son las medidas de protección colectiva. Quiero remarcarlo una vez más, porque es de vital importancia. Por ello, desde aquí me gustaría hacer un llamamiento a la ciudadanía para que entre todos y todas mantengamos la seguridad necesaria para que las medidas de alivio del confinamiento no repercutan negativamente en la evolución de la epidemia. Cada logro que alcancemos a partir de ahora, debemos ser capaces de poder mantenerlo, para ir transitando hacia las nuevas fases.

Señorías, saben ustedes que el Gobierno de España activó desde el primer momento todos los reportes posibles para ayudar a las comunidades autónomas en el aprovisionamiento de suministros. El reto era, y sigue siendo, trabajar juntos, para fortalecer la capacidad de asistencia del Sistema Nacional de Salud, y proteger al conjunto de sus profesionales. Esta labor de refuerzo de las compras de las comunidades autónomas se ha desarrollado en un mercado internacional muy tensionado. A pesar de esta realidad, todo el trabajo desarrollado a lo largo de estas semanas se ha traducido en la llegada a nuestro país, de forma continuada y regular, de equipos de protección y otros productos sanitarios necesarios.

Les daré algunos datos que creo que son significativos. Hace poco más de un mes recibíamos 4 millones de mascarillas a la semana de media. Hoy, los aviones que fletamos importan cinco veces más. Desde hace una semana, desde el pasado viernes, 24 de abril, han tomado tierra, en Madrid o Zaragoza, diez aviones de carga que, en conjunto, nos han surtido de 28 millones de mascarillas, 1 millón de guantes de nitrilo, 44 000 gafas de protección y 126 000 batas desechables, entre otros materiales sanitarios. Este material está destinado al flujo regular de distribución que mantiene el Ministerio de Sanidad hacia las comunidades autónomas y otros organismos. Además, el tiempo transcurrido nos permite hacer un balance global del resultado del trabajo conjunto que hemos realizado junto a otros ministerios: el Ministerio de Hacienda; el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo; el Ministerio de Asuntos Exteriores, Unión Europea y Cooperación; el de Defensa o la Vicepresidencia Cuarta y Ministerio para la Transición Ecológica y el Reto Demográfico, a los que quiero agradecer su inestimable trabajo y colaboración.

Pues bien, desde el pasado 10 de marzo, y hasta ayer mismo, gracias a las compras y a las donaciones recibidas, el número de equipos de protección individual y otros productos sanitarios que hemos adquirido y repartido supera ya los 115 millones de unidades, que se han distribuido principalmente a las comunidades autónomas. De esta cantidad, 60 millones han sido mascarillas, que se han entregado a las comunidades autónomas para la protección de los profesionales sanitarios y pacientes. Además, hemos distribuido a las consejerías de Salud 218 000 gafas de protección, más de 27 millones de guantes de nitrilo, 312 000 batas, 487 000 buzos, 747 000 gorros y calzas y 348 000 soluciones hidroalcohólicas. También hemos entregado un total de 3 121 700 test de anticuerpos, los que se han dado en llamar test rápidos. De esta cantidad, 2 804 000 se han transferido a las comunidades autónomas para complementar, en ámbitos de alta prevalencia, las pruebas diagnósticas conocidas como PCR.

Como ustedes conocen, el Gobierno también ha trabajado desde el primer momento para aumentar la capacidad de producción nacional de estos productos de uso sanitario, y lo hemos hecho a través de dos vías: una primera, apoyando el incremento de producción en las empresas que ya estaban especializadas en este sector sanitario, y una segunda, la de respaldar aquellos proyectos de empresas que están apostando por reconfigurar sus líneas de producción industrial. Como ya les informé en mi última comparecencia, hace ya diez días que llegaron a España las cuatro máquinas para la fabricación masiva de mascarillas de la Corporación Mondragón, todo ello para el suministro de un total de 60 millones de mascarillas en los próximos seis meses. El compromiso era poner a punto dichas líneas de confección antes de que concluyera el mes de abril. Pues bien, quiero anunciarles que esta maquinaria ya está en funcionamiento y ya ha comenzado, esta misma semana, la producción de 10 millones mensuales de estos elementos de protección individual.

Como conocen también, diferentes departamentos del Gobierno y, en especial, el Ministerio de Industria, Comercio y Turismo, junto a empresas españolas del sector textil, han elaborado normas UNE para la fabricación masiva de las mascarillas denominadas higiénicas. Gracias a este trabajo, en los próximos días está previsto que comience la confección de estas mascarillas a gran escala por parte de importantes empresas españolas, tanto de mascarillas higiénicas desechables como de mascarillas higiénicas de varios usos. Estas mascarillas serán distribuidas tanto en centros comerciales como en farmacias, donde ya se están comercializando estos productos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 7

Señorías, tras este repaso a la distribución de material, quiero detenerme ahora en el estudio nacional de epidemiología sobre el COVID-19. Como saben, porque hemos ido informando de ello puntualmente, el pasado lunes comenzó el estudio de seroprevalencia. Se trata de un estudio ambicioso, que llevamos a cabo con la colaboración de las comunidades autónomas y, en concreto, con los servicios de atención primaria de los diferentes territorios. Es uno de los mayores estudios de estas características que se está realizando en Europa, por analizar una muestra lo suficientemente representativa de todo el país. Su objetivo es conocer la dimensión real de la epidemia en España, es decir, el número de personas que se han contagiado a lo largo de estas semanas, incluyendo aquellas que no han presentado síntomas. Para llegar a esta información sobre la prevalencia del virus en la población española necesitamos saber la magnitud de infectados a nivel nacional, provincial y local, la prevalencia por edad y sexo, las diferencias entre la transmisión comunitaria y el comportamiento dentro de los hogares después de estas semanas de confinamiento y la evolución dinámica de la enfermedad, con un modelo dinámico, a través de tres oleadas de pruebas.

La unidad de estudio gira en torno a los hogares completos, con todos los familiares, para poder estratificar más fácilmente los efectos por franjas de edad. Es decir, en la medida de lo posible, es importante que en los hogares que han sido seleccionados participen todos sus miembros. El Instituto Nacional de Estadística ha seleccionado un total de 36 000 hogares, con una media de 2,5 miembros por cada uno de ellos. Hablamos, por tanto, de un censo total con un mínimo de 60 000 personas y un límite máximo de 90 000. La población final analizada puede variar, ya que se trata de una prueba voluntaria. En este sentido, permítanme insistir en un mensaje a la ciudadanía para que participen en el estudio si reciben la llamada de sus centros de salud. Los resultados serán de enorme utilidad para toda la sociedad española. Estos mismos participantes serán estudiados cada veintiún días en dos ocasiones más, en las denominadas segunda y tercera oleada. Los estudios de seguimiento permitirán analizar la evolución de la epidemia e identificar personas que no tuvieran anticuerpos detectables en la primera visita y que hayan podido desarrollarlos posteriormente. Los resultados finales estarán disponibles en unas semanas, cuando se haya podido completar el estudio, aunque es muy probable que podamos tener algunos resultados preliminares antes de su finalización. Como decía, el resultado de esta investigación nos aportará datos de una gran importancia científica y epidemiológica para afrontar las siguientes etapas.

Señorías, ahora que entramos en una fase diferente, me gustaría dedicar un tiempo de estas comparecencias para explicar algunas cuestiones que hemos abordado durante las semanas más difíciles de la pandemia y que seguimos impulsando y que, a mi juicio, son de una enorme relevancia. En concreto, quiero referirme al abastecimiento de medicamentos. En comparecencias pasadas, varias de sus señorías se han interesado por ello, y hoy quiero ofrecerles información detallada. En primer lugar, debo decirles que el abastecimiento de medicamentos, en momentos muy duros en los que aún no habíamos alcanzado el pico en las unidades de cuidados intensivos, ha estado garantizado en todo momento. Ello ha sido gracias al liderazgo ejercido por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios —la AEMPS—, al trabajo coordinado con las comunidades autónomas y a la colaboración plena que hemos recibido por parte de la industria farmacéutica, a quien quiero agradecer su disposición. Como saben, el 23 de marzo se aprobó una orden, sobre la que ya se venía trabajando con los laboratorios, por parte de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, que establecía las obligaciones de información, suministro y fabricación de determinados medicamentos para garantizar el abastecimiento. Por parte de los laboratorios nacionales se ha aumentado la producción de principios activos que abastecen a laboratorios de medicamentos en España, así como en otros países.

La industria farmacéutica española, en colaboración con la agencia, ha adaptado sus líneas de producción incrementando su eficiencia y pudiendo responder así a incrementos de consumo de hasta un 1000%. Digo bien: de hasta un 1000%. En los momentos de picos de las UCI, los laboratorios han estado fabricando en continuo. Ha sido un trabajo de 24 horas, siete días a la semana, con un enorme nivel de coordinación y cooperación entre la Agencia Española de Medicamentos, las comunidades autónomas y los laboratorios. Además, los laboratorios internacionales han incrementado su abastecimiento de medicamentos contra el coronavirus entre un 600 y un 1000%. Repito: entre un 600 y un 1000%. Todo ello no habría sido posible sin el eslabón más importante de esta cadena: el personal médico, de enfermería y de farmacia hospitalaria. Su aprendizaje, comprensión y trabajo, en unas circunstancias extremadamente extraordinarias y difíciles, ha sido fundamental. Soy consciente de la tensión a la que se han visto sometidos, porque no era posible tener *stock*. Sé que han recibido

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 8

medicamentos cada dos días y que han hecho un gran esfuerzo por adaptarse a presentaciones y formatos a los que no estaban habituados. Por todo ello, una vez más, quiero darle las gracias. En conclusión, quiero poner en valor el trabajo realizado para garantizar el abastecimiento de los medicamentos. Ha sido un ejemplo de compromiso, coordinación, trabajo leal y comprometido entre administraciones, profesionales e industria. Estas son las bases que nos han guiado en todo momento y que nos están guiando para prepararnos y anticiparnos, mientras no haya una vacuna y un tratamiento antiviral definitivo.

Señorías, como viene siendo habitual en mis comparecencias, quiero detenerme también hoy en los avances en materia de investigación. Hasta el momento, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ya ha autorizado cincuenta y cuatro ensayos clínicos de medicamentos, diez de ellos durante la última semana. Ensayos en los que están participando más de 28 000 personas en numerosos hospitales de todo el país. Como saben, estos ensayos clínicos tienen como objetivo evaluar la eficacia y seguridad de los posibles tratamientos. Permítanme agradecer, en este punto, las importantes donaciones de medicamentos realizadas por varios laboratorios para que estos ensayos independientes puedan llevarse a cabo. Como ya he tenido ocasión de explicarles, algunos de estos ensayos buscan medicamentos nuevos, pero en otros se trabaja en la búsqueda de nuevas indicaciones de otros medicamentos ya existentes. Es decir, investigar si medicamentos que se emplean para otras patologías pueden ser útiles para el tratamiento de la enfermedad provocada por el coronavirus.

Por otro lado, durante la última semana, el fondo COVID-19, que coordina el Ministerio de Ciencia e Innovación a través del Instituto de Salud Carlos III, ha financiado tres nuevos proyectos de investigación. En total ya son veintiuno los proyectos financiados, por un importe de 6,3 millones de euros. Como digo, son tres más que la semana pasada: dos dirigidos a nuevas técnicas de diagnóstico y un ensayo clínico para determinar la prevención de la COVID-19, con tratamientos en población vulnerable, como son personas mayores que se encuentran en residencias y personal asistencial. Entre esos veintidós proyectos, se han financiado nueve ensayos clínicos para poder probar la eficacia contra COVID-19 de tratamientos que ya se han demostrado seguros y eficaces para otras enfermedades, así como de plasma de enfermos ya recuperados. Del mismo modo, han sido elegidos dos nuevos proyectos sobre vacunas. También se han apoyado nueve nuevas técnicas de diagnóstico y detección más rápidas, seguras y en estadios más precoces de la enfermedad, entre ellas, varias técnicas de biología molecular con diferente metodología a la PCR, y dos para detectar el virus en el aire y en superficies. Por último, se ha financiado un proyecto para encontrar posibles candidatos a medicamentos mediante técnicas de supercomputación.

Señorías, voy a ir terminando con dos mensajes que he ido trasladando a lo largo de la comparecencia y que me gustaría reforzar. A partir del 11 de mayo entramos en una nueva etapa que irá a diferentes velocidades, será asimétrica, gradual y también flexible. En este proceso dinámico y progresivo, serán fundamentalmente los criterios sanitarios los que guiarán la desescalada. España es un país fuertemente descentralizado, en el que las comunidades autónomas han mantenido y mantienen sus competencias en materia de sanidad, y esta es una fortaleza del sistema. Pero quiero subrayar que, aunque el Ministerio de Sanidad y yo mismo tengamos la capacidad, como autoridad delegada, para la toma de decisiones sobre criterios comunes, para ser eficaces es esencial que mantengamos aún más la lealtad y la coordinación entre el ministerio, las comunidades autónomas y las entidades locales. Como he dicho al principio de mi intervención, entramos juntos en este proceso y saldremos también juntos del mismo. En este sentido, una vez más les tiendo la mano y les invito a trabajar como representantes de la ciudadanía de manera conjunta. Como hasta ahora, no me planteo esta nueva etapa si no es desde el trabajo conjunto. No podemos olvidar que nos encontramos ante una epidemia por un virus nuevo, para el que, hoy en día, no tenemos ni tratamiento específico ni vacuna. Trabajamos con una alta incertidumbre, que hace imperativo actuar con prudencia y una reevaluación continua durante los próximos meses. En este escenario, todos debemos dirigir nuestros esfuerzos para mantener el número de casos al mínimo que seamos capaces y, en cualquier caso, en un nivel que sea asumible para el sistema sanitario, de manera que podamos proporcionar una asistencia de calidad a todos los pacientes, proteger a los más vulnerables, minimizando el coste humano, social y económico.

El segundo mensaje que quiero destacar es un mensaje dirigido a toda la ciudadanía. Ahora que estamos en condiciones de poder empezar a levantar las restricciones de movilidad es imprescindible entender que nuestra realidad ha cambiado. Debemos interiorizar que la distancia interpersonal y de higiene, junto al resto de recomendaciones, son medidas imprescindibles para nuestra seguridad. No va a ser fácil, pero debemos ser capaces —y estoy seguro de que así será— para poder mantener los logros

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 9

sin dar pasos hacia atrás. La responsabilidad individual es ahora más necesaria que nunca para mantener la protección de nuestra salud, y estoy seguro de que nuestra ciudadanía estará a la altura, como lo ha estado desde la declaración del estado de alarma en esta nueva fase.

Muchas gracias, y quedo a su disposición para aquellas cuestiones que quieran trasladarme.

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

A continuación, tienen la palabra los grupos que han solicitado comparecencia, por tiempo de diez minutos, de menor a mayor. En primer lugar, tiene la palabra, en nombre del Grupo Parlamentario VOX, el señor Steegmann Olmedillas.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Buenos días, señor ministro. Señora presidenta, señorías, buenos días.

Hoy hace dos meses de la primera Comisión que tuvimos con usted. Ha hecho usted un homenaje a los epidemiólogos que le asisten. Hoy vamos a hacer, por mi parte y por parte de nuestro grupo, una sesión conmemorativa. Le hago un resumen de lo que ha hecho usted con esos colaboradores que tiene.

Esto empieza por minimizar la importancia de la epidemia. El motivo: agenda política, medios. Tardaron en cerrar las fronteras con China e Italia, como VOX les pidió a últimos de enero. Tardaron en declarar el brote epidémico porque, si no, tendrían que haber seguido sus propias instrucciones de 2005. La segunda: no declarar imperativo el uso de las mascarillas o de los equipos de protección. La consecuencia: primera nación del mundo por infectados por habitante y de profesionales sanitarios. El segundo país del mundo en muertos por habitante. El rédito obtenido por ustedes ha sido el miedo, y el segundo, culpar a otros Gobiernos, pasados o presentes, del estado de la sanidad pública, tratando de ocultar que, si está así nuestra sanidad pública, es por su imprevisión e incompetencia. La tercera: que lo siguen haciendo. Trucar los casos por el simple método de no diagnosticarlos, mezclando PCR y test serológicos. Eso no es solo porque no sabían cómo hacerlo —véase el lío que todavía tienen—, sino porque además no tenían kits diagnósticos ni saben comprarlos. Siguen trucando las estadísticas, mezclando PCR y serologías, y se ve claramente en los gráficos: no hay descenso, hay meseta.

En esto de las PCR, permítame que se lo explique, no valen las estadísticas en número absoluto, ni siquiera por mil habitantes. Miren ustedes, el doctor Salvà les va a enseñar: hay que utilizar el factor de corrección de la incidencia de casos infectados por habitante. Si hacemos esta simple regla de tres —que ya don Iván Espinosa de los Monteros demostró que a ustedes no se les da bien—, España baja al puesto ordinal trigésimo primero de la OCDE. Es decir, para los que se manejan en números cardinales, el 31. El Gobierno, para estar como Alemania de bien, tendría que haber hecho 4 veces más PCR, y para estar como Nueva Zelanda, el que se lleva la medalla de oro, 16 veces más, y encima impiden ustedes a los laboratorios científicos públicos hacer PCR y han rechazado la oferta diagnóstica de laboratorios privados o alianzas absolutamente homologadas, que podrían llegar a realizar 1 millón a la semana, mientras favorecen —no sé por qué— una alianza en concreto, la COVID-19.

¿Por qué es eso? No quiero pensar mal, pero el concurso de más laboratorios demostraría su imprevisión e incompetencia científica e incompetencia en la gestión y en el mercado. ¿Qué consecuencia tiene esto? Menos test y, por tanto, no detectar los casos contagiosos y mantener el número de infectados, como está pasando. ¿Cómo se puede ser tan sectario para que la envidia de la excelencia perjudique a España en este momento de dolor y de muerte? La consecuencia política sigue siendo el miedo. Sin test que digan quién está infectado por PCR y protegido o desprotegido por serología, como exigimos continuamente en VOX, es imposible que los españoles, y los residentes que viven entre nosotros, se sientan seguros, y así ustedes se garanticen que la gente acepte este estado de excepción, que ustedes llaman de alarma. Arresto domiciliario camuflado. Por cierto, según el señor «preveyendo» Marlaska, lo estamos disfrutando. No sé lo que hará él; los demás lo estamos pasando mal lejos de nuestros seres queridos.

La cuarta sigue siendo ocultar el número real de fallecidos. Se lo demostramos, y se lo demuestran a ustedes con el sistema MoMo. Se lo han demostrado los tribunales superiores de Justicia y se lo han demostrado las comunidades. Nuestros ancianos han fallecido en residencias envenenadas por el virus, mientras se cerraban las puertas. Imposible decirlo mejor que como lo dijo ayer mi compañera Ruiz Solás: teniendo el 0,61% de la población mundial, tenemos del 11% de los fallecidos en el mundo.

La quinta medida: la expropiación *de facto* de los hospitales privados, a los que, con la excepción de Cataluña, no se les está pagando. Ya lo ha denunciado ASPE. ¿La consecuencia? Agenda política: acabar

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 10

con la provisión privada de servicios, cercenar la capacidad de elección, estrangular la iniciativa privada. A ustedes les molesta la libertad.

La sexta medida: atrasar las recomendaciones sobre el uso de test diagnósticos, que solamente han visto la luz hace cuatro días, y esto en un documento que solo ha firmado el Centro de Control de Alertas, bien con el sello de la Comisión Nacional de Epidemiología. Y hacen ustedes esto tan sencillo hace cuatro días. Esto es una chapuza.

La séptima medida vino hace dos días, cuando de nuevo el Centro de Control de Alertas de España se despacha con un documento que, a diferencia de todos los demás previos, es un documento que no pone «podría» o «se pudiera». No, es un documento de máximos, en los que se dictan las medidas que tienen que servir para el tránsito a esa nueva era del gran timonel. Con toda desfachatez, en ese documento, que está aquí —siete hojitas de las que ustedes presumieron— se dice y se exigen medidas que el Gobierno de ustedes no ha sido capaz de llevar a cabo. ¿Qué ventaja sacan ustedes? Pues que el centro de control pasa la responsabilidad al Gobierno y el Gobierno la pasa a las comunidades autónomas. Es casi imposible de implementar esto en seis semanas. Documento de máximos. Es intolerable.

La octava medida es este documento de treinta y seis páginas, llamado Plan de transición a la nueva normalidad —gracias por no haber utilizado este término, señor ministro, muchas gracias—, en el que se marcan con colorines las fases de nuestra puesta en libertad vigilada. Es un documento falto de precisión, en el que no existen conceptos epidemiológicos. No existen, señor ministro: no existe la tasa de transmisión; no aparece R_0 , la palabra PCR aparece una vez. En él señala que se tendrán cuantas variables que hasta ahora el Gobierno no ha cuantificado, por ejemplo, el número de personas que tienen síntomas compatibles con COVID. Pero esto es una desfachatez. ¿Cómo se va a medir la evolución de esta variable cuando no sabemos su valor en el punto de partida? ¿Es que acaso quiere ahora el Gobierno sumar los casos que antes restaba para justificar que el confinamiento continúe? ¡Hombre!

Por otra parte, señala las variables. Sí, pero no dice el valor que tienen que tener para liberar a los españoles, para pasar de una fase a otra; cuál va a ser el umbral de la tasa de transmisión, cuál va a ser el de recuperación, si no saben los que se recuperan realmente porque no les hacen PCR; cuál va a ser la tasa de letalidad; la de ocupación de UCI o de camas de hospitales. No se menciona. ¿De qué presumen? Es una chapuza. ¿Cuál es el rédito que van a obtener ustedes? Poder gobernar arbitrariamente, que es su auténtica especialidad.

España, señor ministro, dígaselo a sus compañeros podemitas, no necesita una nueva normalidad basada en dos epidemias: la del coronavirus y la del Gobierno. España no quiere tener una normalidad totalitaria en la que nos están metiendo. España debe sacudirse el miedo, y para eso, como proponemos en VOX, precisa conjuntar todos los esfuerzos, todos los de la nación, públicos y privados, para proteger a los españoles y a los que viven con nosotros de forma legal y pacífica, y la solución es científica, está basada en hechos y está probada en otros países: ciencia, medidas de protección y test masivos por PCR y anticuerpos para todos. Ese ha sido el mensaje cotidiano de VOX, y todo ello porque lo que precisa España es volver a la normalidad, esa normalidad que todos ansiamos, la verdadera, no la de la angustia.

Pasado mañana es el 2 de mayo. Han conseguido atemorizar al pueblo español a base de mentiras y muertos incontables. ¡Ojo!, los españoles ya saben que nuestra patria está en peligro, y muchos de ellos están dispuestos a salir a defenderla, incluso con guantes y mascarillas. Ustedes —su Gobierno, señor ministro, ya sabe que no es personal— lo único que tienen que hacer es tener dignidad por las víctimas, ponerse de luto, pagar las nóminas y marcharse. Señor ministro, usted y sus compañeros del Gobierno, asesorados malamente y siguiendo sus instrucciones, han fracasado. Váyanse.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la diputada señora Gamarra Ruiz-Clavijo.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Muchas gracias, presidenta. Buenos días a todos.

En primer lugar, las palabras del Partido Popular, como en todas y cada una de las comparecencias, son de recuerdo a los 24 543 españoles que, oficialmente, nos han dejado. También un recuerdo para sus familias y los seres queridos que viven su pérdida y lo hacen en soledad. Queremos reiterar la solicitud por parte de este grupo de la declaración de luto oficial, en recuerdo de todos los fallecidos. También queremos trasladar unas palabras de cariño y de apoyo a quienes hoy luchan como valientes contra la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 11

enfermedad, a quienes les enviamos esperanza, y les decimos que están en las mejores manos, las manos de nuestros sanitarios y las manos de nuestro sistema de salud.

La política, señor ministro, es humanidad y sentimiento, y en esta Comisión no debemos perderlos nunca. En este sentido, desde el Partido Popular queremos trasladarle dos iniciativas que están en el camino de paliar el dolor. Sin duda alguna, estamos en un momento en el que se están adoptando medidas de alivio, medidas que van enfocadas a liberar endorfinas, pero también queremos liberar dolor. La gente necesita llorar, y por eso lo que le pedimos es que se garantice el acompañamiento a aquellos que están en el final de su vida y también que se amplíe la posibilidad de celebrar los velatorios y los entierros en el momento en el que ya está garantizada la seguridad de la salud. Debemos volver a la normalidad, no a una nueva normalidad: a la normalidad que ya teníamos. Todos y cada uno de los españoles que hoy estamos viviendo en este estado de alarma no queremos una vida diferente a la que teníamos antes de que se acordara; queremos la misma, con nuestros sueños y con nuestras esperanzas. Este virus no ataca la libertad y, por tanto, lo que le pedimos al Gobierno es que olvide esos eufemismos y nos devuelva la vida que teníamos antes del 14 de marzo.

Aparte, queremos hacer una reflexión, señor ministro. En esta Comisión, y se lo hemos dicho varias veces, venimos a que se nos informe, no a que se nos cuente lo que ya ha publicado el *Boletín Oficial del Estado* o los últimos documentos que hemos podido leer a través de los medios de comunicación. En ese sentido, nuevamente vuelve a fallar a todos los diputados que estamos aquí y nos falta al respeto. ¿Por qué? Porque hoy, por lo menos, nos podría haber contado esas nuevas medidas de alivio que se van a adoptar. Quiero creer que si a las seis de la tarde tiene usted convocada una rueda de prensa, ya tiene preparado cómo se van a desarrollar esas nuevas actividades, como la salida al aire libre, máxime cuando algún medio de comunicación ya está dando algunos avances sobre la misma. Si la semana pasada le decíamos que nos parecía fatal que hubiera tenido lugar una rueda de prensa previa y que luego nos trasladaba lo que en la rueda de prensa ya había contado, igual de mal nos parece que se reserve la información para la rueda de prensa de las seis, y así a esta Comisión, a la que teóricamente usted le iba a consultar, ni tan siquiera le traslada con carácter previo lo que a las seis comunicará a través de los medios de comunicación.

En el día de hoy, también queremos mostrar nuestro reconocimiento a todo el personal sanitario, a los que están dando la batalla, ellos sí. Son, además, casi 40 000 los que se han contagiado, y tenemos la cifra más alta del mundo. No es para estar orgullosos: el 18,73% de los contagios son de sanitarios. Además, ya estamos superando en más de 40 el número de fallecidos. La semana pasada le trasladábamos que ni una semana más sin material suficiente y sin test, porque siguen sin tenerlos. Nos decía que ya se disponía de ellos, pero que lo iba a revisar. La pregunta es clara: ¿lo ha revisado ya? ¿Cuándo va a garantizar equipos de protección y test para todos ellos? Sobre todo, ¿cuándo va a garantizar que se considere accidente laboral el fallecimiento de los profesionales sanitarios y que se consideren enfermedad profesional los contagios? Es una solicitud de la OMS, una solicitud de los propios sanitarios y una solicitud también de este grupo parlamentario.

Señor Illa, no me detendré en los datos que usted ha dado. ¿Por qué? Porque en este país ya nadie se cree los datos que da el ministerio. Sabemos que manipulan los datos de la OCDE. Sabemos que los números de fallecidos no concuerdan con los que establece el sistema de monitorización de mortalidad diaria. Estamos por encima de los 45 000. Ese constante cambio de criterios y de datos solo busca confundir y tapar la realidad. Creo que deben abandonar el camino de la mentira, porque no van a tapar con ello el fracaso de su mala gestión.

Por cierto, ¿por qué no siguieron el plan de lucha contra las pandemias del año 2005? No le hemos oído ni una sola referencia al mismo a lo largo de toda su exposición. Nos ha trasladado en su exposición, y hemos podido ver en los últimos días a través de los medios de comunicación, que el momento viene marcado por una serie de hitos para iniciar la desescalada, lo que ustedes dicen esa nueva normalidad, pero nosotros lo único que queremos es retomar la vida que teníamos al inicio de la pandemia. Ese plan, señor ministro, debe corregirse, porque no da garantías de seguridad para la salud ni para la economía. Ustedes van a ciegas, y lo sabe perfectamente. La idea es clara: no genere más frustraciones ni expectativas a los españoles. Expectativas como decir por parte de un ministro de Ciencia que la vacuna estaría en el mes de abril. Es el último día del mes de abril y sabe usted perfectamente que la vacuna no va a estar en este mes de abril.

En este plan de desescalada, ¿nos puede decir usted que tiene garantías para que podamos emprenderlo? Porque no pierda de vista que el único mando único lo tiene usted. Es el responsable último

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 12

y único de todo lo que está ocurriendo. No son las comunidades autónomas, la competencia en salud pública, cuando estamos afrontando una pandemia, la tienen el Ministerio de Sanidad y el Gobierno de España. No intente huir de lo que son sus responsabilidades y, a partir de ahí, huir de lo que es su fracaso.

Ha hablado de la desescalada sanitaria, y ahí queremos hacer algunas referencias. Una desescalada sanitaria para los pacientes, que la refiere a cuatro puntos, a cuatro recomendaciones sanitarias para la misma. Pero la pregunta es clara: ¿y usted qué va a hacer? El ministerio, ¿cómo lo va a garantizar? Porque, de las cuatro capacidades estratégicas a las que se ha referido, se refiere constantemente a lo que tienen que hacer las comunidades autónomas, pero ¿y usted? Porque la asistencia sanitaria reforzada, que es la desescalada en los hospitales, es su responsabilidad. La desescalada en los centros sanitarios es su responsabilidad. En ese sentido, ¿puede usted garantizar que tenemos respiradores suficientes, de esos que usted ha comprado, para que se pueda doblar el número de camas UCI en nuestro país? ¿Tenemos también el número suficiente de EPI, de esos que usted ha comprado pero que no han llegado —es decir, que los ha pagado pero que no los hemos recibido—, para que se pueda realmente tener la disponibilidad que garantiza esa desescalada sanitaria y esa vuelta a la normalidad por parte de los pacientes no COVID? Porque es el momento de recuperar la calidad asistencial para pacientes no COVID, pero eso tiene que garantizarlo usted. Es para ya, y de ahí la necesidad de su eficacia.

Ha hablado también de un modelo eficaz y seguro de alertas y vigilancias epidemiológicas, con referencia al estudio de seroprevalencia. Pero estamos sin estudio de seroprevalencia. Dice usted que ha comenzado. Qué va, lo único que ha hecho ha sido mandar, de manera desordenada, algunos de los materiales que necesitan para llevarlo a cabo, pero en estos momentos las llamadas, que las tiene que llevar a cabo el ministerio, no se han llevado a cabo. Los profesionales están esperando en muchos casos a que los pacientes sean avisados por parte del ministerio. Por tanto, no ha comenzado y le corresponden a usted muchas de las tareas que están pendientes. Pero lo importante: si usted considera que es clave para las próximas fases, ¿cómo lo vamos a poder hacer si los resultados los tendremos cuando concluya, según los anuncios del presidente del Gobierno, la fase 3, que sería la fase 4?

Sobre la rápida identificación y contención de las fuentes de contagio, test, test, test, señor ministro, ¿qué sigue usted, el criterio de la OMS o el criterio del señor Ábalos? Porque aquí es donde no tenemos los test para que esto se pueda llevar a cabo, y también son su responsabilidad. Nos ha hablado de 2,8 millones de test. Eran 5 millones los que tenía que haber recibido España. ¿Dónde están los 2,2 millones que faltan? ¿Y por qué no ha confiado usted en las compañías españolas? Porque están exportando, ya que usted no atendió a sus llamadas. ¿Y por qué hay tanta diferencia entre las empresas con las que contrata Ingesa y con las que contrata la Dirección General de Cartera de Servicios y Salud Pública? ¿Por qué han recurrido ustedes a intermediarios sin solvencia, que hacen que para afrontar la desescalada sanitaria no tengamos los medios suficientes que usted, como ministerio, tenía que haber garantizado y haber distribuido ya en estos momentos? La sociedad española tiene derecho a un test y usted se lo impide. Vamos a ciegas.

Pero además ha hablado usted del control de la enfermedad, y ese control de la enfermedad, señor ministro, ¿cómo puede usted garantizarlo? ¿Tiene previsto el Gobierno utilizar algún sistema de seguimiento electrónico de la población para monitorizar la desescalada, protegiendo al mismo tiempo, por supuesto, las libertades individuales? No olvide que son perfectamente compatibles.

Son cuestiones a las que usted ha hecho referencia para la desescalada sanitaria, pero son cuestiones en las que usted tiene una responsabilidad y necesitamos respuestas a estas preguntas.

Aparte, ha hablado largo y tendido sobre el reforzamiento de las medidas de protección colectiva, sobre las mascarillas. Nos habla de 60 millones de unidades de mascarillas que ya ha recibido este país, después de cuarenta y cinco días desde el estado de alarma. Por cierto, ¿no se han comprado 600 millones de mascarillas? ¿No cree que son insuficientes las que hemos recibido? Porque ha dicho: «hago un llamamiento a la ciudadanía para que cumpla con las medidas de protección colectivas». Nosotros le hacemos un llamamiento a usted para que cumpla con las medidas de protección colectiva, que es traer mascarillas a este país para que los ciudadanos podamos cumplir con la parte que a nosotros nos corresponde. Pero no delegue su responsabilidad en la de 47 millones de españoles, que se están comportando de una manera ejemplar.

Por último, la transición a una nueva normalidad, en la que ha establecido que estamos ante un plan. Constantemente habla de coordinación, de lealtad y de colaboración. Pero ¿con quién ha hablado usted este plan? Porque dos días después, lo que tenemos claro es que no ha escuchado a nadie, ni a las

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 13

comunidades autónomas, que no respaldan su plan, y no es una cuestión política, porque tampoco respaldan su plan las comunidades autónomas gobernadas por el Partido Socialista. Se han enterado por la prensa.

Recuerdo que la semana pasada decía: «No generaremos confusión a los ciudadanos; desescalada, ni por Twitter ni por la prensa». Pues, por Twitter y por la prensa.

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

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

Copien ustedes del Gobierno de Francia: ¿cómo presentó la desescalada? En la Asamblea Nacional francesa. Podía haber usted seguido el ejemplo, el presidente del Gobierno exactamente, y haber presentado este plan, en primer lugar, a las comunidades autónomas, a las que primero se les anuncia por prensa lo que va a ocurrir y luego se les remite el documento, a las que no ha tenido en cuenta sus indicaciones; si lo hubiera hecho, no existiría en estos momentos esa confusión en relación con que no quieren que se plantee como provincias, sino que se plantee como áreas sanitarias. ¿Va a rectificar usted ese criterio? Hágalo. Siga el consejo de quienes están sobre el territorio.

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

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

No ha hecho caso tampoco a los ayuntamientos y tampoco a los profesionales. Y tampoco a los sectores económicos. ¿Va a garantizar usted su subsistencia? Ni un solo sector económico, a la lectura de ese plan vacío y poco concreto, dice que considera que es correcto. Ni tampoco ha hecho caso a los grupos políticos. Se escuda en expertos. Yo ya dudo hasta de los expertos que usted dice tener.

Por último —y solo un segundo, presidenta, por la importancia—, la desescalada de los mayores. Los mayores no merecen el no tener ningún protagonismo en el plan que usted ha anunciado o ha presentado. No hay ni un solo indicador para ver cómo se va a desescalar a las personas mayores en nuestro país y no hay ni una sola medida que vaya enfocada a garantizar y a reorientar en este momento el nivel sociosanitario para garantizar su protección. Están olvidados y no lo merecen. Yo espero que a lo largo de su réplica nos pueda explicar cómo se va a llevar a cabo esa desescalada.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tendrán un turno de intervención, por un tiempo de siete minutos, los portavoces de todos los grupos parlamentarios que así lo deseen, de menor a mayor, cerrando el Grupo Parlamentario Socialista.

En primer lugar, el Grupo Parlamentario Mixto. Tiene la palabra el señor Sayas López.

El señor **SAYAS LÓPEZ**: Gracias, presidenta.

Buenos días, señorías. En primer lugar, quiero agradecer su presencia al ministro y, como hago siempre en estas comparecencias, quiero también que mis primeras palabras sean, una vez más, de solidaridad para las víctimas del COVID-19, para quienes han perdido la vida a causa de la enfermedad y también, por supuesto, para todos aquellos que en este momento se encuentran padeciéndola, les deseamos una pronta recuperación. También, palabras, como siempre, de agradecimiento a todas las personas que trabajan en primera línea, que trabajan velando por nuestra seguridad y por nuestra salud.

Esta semana hemos conocido por los medios de comunicación, a través de una rueda de prensa, lo que es el plan de desescalada que ha presentado su ministerio. Ese plan de desescalada, en nuestra opinión, tiene más incertidumbres que certezas, confunde a la sociedad española, es insuficiente para la reactivación económica y está hecho a ciegas, y esa es, básicamente, la mayor de las críticas que podemos hacerle, que es un plan que se hace en base a ningún dato. Se supone que esta semana empezaba el estudio de seroprevalencia, que, como muy bien ha indicado la portavoz del Grupo Popular, no ha comenzado. Pero es que ese estudio de seroprevalencia tenía como objetivo analizar la situación en nuestro país, para, a partir de ahí, conociendo los resultados, marcar las diferentes fases de esa desescalada. Parece ser que los resultados, como pronto, los vamos a tener cuando la desescalada haya finalizado. Pues yo le pregunto: ¿cuál es entonces, señor ministro, el objetivo de ese estudio de seroprevalencia y cuál es la utilidad a la hora de poner en marcha esas medidas? Porque, como siempre hacen todo tarde y mal, parece que vamos a hacer un estudio que nos dará una fotografía después de que se hayan tomado las medidas para las cuales era imprescindible tener esa fotografía.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 14

En segundo lugar, los test que se hacen en nuestro país, PCR, son absolutamente insuficientes, no porque no haya test, sino porque el Gobierno no quiere hacer test, y esa es una conclusión a la que hemos llegado a base de analizar las diferentes cuestiones que tenemos sobre la mesa, que cada día son más. Esta semana hemos asistido, avergonzados y abochornados, al ridículo que hemos hecho a nivel internacional cuando España ha tratado de meter este gol a la OCDE con el número de test y después la OCDE nos ha tenido que pasar del puesto número 8 al puesto número 17. Pero es que, además, esta semana también hemos conocido que muchas empresas de biotecnología habían ofrecido los recursos al Gobierno de España y el Gobierno de España ha hecho oídos sordos, caso omiso. Lo mismo hemos visto también cuando hemos conocido hoy, por los medios de comunicación, en concreto leyendo el diario *El Mundo*, que empresas que fabrican test en nuestro país los tienen que exportar porque España no se los compra. Y hablamos de test, pero también hablamos de kits de extracción. Con todo esto, hemos llegado a una reflexión: que si pusieran el mismo empeño que ponen en maquillar los datos en gestionar la crisis no solamente estaríamos encabezando el *ranking* de test de la OCDE, es que seríamos el mejor país en resolver esta epidemia. Sin embargo, estamos a la cola, y cuando estamos a la cola, hay que preguntarse por qué.

En relación con todo esto que estaba diciendo, le voy a poner un ejemplo que conozco muy bien, es el ejemplo de mi comunidad, de Navarra. El Centro de Investigación Médica Aplicada de la Universidad de Navarra, el CIMA, que es un centro de referencia en investigación, puso en marzo a disposición del Gobierno de Navarra todos los recursos personales y técnicos para la lucha contra el COVID-19. El Gobierno de Navarra tardó cuatro semanas en autorizar la realización de test PCR. Después de esas cuatro semanas, el Instituto Carlos III tardó entre una semana y diez días en homologar la realización de esos test. En total, cinco semanas. A partir de la semana en la que estamos, el CIMA ya podía realizar test. Pues no solo es que hayan tardado cinco semanas, es que esta semana no le han encargado ni un solo test por parte del Gobierno de Navarra. Mire, la Comunidad Foral de Navarra puede realizar, con medios públicos, 500 test al día. Si sumamos la capacidad que tienen Nasertic, Navarrabiomed y el CIMA, multiplicamos por cuatro esa capacidad y podríamos estar realizando 2000 test al día. Pero es que el CIMA, además, va a adquirir un robot —que va a tener esta semana— que le permite, por sí solo, hacer 3000 test al día. Es decir, en esos cuarenta y cinco días que se ha tardado en homologar al CIMA, hemos perdido la posibilidad de hacer 67 500 test, que eso, en Navarra, es el 10% de la población aproximadamente. Entonces, nos preguntamos por qué no se hacen test, y llegamos a la conclusión de que el Gobierno no quiere hacer test, no es que no tenga la capacidad de hacer test. Nos parece que están mucho más preocupados de maquillar datos que de conocerlos realmente, y es fundamental conocer los datos realmente.

Voy ahora al ámbito de las propuestas, porque usted decía el otro día que no hacíamos propuestas, a pesar de que las hemos hecho en todas las comparecencias, menos en una. Hoy le voy a hacer tres propuestas. La primera propuesta tiene que ver con los test. Hay que hacer todos los test PCR que sea posible; todos. Por tanto, yo le ruego que aproveche toda la capacidad pública y privada para hacerlos, y que los haga, además, en esta escala: en primer lugar, por supuesto, a las personas que tienen síntomas y a las personas que están trabajando en primera línea en la lucha contra el virus, me estoy refiriendo a sanitarios, me estoy refiriendo a personal de seguridad, y un largo etcétera que están en esa primera línea. Pero es que no es suficiente con hacer test solamente a esas personas, también hay que hacer test a todos los colectivos de riesgo. Por supuesto, a las residencias de ancianos. En tercer lugar, también hay que hacer test a todas las personas que están en contacto con aquellos que tienen el virus.

Y como veo que se me acaba el tiempo, voy a ser muy breve, dos cosas simplemente. La primera, le voy a pedir que haga una campaña de vacunación masiva contra la gripe. ¿Por qué le digo esto? Porque cuando llegue la epidemia de la gripe, probablemente pueda coincidir con un repunte en el COVID-19 y nos vamos a encontrar con una saturación de los recursos sanitarios y con personas que pueden tener las dos cosas: el COVID y la gripe. Y para hacer esa campaña es fundamental aprovisionarse ahora de las dosis necesarias para hacerla, porque luego será tarde. Me parece que es una cuestión importante porque, si no, nos vamos a encontrar con un problema en el mes de octubre o en el mes de noviembre.

Acabo. Usted decía que arrimásemos el hombro para colaborar, y yo desde el primer día lo he intentado. Pero ¿cuál es el instrumento que usted nos da? Porque ni nos da información, porque otra vez voy a tener que volver a pedirle unos informes que le pedí la semana pasada y que le llevo pidiendo cinco semanas.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 15

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

El señor **SAYAS LÓPEZ**: Acabo, de verdad, con una frase: para querer colaborar hace falta no tomar el pelo al Parlamento, y es que cada vez que viene al Parlamento a hacer comparecencias en las que no nos da ninguna información lo que se demuestra es una falta de respeto. La colaboración tiene que ser mutua, y el respeto también.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu, tiene la palabra el señor diputado Iñarritu García, Jon.

El señor **IÑARRITU GARCÍA**: Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días. *Egun on* a todos y a todas.

Antes de comenzar, me quería sumar a esas condolencias a todas aquellas personas que han perdido a un ser querido, y, cómo no, desear un pronto restablecimiento a todos aquellos que están padeciendo este virus. Y, de nuevo, quiero también agradecer y reconocer a todas las personas que están trabajando, gestionando esta situación y luchando contra la pandemia.

En primer lugar, de igual forma, agradezco al señor ministro su comparecencia hoy aquí, porque, como sabe usted, apoyamos algunas de las medidas que ha tomado su Gobierno. En otras somos críticos, pero hay que reconocer que usted está siendo transparente a la hora de acudir a esta Comisión semanalmente.

Entrando en materia, empezando por el final, decía usted que España es el Estado más descentralizado, que tiene un sistema descentralizado y que hay que mantener la lealtad. Yo les pediría que apliquen esa máxima y que hagan lo que dicen, que no hagan lo que están haciendo, porque hasta el momento lo que se está viendo es que se están convirtiendo en el Estado más centralista de la Unión Europea.

Hablaban otros portavoces del plan de desescalada, y creemos, sin acritud, que la fórmula ideal no es presentarlo en rueda de prensa, estando usted presente semanalmente, como está, en esta Cámara y hablando precisamente de esa lealtad. Yo creo que es normal que haya tanto formaciones políticas como otras Administraciones que no estén nada satisfechas, no tanto por el plan en sí y las fases, porque hay que reconocer que los criterios que se han fijado son apoyados por la inmensa mayoría de especialistas en la materia, sino por cómo se quiere aplicar. Por eso, desde nuestra formación no entramos a criticar el plan en sí, sino, repito, cómo se quiere aplicar. Ya digo que la centralización no ha sido positiva, ni en el plan de escalada ni en lo que parece la desescalada, porque no hay que olvidar que, si hay un Estado que tiene unas estructuras, que, aunque sea teóricamente, tienen un grado de autonomía amplia, centralizar, aunque sea en una crisis sanitaria como la que estamos viviendo, atrofia esas medidas. Porque ya me dirá usted —y he escuchado que rectificaba en cierta manera— qué sentido tiene marcar el ámbito provincial a estas alturas. Parece que vamos dos siglos para atrás. Lo lógico es que sean las comunidades autónomas las que establezcan qué zonas deben ser las que se establezcan como criterio. Ya digo, ahí están las zonas sanitarias, que es lo que están reclamando en varias comunidades autónomas.

Hay un caso paradigmático. A mí decían ahora: ¿qué va a ocurrir en el enclave de Treviño? No sé si lo conoce usted, es un enclave en el centro de Álava, que está a 20 minutos de Vitoria-Gasteiz y a más de una hora de Burgos. ¿Qué va a ocurrir en esos casos? Ya sé que es un caso particular, como tantos que van a surgir en las fases, pero yo sí creo que este es el momento de devolver las competencias a las comunidades autónomas, porque ya le digo que nosotros creemos que nunca se debieron recentralizar, más allá de que haya una coordinación y colaboración, que, cómo no, es lógico que la haya, y no solamente en términos estatales, sino que tendría que haber esa colaboración y coordinación a nivel europeo también. Pero ya digo, y acabo con este punto, que ustedes están manteniendo una actitud jacobina y ultranacionalista, cuando sería de sentido común que se establecieran las comunidades autónomas como referencia para salir de esta crisis sanitaria.

Pasando a los índices, y lo decía otro portavoz, ya digo que la inmensa mayoría de especialistas creen que los índices marcados, los criterios para determinar las fases son los correctos; ahora bien, faltan los baremos y los porcentajes para pasar de una fase a otra. ¿Serán públicos? Díganos si se pueden conocer y cuándo se harán públicos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 16

De igual forma, sobre el caso del coeficiente de reproducción, R_0 , observamos cómo las cifras aportadas por algunas comunidades autónomas no siempre coinciden con las que se aportan a nivel estatal. ¿Cuál es el problema? ¿Hay criterios diferentes? ¿Qué está ocurriendo?

Sobre las residencias, quiero preguntarles si se establece algún plan particular para estos centros de mayores, teniendo en cuenta que hemos visto que hay un problema grave y serio, y que habrá que hacer un debate intenso sobre este asunto, pero quiero saber si contemplan algún plan.

Sobre el material, nos ha dado una buena noticia. En el inicio faltaba material, nadie lo previó, se llegó tarde; ahora, afortunadamente, parece que el material está llegando, pero sigue el problema del material *fake* o material con problemas. Estamos viendo cómo hay varias comunidades autónomas que están devolviendo EPI, devolviendo mascarillas. ¿Hay algún sistema de control? ¿Se va a establecer algún criterio? Hay que tener en cuenta que España es el Estado con mayor número de sanitarios contagiados, por eso es importante. Ya digo que es buena noticia que haya material, pero ¿qué se va a hacer para controlar que esté en garantía?

Sobre los centros penitenciarios, hoy leía en la prensa, como cortina de humo, unos datos positivos, pero hay que tener en cuenta que se están haciendo unos niveles de test ínfimos, por lo cual no se conoce realmente lo que está ocurriendo en los centros penitenciarios. Lo que sí se conoce son las recomendaciones, tanto de la OMS, como del Consejo de Europa y de Naciones Unidas, para que los Estados buscaran —y busquen— alternativas a las penas de prisión. En el Estado español se han buscado alternativas a 3000 personas que estaban en tercer grado o en régimen abierto y que están confinados en sus casas. En el Estado francés, que no se tiene —y voy acabando, señora presidenta— por el más social y el más progresista, han liberado a tres veces más. Digo liberado, pero quiero decir que están en sus casas cumpliendo condena. Sería interesante que busquen algunas alternativas a estas personas, sobre todo a aquellas que tienen mayor edad o están enfermas.

Sobre las estadísticas de contagios, curados y fallecidos —y acabo—, leía un artículo interesante en *The Economist* de esta misma semana en el que se señalaba que en todos los Estados están fallando los niveles de cálculo; más allá de teorías conspirativas —les van a acusar de que están ocultando datos—, lo cierto es que hay un desfase en todos los Estados. Hemos visto cómo, en las estadísticas que nos facilita su ministerio, estos días desde algunas comunidades se están corrigiendo los datos a última hora. En esta nueva fase, ¿se van a mejorar los sistemas y los criterios para poder detectar posibles fallos o repuntes que se pudieran dar?

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

El señor **IÑARRITU GARCÍA**: Acabo deseándoles suerte y salud a usted y a todos y a todas. Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Vasco, la señora Gorospe Elezcano.

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

Buenos días, señor Illa, espero que tenga fuerza y salud porque entiendo que la tensión a la que está sometido usted es considerable. Vamos a empezar nuestra intervención formulándole una pregunta. Señor Illa, usted, en su intervención, se ha referido en reiteradas ocasiones a los criterios sanitarios y se ha referido en reiteradas ocasiones a los expertos, al conocimiento, a la necesidad de saber hacer. Le preguntamos si usted cree que para el liderazgo, para liderar la lucha contra una crisis sanitaria como la que estamos viviendo no es necesario y determinante tener conocimiento de gestión política y tener conocimiento de gestión técnica de los sistemas públicos de salud, porque el Ministerio de Sanidad no lo tiene. El Ministerio de Sanidad ha estado desmantelado durante décadas, porque se determinó que había un Estado con unas competencias descentralizadas, que han funcionado muy bien, y quien tenía el conocimiento, quien tenía el saber hacer, quien conoce y dispone de esos recursos y de la estrategia de todos los recursos son las comunidades autónomas, que durante décadas han estado gestionando. Si usted quiere seguir, si su ministerio, si el Gobierno de Madrid quiere seguir mandando, que siga con la estrategia que hasta ahora ha seguido, pero nosotros no estaremos para acompañarlos. Si lo que ustedes quieren es acertar, tienen que empezar, y aquí va una propuesta nuestra —y considere también que este tipo de planteamientos son propuestas—, tienen que dar inicio con urgencia a la transición, a la desescalada hacia la normalidad política. La reclamamos por criterios

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 17

de eficacia y de eficiencia. También para respetar el autogobierno, porque consideramos que era un éxito el Estado descentralizado, que ahora no puede saltar por los aires, ni por el estado de alarma ni por el mando único, que no se justifica. Se lo decimos porque el conocimiento está en quien ha gestionado, porque, ¿cuántas camas hay? ¿Qué especialistas hay? ¿Qué enfermería hay? ¿Qué necesidades hay? ¿Cuáles son las peculiaridades de las áreas sanitarias? Las conocen quienes están más cerca: principio de subsidiaridad y proximidad. Porque el virus no se ha comportado igual en Vitoria, que en Málaga, que en Lanzarote. No se ha comportado igual, y los especialistas de cada zona son quienes más saben cómo se ha comportado en aquel lugar. Porque epidemiológicamente no tenemos nada que ver. Porque ¿con quién va a tener más que ver Irún epidemiológicamente con Hendaya o con Melilla? No hay criterios sanitarios, señor Illa, no hay criterios sanitarios, ministro, para que sigan justificando el estado de alarma y el mando único. Porque con ese mando único en Madrid, lo único que están haciendo es alargar la cadena de decisión, sin aportar valor añadido a lo largo de esa cadena de decisión.

En alguna otra Comisión hemos dicho que estamos en un momento en el que hay que pensar despacio y tomar decisiones rápido, y en lo que no se puede perder tiempo y energía es en ese ir y venir de datos. Lo razonable es que quien tiene los datos, quien tiene la información, sea quien decida y tenga capacidad de aplicar las decisiones que adopten. Esta es una propuesta, y tómela como tal.

Ahora ya, ahondando en el despropósito, el siguiente nivel institucional que quieren meter en juego, adjudicándoles, dándoles, otorgándoles poder, es la provincia. Nosotros no tenemos provincias, tenemos territorios históricos. Para nosotros, la provincia es un término preconstitucional. Pero, en cualquier caso, es una paradoja tremenda, ministro, que ante una pandemia sanitaria, una emergencia sanitaria, los dos niveles institucionales que van a liderar pretende usted que sean el ministerio, desmantelado de competencias, y las provincias o territorios históricos, que no tienen competencias sanitarias, y puentea y se salta a quien ha estado durante décadas haciendo una labor excelente. Porque el sistema sanitario, el nuestro, pero también el de todo el Estado, ha funcionado muy bien. Aquí, en esta Comisión —usted es ministro— hay ministras que conocen que realmente ha funcionado bien, con puntos de mejora. Usted me dice: El sistema tiene que funcionar coordinado. ¿Coordinado? Coordinación ha habido siempre. Euskadi ha estado coordinada con las zonas limítrofes toda la vida. A lo largo de la pandemia se han dado respiradores a otras comunidades autónomas, se han ofrecido camas a otras comunidades autónomas y a nosotros también nos ofrecen ayuda. Siempre ha habido coordinación. ¿Cuál es el valor añadido que ustedes aportan? Solo alargar esa cadena de decisión. No tienen más. La única explicación es que quieren ser los mandamases donde no tienen mando en plaza, y eso no puede ser.

Nos alegramos, como usted, porque la evolución de los datos, como usted ha dicho, con prudencia, con cautela y teniendo mucho respeto al virus, está siendo buena. Nos alegramos y creemos que, efectivamente, no habrá un cataclismo a corto y medio plazo, porque no lo ha habido en aquellos lugares donde la pandemia se ha dado con antelación. Ha habido brotes, pero se han controlado. Las medidas de protección colectiva e individual que usted decía que se irán poniendo en marcha son muy importantes y en los siguientes escenarios ya estarán insertadas en la cultura de la sociedad y, además, cabe la posibilidad de que exista una vacuna en noviembre o en diciembre, que, aunque no sea todo lo perfecta que quisiéramos, también servirá para que parte de la sociedad esté inmunizada, porque mucha gente estará ya inmunizada. Ya no hay ninguna excusa para el estado de alarma. Claro que nosotros consideramos que son necesarios criterios comunes, que es necesario un paraguas común, pero tal vez el planteamiento tenga que ser de otra dimensión, tal vez tenga que ser europeo. Si es por similitudes, Irún, en Euskadi, igual tiene que ver más con Hendaya que con Melilla, con Ceuta o con Canarias; si es por resultados, igual es a Lisboa a quien tienen que coger de ejemplo, porque tiene muy buenos resultados, o a Ángela Merkel, porque también en Alemania parece que está funcionando bien la desescalada. Hace poco ha salido un estudio de la Universidad de Oviedo que dice que uno de los problemas fue que tal vez se tenía que haber cortado el tránsito de pasajeros. Pues esa es una decisión supraestatal, que tendrá que tomarse. Harari decía recientemente que lo que hace falta es un plan mundial para que, por ejemplo, se pueda permitir que algunos pasajeros específicos —científicos, médicos, empresarios, políticos— que estén trabajando en este ámbito circulen.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 18

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

La señora **GOROSPE ELEZCANO**: Sí, termino en dos segundos.

Todos esos son criterios supraestatales. Tal vez ese sea el ámbito. Ministro, piénseselo. Nosotros queremos estar al lado, y yo creo que todo el mundo, pero no nos puede tomar el pelo.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra el señor Díaz Gómez.

El señor **DÍAZ GÓMEZ**: Gracias, presidenta. Gracias, señor ministro, por su comparecencia hoy, una semana más.

Quiero empezar dando el pésame a los familiares y a los amigos de las personas que han fallecido en estos días y también quiero manifestar la gratitud del Grupo Parlamentario Ciudadanos a todos aquellos que, en primera línea, están peleando contra esta pandemia.

Tengo que empezar hoy con una crítica, vamos a decir, exclamativa a lo que ha pasado con los datos que el Gobierno ha dado a la OCDE. No es admisible lo que ha pasado. Que se faciliten datos inflados a la OCDE no es bueno para nadie. Que todo el Gobierno, en medios de comunicación y en redes sociales, salga a celebrar una posición adulterada en un *ranking* no es bueno para nadie. Que hagamos el ridículo como país, tras el baño de realidad de los hechos, no es bueno para ninguno de nosotros. Pero el colmo es que el presidente del Gobierno, ante una pregunta, vuelva a repetir esos datos, ya desmentidos por todo el mundo, y esa posición en un *ranking* de la OCDE que no se adecuaba a la realidad. Señor ministro, someter todo a estrategias de comunicación —de las que algo sé, y sé perfectamente lo que se persigue con estas cosas— y repetir algo sabiendo que es mentira —también sé lo que se persigue con ello— es frívolo cuando se gobierna un país, pero someter todo a estrategias de comunicación cuando se gobierna un país durante una pandemia es demencial. El virus no lee los periódicos ni ve las ruedas de prensa ni mira los *rankings*, aunque sean falsos. La realidad va a tumbar una y otra vez la propaganda, una y otra vez. No va a servir para nada. Pero esto no es lo peor. De aquí se derivan dos consecuencias inmediatas: una, que los datos falsos pueden hacer que haya personas que trabajen sobre premisas falsas, y las consecuencias pueden ser dramáticas; y dos, que perdemos crédito internacional, que nos va a hacer mucha falta para la etapa posterior a esta pandemia, porque el nombre de España y la fiabilidad de lo que digamos van a ser muy importantes a futuro. Menos propaganda y más ciencia, menos gurús y más test es lo que nos hace falta ahora mismo.

Tras esta crítica, le quiero agradecer un cambio que se ha operado en el Gobierno, pero que tratamos aquí, en esta Comisión, y que le agradezco, y es que hayan cambiado la concepción de las farmacias, que fue una propuesta que le trajo el Grupo Parlamentario Ciudadanos aquí en la sesión pasada. Ustedes han rectificado la calificación como establecimientos comerciales, lo cual hace que los farmacéuticos y los trabajadores de las farmacias estén más protegidos. El siguiente paso es que esto también se haga con los guardias civiles, con las Fuerzas Armadas, con los funcionarios de prisiones y con todo aquel servidor público que esté expuesto al virus por su trabajo, y garantizar, como ya han dicho antes otros portavoces de otros grupos, que los contagiados y fallecidos sanitarios por COVID-19 puedan ser considerados como afectados por enfermedad profesional.

Hay un asunto que quiero comentarle con toda la prudencia y que deben liderar a la hora de informar. Ahora mismo parece que esta cuestión está contenida, pero tienen que tenerla absolutamente bajo control. Se trata del tema de los menores afectados por COVID-19 y de los síndromes que se le atribuyen. Sabemos que son casos muy minoritarios, sabemos que son síndromes que tienen tratamientos bien conocidos, pero sean claros y muy proactivos a la hora de informar sobre este asunto. Estén muy encima, por favor, señor ministro. Se puede usted imaginar la preocupación que puede generar esto, aunque es una cuestión muy minoritaria y tiene tratamiento. Deben ser ustedes quienes informen de manera permanente sobre esto.

Sobre el desconfinamiento, la llamada desescalada, pues mire: mal. Yo creo que en eso han conseguido ponernos de acuerdo prácticamente a todos. No es ni seria ni segura, es un caos. Recapaciten, porque más que una desescalada parece una despeñada. Claro, luego están permanentemente teniendo que matizar y que rectificar. Yo entiendo que, ante una situación de urgencia, hay que tomar medidas muchas veces de forma muy rápida y después adaptarlas al colectivo al que están dirigidas o a las

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 19

circunstancias que puedan sobrevenir, pero permanentemente no. Aquí tengo que señalar que han tenido ustedes, una vez más, falta de previsión y precipitación.

Por cierto, las declaraciones de la ministra Ribera en cuanto a la hostelería a raíz de esta desescalada, diciendo que el hostelero que no se sienta cómodo no abra, no son las mejores, ni esta es la actitud idónea para acometer la llamada desescalada. Le quiero hacer una propuesta importante por si tiene a bien defenderla en el próximo consejo de sanidad que tenga en Europa con sus colegas de los ministerios de Sanidad. Ayer mis compañeros en el Parlamento Europeo, concretamente mi compañera Soraya Rodríguez, propuso una cartilla de vacunación europea, que creemos que para el futuro inmediato y para el seguimiento de lo que nos pueda deparar el futuro en toda Europa puede ser fundamental. Haga suya esta propuesta, si lo tiene a bien, y defiéndala en el consejo de europeo de sanidad. Le pido que valore esta iniciativa.

Hay algunas preguntas que le quiero hacer. Para las fases que prevén en la desescalada, ¿hay fases también de producción de EPI y de producción de test? Es decir, ¿hay una escalada de EPI y de test? ¿Va a haber más? ¿Tienen previsto que cada fase vaya acompañada por un incremento de EPI y de test? ¿Van a trabajar para los colectivos de la rama sanitaria que van a tener mucho más difícil adaptarse a lo que venga, como pueden ser los dentistas o los oftalmólogos, que van a tener problemas serios por el riesgo que las circunstancias en las que trabajan suponen para ellos?

Veo que se está cumpliendo el tiempo. Dejo para la réplica otras cuestiones que le traigo.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Plural, tiene la palabra el señor Rego Candamil.

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

Antes de empezar, quiero trasladar el apoyo afectuoso, el cariño del BNG a todas las personas afectadas y también a los familiares de las personas fallecidas.

Señor ministro, supongo que es usted consciente de que el plan de desconfinamiento progresivo que presentaron estos días está generando un gran malestar, y no solo en el ámbito político, también en el social. En nuestra opinión, en opinión del BNG, es un error más de los muchos que han cometido en la gestión de la crisis sanitaria por no escuchar y por empeñarse en decisiones profundamente desacertadas. Porque desacertada fue la decisión de centralizar el mando en Madrid, sustrayendo las competencias a las comunidades autónomas, obviando que son ellas las que gestionan los sistemas sanitarios y, por lo tanto, las que mejor conocen el terreno, las características y los medios de los que se dispone.

Pero si eso fue un error, obstinarse en mantenerlo en esta fase de desescalada y, además, establecer como ámbito de determinación de los criterios de desconfinamiento la provincia no es mantener el error, es multiplicarlo. Desde el punto de vista operativo, carece de sentido. Fíjese: un vecino o una vecina de Padrón no podrá ir a Cesures, que está del otro lado del río Ulla, y en la práctica conforman una única población, pero sí podrá ir a Ferrol, a más de 100 kilómetros de distancia. Un sinsentido en toda regla. Los vecinos y vecinas de A Estrada o de Lalín, en la provincia de Pontevedra, pertenecen al área sanitaria de Santiago de Compostela, en la provincia de A Coruña. Y es que, por si no lo sabe, en el caso de Galiza, las provincias no responden a ningún tipo de realidad social ni económica ni de relación; respondieron, eso sí, en 1833 a un afán centralizador, que elimina el reino de Galiza y lo sustituye por nuevas provincias que dependen directamente de Madrid, como ahora. Por eso, la única explicación que encontramos para esta decisión es también de tipo político: su obstinación en usurpar las competencias de las comunidades autónomas y en puentear sus Gobiernos. Madrid y sus provincias: rancio centralismo al más puro estilo decimonónico.

No persistan, por tanto, en el error de adoptar decisiones por razones políticas en vez de hacerlo con criterio sanitario. En su día, claramente por razones políticas y económicas, se negaron a cerrar Madrid, y eso tuvo unas consecuencias muy negativas en la expansión del contagio por todo el Estado español. En Galiza, la relación directa de los primeros casos con Madrid está más que demostrada. Su argumento era que el virus no entendía de territorios ni de fronteras, pero a pesar de eso cerraron las fronteras estatales. Ahora parece que sí, que el virus entiende de fronteras, claro que en este caso son las fronteras provinciales. Todo menos reconocer las naciones, los países o las comunidades autónomas.

El BNG propone restituir la legalidad política a las comunidades autónomas y elaborar un plan de desconfinamiento propio en Galiza de forma consensuada en el Parlamento de nuestro país. A partir de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 20

ahí, parece sensato tomar en consideración el estado de cada comarca, que en el caso de Galiza sí responde a una realidad social e incluso económica y, por tanto, también de relación. El problema de pretender decidir en Madrid con criterios uniformes es que se desconocen estas realidades, y esa es la mejor receta para el fracaso.

Hay descontento también social, con un plan con enormes imprecisiones, que adelanta medidas que, si no son complementadas con decisiones en el ámbito social y económico, pueden resultar en un desastre para los sectores económicos más vulnerables, especialmente para los autónomos y los trabajadores del pequeño comercio y de la hostelería, para los pequeños negocios. Hoy, la inquietud y la incertidumbre son evidentes en amplios sectores sociales. Nosotros, por ejemplo, hemos recibido mensajes y llamadas de preocupación de personas que reclaman un cambio de rumbo. Harían bien esta vez en escuchar, porque en ese camino no van a contar con el apoyo del Bloque Nacionalista Galego. Así no, señor ministro.

Estos días hemos conocido también otros datos que nos preocupan. Por ejemplo, que empresas privadas disponen de test para realizar a todos sus empleados, a miles de empleados. Es el caso, por ejemplo, de Naturgy, que comenzó a realizar unos 16 000 test. El mismo Ministerio de Trabajo contrató la realización de pruebas, por importe de 125 000 euros, para personal del SEPE a una empresa privada: Quirón Prevención. Hoy mismo supimos también que la Liga va a empezar el martes a realizar masivamente test a futbolistas. Sin embargo, el personal sanitario, asistencial o de residencias de mayores sigue quejándose de que no se les realizan las pruebas que darían más datos y más seguridad en su trabajo.

El BNG viene reclamando desde el principio la realización masiva de test a la población, empezando por las personas que trabajan en zonas de riesgo, lógicamente. Hasta ahora se decía que no había test suficientes. Sin embargo, hoy supimos también que fabricantes de PCR están empezando a exportar porque el Gobierno no tiene interés en adquirirlos. Pero, sobre todo, la pregunta es: ¿No hay test para el personal sanitario o para el personal de las residencias, pero sí para los futbolistas? ¿Qué clase de prioridad es esta? ¿Qué clase de criterio sanitario es este? ¿No hay test para las personas que trabajan en zonas de riesgo, pero sí para las empresas que pueden pagarlos? ¿Ahora el acceso a las pruebas va a ser una cuestión de dinero? Creemos que esto no responde, desde luego, a ningún criterio público, a ningún criterio social y nos parece una absoluta irresponsabilidad.

Una última cuestión y finalizo. La India ha retirado, por considerarlos defectuosos, los test que el Gobierno —y también la Xunta de Galiza— está utilizando en sus estudios epidemiológicos. De hecho, el personal del Sergas está sorprendido por el bajísimo porcentaje de positivos, lo que genera la duda de si es que el virus se extendió muy poco —lo que, por otro lado, no concuerda con otros indicadores— o es que los test no funcionan adecuadamente. La pregunta es: ¿El Gobierno ha contrastado la eficacia de estos test? ¿Cuál es su criterio al respecto?

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Republicano, tiene la palabra el señor Rufián Romero.

El señor **RUFÍAN ROMERO**: Muchas gracias, señora presidenta. Buenos días, señor Illa, señor ministro.

Cinco o seis cuestiones. Una previa: volvemos a denunciar, una vez más, el hecho de que el representante de Vox haga afirmaciones como que todos los españoles y los que viven de manera legal con nosotros merecen una sanidad mejor de manera legal. Me parece terrible volver a redundar en un racismo aun más absurdo de lo que ya es de por sí. Dice que es lo que precisa España; sobre todo, lo que precisa España es humanidad. Quiero recordar una vez más que si la sanidad pública está así no es porque ha venido un meteorito llamado COVID-19 a arrasarlo todo. PSOE y Podemos no llevaban en el programa electoral el COVID-19; simplemente es por la privatización y los recortes durante años y años de los mismos que ahora, precisamente, dicen que si los niños y niñas tienen hambre, coman pizza o *nuggets* o beban Coca-Cola. Luego, supongo que se tomarán un cortado y un cigarro.

La primera cuestión, señor Illa, va muy en la línea de mis antecesores, el señor Iñarritu, el señor Rego y la señora Gorospe: ¿Qué sentido tiene que aquellos que de una manera u otra les facilitaron la llegada a Moncloa se enteren de las cosas por las ruedas de prensa? Es que no tiene ningún sentido. A veces pienso que están haciendo un homenaje a Robespierre y a los jacobinos. No tiene absolutamente ningún sentido esta bunkerización en la que están entrando. Nosotros no nos quejamos por vicio; no es que nos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 21

hayamos confabulado para decirle lo mismo, es que al final es como ese chiste tan manido de que van todos en contradirección. Si se lo decimos todos, por algo será. Y en mi caso, no es por nacionalismo, es pura eficiencia; es que se sabe mucho mejor lo que pasa desde según qué despachos por la proximidad evidente que desde un despacho de Madrid o de un ministerio. Simplemente le pedimos horizontalidad y corresponsabilidad. Aquello que ustedes llaman vuelta a la nueva normalidad parece un oxímoron, es casi como lo del crecimiento cero. Les pedimos normalidad política, que devuelvan las competencias a las comunidades autónomas. No tiene ningún sentido ya este estado alarma. Si estamos hablando de volver a empezar, de reanudar según qué vida, tiene que ser también otorgando la normalidad política y retornando competencias. Se lo pregunté ayer a la señora Ribera, como responsable de la desescalada y como vicepresidenta cuarta del Gobierno: ¿Cuánto les importa esta legislatura? Y no nos apuntamos a la magia de según quién; somos perfectamente conscientes de la alternativa a ustedes, somos perfectamente conscientes. Ahora, también les pedimos que nos respeten, que respeten sobre todo el espíritu de los 180 diputados de la moción de censura.

No tiene ningún sentido el criterio provincial. Lo han dicho también antecesores míos. No tiene ningún sentido que, en el caso, por ejemplo, de Cataluña, de la provincia de Girona, la gente pueda hacer 180 kilómetros de Puigcerdà a Blanes para tomarse un vermú y, en cambio, no pueda ir de Blanes a Malgrat, que está a 3 kilómetros. No tiene absolutamente ningún sentido. Igual que tampoco tiene ningún sentido que se abran los bares antes que las librerías. No tiene ningún sentido. Creo que conviene hablar, que conviene consensuar y no conviene bunkerizarse, porque, si no, las relaciones institucionales volverán a degradarse y la confianza volverá a resquebrajarse.

Así que le insto a que nos haga caso. Nos hicieron caso, de una manera u otra, con la flexibilización del superávit; nos hicieron caso con la moratoria en hipotecas y alquileres; nos hicieron caso con la reducción del IVA del material sociosanitario; nos hicieron caso con la salida de niños y niñas; nos hicieron caso sacando a militares de ruedas de prensa. Les pedimos que nos hagan caso ahora también, que lo hagamos desde la horizontalidad y la corresponsabilidad.

El segundo tema es solicitarle un fondo o que comencemos a pensar todos y todas en un fondo para las comunidades autónomas, aquello que están solicitando, junto con otros países en Europa, principalmente Italia y Portugal. Nosotros, las comunidades autónomas, por lo menos la mía, se lo pedimos hoy aquí: un fondo para intentar paliar los efectos del coronavirus. Al menos comencemos a hablar de ello.

La tercera cuestión es redundar en la necesidad de test. Faltan test, siguen faltando. Una reflexión. Piensen en una cosa: si la gente sale de todo esto jaleando agresiones policiales desde los balcones, pensando que la sanidad se tiene que financiar mediante donaciones de multimillonarios y, sobre todo, pensando que lo privado es lo que les va a salvar, que su empresa es la que les va a hacer los test y no el Estado, tenemos derecha para rato en este país, y extrema derecha, evidentemente. Así que la salida a todo esto tiene que ser lo público, sí o sí. Si no, saldremos siendo mucho peores.

El cuarto tema es la necesidad de que controlen a la banca en cuanto a los créditos ICO. Lo volvemos a decir: lo que está pasando es inadmisibile. Los autónomos y pymes están yendo a los bancos a pedir liquidez pública y alguna banca está cayendo en la usura de siempre, obligándoles a contratar, entre otras cosas, por ejemplo, pólizas de seguros de vida.

El quinto tema es, una vez más, solicitarles que paren el reloj del paro. Imagínense la ansiedad que provoca a alguien que está cobrando el paro hoy con la imposibilidad que hay de encontrar trabajo hoy. Cada día que pasa es un día menos para ellos. Pues, al menos, intentemos paliar esa ansiedad.

Acabo, señora presidenta, con un último tema: higiene fiscal. No otorguen ninguna ayuda a ninguna empresa que esté tributando fuera. Ninguna. No otorguen ninguna ayuda pública a ninguna empresa que reparta dividendos. Ese dinero público tiene que ser para paliar, para subsistir y no para enriquecerse, tal y como han hecho otros países, como Canadá, Francia o Dinamarca.

Nada más. 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 informaciones que nos ha dado.

En primer lugar, quiero trasladar un abrazo fraterno a todas las personas afectadas de una u otra manera por el COVID-19 y seguir reiterando que esto es un reto para todos y para todas y que en estos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 22

momentos seguimos teniendo una situación muy difícil y muy grave, aunque estamos avanzando. Yo creo que en algunos momentos, en algunas de las intervenciones, no se termina de ver con claridad que esto no ha terminado, que hay que seguir manteniendo la guardia en alto y que es necesaria la contribución de todos y de todas.

En segundo lugar, creo que es necesario, al mismo tiempo, el reconocimiento de todo el trabajo que se ha hecho por parte de todos los servicios esenciales durante todo este tiempo y la reflexión en torno a lo que ha supuesto un modelo que durante tanto tiempo ha despreciado tantos trabajos visibles, invisibles, no reconocidos, mal retribuidos y que han sido esenciales para que en momentos tan complicados como estos hayamos podido sobrevivir.

A continuación, quiero entrar en algunas de las cuestiones que ha planteado usted, que creo que son de excepcional importancia, fundamentalmente en todo lo relativo a las necesidades de planificación y de readaptación del sistema sanitario. Es necesario reforzar el sistema sanitario en el tiempo que viene por delante en todo lo relativo a la atención primaria; es necesario el reforzamiento de la atención primaria tanto en recursos humanos como materiales. Algo que me ha parecido también de excepcional importancia es la adaptación de los equipos de salud pública a la nueva situación, en la que van a tener gran importancia. Además, deberíamos empezar a tener una lógica en el centro, que es pensar en un sistema sanitario que tiene que tener una mayor prevalencia en todo lo preventivo frente a una lógica curativa, porque frente a fenómenos como este, tener buenos servicios con una lógica preventiva nos va a ayudar mucho. Los equipos de salud pública deben tener una relación directa, dinámica y cercana con la atención primaria, para responder precisamente a esa lógica que planteaba usted, que es el reforzamiento de las alertas tempranas. Tenemos que ser capaces de detectar dónde pueden ocurrir brotes, porque el gran reto que tenemos en estos momentos no es la posibilidad de que haya o no haya nuevos brotes, que los especialistas en general están planteando que es muy posible que los haya, sino que esos brotes no se conviertan en una emergencia. Ese es el gran reto que yo creo que tenemos todos y todas.

Sinceramente, hay algo que me parece que es clave en esta etapa que viene a partir de ahora a nivel sanitario. Creo que hay cuestiones que no se pueden obviar. Obviar la responsabilidad compartida de todas las administraciones públicas es un ejercicio de irresponsabilidad; responsabilidad, por supuesto, del Ministerio de Sanidad, solo faltaba, pero también de todas y cada una de las administraciones de las comunidades autónomas, que tienen una responsabilidad fundamental en todo el sistema sanitario, y de las administraciones locales, que cooperan en las cuestiones de salud pública. La verdad es que con las afirmaciones que hemos vuelto a ver durante este debate a uno le recorren escalofríos por la espalda, porque parece como que no existen las comunidades autónomas y todo esto se gestiona directamente desde el Ministerio de Sanidad, cuando no es cierto y en las comunidades autónomas se toman decisiones que son fundamentales para lo que está ocurriendo, y sin ni una sola gota de autocrítica con respecto a la gestión compartida que se está haciendo de todo este asunto. Es cierto que quizás hubiera sido mejor visibilizar cuál está siendo el papel de las diferentes administraciones públicas en esta gestión. Echo de menos que las formaciones políticas que tienen responsabilidades en la gestión del sistema sanitario en sus respectivas comunidades autónomas hagan sus afirmaciones políticas desde el ejercicio de la corresponsabilidad. Y en ese sentido, me gustaría hacer una llamada respecto al propio ministerio y el trabajo que está haciendo fundamentalmente para intentar reforzar tres cuestiones, para que intentemos salirnos de este debate absurdo de a ver quién la lleva y el objetivo sea el reforzamiento de la coordinación con las comunidades autónomas, la cooperación entre las comunidades autónomas y la corresponsabilidad del conjunto de las administraciones públicas en los retos que tenemos por delante.

En ese sentido, es importante, como usted ha señalado, el hecho de que necesitamos efectivos suficientes, y eso significa que hacen falta datos y vigilancia. Se ha hecho un esfuerzo muy importante por parte de todas las administraciones públicas respecto a la incorporación de personal cualificado para afrontar esta emergencia sanitaria, pero esta emergencia no ha concluido y no se puede mandar a la gente para casa. Creo que en las mesas que se establecen con las diferentes consejerías de salud hay que poner encima de la mesa con qué efectivos vamos a afrontar los retos que tenemos, los retos asistenciales referidos a la gente que, obviamente, durante este tiempo de emergencia no ha podido ser tratada. Son dolencias que los propios médicos y médicas de atención primaria están planteando, porque tienen que poder volver a controlar al conjunto de pacientes, que tienen diferentes dolencias, y hay que afrontar cómo se van a evitar largas listas de espera, que nos generen otros problemas de salud pública no directamente relacionados con el COVID-19. Hacen falta medios y personal, como elemento fundamental, además de responsabilidad compartida. Vuelvo a insistir en que es un error verlo desde otro

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 23

punto de vista y que esos elementos de coordinación y cooperación del conjunto de las comunidades autónomas y el propio ministerio van a seguir siendo un elemento clave.

Finalmente, dos cuestiones que no quería terminar sin mencionar. Una es referida a la nutrición como elemento fundamental de salud pública. Se puede entender que en el inicio no hubo forma de poner el cascabel al gato, pero se ha de incidir más sobre la población vulnerable. Evitarnos problemas de salud pública a futuro significa garantizar una alimentación y una nutrición saludable para los niños y las niñas de nuestro país, y más cuando se encuentran en una situación de vulnerabilidad. Esta cuestión se refiere a elementos clave de la salud de la población que requieren especial atención por parte de las administraciones públicas.

Para terminar, quiero referirme a las afirmaciones que hemos visto en los medios de comunicación de alguna entidad financiera, cuando dicen que no están para dar subvenciones. ¡No, están para recibirlas! Nos deben ya, de momento, 60 000 millones de euros, que no nos van a devolver, y tienen bajo sus espaldas un rescate bancario superior al 25% de nuestro PIB. Por tanto, nuevamente, hay que dar un toque de atención también a la responsabilidad social del sector privado en la búsqueda de una salida ante esta situación, y máxime cuando todavía nos tienen que devolver hasta el último euro que recibieron de nuestro pueblo.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra para cerrar este turno de intervenciones la portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, la señora Prieto Nieto.

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

Ministro, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, bienvenido a esta Comisión de Sanidad.

Nuestro dolor y recuerdo para las 24 543 personas fallecidas a causa de la enfermedad y nuestro cariño y solidaridad con sus familias. Nuestro ánimo y esperanza también a todas las personas afectadas por este virus en España y a todos los pacientes. Pese a que cada una de las muertes nos duele y nos importa, pese a lo triste —ya lo dije en la sesión anterior— que es hablar de personas fallecidas, los datos nos van dando esperanza. Esta lucha la estamos ganando, y la estamos ganando entre todos. Gracias a la ciudadanía por su responsabilidad. Hace ya casi siete semanas que el Gobierno decretó el estado de alarma y los españoles nos quedamos en casa para evitar el contagio. Gracias por esa actitud mantenida durante el confinamiento ante esta prueba, quizás la prueba más dura que, como sociedad, estamos viviendo. Es de justicia destacar la normalidad en la vuelta a las actividades no esenciales y destacar también la ejemplaridad en el respeto a las normas por parte de todos en las salidas de nuestras niñas y nuestros niños. El comportamiento del 99% ha sido modélico. Gracias una vez más a todos los sanitarios, y queremos valorar el esfuerzo de nuestro Sistema Nacional de Salud. Gracias a todos y todas los que estáis haciendo un esfuerzo por salir adelante. Nos sumamos también al agradecimiento de todos los sectores y profesionales nombrados por el ministro. Lo estamos consiguiendo. Entre todos vamos a ganar al virus, con fuerza, con unidad política, de la mano de la ciencia y sin dejar a nadie atrás. Gracias, ministro, y gracias al Gobierno de España por su gestión transparente, rigurosa, eficaz y racional. Pero, señorías del PP, ustedes siempre se quejan, y no sabemos si es por el confinamiento, el desconfinamiento o todo lo contrario. Es irresponsable con España que utilicen una pandemia para sacar rédito político. Saben lo contraproducente que puede ser, porque son un partido que ha gobernado y que gobierna en algunas comunidades autónomas. Nuestro enemigo es el virus, es el enemigo de todos. Es un virus del que desconocemos muchas cosas, pero sabemos algunas, y una es que solo lo vamos a ganar cuando tengamos una vacuna. Mientras, nuestro esfuerzo colectivo hace posibles victorias parciales; y entre todos, toda nuestra energía para derrotarlo. Invito a las derechas a que abandonen el partidismo y a que se unan a esta lucha. Así se protege a España y a los españoles. Este es el verdadero patriotismo, el que sale del corazón, no el que sale del odio, y el que sale del sentimiento.

Voy a pasar a los datos. Desde que pasó el pico del 2 de abril estamos en tendencia descendente, y nos gustaría realmente que no hubiera ningún fallecido, porque cada vida es única e insustituible. Hoy hay 268 fallecidos, pero también hay que decir que es la menor cifra desde el 20 de marzo. Siete semanas después de iniciarse el confinamiento, se ha reducido el volumen de los contagios. Más de la mitad de los contagiados confirmados se han curado. Cada semana es evidente que estamos mejor. Desde un 35% al inicio, hemos ido bajando. La semana pasada estábamos en torno al 2% y esta semana sigue la línea a la baja, alrededor del 1%, y hoy estamos en un 0,6%. Estamos doblegando la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 24

curva. Es el mejor dato objetivo que tenemos y esto nos indica que vamos en la buena dirección. La epidemia está en unos márgenes de control, pese a que el dato de ayer es que en Madrid crece el número de contagios en casi mil personas en las últimas veinticuatro horas. Los datos de la evolución siguen demostrando que Madrid es el epicentro de la pandemia. Pero en España un día más hay más curados que nuevos contagios, 112 050 curados. Estamos en una evolución favorable y en la línea de lo esperado. Es una luz de esperanza. Señorías, pese a que la primera victoria frente al virus es aún modesta y es aún parcial, y todo esto lo digo con toda la prudencia, pero con toda la fuerza, vamos a ganar a este virus, porque los datos avalan que la gestión del Gobierno es buena y certifican el acierto en las decisiones tomadas.

Estoy segura de que el PP se alegra de esta evolución, aunque en público no lo reconozcan porque su objetivo es intentar desgastar al Gobierno y para eso en plena pandemia sacaron un argumentario contra el Gobierno, ¿verdad, señorías del PP? Por eso, les hago esta reflexión. Si su tristeza es real, no es necesario hacer teatro, dejen ya de politizar con el dolor, déjense de espejos y déjense de ovejas, déjense de pedir medidas cuarenta días después de que estén en vigor, dejen el ridículo y dejen de una vez de tomarnos el pelo. Abandonen el partidismo y estén a la altura de España, no le exijan al Gobierno de España lo que no hacen en las comunidades autónomas donde gobiernan. Sean coherentes y sean responsables. Hay cinco grupos presentes en esta Comisión que tienen competencias en materia de sanidad en sus comunidades autónomas. Señorías, desde la humildad, tienen nuestra mano tendida para que se unan a esta gestión, España se lo agradecerá. Pónganse a la altura de las circunstancias, quítense los complejos y aprendan a estar en la oposición. Abandonen la vieja forma de hacer política y hagan propuestas en positivo; de verdad que serán bien recibidas, pero que no sean propuestas cuarenta días después de que hayan sido tomadas por el Gobierno de España.

Este martes, el Gobierno ha dado un gran paso adelante en el Consejo de Ministros iniciando el camino hacia una nueva normalidad con la desescalada, que se hará de manera gradual, con responsabilidad, sumando esfuerzos y con flexibilidad, teniendo en cuenta las aportaciones, y, sobre todo, con las recomendaciones de Sanidad España avanzará y mantendremos a raya al virus. En esta etapa, que es la más difícil, cuando más falta hacen, señorías del PP, es cuando más se alejan de la obligación de arrimar el hombro. Señores del PP, ¿dónde está su plan de desescalada? En cada comunidad autónoma donde gobiernan escuchamos una cosa distinta. Si el señor Casado no es capaz ni de ordenar a sus compañeros de partido, ¿cómo pretende gobernar España? Señorías, la desescalada es muy importante, porque sin salud no hay economía. Si hablamos de errores y de la exigencia de ser autocríticos, sería muy bueno que el PP hiciera autocrítica donde gobierna. Lo digo porque Madrid y Andalucía retiran mascarillas defectuosas que distribuyeron a los sanitarios, y, según fuentes de la Junta de Andalucía, esta admite que las mascarillas defectuosas fueron compradas por sus delegaciones provinciales. Madrid está en otra onda, porque dice que aún no sabe ni de dónde proceden. No considero que puedan dar ejemplo, señorías del PP, y esta información me entristece. Me entristece de verdad, no me alegra nada y me lleva a preguntar cómo podemos ayudar, en lugar de cómo poder criticar. Esa es la diferencia entre ustedes y nosotros. Dejen de pensar en los votos y piensen en España, señorías del PP, dejen la incongruencia. Lo digo porque Ayuso, que gobierna Madrid apoyada por la derecha y la ultraderecha, despide a 10 000 sanitarios, mientras Casado pide paga extraordinaria; Ayuso, que da de comer pizza a los niños. Castilla-La Mancha, gobernada por los socialistas, contrató 4200 profesionales sanitarios para afrontar esta crisis.

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

La señora **PRIETO NIETO**: Sus contratos terminaron y hoy se les han renovado. Madrid despide a 10 000. A los residentes MIR se les ha ofrecido un año de contrato. Dejen de pensar en los votos, en las elecciones y piensen en España, en las españolas y en los españoles. Este Gobierno no va a dejar a nadie atrás. La mejor iniciativa que el Partido Popular, señora Gamarra, puede poner encima de la mesa es arrimar el hombro y dejar las zancadillas para obtener rédito electoral. Si cambian de opinión, sepan ustedes, y que lo sepa toda España, que tienen la mano del Gobierno tendida permanentemente. Únanse, únanse y únanse a la lucha contra esta pandemia.

Gracias, presidenta.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 25

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchísimas gracias, señora presidenta. Muchas gracias a todas sus señorías por sus intervenciones y aportaciones.

Voy a empezar, si me permiten, con cinco consideraciones previas. La primera, agradeciendo las propuestas que se han lanzado a lo largo de varias de sus intervenciones, propuestas que hacen honor al hecho de que la política sea muy principalmente, al menos a mi juicio, esto: acordar, para lo que se necesita, ciertamente, tener propuestas encima de la mesa y, sobre todo, tener coraje político. Tengan ustedes la completa seguridad de que van a ser todas ellas estudiadas con detenimiento. Quizá a lo largo de las respuestas más particularizadas que daré a cada una de sus intervenciones me referiré a algunas de ellas.

Respecto a la segunda, quiero hacer una constatación que me parece que es objetiva y voy a decir que poco discutible; pero, como mínimo, objetiva. El 14 de marzo, cuando el Gobierno de España decretó el estado de alarma, teníamos unos índices de crecimiento de contagios de más del 35% diarios. Hoy estamos en el 0,6%. Quedémonos en esta semana: 1%, 34 puntos menos. Me parece que podemos constatar todos juntos que han funcionado las medidas que se han tomado para todos. Claro que sigue habiendo un ritmo distinto de la epidemia en distintos territorios. No es igual en Vitoria, donde tuvimos un brote inicial, que en Ceuta. No es igual en Tenerife, donde también tuvimos un brote inicial, que en Menorca. No es igual en Cataluña y Madrid que en Andalucía, Murcia o Galicia. Pero ha funcionado para todo el territorio de España. Me parece que esto, sin demasiado esfuerzo y sin que nadie quiera atribuirse ningún mérito en exclusiva, podríamos constatar que ha sido así.

Y si esto ha funcionado, paso a la tercera consideración. Les explico la opinión del Gobierno respecto a una fase que abordaremos a partir del día 11 de mayo si se dan las condiciones, en una situación que es muy compleja y para la que no hay precedentes en ninguna parte del mundo. Esta epidemia afecta al mundo y afecta más a aquellos países con más tránsito de personas: Estados Unidos, Francia, Italia, Reino Unido y España, esto es así, y también me parece que es una cosa fácilmente constatable. Es la fase de desescalada, de transición a lo que nosotros llamamos —luego lo justificaré, pero no tiene ninguna carga especial la expresión— nueva normalidad. Dije antes que entramos unidos y creo que saldremos unidos, porque, efectivamente, no tiene sentido que un territorio, en particular, pueda decretar que tiene nuevos casos y no conseguir que todo el territorio de España, de Europa y del mundo venza al virus. En esta fase de desescalada tan compleja, a nuestro juicio, hay tres principios, tres pilares esenciales. Uno es control y coordinación; control del virus, basado en lo que nos puede proporcionar la ciencia, y coordinación entre todos los niveles administrativos. El marco institucional de nuestro país, que defiende porque creo en él y ha funcionado, se ha visto tensionado, como tantas y tantas cosas. Entonces, tiene que haber un control y una coordinación. Mucha prudencia, muchísima prudencia y cautela, porque es verdad que las cosas van bien —nos haríamos un mal servicio si no lo reconociéramos—, pero también es verdad que el virus no está vencido. Por tanto, prudencia y cautela. Segundo, unidad entre formaciones políticas inicialmente y entre distintos niveles administrativos; unidad, y también con la ciudadanía. Les quiero reiterar aquí, porque ya lo he dicho en varias ocasiones en distintos niveles, que voy a hacer —creo que es mi responsabilidad— todo lo que esté en mi mano para ayudar a construir esa unidad, y, por tanto, voy a evitar todo tipo de reproche, más allá de aquellas cuestiones que, de no ser contestadas o aclaradas, pudieran generar mayor confusión, señorías. No voy a hacer nada en la línea del reproche del legítimo contraste político. Voy a poner todo mi empeño, voy a seguir intentando poner todo mi empeño en la construcción de esta unidad, esencial en esta fase de desescalada que podemos empezar el día 11 de mayo.

La cuarta consideración es respecto a una cuestión del plan de desescalada, el plan de transición a la nueva normalidad que ha generado algunos comentarios de sus señorías y también he tenido ocasión de discutir con las propias comunidades autónomas: cuál es la unidad territorial de referencia. Efectivamente, el plan prevé como unidad territorial de referencia la provincia y la isla. Y este plan, que ha sido elaborado a partir de los criterios de muchos expertos de distinta índole, toma en consideración un hecho en el que creo que también estamos de acuerdo: el vector más relevante a la hora de analizar la capacidad de contagio del virus es la movilidad. El Ministerio de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana publica diariamente unos informes muy completos de movilidad, que estoy seguro de que todos ustedes conocen,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 26

y van con un decalaje de tres días. La movilidad es el vector que, al menos, la multitud de expertos que nosotros consultamos nos indican que mejor se correlaciona y explica la transmisión del virus. Por eso hemos planteado un esquema de plan de transición que intenta aislar distintas zonas de las comunidades autónomas como zonas estancas hasta que concluya la llamada fase tres, a fin de que, si hubiera un rebrote, si de nuevo hubiera un crecimiento del virus, quedase aislado en esa zona territorial. Nos ha parecido, les ha parecido a los expertos que nos han aconsejado que la provincia era la unidad de referencia que podíamos tomar por tener el tamaño suficiente para permitir una movilidad, también económica, en su interior. Podría proporcionar datos desagregados a nivel epidemiológico, pero es verdad que en otros territorios, en algunos territorios puede haber propuestas distintas, que nosotros —ya lo he dicho en reiteradas ocasiones y lo quiero repetir ante sus señorías— vamos a estudiar, siempre que cumplan este criterio: que sean zonas que puedan estanqueizarse, por decirlo de algún modo. Habrá siempre una movilidad intraprovincial o en estas unidades territoriales, pero nos parecía que la unidad de referencia tenía que ser esta. No tiene más secreto, no hay ningún mensaje político oculto —se lo aseguro— detrás de esta propuesta. Es normal que en Canarias y Baleares la unidad territorial de referencia sea la isla, porque es fácilmente identificable y aislable si hace falta. Si pregunto a una persona en qué región sanitaria vive, igual no lo sabe. Si le pregunto en qué provincia o territorio foral vive, lo sabe. Es esto, no tiene más. Vamos a recibir las propuestas que nos hagan las comunidades autónomas si es que no coinciden con esto, las vamos a estudiar y, si cumplen los criterios, conjuntamente vamos a decidir.

La quinta consideración, que también me parece que es muy obvia, pero me permiten sus señorías que la reitere al inicio de mi turno de réplica, es que el decreto de alarma no retiró ninguna competencia a las comunidades autónomas, ninguna competencia. El decreto de alarma hizo una cosa que, a juicio del Gobierno, sigue siendo imprescindible y se deduce del plan de transición: el decreto de alarma es un instrumento necesario y previsto en nuestro orden constitucional para limitar un derecho fundamental, cual es el derecho a la libre circulación. Esto no lo puede hacer ninguna comunidad autónoma. El decreto de alarma ha permitido decir a los ciudadanos españoles que no podían salir de sus domicilios más que para ciertos cometidos permitidos en el decreto de alarma. Si la movilidad es un vector esencial en la transmisión del virus y si el virus evoluciona favorablemente pero todavía tenemos un índice de contagio que nos hace no bajar la guardia, convendrán ustedes conmigo en que habrá que tener la capacidad de condicionar y regular esta capacidad de movilidad. Esto no excluye que las comunidades autónomas, cuya labor no me cansaré de reconocer y poner en valor, siguen teniendo todas sus competencias en gestión sanitaria, ¡solo faltaría!, plenamente vigentes en este y en otro capítulo.

Dicho esto, si me permiten, voy a pasar a responder más particularmente a cada una de sus señorías.

Señor Steegmann, usted ha hecho un repaso de cómo han evolucionado las cosas. Respeto su intervención, no voy a entrar a polemizar sobre ella. Me va a permitir que concentre mis energías en gobernar el presente y preparar el futuro. Del pasado todos hemos hecho nuestras valoraciones, yo también tengo las mías, y, cuando sea el momento, tendremos ocasión de discutir y contrastar.

Respecto a los test diagnósticos que se hacen en España, no quiero anticipar nada, pero el portavoz de Bildu ha hecho una referencia que agradezco y que en su momento, señor Iñárritu, cuando me refiera a su intervención, volveré a recuperar respecto a artículos —ha citado uno en *The Economist*— que ponen un poco de luz sobre los datos que dan todos los países. Afirmo con toda claridad y contundencia que en España no se hacen trampas, que da información rigurosa y suministró a la OCDE el número de test que se habían realizado hasta el 23 de abril distinguiendo entre test PCR y test de diagnóstico rápido. Los datos no los elaboró el ministro de Sanidad en su despacho, con su equipo, fueron los que nos proporcionaron las comunidades autónomas, señorías, y se trasladaron a la OCDE especificando número de test por PCR y número de test de anticuerpos. Les invito a consultar la información de la OCDE, ir país por país, ver qué datos ha proporcionado cada uno y cuál ha proporcionado datos con más detalle y claridad que España. Igual descubren que hay países que mezclan todo. Si sumamos los test de diagnóstico PCR y los test de diagnóstico rápido, España está en octavo lugar, por delante de países muy significativos, y me gusta poco competir en esto, porque sigo defendiendo que hay que tener una actitud de humildad. Y si vamos solo por PCR, estamos en la media de la OCDE. Pero nuestro Gobierno, el Gobierno de España y este ministerio, sobre la base de los datos que nos han proporcionado las comunidades autónomas, dio una información precisa, clara y veraz, y, nos pongamos como nos pongamos, somos de los países que más test de diagnóstico PCR hacemos. Queremos hacer más, pero somos de los países que más test de diagnóstico por PCR estamos haciendo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 27

En cuanto a los fallecidos, no descubriré nada tampoco si les digo que el informe de monitorización de mortalidad conocido como MoMo lo elabora el Instituto de Salud Carlos III, que lo publica a diario. Vean ustedes la voluntad del Gobierno de España de ocultar datos de mortalidad, diariamente publicamos el informe de monitorización de la mortalidad. Lo que pasa es que también hemos reiterado en multitud de ocasiones que la forma de computar los fallecidos por COVID-19, de acuerdo con los protocolos internacionales, no es en referencia a síntomas clínicos, sino en base a que se haya practicado una prueba diagnóstica que certifique que aquella persona que ha fallecido había sido previamente diagnosticada mediante un test de diagnóstico como persona contagiada por COVID-19. Eso es lo que estamos haciendo, con información que nos proporcionan las comunidades autónomas.

Respecto al plan de transición y las valoraciones que ha hecho usted, señor Steegmann, las respeto, como no puede ser de otra manera, pero le agradecería, al menos yo se lo pido, que no ponga en duda ni el trabajo ni el rigor ni la dedicación de los profesionales en salud pública y otros ámbitos que han participado en su elaboración. El plan, como siempre y como todo en la vida, es criticable, podría haberse abordado de otra forma, y luego me seguiré refiriendo a por qué hemos hecho lo que hemos hecho, pero lo que sí debo pedir, y lo pido, es que no se ponga en duda el trabajo, el rigor y la dedicación de los profesionales de distintos ámbitos del Gobierno y de comunidades autónomas que han participado en su elaboración.

Y en línea a lo referido por la portavoz del Partido Popular y nuestro portavoz, no vamos a volver a tener una vida normal, si me permiten, exactamente como la teníamos antes hasta que no haya un tratamiento o una vacuna. Por eso, seguiré hablando de nueva normalidad, y solo hablaré de volver a la normalidad cuando tengamos un tratamiento o una vacuna. Pero en este momento no tengo datos para asegurarles cuándo va a ocurrir. Les puedo decir que la comunidad científica internacional está trabajando contra reloj para descubrir un tratamiento y una vacuna. Les puedo decir que, por los comentarios, por las informaciones que nos llegan, en el primer semestre del año que viene parece que podría haber una vacuna disponible. Hay también informaciones, hemos conocido informaciones recientes acerca de que puede haber algún tratamiento que se demuestre eficaz, pero, por el momento, no hay nada. Por tanto, el ministro de Sanidad seguirá diciendo a la ciudadanía española que tenemos que ir a una nueva normalidad. Es decir, no solo durante el plan de transición, sino que después de completadas las fases no podremos relacionarnos como nos relacionábamos antes. Habrá que tomar medidas de precaución en materia de distancia interpersonal, lavado de manos, higiene en espacios públicos y privados hasta que no haya una vacuna o un tratamiento. Creo que puedo y debo, ambas cosas, pedirles a ustedes colaboración en esto. Haríamos un mal favor si no lanzáramos un mensaje lo más unívoco posible, lo más coherente posible todos los actores del arco parlamentario en este sentido, si es que coinciden en él; si no, cada uno que se haga responsable de sus expresiones, y, sobre todo, de sus recomendaciones. Pero habrá que comportarse de forma distinta a como lo hacíamos antes en cosas muy cotidianas.

Señora Gamarra, es verdad que la política es humanidad y sentimiento, tiene toda la razón y tomo en consideración la propuesta que me hace respecto al acompañamiento en el final de la vida de muchas personas; este es un asunto doloroso para todos. Quizás de las órdenes que más me costó —no digo dudas— firmar está la de limitación de velatorios. No diré dudas, porque ante situaciones de este tipo uno tiene que actuar con criterios de racionalidad y evidencia científica disponible, pero, evidentemente, no es fácil. Todos tenemos situaciones de personas allegadas que han pasado por el momento de un fatal desenlace y no han podido ser acompañadas por sus familiares y allegados, y esto es muy duro. Por tanto, piense que es de las cosas que más presentes tenemos. Y tomo su comentario con mucha seriedad.

Me he referido antes a lo de la nueva normalidad. Creo que usted comparte el hecho —creo, pero me puedo equivocar, por cómo me consta que se interesa su grupo político por conocer la evolución de la epidemia, a través de la gestión que hacen sus responsables autonómicos— de que hay que decir a la ciudadanía que hasta que no tengamos vacuna o tratamiento, y todavía no lo tenemos, hay que ir con mucho cuidado, hay que ir con mucho cuidado. España va a participar en algunas iniciativas, ya les he relatado algunos de los casos, para descubrir tratamientos, ya estamos participando en bastantes ensayos clínicos y también estamos siguiendo con mucha atención todas las iniciativas existentes en materia de descubrimiento de vacunas.

Las nuevas medidas de alivio —no quisiera que esta Comisión se lo tomara como una descortesía— son complejas también. Es verdad que yo he anunciado que hoy espero tener acabada una orden de regulación de actividad física, en materia de regulación de paseos, en materia de regulación de cuidado

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 28

de huertos para autoconsumo personal. En esta misma Comisión alguno de ustedes en alguna ocasión me ha trasladado peticiones en este sentido. Esto es complejo y por tanto tenemos que valorarlo bien, aunque yo creo que esto podremos tenerlo preparado hoy. No hemos podido tenerlo listo para poder comentarlo en esta Comisión, para poder darlo por hecho. No está todavía la orden firmada, pero espero poderla firmar esta mañana para que entre en vigor el próximo sábado y, por tanto, con antelación para que los ciudadanos tengan un conocimiento previo de qué medidas de alivio pueden tener listas el próximo sábado.

Si han estudiado ustedes también, como estoy seguro de que es el caso, el plan de transición podrán ver que en la fase 0 hay otras medidas en las que estamos trabajando para poder ponerlas en práctica también el próximo lunes. Admítanme, al menos, porque así lo prevé el decreto de alarma al que dio luz verde el Congreso de los Diputados, que quien tiene la competencia de firmar la orden lo tiene que comunicar cuando esté firmada la orden, y además cuando estén todos los condicionantes decididos, acordados y cuando estos sean claros.

Estamos trabajando en el reconocimiento del COVID-19 como enfermedad laboral. He explicado ya el asunto de los datos de la OCDE. Si me permiten, hay otras fuentes de datos. Les puede sugerir los datos que publica la Universidad Johns Hopkins. Si consulta esos datos —es de donde se nutren medios internacionales de mucho prestigio, o como usted quiera verlo, como la BBC o *The New York Times* o *Financial Times*—, ahí aparecemos en quinto lugar. Quiero insistir en que son datos que a mí me propusieron las comunidades autónomas, y a los que doy plena validez porque me fío de las comunidades autónomas.

Usted fue insistente junto con algún otro portavoz, que incluso fue más insistente que usted —porque a usted le quiero reconocer que tiene un tono de insistencia pero también de mucha educación y respeto, que yo le agradezco mucho—, en pedir un plan. Nosotros tenemos un plan. Respecto a este tema yo admito todos los comentarios y todas las críticas, pero también quisiera poner en valor, si me permiten, algunas cosas. Nosotros hemos recibido propuestas de las comunidades autónomas. El plan se ha elaborado durante cuatro o cinco semanas, se ha escuchado a expertos de distintos ámbitos, en materia de salud pública y sanitaria, en materia económica y en materia social. Si se hace un análisis de las aportaciones que hemos recibido de las comunidades autónomas y lo que se refleja en el plan, da como resultado un índice, en cuanto a recogimiento de propuestas, en el entorno del 80 %. El Gobierno —ustedes me lo pedían con cierta insistencia el último día— tiene la obligación de tener un enfoque y ofrecérselo a la ciudadanía. Reconózcanme que hemos escuchado a las comunidades autónomas, reconózcanme que las hemos escuchado. ¿Es verdad que hay incertidumbres? Claro que las hay, pero tenemos que dar un horizonte. Es cierto que hay sectores económicos que querían hacer las cosas de otra manera, pero también les voy a decir con toda claridad algo, señora Gamarra: el criterio último de decisión con el que vamos a regir el proceso de desescalada es sanitario; es de salud pública, y no otro, porque debe ser así. Por eso se le confiere al Ministerio de Sanidad el papel que se le confiere, y yo creo que en esto también podemos estar todos de acuerdo. Claro que tomaremos en consideración todo lo que haya que tomar en consideración, porque el plan prevé un gradualismo. Estoy seguro de que han comparado, como nosotros, los distintos planes de desescalada que han hecho otros países, y habrán comprobado que pocos se adaptan al marco constitucional de nuestro país como el plan que nosotros hemos elaborado. La mayoría de planes, por no decir todos, tienen un enfoque lineal: en un día concreto se abren todas las escuelas. Esto no es lo que dice el plan que ha elaborado y propuesto Gobierno. El Gobierno admite que va a ser cada comunidad autónoma la que va a decir cuándo puede avanzar de fase e incluso admite que puede haber alguna propuesta respecto a la unidad territorial del mismo. Es un plan muy flexible territorialmente y también en cuanto a distintas etapas. Establece cuatro fases, tres de ellas de un periodo de duración mínimo de catorce días, que es lo que nos han recomendado al respecto, ya que es el tiempo mínimo para evaluar si las medidas han tenido un efecto epidemiológico adverso. Además, permite ir más despacio y permite, si se da el caso, avanzar etapas —en este anuncio yo no voy a ser prudente sino lo siguiente, porque tiene que estar justificadísimo: cero casos durante catorce días porque si no, no se puede—. Por tanto, el plan tiene mucha flexibilidad. No he visto que otros países de nuestro entorno hayan hecho planteamientos de este tipo. Me parece que este plan reconoce a las comunidades autónomas un papel esencial. Ahora, también he de decirles que tiene que haber una coordinación, unos criterios comunes para que los ciudadanos entiendan por qué en un sitio se pueden hacer ciertas cosas y en otros sitios no. Dependerá de la realidad epidemiológica de ese sitio y de distintos factores, como la capacidad de reacción del sistema sanitario,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 29

que es muy alta en nuestro país pero no es la misma en unos sitios que en otros. Por eso me parece que, aceptando todas las críticas, es un plan que ofrece un horizonte, que ofrece mecanismos de flexibilidad, que se adapta al dinamismo de la evolución de la epidemia, ya que permite —insisto— avanzar, frenar si hace falta o incluso retroceder, ojalá no sea el caso.

Usted me decía que las capacidades estratégicas son responsabilidad del Gobierno de España. Si me lo permite, por mi cultura política —quizás esto sea muy pretencioso—, o por la forma en que yo entiendo el ejercicio de mis responsabilidades, no voy a dejar de ejercer ninguna responsabilidad. ¿Pero de verdad cree que es responsabilidad mía el número de UCI que hay en una comunidad autónoma? Puedo apreciar cierta contradicción en algunos planteamientos que he escuchado en esta Comisión. Yo he hecho y voy a hacer todo lo que esté en mi mano para apoyar la buena labor que hacen y están haciendo las comunidades autónomas —al menos desde el planteamiento que he oído en esta Comisión y que estoy seguro de que usted también defiende, porque hay cinco consejerías de Sanidad en cinco comunidades autónomas gobernadas por el PP—, pero la responsabilidad le corresponde a las comunidades autónomas porque son ellas quienes mejor conocen cómo organizar un reforzamiento de su capacidad asistencial, dónde hacerlo y con qué criterios. Nosotros hemos puesto, gracias al decreto de alarma, los recursos a disposición de las comunidades autónomas, que en ausencia del mismo no hubieran podido ponerse en valor, como por ejemplo la sanidad privada a sus órdenes —ahí digo bien, a sus órdenes—. Esto no se hubiera podido producir en ausencia del decreto de alarma. Usted puede hacer lo que estime conveniente, por ejemplo, test PCR —luego me referiré a este asunto—, o movilizar a cierto personal sanitario que en condiciones normales no podía ejercer, o agilizar recursos de contratación para proveernos de materiales. Todo esto se ha hecho para poder ponerlo al servicio de quien está organizando —además, con carácter general, lo han hecho de forma muy positiva— la asistencia sanitaria. Por tanto, no voy a abdicar de mis responsabilidades, pero cada uno tiene que ejercer las competencias que les corresponde.

En cuanto al estudio de seroprevalencia ya ha comenzado y es un estudio muy complejo. Ahí quiero ser muy humilde, pero vean ustedes qué se hace por Europa en esta materia; vean ustedes qué se hace por Europa en este capítulo, y quiero ser muy humilde, y juzguen. Es un estudio complejo en el que estuvimos valorando distintos enfoques y al final tomamos la decisión —ni mucho menos me quiero atribuir el mérito, pero yo compartí ese enfoque— de hacerlo con las comunidades autónomas, y esto efectivamente es muy esencial en el despliegue del informe. Se llegará a 36 000 hogares, son muchos ya que es una muestra amplia, en tres oleadas. Tendremos resultados preliminares, podríamos haber optado por hacer un estudio de seroprevalencia a 2 000 hogares o a una zona concreta del país —enfoques que se han utilizado en otros países—, pero nosotros hemos optado por esto. Su información, la información que recojamos, puede ser esencial y clave para ver cuál es la realidad epidemiológica en nuestro país, van a ser datos relevantes. Por tanto, vamos a ir teniendo información de los resultados preliminares que nos van a servir para ir avanzando en el proceso de desescalada, pero no va a basarse solo y exclusivamente en esto. En el anexo I del plan de desescalada tienen ustedes todo un conjunto de indicadores epidemiológicos que hemos acordado con las comunidades autónomas y que van a ser muy valiosos: casos probables en una determinada unidad territorial, números de nuevos casos por PCR, seguimiento de los casos que se están haciendo, número de contactos estrechos identificados... Es decir, todos aquellos que nos han recomendado las autoridades sanitarias y los expertos epidemiólogos como indicadores muy tempranos para ver lo antes posible si las medidas de desescalamiento están provocando un incremento de la epidemia en el lugar de referencia.

Respecto a los test, quisiera ser muy claro. Nosotros estamos ya haciendo muchos test y queremos hacer más, pero no va a haber un test para cada ciudadano español, ni aquí ni en ninguna parte del mundo. No va a ser así. Nosotros hemos hecho más de un millón de test y estamos trabajando para hacer dos millones más de test en las próximas semanas. Para ello contamos con todas las compañías españolas, claro que sí. En esto hay que ser cuidadoso porque hay que tener el pack completo: la PCR, el kit de extracción, la torunda, y además hay que tener la capacidad logística. Hay que tener la suficiente capacidad logística para poder ir a administrar el test a la persona que tiene la sintomatología y es acreedora de este, y después hay que llevarlo al laboratorio. Alguien me hablaba de robots, y nosotros hemos repartido diecisiete y estamos trabajando para ampliar esta capacidad, y preferentemente con las empresas españolas, claro que sí. La estrategia de testeo es única y hay una orden, que luego recordaré si me permite usted con ocasión de otras intervenciones, que dice muy claramente qué hay que hacer respecto a algunas empresas que están diciendo que hacen test.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 30

En su intervención ha suscitado un asunto respecto a los instrumentos, a las *apps*, de seguimiento electrónico. Ahí hay una multitud de opciones, de todo tipo. A mí me parece que es esencial garantizar el respeto a los derechos y libertades de las personas. En ese sentido, estamos evaluando varios de estos instrumentos y solamente los vamos a tomar en consideración si aportan un valor añadido. También en esto creo que en la afirmación que he hecho se me ha entendido todo.

El plan de desescalada tiene muy en cuenta, y vamos a ir precisándolo, todo lo que hace referencia a los grupos más vulnerables: las residencias de mayores y las personas que tienen tasas de morbilidad. También acabo refiriéndome a las mascarillas —y creo que no he dejado de contestar ningún asunto de los que usted ha tratado—, a los equipos de protección. Ya empieza a haber surtido y este va a ir incrementándose en función de los canales comerciales. Podemos encontrar ya en distintas superficies comerciales y en diferentes cadenas, aparte de las farmacias, las mascarillas. Esto va a incrementarse en las próximas semanas, según la información de la que dispongo y que me proporcionan mis colegas del Ministerio de Industria y Comercio. Hay varias iniciativas, ya he mencionado en mi intervención que el Grupo Mondragón ya las está fabricando aquí, así como otros grupos, ha habido donaciones y diversas líneas de producción que vamos a poner en marcha. Hay grupos importantes de producción en el ámbito textil —también lo he dicho— que están ya con planes muy concretos de fabricación de mascarillas higiénicas, que son las más adecuadas para el uso general de la población. Yo creo que esto empieza a funcionar.

Señor Sergio Sayas, le agradezco muchísimo sus propuestas, pero me va a permitir que le sea franco: no le admito que me diga que tomo el pelo a esta Comisión. No se lo admito. Al igual que usted tiene todo el derecho a decir lo que le parezca, me va a permitir que yo también le diga que esto no se lo admito, porque es falso. A partir de ahí sepa usted que le agradezco mucho sus propuestas y sepa que las dos que me ha planteado van a ser tomadas en consideración. En referencia a la vacunación de la gripe, creo que fue suscitada en esta Comisión por parte de algún otro portavoz. Estamos trabajando en ello y, efectivamente, tiene usted toda la razón cuando dice que hay que anticiparse en la adquisición de un número importante de vacunas para la próxima temporada de gripe, y en ello estamos desde el ministerio. Quiero que esto lo sepa y, además, tomo nota para cuando tengamos información precisa de los lotes y materiales que hemos adquirido dar público conocimiento de ello en esta Comisión.

Respecto a hacer más test también tomo en consideración su propuesta, simplemente le digo que esto viene siendo la política y el objetivo del Ministerio de Sanidad: hacer cuanto más test sean posibles. No va a haber un test para cada ciudadano y cuidado con esto, porque una persona que no tenga sintomatología y se le administre una PCR y le salga negativa no está exenta de contagiarse. La PCR —dicen los expertos— hay que administrarla a las personas que tienen una sintomatología grave o leve, o a personas que están en grupos de riesgos para ir viendo cómo evolucionan. Respecto a esto yo quiero recordar la orden que en su momento dicté como ministro de Sanidad, que obliga a que todas las organizaciones públicas o privadas —a esto me referiré otra vez cuando conteste al portavoz del BNG—, que tengan test de diagnóstico del tipo que sea, lo comuniquen a la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma, al consejero o consejera. Tienen la obligación de ponerlos a disposición de la autoridad sanitaria autonómica, porque tiene que haber una estrategia de testeo común y única en nuestro país, no en función de si mi empresa me lo administra o no, sino en función de si es conveniente o no hacer el test, de acuerdo con lo que dicen los expertos. Si se hace el test tiene que hacerse bajo una prescripción médica, y además tiene que quedar muy claro que si da positivo se le da un curso de acción, y si da negativo, también.

Yo he escuchado sus planteamientos del plan de desescalada. No sé si es mucho pedir, pero, en todo caso, les invito a ello. Claro que el plan tiene incertidumbres, claro que las tiene. A mí también la gente me pregunta si va a poder ir a la playa en verano y existe multitud de casuística concreta. Pero ¿no están de acuerdo en que el plan fija un horizonte? ¿No están de acuerdo en que el plan estratifica unas etapas, unas fases? ¿No están de acuerdo en que el plan da un protagonismo merecido en las comunidades autónomas en cuanto a activar o no las fases? ¿No están de acuerdo en que el plan permite avanzar conforme a la red epidemiológica? Estamos considerando el caso de algunas islas de Canarias que hace muchos días que no tienen casos. ¿No están de acuerdo en que el plan incorpora esto? ¿No están de acuerdo en que el plan sí que permite un cierto horizonte para que los distintos actores económicos puedan ir tomando, y ya lo están haciendo muchos de ellos, algunas consideraciones? Sin embargo, hay sectores económicos sobre los que es difícil aventurar un pronóstico de futuro, muy difícil, porque el sector turístico va a depender de cómo esté la epidemia en España y de cómo esté la epidemia en los lugares que son origen de turistas a nuestro país.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 31

¿O es que vamos a dejar venir a los británicos, independientemente de cómo esté la epidemia en Gran Bretaña? Si alguien puede decir cómo estará, yo no. Yo solo puedo marcar un horizonte, que es lo que ha intentado hacer el Gobierno. Ahí —sin restar a ustedes ni muchísimo menos la capacidad de crítica que tienen, porque además ayudan a mejorar el documento y también lo digo—, al menos lo hago con la mejor intención, les invito a que destaquemos esos aspectos.

Señor Sayas, usted fue muy insistente cuando me decía que tuviera un plan y que no improvisara. Bueno, pues ya hay un plan; un plan que conoce la ciudadanía y que ustedes pueden mejorar con sus aportaciones, así como las comunidades autónomas y también todo el mundo. En estas circunstancias en las que estamos iría bien poner algunos elementos en valor.

Señor Iñarritu, le agradezco mucho el tono de su intervención y le agradezco mucho el hecho de que me haya reconocido que hacemos un esfuerzo de transparencia y de que vamos a seguir haciéndolo. Nosotros no tenemos ningún ánimo ni de alterar el orden constitucional ni de recentralizar nada, se lo aseguro, aunque admito que pueda tener usted esta impresión. Yo he intentado explicar al inicio de mi intervención, en una de mis consideraciones iniciales, que hay un instrumento que nos permite limitar el factor que es más importante de contagio del virus que es la movilidad y requiere el decreto de alarma, porque eso requiere tomar un conjunto de medidas de criterios comunes. Me gustaría que esto no lo viera como un ánimo de recentralización, porque no lo es.

Se ha consultado a las comunidades autónomas, que han hecho llegarnos sus planes de desescalada. El plan indica mucha flexibilidad, en el sentido de que es cada comunidad autónoma la que va a decidir si está en condiciones de avanzar de fase en algunas partes de su territorio histórico o provincia, o en cualquier unidad territorial que esté definida. Esto es muy importante porque es un enfoque correcto. Está claro que sabe mejor el responsable sanitario de la Comunidad Autónoma del País Vasco que yo qué hay que hacer con el Condado de Treviño. Por eso yo creo en la estructura y el marco constitucional de nuestro país, por eso yo escucho a las comunidades autónomas, y por eso nos reunimos. Yo me he reunido catorce veces con las comunidades autónomas durante el decreto de alarma y el presidente del Gobierno se ha reunido siete veces con los presidentes autonómicos. Al menos reconoczcanos el esfuerzo de coordinación, luego se puede discutir el contenido de la reunión y todo lo demás, pero han sido siete veces las reuniones del presidente y hasta catorce veces han sido mis reuniones con los responsables de las comunidades. Me he reunido este lunes, me reuní el miércoles y tengo previsto, si no decidimos ajustar el calendario, reunirme este viernes con ellos. Son reuniones de tres horas, son reuniones largas.

Los datos de los indicadores recogidos en el anexo I van a ser públicos, vamos a tener un panel que será público. Pero yo también quiero insistir en lo que dice el documento —así se dice—, porque esto no es un mecanismo determinista ni automático. Esto requiere de una valoración cualitativa por la riqueza de situaciones que hay en nuestro país. Hay que garantizar que existen capacidades sanitarias suficientes por si se produce un rebrote, que hay medias de protección, que hay suficientes equipos de ventilación mecánica invasiva y de EPI preparados por si se diera el caso, que se sabe exactamente cómo volver a ampliar la capacidad de UCI, que hay medidas de distanciamiento social previstas por si se da el caso, y después hay que ver el número contagio que tenemos, cuántos casos probables hay, cómo estamos haciendo PCR, qué porcentaje nos dan. Hay que hacer todo esto, pero además hay que hacer una valoración cualitativa con los responsables de las comunidades autónomas. Son ellos los que tienen que decir los indicadores que tienen, la situación de la epidemia en su territorio y su evolución, si tienen preparado un mecanismo de detección precoz con los índices que hemos acordado para que si se diera un rebrote no reaparezca a los quince o veinte días, sino que se pueda ver en tres o cuatro días y se pueda ir monitorizando y valorarlo cualitativamente. Esta es la idea del plan y hacerlo en zonas estancas. Esto ya sucedió en el País Vasco porque la Comunidad Autónoma del País Vasco adoptó medidas de contención, de confinamiento reforzado en Vitoria y Labastida porque ahí había un brote, y luego las extendimos. Digo esto porque de eso se trata, si aparece un brote hay que actuar en una unidad territorial que sea estanca en términos de movilidad, que haya la mínima movilidad entre esta unidad territorial y las vecinas. Esta es la idea que hay. Asimismo, vamos a tener muy en cuenta las residencias de mayores.

Usted ha hablado del material *fake*, y aquí le agradezco sus consideraciones. No voy a hablar mucho de ello, porque ya hubo un intenso debate en la pasada Comisión. Yo recibí comentarios de todo tipo, pues, bueno, ha pasado también en tres comunidades autónomas, en material que no ha comprado el Gobierno de España. Yo defendiendo lo que han hecho las comunidades autónomas, porque han actuado exactamente igual que el Gobierno de España. Si usted sigue los medios de comunicación nacionales e internacionales, que veo que lo hace, podrá ver que esto pasa en Bélgica, en Austria, en Alemania, en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 32

Italia, en Estados Unidos, en Canadá y en todos los países. La única forma de evitar esto es produciendo aquí o revisando las especificaciones de todo aquello que compramos, como estamos haciendo, en origen con Aenor, certificando que nos dan lo que hemos comprado y cuando llega aquí testearlo. Eso es lo que estamos haciendo, no podemos hacer otra cosa. Debemos seguir estando vigilantes, eso es lo que estamos haciendo, e ir a resolver problemas, no solo señalarlos.

Respecto a los centros penitenciarios debo decirle con toda honestidad que la información de la que yo dispongo es que en los centros penitenciarios ha habido muy pocos casos. También le puedo decir que se está muy vigilante en este asunto. Me consta porque he hablado con el ministro del Interior sobre este asunto. Es verdad que en otros países sí que es un problema grave, pero aquí se puso desde el principio mucho énfasis y se han tomado algunas medidas. Yo admito todo tipo de comentarios, pero no es un ámbito directo de mi competencia, aunque se lo trasladaré al ministro. Sin embargo, he de decirle que se hizo un protocolo específico al principio y que hay una vigilancia muy exhaustiva al respecto.

En cuanto a los índices y estadísticas ya he tenido ocasión de comentarlo al hacer la réplica a algún otro portavoz. Yo le agradezco mucho lo que ha dicho, porque es verdad que sucede este tipo de cuestiones con los datos. Usted ha hecho una referencia a una información de *The Economist* y ayer vimos cómo Reino Unido corregía la cifra de fallecidos porque se había contabilizado solo los fallecidos en el hospital. En fin, ¿qué es importante en esto? Tener datos homogéneos y tener series comparables para ver la tendencia. Eso explica algunos ajustes que ha hecho el ministerio con sus datos, siempre guiados por criterios externos para tener datos homogéneos y saber exactamente cuáles son los nuevos casos correctamente diagnosticados por PCR.

La señora Gorospe, del Partido Nacionalista Vasco, me ha hecho una pregunta muy directa al inicio, y yo le contesto. Quien mejor puede gestionar la sanidad del País Vasco es la Comunidad autónoma vasca, y la sanidad de Cataluña la Comunidad de Cataluña, y la sanidad de Madrid la Comunidad de Madrid. Yo no he tenido ninguna duda, soy un convencido de esto. Es que lo defiendo porque me lo creo. Ahora, yo digo siempre lo mismo: esto va en dos direcciones, y no lo digo por su comunidad autónoma ni por sus intervenciones. Entonces, hay que asumir la competencia. Si usted gestiona la sanidad, la gestiona. Cuando va mal, no es Madrid, y cuando no hay dinero, no es Madrid o es el Gobierno. Hay que tener, también, una responsabilidad a la hora de gestionarlo, que yo la veo entre las comunidades autónomas, no me entienda mal.

Es que es así, es que ha funcionado. Es que el mismo... yo no he dictado ninguna instrucción para decir cómo tienen que incrementarse las UCI, yo he compartido con los consejeros en su momento: oiga, hay que reforzar las UCI, ¿qué podemos hacer? ¿Hace falta personal? Pues, vamos a hacer esto. ¿Hacen falta equipos de tecnomecánica asistida? Vamos a intentarlos adquirir. El Gobierno de España consiguió que una empresa que fabricaba 10 al día de media, fabrica hoy 150. Algunas comunidades autónomas ya habían, por sus medios, adquirido estos equipos, ya los tenían. Usted sabe que su comunidad autónoma había comprado unos que quedaron encallados en Turquía. El Gobierno de España se puso a trabajar para que se abriera la frontera. Hemos trabajado así, y en cooperación. Cuando ha habido problemas de material, yo he tenido una excelente colaboración con todas en particular, con su consejera, pasa esto, ministro, hemos alertado por los cauces ordinarios. Estoy convencido de esto.

Entonces, claro que respetamos el autogobierno. Claro que lo respetamos. Es que, en este plan, tiene un papel fundamental cada comunidad autónoma. Es que son las desencadenantes de las distintas fases. Es que es un planteamiento de trabajo, en cooperación, en un cuadro de criterios comunes, y, evidentemente, teniendo en consideración que hay que, todavía, limitar, desgraciadamente, la movilidad, que es un derecho fundamental, y para eso hace falta un marco jurídico concreto y preciso, y cuanto antes podamos llegar a lo que nosotros llamamos nueva normalidad, mucho mejor, pero desde el respeto, evidentemente, a las comunidades autónomas.

Usted ha dicho una cosa que yo también quiero subrayar: ¡ajo! a posibles rebrotes. Creo que lo ha dicho, diciendo que los datos están bien... Pero ojo, porque en todos los países en que ha habido una transición, ha habido, hasta ahora al menos, un episodio de rebrote. Aquí, es verdad que hay factores que desconocemos, por ejemplo, ustedes también han leído multitud de comentarios sobre los que no hay evidencia científica. Al menos es lo que me dicen a mí sobre el efecto del calor. Si ustedes analizan las cifras, como estoy seguro de que hacen, por comunidades autónomas, verán que se puede también sacar esta conclusión, de algunas comunidades que han tenido una evolución, pues son comunidades más cálidas. No hay evidencia científica, al menos es lo que me trasladan a mí los expertos del ministerio, y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 33

dicen las comunidades autónomas. Pero ojalá sea así, ojalá el calor nos ayude. Ahora, hay que estar preparados para un rebrote. Si el plan se fundamenta en la premisa de que no hay tratamiento, no hay vacuna ni la habrá, y que puede haber un rebrote, y que hay que estar preparados para un rebrote. Su fundamento es eso. Por tanto, yo creo que ahí hemos de trasladar a la ciudadanía este sentido de precaución y de cautela.

A mí me parece que deberíamos hacer un esfuerzo colectivo todos, para evitar una carrera pública por ver quién desescala más rápido, porque llegará antes, no el que corra más deprisa, sino el que vaya al ritmo más adecuado y no tropiece. Yo creo que ustedes, señorías, tienen tan presente como yo la velocidad de contagio del virus. La semana del 9 al 14 de marzo, en que ustedes empezaron, en el País Vasco y en Madrid, con medidas de confinamiento, en el sistema educativo y en espectáculos a puerta cerrada, fue una semana que fue escalando posiciones, y el Gobierno las adoptó el jueves, día 12. El jueves, día 12, emitió un *riskassessment* diciendo en Europa: «Hay contagio sostenido que pone en riesgo...», y el 14 estaba, una semana. Yo me reuní el viernes 6 con mis colegas francés y alemán en la EPSCO, y éramos un país que teníamos menos casos que ellos. En la velocidad de contagios, por lo tanto, hay que ir con cuidado.

Señor Guillermo Díaz, yo le agradezco el tono de su intervención. Respecto a los datos de la OCDE, yo creo que me he explicado. El Gobierno de España trasladó los datos, tenga esta completa certeza, especificando cuáles eran PCR y cuáles eran test de anticuerpos, y ellos publicaron, y, además, le invito a verificar cómo dan los datos otros países.

Le agradezco sus comentarios respecto a las oficinas de farmacia. Estamos trabajando en lo de enfermedad profesional COVID-19. Estamos muy encima ya, pero tomo nota de sus consideraciones respecto a seguir muy de cerca todas las enfermedades o sobre cómo afecta esto a los menores. Ayer el ministerio sacó una nota aclaratoria. Son, efectivamente, informaciones que afectan mucho a la sensibilidad de la ciudadanía. Yo creo que también he explicado la filosofía del plan de transición. Ahí les invito a que cualquier consideración que ustedes tengan, nos la trasladen. Nosotros vamos a dar una explicación más detallada al conjunto de las fuerzas políticas, pero cualquier consideración que ustedes tengan, si el plan es mejorable, si la voluntad de enriquecer los documentos es permanente, se mejora por parte del Gobierno de España. Tomo nota de su propuesta de la eurodiputada de su grupo para la EPSCO, para la reunión de ministros de sanidad a nivel europeo. Me permitirá que me informe del contenido de la misma, si usted es tan amable de hacérmela llegar, perfecto, si no, yo me la procuraré.

Me ha hecho dos preguntas. Una, respecto a las fases, si también irán acompañadas de mayor número de equipos de protección. Sí, hay ya un suministro regular. Hay capacidad de fabricación, y hay ya una activación de los mecanismos comerciales para que haya disponible para la ciudadanía las mascarillas y los equipos de protección que sean necesarios. Respecto a los test, lo mismo, estamos trabajando para ampliar la capacidad de testeo que tenemos. Respecto a qué otros colectivos, como dentistas u oftalmólogos, vamos a tomar en consideración también sus propuestas.

Señor Rego, lo de si ha sido un acierto o no lo que hemos hecho, yo he hecho una consideración inicial de unas cifras. Yo creo que ha funcionado. No estamos quitando competencias a las comunidades autónomas. No queremos hacer esto. He explicado lo de la provincia. Ningún plan de desescalado podrá responder a la multitud de casuísticas que se van a generar. Esa es una crítica que se puede hacer, pero es que cualquier plan tendrá casuísticas no contempladas. Las iremos resolviendo. Si un plan de desescalado, de transición, quiere ser, a mi juicio, honesto y serio, tendrá que decir que hay muchas cosas que se tendrán que ir viendo. Por eso el nuestro es flexible, y no compromete a una fecha determinada, porque depende de la evolución de la epidemia.

Respecto a las PCR, aquí me importa mucho destacarle que hay una orden del Ministerio de Sanidad que está vigente y que dice que cualquier organización empresarial, pública o privada, que disponga de material de testeo, lo tiene que comunicar a la comunidad autónoma, y esto es justamente empoderar a las comunidades autónomas. No recentralizar, sino darles la autoridad que les compete a ellas. Por tanto, pueden ordenar, perfectamente, a cualquier empresa de su territorio: oiga, he visto que usted dice que tiene PCR o test de diagnóstico. Exactamente, ¿qué tiene? Porque no me lo ha comunicado, en base a esta orden del Ministerio de Sanidad. ¿Cómo administra estos test? ¿Bajo qué prescripción médica y en razón de qué criterios? Eso son las comunidades autónomas las que tienen empoderamiento para hacerlo, y lo deben hacer, porque creemos que son las que tienen información más granular. O, en su defecto, decir: Sí, conviene porque es un servicio esencial, o conviene que lo hagan. Pero infórmeme, porque no vamos a hacer PCR por criterios, como usted muy bien decía, de a ver quién se la puede pagar, ni a ver

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 34

quiénes, porque trabajan en una empresa, la van a hacer y yo no. Desde luego, no vamos a tener diagnosticados positivamente sin que lo conozcamos en la red de salud pública. Entonces, esto está vigente, y sirve para todo el mundo, también para el SEPE; y sirve para todo el mundo, también para los futbolistas profesionales, como algunos de ellos, por cierto, y lo quiero reconocer, han dicho públicamente, que no tienen que tener ningún privilegio. Entonces, esto está vigente. Está vigente.

Respecto a los test que usted decía, yo me guiaba aquí, evidentemente, por los informes del Instituto de Salud Carlos III, que es el que ha diseñado el estudio de seroprevalencia, y ha indicado qué tipo de testeo, de test y de material se tenía que hacer, y en qué condiciones. También nos hemos encontrado con situaciones de que un determinado test funciona si se administra de una determinada manera, con una determinada técnica, y administrado de otra forma, baja mucho la sensibilidad. Me he guiado por esto.

Señor Rufián, le agradezco también mucho su tono, su intervención. Respecto al plan de desescalada, yo creo que he intentado, vamos, al menos he intentado aclarar la filosofía que hay detrás, y no es ninguna voluntad ni de disminuir el papel de las comunidades autónomas ni de recentralizarlo. Al contrario, de ponerlo en valor. En fin, vuelvo a insistir en ello. Es un plan muy flexible, asimétrico, que permite adaptarse a cada realidad, y con esa voluntad lo hacemos. Me pide fondos para las comunidades autónomas. Yo quiero recordar ahí lo que ya hemos hecho: aparte de medidas de inyección de liquidez, y de medidas de otra índole, ha habido 300 millones del Ministerio de Sanidad y 300 millones de la Vicepresidencia de Derechos Sociales para ambos capítulos, y también hemos de decir que todo el mundo, en su momento, todas las Administraciones públicas estamos pasando por una situación, desde un punto de vista... En fin, todas estamos haciendo un gran esfuerzo para volcar recursos en la red asistencial y también en el despliegue de un escudo social.

Estamos trabajando muy intensamente para suplir de más test de diagnóstico a las comunidades autónomas e, insisto, hay una orden que da todo el margen de actuación a las comunidades autónomas en ese sentido. En fin, yo voy a volver a comentar este asunto en la próxima reunión que tenga con ellas, pero fue una orden que me pidieron las comunidades autónomas, es decir, compartimos un diagnóstico común de que esto no podía ser así y me indicaron que convendría aclarar esto con una orden, que en cuanto la tuve trabajada, que tardamos 24-48 horas, la redactamos y la firmamos. Por tanto, ahí hay todo un margen de maniobra para poder actuar.

Tomo nota de sus comentarios respecto a los créditos ICO. Es verdad que han llegado algunos comentarios en ese sentido en que usted los formula y es una mala praxis. Lo quiero decir con claridad, por lo que en algún momento he oído informar a los responsables, a la vicepresidenta económica y al ministro de Hacienda. No, esos créditos no están diseñados para que se aprovechen como un instrumento para que el solicitante tenga que comprometerse a hacer algún otro tipo de operación comercial. No, esto, si es así, es una mala praxis. Por tanto, tomo nota y lo trasladaré a los colegas.

Es verdad que las consideraciones que ha hecho usted respecto al paro..., también tomo nota de las mismas, y también tomo nota de su propuesta de higiene fiscal. Usted la ha llamado así. Hay que hacer un ejercicio de responsabilidad, más en estos momentos, y contribuir en los términos que establece nuestra legislación, con las obligaciones fiscales, sobre todo los que están obligados a ello, los que más pueden.

Señor Mayoral, no puedo estar más de acuerdo en que hay que reforzar el sistema sanitario. Creo que es una lección aprendida por todos, y sobre todo me ha interesado mucho su reflexión en el ámbito de la salud pública, en el binomio prevención-curación. Es verdad que hemos olvidado la prevención muchas veces, o no le hemos dado la importancia que tiene, y esto yo también creo que lo hemos aprendido. Eso también se vincula en gran parte con intervenciones que usted ha hecho de forma reiterada, y con las que yo también coincido, de resaltar mucho la atención primaria, que es la más adecuada para ejercer labores de prevención, junto con un reforzamiento que yo creo que es obligado. En mi intervención inicial he querido tener unas palabras explícitas al respecto, en todo lo que es el colectivo de salud pública, que muchas veces no ha tenido la atención necesaria y requerida por parte...

Es verdad que puede haber brotes y es verdad que hay que estar preparados para responder a ellos. Coincido completamente con su consideración, en el sentido de la necesidad de reforzar la coordinación y la cooperación con las comunidades autónomas y yo pondré todo mi empeño en ello, se lo garantizo. También coincido en su consideración de que la nutrición es un elemento de la salud pública. Esto es un planteamiento con el que yo concuerdo. Coincidirá conmigo en que ahora estamos en etapas muy todavía de combate del COVID, pero es una reflexión que usted anticipa y que yo creo que, en su momento, habrá que incorporar a las reflexiones finales que hagamos como lecciones aprendidas. Bueno, yo me sumo,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 35

déjeme decirlo con mis palabras, a la necesidad de fomentar, reivindicar todo lo que son los comportamientos de responsabilidad social corporativa, y todo lo que no sea eso habrá que poner también de manifiesto que no es adecuado. En esos contextos, me parece que es muy acertado.

A la portavoz señora Prieto, del PSOE, le doy las gracias por sus palabras de apoyo. La verdad es que se agradecen en este contexto. Usted, en su intervención, ha hecho alusión a este hecho y a mí me parece que es un factor de riqueza que cinco de los partidos que estamos representados en esta Comisión y este Congreso gobernemos la sanidad pública, y muchos de los otros gobiernan ayuntamientos, que también algunos de ellos tienen competencias en salud pública. Pero aquí hay cinco partidos que estamos gobernando la sanidad pública, es verdad, es así, en distintas comunidades autónomas, y esto yo lo veo como una riqueza.

Es verdad también, la tercera consideración que quería hacer respecto a su intervención, que tenemos un único adversario, que es el virus. El adversario no es un territorio determinado, no es una formación política determinada. Yo creo que eso, fíjese, los españoles lo han entendido muy bien, y yo creo que ahí hay un espejo en el que nos debemos de mirar más, el de entender que es un momento muy excepcional, todo el mundo, todos nosotros vemos los informativos, y vemos lo que está pasando en todo el mundo. Una situación muy excepcional, no habíamos confrontado una situación así en muchísimos años. Yo digo cien años. Sé que al señor Rufián no le acaba de gustar que diga esto, porque siempre que lo digo me puntualiza, y entiendo el sentido en que lo hace, pero es una situación muy excepcional, dejémoslo así, y yo creo que la gente dice: «oigan, vayan juntos», y el adversario es el virus, y el empeño luego, no es objeto de esta Comisión, es cómo reconstruimos nuestra economía.

Pues yo lo dejaría aquí, señora presidenta, y estoy a disposición de los señores portavoces, si quieren hacer alguna consideración adicional.

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

A continuación, tienen un turno de réplica, por tiempo de tres minutos, todos los portavoces que así lo deseen. Empezamos por el Grupo Mixto, el señor Sayas López.

El señor **SAYAS LÓPEZ**: Gracias, presidenta.

Mire, señor ministro, cuando le hablo de falta de respeto a esta Cámara, me refiero a cuestiones como esta. Nosotros ya acabamos de leer, a través de la SER, que los paseos de los adultos podrán darse con otra persona con la que se conviva, durante una hora y a un kilómetro de distancia de casa, y que los deportistas no podrán salir del municipio donde residan. Yo no sé por qué entiendo que el ministro está más interesado en contentar a algunos medios de comunicación con exclusivas que a la sede donde reside la soberanía nacional, y es inexplicable que, unas horas más tarde de que usted comparezca aquí, vaya a dar una rueda de prensa para decir lo que aquí no ha dicho. A eso es a lo que me refiero con la falta de respeto.

También me refiero como una falta de respeto a que son varias semanas ya, no es una, las que le venimos pidiendo los informes. En concreto, hace exactamente un mes y una semana que nosotros se la pedimos. O bien usted, que toma nota cada sesión, tiene descosidos los dos bolsillos, porque la semana pasada le dije que cambiara de bolsillo donde toma nota, y se le caen de los dos, o es que, realmente, hay alguno de esos informes que no quiere que conozcamos. Es que solo puede ser una de las dos razones, porque es que, si no, la falta de transparencia con esta Cámara es total. A eso es a lo que me refiero cuando hablo de falta de respeto al Congreso de los Diputados.

En segundo lugar, respecto al plan de desescalada. Por supuesto que le hemos pedido un plan desde hace varias semanas, pero lo que no queríamos era un plan a ciegas, que es lo que nos ha traído, que es lo que ha presentado. Claro, cuando usted dijo que iba a hacer un estudio de seroprevalencia para, a partir de ahí, hacer un plan de desescalada, nosotros estuvimos totalmente de acuerdo con esa propuesta. El problema es cuando el estudio de seroprevalencia viene después de presentar el plan. Ese es el problema. Porque, ¿qué va a pasar? Que vamos a generar muchas frustraciones, probablemente, y que esas fases ojalá puedan ir hacia adelante. Pero es que, si no tenemos test, a lo mejor lo que nos pasa es que, en lugar de avanzar de fases, lo que hacemos es retroceder en las fases, y eso será un problema, y además generará frustraciones en una sociedad, que es la española, que ya está muy cansada, y que no entiende que algunas cosas se hayan hecho tan tarde.

Por último, yo le agradezco que tome en consideración y que esté trabajando en la propuesta de la vacunación masiva con el tema de la gripe, porque creo que eso servirá para aliviar el conjunto del sistema sanitario.

Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 36

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Bildu tiene la palabra Iñarritu García.

El señor **IÑARRITU GARCÍA**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señor ministro, en primer lugar, le agradezco las aclaraciones. En segundo lugar, decía usted que no tienen voluntad recentralizadora. Yo no digo que la tengan, lo que sí digo es que están recentralizando. El estado de alarma ya fue establecido en su criterio más riguroso y centralista. Había otras opciones constitucionalmente reconocidas. Pues eligieron la más centralista.

Hoy mismo, repasando la prensa, veía cómo varios expertos juristas decían que sus órdenes no tienen el rango jurídico para modificar o para limitar derechos fundamentales y que se estaban excediendo también en esa área, y no solamente se trata de la libertad de circulación. Yo soy muy crítico con las decisiones que ha propuesto, en muchos casos, el Gobierno vasco, pero no puedo negar que el estado de alarma también ha incidido, ha recortado, ha alterado el marco competencial, tanto en asuntos sanitarios, como económicos, de comercio y de todo tipo. Es más, esta misma semana, cuando el lehendakari Urkullu planteaba la posibilidad de celebrar las elecciones retrasadas en el mes de julio, usted salió a decir que, bueno, que eso ya lo veríamos. Ya digo que no estoy de acuerdo con la propuesta del lehendakari, o me dan respeto las fechas, pero sí están limitando y recortando. Hace diez días hubo un artículo muy interesante, no sé si lo leyó, en el periódico *El País*, que comparaba cómo habían sido los planes aplicados en un Estado descentralizado, como es Alemania, o en uno muy centralista, el más centralista, como es Francia. Yo le pido un ejercicio: que se comparen y que miren de qué modelo están más cercanos, del alemán o del francés.

En tercer lugar, sobre las prisiones, es cierto que los datos que están facilitando no son malos. Es más, si hicieran menos test de los que están haciendo, que son muy pocos, serían mejores. Es que ahí está el problema, no se están haciendo prácticamente test, y eso es lo que están denunciando desde varias asociaciones. Lo que sí está claro, y lo que tenemos ahí, son las recomendaciones de la OMS, de la ONU y del Consejo de Europa, que nadie las pone en duda, que son sensatas, son de sentido común, y yo creo que, y ya sé que no es competencia suya, se podría hacer un esfuerzo, ya digo, desde el punto de vista humanitario.

En cuarto lugar, yo me sumo a lo que decía otro portavoz: No puede ser que estemos aquí, en el Congreso de los Diputados, y nos enteremos por medio de una filtración de lo que va a anunciar dentro de unas horas desde su ministerio. Yo creo que la unidad no puede ser unilateralidad. Está bien que escucha y se reúne con todos los consejeros, y hoy está aquí, y ya digo, está haciendo un ejercicio de transparencia presentándose y viniendo aquí, ante esta Comisión, pero también sería un ejemplo de transparencia, incluso de parlamentarismo, que nos explicase aquí cuáles van a ser los criterios para que podamos debatir, para que podamos dar nuestra opinión.

Sin más, desearle suerte y mucha salud a usted, y ya digo, a todos y a todas.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Vasco, la señora Gorospe Elezcano.

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

Ministro, totalmente de acuerdo en que hay que estar preparado para un rebrote, y que hay que tener un plan, y que tenemos que trabajar de forma conjunta, pero no nos diga, como ha dicho, que el decreto de alarma no quita ninguna competencia a las comunidades autónomas, porque no quita, pero es que a usted le otorga unas competencias que antes no tenía. Entonces, llámele como quiera, pero usted es ministro, le ponen otro ministro por encima, otra ministra por encima, le dicen que todo lo que usted haga, primero se lo tiene que decir el otro ministro, y, si no, le tiene que consultar y le tiene que autorizar. ¿Le han quitado competencias o no? No nos diga que no le están quitando competencias. Tomar el pelo. Si la expresión no le gusta, puede sustituirla por ningunear. A mí me parece un eufemismo, porque le han comentado ya. Son ahora las tres y media. Para cuando salgamos de esta Comisión serán las cuatro o cuatro y media. Usted tiene agendada una rueda de prensa a las seis. ¿Me quiere usted decir que en ese intervalo va a firmar una orden ministerial cuyo contenido desconoce y, por lo tanto, no nos ha podido contar ahora aquí nada, que ya está filtrada en prensa, y que luego lo va a contar en una rueda de prensa, sin saberla, «de pe a pa», usted, ministro? ¡Hombre, por favor! Si quiere, le digo otro ejemplo de ninguneo también. La semana pasada, el domingo 26, se reúne el presidente en la Conferencia de Presidentes, con

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 37

los presidentes de las comunidades autónomas y con el lehendakari. Martes 28 de abril. A las seis, el presidente Pedro Sánchez está dando una rueda de prensa para presentar este plan y sus anexos correspondientes. ¿Se lo dio en la Conferencia de Presidentes a los presidentes? A la misma hora que la rueda de prensa del presidente, había una conferencia interterritorial de Sanidad. ¿Se les dio a los consejeros y consejeras el plan en aquel momento? Porque al de pocos minutos estaba ya en la prensa. ¿Cómo quiere que le llamemos? Podemos utilizar los eufemismos que queramos, y no tenga ninguna duda de que a mí, personalmente, me duele tener que asumir este rol, porque lo que queremos es trabajar y colaborar, e ir en esa línea. Pero la verdad es que no puede ser.

Usted dice que el estado de alarma para controlar la movilidad era absolutamente necesario. Se podía haber hecho y trabajado de otra forma, con leyes sanitarias ordinarias que permiten, en caso de emergencia sanitaria, poder hacer una cuarentena en un barco que está infectado, confinar porque la pandemia lo hubiera justificado. Eso no justifica, en ningún caso, el estado de alarma.

Volviendo al plan de desescalada, hacen falta concreciones. Necesitamos conocerlas todas con suficiente tiempo de antelación, porque la semana que viene, ministro, hay un Pleno donde se vuelve a votar la prórroga del estado de alarma.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario de Ciudadanos tiene la palabra el señor Díaz Gómez.

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

Gracias, señor ministro, por sus respuestas. Le voy a hacer llegar la propuesta de cartilla de vacunación europea. Lo hago a través de su equipo. También aprovecho para reivindicar un viejo caballo de batalla de Ciudadanos, que creemos que podría ser muy útil en circunstancias como estas y lo que venga en el futuro, y que sigue el mismo espíritu que esta cartilla de vacunación europea, que es la tarjeta sanitaria única para toda España, que podría facilitar muchas de las cuestiones a las que nos vamos a enfrentar en el futuro.

Antes me he quedado sin tiempo y hay dos cosas que le quería preguntar. Una es que me preocupa algo que he leído en varios medios y que he constatado con profesionales sanitarios que temen que ahora, con el destensionamiento de los pacientes por COVID-19, venga una segunda oleada de todos aquellos que no han acudido a hospitales o a servicios sanitarios en este periodo, porque han registrado un descenso de un 40 %, por ejemplo, en infarto de miocardio, porque posiblemente hay mucha gente que ha pasado el infarto en su casa; un 30 % de ictus menos también y, evidentemente, no se ha producido un descenso real de estas cuantías. Es posible que el hecho de estar en casa haga disminuir algunas patologías un tiempo, pero no tanto, ni de forma tan llamativa. ¿Tienen un plan para este proceso también? Por ejemplo, ¿van a mantener contrataciones extras, como ha habido, para esta posible segunda oleada de los pacientes que han aguardado este tiempo en sus casas con otro tipo de patologías? No le voy a incidir en lo que le han dicho los portavoces sobre la sensación que da de que nos estén entrando notificaciones de los medios de comunicación en el móvil, de detalles que usted no nos da aquí y que va a dar esta tarde.

Para no ser reiterativo, termino con otra pregunta: ¿Qué ha sucedido con la que se llamaba Operación Zandal, en la que el ejército iba a participar en el estudio de seroprevalencia? ¿Es cierto que hubo que retirar la participación del ejército por presiones de los nacionalistas, o hay otras cuestiones? Porque estamos aquí escuchando permanentemente las preocupaciones de los partidos nacionalistas que no suelen ir excesivamente orientadas al COVID-19, sino a si usted me ha quitado esta competencia, si me llamo territorio histórico, si da la rueda de prensa un señor de uniforme. Parece que la cuestión siempre nos lleva al mismo sitio, que las preocupaciones de los partidos nacionalistas son siempre las mismas. Personalmente no me sorprende porque en la historia de España, en nuestros momentos críticos, siempre han ido a la suyo; lo hicieron durante la II República, lo hicieron durante la Guerra Civil, no tenían por qué cambiar su actitud ahora durante una pandemia. Ellos aprovechan cualquier situación para intentar reivindicar las cuestiones que reivindican permanentemente.

Quiero terminar brindándole nuestra colaboración, pidiéndole que rectifiquen en su política de contar al resto de las fuerzas políticas cuáles son sus planes. Por favor, rectifiquen en esa cuestión, así será más fácil que colaboremos todos y tendrán menos problemas. Ánimo a usted y también ánimo a su equipo, que sé que en algunas cuestiones se ven sometidos a muchísima presión.

Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 38

La señora **PRESIDENTA**: Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Plural, tiene la palabra la señora Cañadell Salvia.

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

Buenos días, señor ministro. Tenemos un preocupante balance de la estrategia contra la pandemia en España. Desde el más absoluto respeto voy a hacerle dos observaciones: la primera, la política, la centralización, la improvisación y el «aquí manda el Gobierno de España» parecen ser las prioridades de este Gobierno para hacer frente a la pandemia del COVID-19. Hace décadas que las comunidades autónomas gestionan la sanidad, y en el momento más estresante para el sistema, en el momento de afrontar la pandemia, el ministro de Sanidad toma el mando y decide con escasa atención a lo que plantean las comunidades autónomas. Mi segunda observación es que después de Estados Unidos e Italia, España, con más de 24 000 fallecidos, según los datos actuales, es el Estado con más fallecimientos del mundo. Han transcurrido casi dos meses desde el inicio de la pandemia en España y cada día fallecen más de 300 personas; algo mal se hizo y algo mal se sigue haciendo.

Por tanto, hablemos de desescalada, pero hablemos también de aquello que sigue sin funcionar. No resulta muy comprensible que desde el Gobierno se nos diga que las decisiones se toman en función de criterios sanitarios y epidemiológicos, y, al mismo tiempo, se fije un calendario que prácticamente detalla las fechas para las cuatro fases. Resucitar la provincia como órgano de decisión puede tener razones políticas, pero en ningún caso explicaciones sanitarias. Un ciudadano de La Seu d'Urgell podrá ir hasta Alcarràs o a Lleida, pero en cambio no podrá ir a Puigcerdà. No tiene ningún sentido y usted, señor ministro, esto lo sabe. Devolver a las comunidades autónomas las competencias para que lideren la desescalada sería lo más idóneo, especialmente si creemos aquello de que estamos en un Estado descentralizado. Valoramos positivamente que el Gobierno tenga un plan por escrito de desescalada, pero lamentamos que se haya hecho sin la imprescindible cooperación, filtro previo y consulta a quienes vienen gestionando la sanidad, la Generalitat de Catalunya o los demás Gobiernos autonómicos. Por ejemplo, el Gobierno presentó el plan solo dos días después de la séptima reunión entre el presidente y los presidentes autonómicos, sin que estos lo conocieran. Esto no es diálogo, no es un *feedback* de información. El plan de fases presentado no ofrece información sobre el control y el seguimiento de los casos. Hacen falta unos recursos humanos y tecnológicos para hacer un seguimiento efectivo del COVID-19 que no aparecen en el plan, lo cual nos preocupa. ¿Cuáles son las razones por las que el Gobierno sigue empeñado en centralizar la gestión de la desescalada con decisiones tan poco comprensibles como la de programar una desescalada por provincias, en vez de devolver la competencia a quienes gestionan la sanidad desde los CAP, desde los hospitales y desde las regiones sanitarias, que son la Generalitat y los Gobiernos autonómicos?

Señor ministro, me ha respondido a la pregunta que le voy a hacer, pero desde Junts per Catalunya entendemos que es necesario insistir: la realización de test a toda la población no sintomática, ¿en cuál de las cuatro fases de desescalada del confinamiento está prevista? ¿Por qué no se hacen test masivos a la población? Con la gestión centralizada de compra sanitaria, ¿cuándo prevé el Gobierno que dispondremos de estos test masivos? Hay países que han utilizado el test masivo como medida de prevención y han confinado a las personas que han salido positivas, con el resultado de muchos menos contagios que en España. El paso de una fase a otra, según el Gobierno, vendrá determinado por criterios sanitarios y epidemiológicos. ¿Puede explicar el Gobierno los indicadores específicos que han definido en este proceso para cada fase? ¿Piensa el Gobierno —y ya termino— considerar la aplicación del desconfinamiento por franjas horarias, tal y como le reclama la Generalitat de Catalunya? Desde la entrada en vigor del estado de alarma, algunas de las medidas relativas al confinamiento se vienen tomando tarde y poco antes de su entrada en vigor, como ya han expresado varios compañeros, creando situaciones de caos y desconcierto en empresas y ciudadanos. ¿Qué compromisos va a asumir el Gobierno ante la nueva etapa que se abre con la desescalada, con el fin de tomar decisiones con mayor anticipación, con más consenso, con menor improvisación, para dar tranquilidad y margen de adaptación a personas y empresas?

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

La señora **CAÑADELL SALVIA**: Terminó. Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias.

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

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 39

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

Primero, respuesta a alguna de las afirmaciones que se han hecho aquí. El portavoz de Ciudadanos ha dicho que todo el mundo sabe exactamente lo que se hizo en la Guerra Civil por parte de algunos partidos. No sé exactamente a qué se refería. Nosotros, mi partido, dejarnos la vida contra el fascismo; de hecho, nuestro presidente fue fusilado por ellos. Así que eso es un poco lo que hicimos nosotros. En cuanto a acusar a algunos de nosotros de hablar solamente de según qué cosas, creo que es perverso. Es perverso porque la señora Gorospe, por ejemplo, ¿no conocerá o al menos no tendrá mucha más información, igual que el señor Iñarritu, de lo que pasa en Bermeo o en Barakaldo, que la información que se pueda llegar a tener en un ministerio de Madrid? Es que me parece que son lentejas, o sea, no es nacionalismo, es pura eficiencia. Igual que el señor Rego de La Coruña, de Lugo y Orense. Nosotros simplemente lo que pedimos es que no nos infantilicen, ni más ni menos. Eso no se trata de hablar de la bandera sino simplemente de decir: oigan, que nosotros conocemos mejor que nadie nuestro terreno. Reconózcanlo, ni más ni menos. Creo que decir lo contrario es perverso.

Señor Illa, mire, yo llevo aquí desde el primer día y la verdad es que el trayecto desde aquí son poco más de diez minutos, pero hay gente que hace viajes de 300, 400, 500 kilómetros, algún diputado o diputada en coche con todo lo que conlleva, ida y vuelta. ¿Le parece normal que la gente se entere por el móvil, *in situ*, de cosas que usted aquí nos oculta y que va a exponer en una rueda de prensa? A eso nos referimos algunos de nosotros y nosotras cuando hablamos de respeto. Entiendo perfectamente que no es su culpa, se lo digo claramente; usted simplemente hace lo que le dicen que tiene que hacer, pero creo que debería darle un par de vueltas y, al menos, pensar en la gente que está aquí, que ha hecho un viaje de cuatro, cinco, seis horas, viene para media hora y ahora volverá a su casa, y que se está enterando por la radio, por la tele o por el móvil de lo que está pasando. No tiene ningún sentido y, si no, ¿qué hacemos aquí? No hacemos nada, pues nos quedamos en casa. **(El señor vicepresidente, Navalpotro Gómez, ocupa la Presidencia).**

Usted ha dicho literalmente que las comunidades autónomas pueden hacer llegar los planes de desescalada. No, no, es que no se trata de hacer llegar, se trata de consensuar de tú a tú.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): Muy bien.
Tiene la palabra el señor Mayoral Perales.

El señor **MAYORAL PERALES**: Gracias, señor presidente.

Hay algunas cuestiones que todavía no he terminado de ver claras. En concreto, todo lo relativo a cómo se establece la coordinación y la cooperación con las comunidades autónomas en el establecimiento de medios y recursos humanos, porque en el primer plan de choque frente a la emergencia quedó claro que el Ministerio de Sanidad puso encima de la mesa la posibilidad de contrataciones, de refuerzos, y parece que todo esto se discutía en una mesa entre las diferentes consejerías de las comunidades autónomas. Entonces, pregunto si cuando se manda a la gente para casa, ¿también se discute en esa mesa? ¿Los consejeros de las comunidades autónomas también cuentan que nosotros ya no necesitamos 10 000 sanitarios? ¿Se cuenta o no se cuenta en esa mesa o cada uno se las ventila? Porque, claro, el problema que tenemos de fondo es: ¿se está haciendo una reflexión transversal, independientemente de las posiciones partidistas de cada uno, sobre la necesidad de estabilizar las plantillas de la sanidad pública, mantener todos los recursos que tenemos hasta ahora, incluso reforzarlos para poder abordar las necesidades asistenciales de todas las dolencias que no son COVID-19 y que han tenido que quedar apartadas por la emergencia sanitaria? ¿Existe ese compromiso por parte de los consejeros de las comunidades autónomas? Se lo pregunto porque usted tiene contacto con esos consejeros. Yo no tengo esa información y sí me gustaría saberla, si en esas reuniones se comparten esos planes de despido de sanitarios que han ido apareciendo de diferentes comunidades autónomas, porque a mí sí me preocupa. Creo que no es momento de mandar a nadie para casa, sino justamente lo contrario. Es decir, no solamente necesitamos a la gente que está ya, sino que, probablemente, necesitaremos refuerzos para poder afrontar esa tensión asistencial de otras dolencias y preparar esos planes de contingencia, para que, en caso de que se produzcan rebotes, no nos veamos otra vez en emergencia. Obviamente, me parece que no es una cuestión menor. Y ello en la misma lógica que planteaba al principio de la cooperación, de la coordinación y de la corresponsabilidad, porque, si no, claro, luego mandan a la gente para casa y, si en noviembre tenemos otro problema, ¿venimos aquí los grupos políticos que tienen competencias en las consejerías de las

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 40

comunidades autónomas que todos conocemos a preguntar qué ha pasado con los sanitarios, cuando lo que hace falta es una reflexión compartida? Hombre, yo no la espero del grupo de ultraderecha que dice que la sanidad universal es una lacra, obviamente, yo con eso no cuento, pero de momento no tienen competencias en consejerías de sanidad, pero hay otros partidos que sí que las tienen. Yo ya lo planteé en la sesión anterior: ¿existe un compromiso por parte de todas las fuerzas políticas para abordar un plan de choque contra la precariedad de la sanidad pública? Esa es una pregunta que me gustaría que pudiéramos abordar porque me parece que sería dejar de hacernos trampas al solitario; todo el mundo está jugando a ver a quién le echa la culpa, y creo que hay una corresponsabilidad de todo el mundo. Considero que todo el mundo tiene la posibilidad de intentar aportar en positivo y ver cómo podemos abordar esta situación a futuro en la mejor de las condiciones posibles.

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

El señor **MAYORAL PERALES**: Voy terminando. Como no he visto la luz roja, pensaba que...

El señor **VICEPRESIDENTE** (Navalpotro Gómez): No, es torpeza mía, mi incapacidad para manejar el aparato.

El señor **MAYORAL PERALES**: Perdón.

Una última reflexión en el mismo sentido del aprendizaje. Yo entiendo la importancia que tiene la responsabilidad social corporativa, pero cuando ocurren cosas como las que están ocurriendo, nuevamente en lo que se refiere a las entidades financieras, quizás también nos haga falta una reflexión transversal de todas las fuerzas políticas sobre la necesidad de que no solamente tengamos un ICO, sino que haya una banca pública con ventanilla; que pueda existir banca privada, yo no digo que no tenga que existir la banca privada, pero también una banca pública que garantice el acceso al crédito y el acceso a servicios en los que no se produzcan los abusos que se producen en la banca privada.

Muchas gracias. **(La señora presidenta ocupa la Presidencia).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Muchas gracias, señora presidenta. Voy a poner en marcha el cronómetro para no pasarme, aunque creo que usted lo maneja muy bien, ¿verdad?

Yo creo que el alcalde de Valderrobres, el señor Boné, tenía que haber sido el ministro de Sanidad. Este alcalde de un pueblo de Teruel, enfermero de profesión, hizo las siguientes cosas: adquirir test, en contra de la opinión de la Dirección General de Salud Pública de Aragón, movilizar recursos públicos y privados, contratar personal, y fue un éxito. ¿Por qué hizo eso? Porque sabía algo. Y yo alabo la disposición del señor ministro porque estoy seguro de que aquí escucha y creo que aprende; creo que viene también para aprender, aparte de ser una persona muy amable y yo se lo agradezco, pero luego parece que se le olvida. ¿Y por qué se le olvida? Porque tiene malos expertos, que, por cierto, son anónimos y continúan siendo anónimos. Por cierto, señorías, todos tienen muchos expertos en salud pública. ¿Cómo no lo vieron? ¿Cómo no vieron el problema? ¿Les van a cesar? ¿Les van a pedir la dimisión? Deberían hacerlo, es el momento de pagar en todos los sentidos.

Señora Gorospe, la mortalidad en Murcia es idéntica a la del País Vasco, es igual, enfermamos igual, enfermamos igual que los chinos. Por eso nosotros avisamos que esto era peligroso. Los otros pensaron que no porque eran chinos y son distintos, no son distintos. Es el momento de pagar y es el momento de recompensar a los sanitarios. Menos aplausos y un 20% de aumento del sueldo.

Se ha enredado con las cifras, señor ministro. Ahora intenta decir que otros países no lo cuentan bien. El hecho lo verá usted publicado, desde el punto de vista de la corrección de PCR por incidencia de casos, somos el trigésimo primero, el 31, para que se enteren. ¿Por qué es esto? Porque los otros países —termino ya— han hecho PCR en casos sintomáticos leves. Y se equivoca usted, señor ministro, en esos casos no se hacen PCR, no está indicado según su protocolo. Nosotros propusimos el 7 de marzo, hace dos meses, que se hiciesen PCR a contactos estrechos. ¿Sabe cuántos ancianos se hubiesen podido salvar si nos hubiesen hecho caso?

Señorías, no se enreden con la provincia y la región y el pueblito y si hablan en euskera o en catalán. El problema del paso y de la desescalada es un problema científico. Tienen ustedes que tener variables y, a partir de esas variables, hagan ustedes la desescalada. Por cierto, la Sociedad Española de Medicina

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 41

de Familia y Comunitaria calcula que atienden a 900 000 casos leves de COVID-19. Usted lo sabe, señor ministro, ¿lo van a contar? ¿Los van a contar para su plan de desescalada? No, ¿verdad? No lo han considerado.

Muchas gracias y perdone, señora presidenta. Perdone, señor ministro.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Señor ministro, hace unas semanas le decíamos que nos tomaba el pelo, pero la sensación que tenemos hoy después de lo que hemos vivido es que se está riendo de nosotros. ¿Por qué? Muy sencillo, porque la explicación que nos ha dado de que la información no se presente en esta Comisión es todavía peor que el hecho de no hacerlo. Espero que, por el mínimo respeto que merecemos los que estamos aquí presentes y llevamos más de tres horas —casi cuatro horas— en esta Comisión, antes de que se levante usted de esa silla nos cuente esas órdenes que va a explicar en apenas dos horas en una rueda de prensa. No me puedo creer que con todo un ministerio y todo un Gobierno detrás porque usted es el mando único, hasta los últimos minutos no se pueda tener unas órdenes que tendrían que estar ya, como mínimo, bastante bien revisadas por todo su equipo. No es posible que la salud pública de los españoles esté pendiente de que en el último momento le pasen a usted a la firma una orden; seguro que no. Así que yo lo que espero es que, antes de irse de aquí, por educación y por respeto nos lo cuente.

Por otro lado, creo, señor ministro, que ustedes juegan a la ceremonia de la confusión y tienen a todo un país desconcertado, y eso lo que genera es incertidumbre e inquietud. Toda medida que anuncian no genera más que incertidumbre. Llego a pensar que quieren realmente que la sociedad esté en ese clima de miedo y de tensión para seguir tomando decisiones, y ese no es el camino correcto. Querer única y exclusivamente comunicar en detrimento de gobernar está generando perjuicios a la sociedad española, y eso es lo que tiene usted que corregir. Pero le diré más, tengo la sensación de que va dando pasos, el primero fue mentir; todo el Gobierno, con el presidente al frente, maquillaban todo tipo de cifras y de datos para tapar la eficacia y la eficiencia, que hemos visto que brillan por su ausencia. Pero el problema ahora mismo es que ya solo tiene una frase, que es la que ha repetido constantemente en su última exposición: «Eso son las comunidades autónomas». Y ahora esa ineficacia y esa ineficiencia, que están sufriendo como buenamente pueden las comunidades autónomas, las convierten en la delegación de una competencia que es suya, que es del Gobierno de España, porque esta pandemia es una gran catástrofe y los españoles no podemos creer que cada comunidad autónoma tiene que afrontarla sola, con sus medios, con sus recursos. El portavoz del partido que gobierna con ustedes hablaba de un plan de choque. Pues tenga usted el coraje político del que habla, y el coraje político es dar financiación a las comunidades autónomas para que tengan capacidades estratégicas y puedan afrontar la desescalada sanitaria. ¿Asistencia sanitaria reforzada? Sí, pero para ello necesitan medios y se los tiene que dar usted, hasta ahora no se los ha facilitado. Garantíeles financiación, y diga hoy aquí en esta Comisión si va a haber financiación extraordinaria para las comunidades autónomas para que puedan desarrollar esta desescalada sanitaria con las garantías necesarias.

Por último, señor ministro, esto no es un plan (**muestra un documento**), esto son unos folios, unos folios. No tiene realmente unos instrumentos que lo garanticen, no tiene concreción; habla de unos indicadores y esos indicadores única y exclusivamente se enuncian, pero no se concretan; no hay variables, es pura improvisación. Piense un minuto, ¿por qué todo el mundo está en contra de ese plan? No crea que todo el mundo está equivocado y usted está en posesión de la verdad, se equivocará. El problema es que no se equivoca usted, es que nos lleva a todos. Tiene en contra a las comunidades autónomas independientemente de quién gobierne, por algo será; tiene en contra a los ayuntamientos, que no saben cómo tienen que adoptar esas medidas para este fin de semana; tiene en contra a los trabajadores sanitarios, a los que no ha consultado, los oyen, pero no los escuchan; tiene en contra a los sectores económicos, a los que les han dicho hoy que no tienen obligación de abrir; lo que no tienen es obligación de arruinarse, y eso es lo que ustedes tienen que proteger.

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

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 42

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

Lo que le falta a este plan es diálogo y acuerdo. Solo así, apoyándose en lo que dicen las comunidades autónomas, que saben de qué están hablando y tienen experiencia, podrá conseguir el plan que, entre todos, pueda sumar y realmente nos lleve a la vida que teníamos antes de que llegara la pandemia al mundo.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Prieto Nieto.

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

Señorías del PP, yo les escucho hablar de comunicar en lugar de gobernar. No sé si saben, aunque sí deberían saberlo, que Feijóo da una rueda de prensa cada vez que hay una Diputación Permanente en el Parlamento gallego. La señora Ayuso deja la reunión de presidentes y se va a hacerse fotos con aviones. Pero algo todavía más grave es que, en plena pandemia, el presidente de la Región de Murcia, apoyado por las derechas, se suba el sueldo mientras ejecuta recortes en sanidad en el presupuesto de 2020.

Ya que hablaron de test, según los datos del Gobierno y los datos de las comunidades autónomas, Andalucía ha recibido 312000 test del Gobierno de España y ha hecho 82757 a la población. Galicia ha recibido 148800 test y ha realizado 14630. Murcia ha recibido 52800 test y ha realizado 2240. Madrid en la misma línea, el Gobierno de España les ha entregado 579600 test y ha realizado 34716. Todas son comunidades autónomas gobernadas por el PP, ¿dónde están los test sin utilizar? Expliquen, señorías del PP, por qué no llegan los test a los sanitarios y a las residencias en Galicia, en Madrid, en Murcia, en Andalucía. ¿Esa es su gestión, señorías del Partido Popular?

Quería dar también la enhorabuena a la Mesa del Congreso por haber sacado adelante la Comisión para la Reconstrucción Social y Económica planteada por el presidente del Gobierno, con unidad, con lealtad y con trabajo se van a aportar soluciones. También quiero recordar que hace 34 años que se aprobó la Ley General de Sanidad en España, por un Gobierno socialista y un ministro socialista catalán, Ernest Lluch. Hoy tenemos más clara que nunca la importancia de contar con un sistema sanitario que no deje a nadie atrás. Es necesario reforzar nuestra sanidad pública porque los recortes y las privatizaciones del PP donde gobiernan o donde han gobernado la han debilitado. Defendamos, ahora y siempre, nuestra sanidad pública que es nuestro mayor orgullo. Es verdad que estamos pasando semanas muy complicadas, y para ustedes, las derechas, solo cabe oponerse a lo que dice el Gobierno, mientras tanto, la ciudadanía y las instituciones están luchando contra el virus, y este Gobierno no va a dejar a nadie atrás. Les pido que se unan a esta lucha y que eviten el error de la división y del enfrentamiento. El único enemigo es el virus y sus compañeros de viaje: el odio, los bulos y la división. **(El señor Echániz Salgado: ¡Y el fracaso!).** Pero miren, no se equivocan, ustedes hablan mucho de corbatas, pero no quieren el luto. Ustedes lo que quieren es la desmoralización y la desesperanza, y no lo vamos a permitir porque esta guerra la vamos a ganar y porque lo primero para este Gobierno son la salud y la vida.

Quería decir una cosa a la portavoz, a veces dudo ya si le quieren mover la silla o no porque veo a algún miembro de la Comisión del Partido Popular inquieto e intranquilo. Yo me cuidaría las espaldas, señora portavoz del Partido Popular. **(Rumores).**

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

La señora **PRIETO NIETO**: Pero no sé si se ha enterado usted de que estamos en una pandemia o igual lo olvida deliberadamente, que es muchísimo peor. Deje la irresponsabilidad, deje las fantasías y no juegue con la salud pública de todos los españoles porque el país necesita certezas y realidades, no necesita axiomas falsos.

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

La señora **PRIETO NIETO**: Acabo dando las gracias a todos los profesionales y a todos los trabajadores que están dando la cara en primera línea y hacen que nuestra vida parezca lo más normal posible. De aquí saldremos todos juntos y con más sanidad pública frente a quienes defienden los recortes de las privatizaciones, con una política económica activa frente a quienes defienden solo el papel del

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 43

mercado. Saldremos de esta con perseverancia y con prudencia. Si las derechas cambian de opinión y dejan la confrontación, tenemos la mano tendida. Únanse, únanse, únanse. **(El señor Echániz Salgado: ¡Y 24 000 muertos!).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias. **(Rumores).**

Por último, contesta a todas las intervenciones que ha habido y cierra el debate el señor ministro de Sanidad.

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

La señora **PRESIDENTA**: Por favor, se ruega un poco de silencio.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Y muchísimas gracias a todos los portavoces por sus intervenciones.

Quiero reiterar una vez más el máximo respeto que siento por esta Comisión. Me parece que, si ustedes hacen un análisis de las comparecencias y de las explicaciones que dan los distintos responsables sanitarios de España y de Europa, no quedo del todo mal, pero dejo el análisis en sus manos. También quiero decirles que todas las órdenes que firmo y todas las acciones que emprendo como ministro de Sanidad son regularmente informadas en esta Comisión. Lo hago semanalmente, no tengo ningún inconveniente, si quieren, en que establezcamos un sistema para que ustedes tengan información diaria.

Ustedes se refieren a una orden que voy a dictar esta tarde muy probablemente y que todavía no se ha producido. En Comisión voy a informar de ella, pero, insisto, no tengo ningún inconveniente y voy a dar instrucciones para que tengan información en tiempo real del contenido cuando firme la orden. Ahora, señorías, también quiero ser muy claro: la función de ustedes es de control, no de supervisión de un hecho que todavía no se ha producido. Yo ejerzo de Gobierno, ustedes de oposición. España se construye desde el Gobierno y desde la oposición. Ustedes van a tener información en tiempo real, pero me piden que ejerza mis competencias, y lo voy a hacer, con toda responsabilidad, dándoles cuenta a ustedes. Por tanto, voy a dar instrucciones para que ustedes tengan, no hoy, a partir de hoy, información en tiempo real de las órdenes que dicto. Cada uno su papel.

Señor Sayas, le voy a informar del programa de vacunación para la gripe. Todos los informes que doy a esta Comisión —me he preocupado de verificarlo— cumplen escrupulosamente con el mandato que se me dio de comparecer semanalmente, y con las obligaciones que como ministro tengo de informarles a ustedes puntualmente. Reforzaré este sistema, como me acabo de comprometer, para que tengan ustedes información en tiempo real.

Saben también que me tienen siempre a su disposición. Algunos de ustedes a mí o a mi equipo nos han hecho consultas, que creo que han sido debidamente atendidas, pero reitero también esto para que tengan ustedes la certeza de que, si requieren alguna aclaración por mi parte, la tendrán.

Señor Iñarritu, yo insisto en que no hay ningún ánimo de recentralización, ni mucho menos, ni por mi parte ni por parte del Gobierno. Creo —al menos yo hago esta valoración— que las medidas que hemos tomado han funcionado: 35 % de incremento de nuevos casos versus 0,6 % en el día de hoy, un 1 % esta semana. Respecto a las elecciones, me preguntaron sobre la decisión del lehendakari de convocar elecciones en el mes de julio. Yo soy enormemente respetuoso, es una competencia del señor lehendakari, y cuando me preguntaron: ¿Usted cree que se darán las condiciones?, yo lo único que dije fue: Ojalá se den. Y lo reitero aquí; qué más me gustaría a mí, como creo que a todos ustedes, que se dieran estas condiciones, no en julio, en junio si pudiera ser. Por tanto, máximo respeto por lo que decida, en función de las atribuciones que le correspondan a él, el lehendakari del País Vasco, en materia de unas elecciones que fueron pospuestas por razón de una situación pandémica que estamos afrontando.

Yo creo que en el sistema penitenciario español se están haciendo los test conforme a los protocolos que hemos dictado. Lo voy a verificar para su tranquilidad, pero, insisto, los test se tienen que realizar conforme a los protocolos que nos han recomendado los expertos.

No leí el artículo de *El País* que usted me comenta, voy a intentar leerlo. Ni Alemania ni Francia. Yo, perdone, no es un juego de palabras, nuestro marco institucional, el nuestro, del que yo me siento orgulloso, y que creo que funciona bien. El nuestro. Hay casuísticas de todo tipo, y yo aprecio su afán, veo que usted lee prensa de todo tipo, y yo he leído algunos artículos, pero me consta que hay muchos más, sobre qué gobernanzas han favorecido más las respuestas, y, en fin, todo tipo de regímenes. Bueno, veremos cómo evoluciona esto. Yo creo que nuestro marco institucional es el adecuado, está funcionando

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 44

bien, exige un ejercicio de lealtad mutua entre todos. Ahí entramos juntos, y de ahí saldremos juntos, con unidad. Se ha visto tensionado. Hemos tenido que aplicar una previsión constitucional del artículo 116 para limitar un derecho fundamental, que, a juicio de todos los expertos —todo el mundo está haciendo lo mismo—, hacía falta limitar, pero esto no significa que haya un afán de recentralización, ni de cambiar el marco institucional, ni mucho menos, ni de alterar competencias de ningún tipo. Creo que he contestado todo lo que he anotado de su intervención.

Contesto a la señora Gorospe. Claro que me atribuyo unas competencias en mi decreto de alarma, pero déjeme decirle que me he esforzado en ejercerlas de la forma más respetuosa posible con el marco institucional en el que yo creo, y compartiendo muchas decisiones con las comunidades autónomas, dando respuesta a cuestiones. He puesto antes el ejemplo de la orden de PCR. Fue solicitada por una comunidad autónoma. Lo compartí con el conjunto de consejeros. O sea, no hemos querido tener un afán recentralizador, ni mucho menos.

Tiene usted razón en que el plan que hemos presentado requiere de concreciones, claro que sí, y he dicho yo que hay una casuística muy importante, pero preséntenme ustedes, por favor, un plan, de los que han presentado otros países, que no requiera de concreciones. Nosotros hemos estudiado todos los disponibles. Yo creo que todos aquí actuamos con la máxima voluntad de hacer las cosas bien, y con el máximo afán de responsabilidad. Su comunidad autónoma ha hecho un plan de desescalada. Yo creo que, si me lo leo, lo he consultado, encontraré que faltan concreciones, también en el que ha presentado Cataluña, también en el que han presentado otras comunidades autónomas. También Andalucía presenta uno. Yo los he estudiado, mi equipo los ha estudiado. Hemos incorporado un 80 % de las cosas que vienen en estos planes. Hemos estudiado los que han dado a conocer otros países; más o menos, todos vamos por el mismo camino. Nos hemos atendido a las recomendaciones de la OMS. ¿Qué hemos hecho nosotros? Adaptarlo a nuestro marco institucional, por asimetría, por gradualismo, por flexibilidad, por dar un papel muy relevante a las comunidades autónomas. Me preguntan por concreciones. Claro, y habrá que hacer cambios, muy probablemente, en su implementación, en función de cómo evolucione la epidemia. Yo creo que esto hay que decirlo también a la ciudadanía.

Señor de Ciudadanos, la Operación Zendal no tiene nada que ver con presión de nadie. Yo recibo, como muchos otros profesionales sanitarios, muchísimas presiones. Actúo por criterios de salud pública. He contado en mi intervención que había distintos enfoques. Un enfoque que consideramos era el de hacer, desde una estructura del ministerio, el estudio de seroprevalencia, para, digamos, interferir lo mínimo posible en el quehacer de las comunidades autónomas. Nos dimos cuenta de que era un enfoque que podía ser en gran medida mejorado si lo hacíamos conjuntamente con las comunidades, y tomamos esta decisión, y ahí el papel de las fuerzas armadas, que brindaron siempre su colaboración para hacer esto, pero los requisitos que había para administrar los test hacían desaconsejable su participación. No tiene que ver con ningún otro tipo de presión, ni mucho menos.

Me ha hecho una primera consideración. Me ha preguntado que cuándo recuperaremos la normalidad. Bueno, lo antes que podamos. Pero el plan establece un horizonte de tres fases. Yo quiero insistir en que hay que ir viendo cómo va avanzando la realidad epidemiológica y, en función de esto, iremos avanzando o no. Le agradezco los ánimos que me transmite y que transmite a mi equipo, y los trasladaré de su parte, y lo haré extensivo, si me permite, al conjunto de equipos que están trabajando en las distintas comunidades autónomas.

Señora Cañadell, muchas de las cuestiones que usted me pregunta —no lo tome como una desconsideración— las aclaré en mi primera intervención. Yo hago un buen balance de las medidas que hemos tomado, yo creo que esto es objetivo. Hemos bajado mucho el nivel de incremento de contagios. Todos los parámetros que estamos dando a conocer diariamente indican una evolución positiva de la epidemia.

He explicado lo de la unidad territorial, la provincia u otra alternativa. Los indicadores que ahora se toman en consideración figuran todos en el anexo 1, han sido discutidos a nivel técnico con todas las comunidades autónomas, y, simplemente, con el mejor de los ánimos, quiero trasladarle la consideración de que usted gobierna una comunidad autónoma, quiero decir su formación política, y, por tanto, creo que se lo dije, si no a usted, a una compañera suya, aquello que se pide es bueno también tener presente que ustedes están gobernando una comunidad autónoma.

Señor Rufián, no hay ningún ánimo —quiero que tenga esta certeza— de recentralización. Se lo digo de verdad. Ni es el talante ni el ánimo que tenemos, ni creo yo que fuera una decisión inteligente, ni eficaz,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 45

ni correcta. El sistema sanitario español está gestionado por las comunidades autónomas, bien gestionado, funciona bien, se ha visto sometido a un estrés muy importante, se ha dado respuesta bien. Todo es mejorable en esta vida. Yo estoy muy contento y orgulloso de la colaboración y la coordinación que he tenido con las comunidades autónomas. Los escucho, no coincidimos siempre, esto es obvio y es verdad, tengo unas responsabilidades que intento ejercer de la forma mejor posible, como las tienen los consejeros titulares de cada comunidad autónoma, y vamos a seguir por esta senda.

Luego hay mucho ruido. Yo no voy a contribuir a esto, y yo sé que usted tampoco, por el tono de su intervención, y como muchos portavoces. Luego, si quieren, cuando hayamos vencido al virus, hablamos abiertamente. Pero yo ahora no voy a contribuir. En fin, las cosas están mejorando, pero todavía no podemos relajarnos, y, por tanto, tengo la obligación de tener una colaboración estrecha y eficaz con todas las comunidades autónomas, en particular con la de Cataluña.

He explicado antes lo relativo a la consideración que siento por esta Comisión. Señor Rafa Mayoral, no comentamos, en las reuniones que tenemos, las decisiones que toman las comunidades autónomas respecto a prescindir o aumentar de medios. Yo ahí tomé una decisión al principio, de poner a disposición de ellos una capacidad, un conjunto de profesionales, que podían ser contratados si ellos lo estimaban convenientes. Algunas comunidades autónomas tomaron decisiones respecto al personal que tienen a disposición. Esto no lo comentamos, ni me lo comentan, y forma parte del ámbito de sus competencias.

Respecto a las consideraciones que ha hecho del sistema financiero, permítame que yo, que tengo bastantes frentes abiertos, no entre ahora en este. Es un tema que me apasiona, pero no me haga entrar en este asunto, que ya tengo bastante con el frente sanitario. Aunque es un tema que me apasiona, y me gustará un día que tengamos ocasión de comentarlo.

Señor Steegmann, el anexo 1 tiene toda una serie de indicadores. Yo recojo los que me suministran y me sugieren los expertos. Me dice que no se conocen quiénes son los expertos del Gobierno. Cada día el doctor Simón, que es el coordinador del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, sale a dar explicaciones. Estamos él, la Dirección General de Salud Pública, el conjunto de profesionales del CCAES, el conjunto de profesionales del Centro Nacional de Epidemiología, y otros expertos de comunidades autónomas y de otros ámbitos, que nos están ayudando. No nos basamos en un único experto ni en un único profesional, nos basamos en un conjunto de opiniones profesionales de sociedades científicas. Esta semana hubo una reunión con las sociedades científicas para que también hicieran las aportaciones que estimaran oportunas. Algunas medidas que se ven reflejadas en órdenes que dicto como ministro de Sanidad son consultadas con sociedades científicas, muchas veces —y lo quiero agradecer—, muchos colectivos, sociedades científicas, colectivos profesionales, *motu proprio* hacen llegar sus sugerencias al ministerio, incluso responsables de anteriores etapas hacen llegar sus sugerencias. Yo esto lo agradezco mucho, y es un afán colectivo muy mayoritario, casi unánime, de colaborar cada uno en aportar desde su óptica aquello que puede contribuir a superar la enfermedad.

Señora Gamarra, yo respeto todos sus comentarios. Yo sigo tendiendo la mano, y no es un comentario retórico. Ahí entramos juntos en esto. Las consideraciones de si en España... Miremos con una cierta objetividad los datos. Todos aquellos países que tenemos más tráfico, más tránsito de personas, estamos con un alto grado de pandemia. Veán ustedes cómo evolucionan, en los informes que semanalmente hacemos, los países de nuestro entorno. Es más importante en esos países con más tráfico de personas, con más turismo, en economías importantes.

De ahí vamos a salir juntos, y vamos a salir, y su formación política es esencial para esto. Por tanto, yo, con independencia de no querer, ni mucho menos, coartar la función que tienen ustedes de control, de crítica, que están en su total libertad, semanalmente vengo aquí, doy mis explicaciones, y me someto a sus críticas, a sus consideraciones, a su control, pero yo sigo tendiéndole la mano con total sinceridad. Porque en la fase que vamos a afrontar a partir del 11 de mayo, de desescalada —y esto me gustaría enfatizarlo una vez más, si me permiten ustedes, voy a ser muy breve—, es muy importante que actuemos con responsabilidad y con unidad. Es muy delicada. No hay precedentes, todos los países estamos pisando un terreno sin hoja de ruta previa y, por tanto, yo respetaré cualquier decisión que cualquier formación política o cualquier portavoz tome, pero en mí van a encontrar siempre una mano tendida y un afán de escuchar todo aquello de positivo que puedan trasladarme en sus intervenciones, y de construir, y de ayudar a construir esta unidad, que creo que es imprescindible.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 68

30 de abril de 2020

Pág. 46

A la señora Prieto, del Partido Socialista, le quiero agradecer su apoyo, sus consideraciones, y el reconocimiento que ha hecho al conjunto de profesionales del sistema sanitario.

Muchísimas gracias.

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

No hay más asuntos que tratar. Sí quiero informarles de que, de cara a la organización del trabajo de la Comisión para próximas semanas, si el ministro de Sanidad por parte del Gobierno considera seguir compareciendo, y también hay solicitudes, ya saben cómo es el trámite que siempre vamos haciendo. El jueves que viene volveríamos a tener la Comisión de Sanidad. Asimismo, hay solicitada comparecencia del ministro de Consumo, que lo hablábamos la semana pasada, y que también ha trasladado su intención de comparecer en esta Comisión, así como saben que están pendientes altos cargos y otros representantes del Ministerio de Sanidad, que están solicitados y están pendientes de los acuerdos pertinentes, y también de la agenda pertinente. Nada más.

Se levanta la sesión.

Se levanta la sesión a las cuatro y quince minutos de la tarde.