



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2026

XV LEGISLATURA

Núm. 610

SANIDAD

**PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. AGUSTÍN SANTOS
MARAVÉ**

Sesión núm. 45 (extraordinaria)

celebrada el jueves 27 de agosto de 2026

ORDEN DEL DÍA

**Comparecencia de la ministra de Sanidad (García Gómez), a petición propia,
para explicar las actuaciones que está llevando a cabo el Ministerio de Sanidad
y el funcionamiento del sistema sanitario en la ciudad autónoma de Ceuta ante
la crisis migratoria. (Número de expediente 214/000122) 2**

SESIÓN DE LA COMISIÓN DE SANIDAD CELEBRADA EL JUEVES 27 DE AGOSTO DE 2026

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

COMPARECENCIA DE LA MINISTRA DE SANIDAD (GARCÍA GÓMEZ), A PETICIÓN PROPIA, PARA EXPLICAR LAS ACTUACIONES QUE ESTÁ LLEVANDO A CABO EL MINISTERIO DE SANIDAD, Y EL FUNCIONAMIENTO DEL SISTEMA SANITARIO EN LA CIUDAD AUTÓNOMA DE CEUTA ANTE LA CRISIS MIGRATORIA. (Número de expediente 214/000122).

El señor **PRESIDENTE**: Buenos días, señorías.

Vamos a abrir esta sesión extraordinaria, procediendo a tramitar el orden del día, que consiste en la celebración de la comparecencia de la ministra de Sanidad, a petición propia, para explicar las actuaciones que está llevando a cabo el Ministerio de Sanidad y el funcionamiento del sistema sanitario en la ciudad autónoma de Ceuta ante la crisis migratoria.

El debate se desarrollará de la siguiente manera: primero, intervendrá la compareciente; acto seguido, por un tiempo de diez minutos y de mayor a menor, los portavoces de los grupos parlamentarios; tras la intervención de los portavoces, contestará la compareciente, y, si fuera necesario, tendría lugar un segundo turno de intervenciones de los portavoces por tiempo de cinco minutos, que serán contestados en una última intervención de la ministra.

Damos la bienvenida a la señora ministra, Mónica García; muchísimas gracias por estar con nosotros.

Tiene usted la palabra.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (García Gómez): Muchas gracias a todos y todas. Gracias, presidente.

Comparezco en esta comisión, a petición propia y también, cómo no, para hacer una rendición de cuentas de la respuesta sanitaria sobre la crisis migratoria y sobre la crisis humanitaria que aconteció después del día 30 de julio. Y lo voy a hacer, como no puede ser de otra manera, con todos los detalles, con luz y taquígrafos, con toda la evidencia científica y toda la transparencia que merecen ustedes y que también merecen los ciudadanos. Les voy a contar en una hoja de ruta qué es lo que ocurrió de manera objetiva, qué decisiones tomamos, por qué las tomamos, cuáles son las cosas que decidimos, qué recursos empleamos, qué recursos tenemos y qué recursos vamos a emplear, cuál es la situación actual, tanto epidemiológica como sanitaria del sistema de salud pública de Ceuta y cuáles son los retos.

Pero, antes de los datos, antes del empirismo, de la evidencia y de todos los detalles, quiero hablar de las personas, porque Ceuta ha afrontado una crisis humanitaria hasta ahora inédita —por lo menos, en la cantidad y la magnitud a la que se ha enfrentado la ciudad de Ceuta—, y desde el Gobierno de España y creo que desde el sentimiento de todos los españoles y españolas compartimos y empatizamos con esa impresión de vulnerabilidad, esa sensación de incertidumbre y de exposición ante la pérdida de la normalidad en una ciudad, puesto que —hay que decirlo sin tapujos— ha perdido esa normalidad, una normalidad que volverá a encontrar, y todos vamos a poner todos los esfuerzos para que así sea. Pero empatizar con ese sentimiento también es perfectamente compatible con empatizar con el sentimiento referido a las decenas de personas que han perdido la vida en esta crisis migratoria, con el sentimiento de sus familiares, y con empatizar con el sentimiento, los miedos y las incertidumbres que tienen las personas migrantes que viven y han vivido en extrema vulnerabilidad.

Y lo que primero que quiero hacer es reconocer la respuesta de la sociedad ceutí. Han sido semanas muy difíciles y han visto cómo se incrementaba la presión de manera excepcional sobre sus servicios públicos, han tenido que ver imágenes muy duras y, sobre todo, se han enfrentado a una situación que creo que es de las más desestabilizadoras, la relativa a la incertidumbre. La sociedad ceutí, los ceutíes y las ceutíes han respondido con serenidad, con responsabilidad y con humanidad, porque Ceuta es una ciudad plural, es una ciudad fronteriza acostumbrada a vivir en la complejidad, y sus vecinos —y nadie mejor que sus vecinos— conocen el valor que tiene la convivencia, mucho más que los que vienen a agitar y a intentar soliviantar esa convivencia desde fuera. Creo que la ciudad de Ceuta es un ejemplo, y su historia así lo demuestra, lo cual es la mejor prueba contra cualquier tesis ultra y cualquier tesis xenófoba.

Por supuesto, quiero agradecer su respuesta a los servidores públicos, como siempre hacemos en todas las crisis, sea esta sanitaria, sea migratoria, sea humanitaria. Tenemos que estar orgullosos como país de la respuesta de nuestros servidores públicos. Y también tenemos que estar orgullosos de la respuesta de las organizaciones sociales, de las organizaciones no gubernamentales, del papel fundamental y crucial que han tenido organizaciones como Cruz Roja o Médicos del Mundo, y cómo no, como siempre, de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado. He de decir que aquí no tenemos que elegir entre las vulnerabilidades, no tenemos que elegir entre los miedos. Nos tenemos que hacer cargo tanto de los miedos y de las vulnerabilidades que tiene la población ceutí, como de los miedos y vulnerabilidades que tiene la población migrante. No tenemos que elegir sobre vulnerabilidades, y, sobre todo y fundamentalmente, no tenemos que confrontarlas.

Y el tercero es un reconocimiento especial, como no podía ser de otra manera, a los profesionales sanitarios, que han trabajado con una presión extraordinaria y que, como siempre en cualquier crisis, ya sea sanitaria, humanitaria o migratoria, han dado lo mejor de ellos mismos, teniendo que realizar decenas, cientos y miles de asistencias, reorganizando sus circuitos y ampliando los espacios y dispositivos asistenciales, en un mayor número que al que están acostumbrados o la normalidad les tiene acostumbrados, sin abandonar en ningún momento la atención a los ceutíes. Cuando decimos que el sistema respondió y no colapsó, fue gracias al trabajo, el talento y el compromiso de los profesionales sanitarios. Y tenemos plena confianza en nuestros profesionales. En el Ministerio de Sanidad tenemos plena confianza en una parte del mismo Ministerio de Sanidad, que no es que haya ido a Ceuta —no tiene que ir a Ceuta o Melilla—, sino que está en Ceuta y Melilla. Hay una parte del Ministerio de Sanidad, que se llama INGESA, que está en Ceuta y está en Melilla y que trabaja con una vocación de servicio público y un compromiso que creo que son la vocación de servicio público y el mismo compromiso compartido por todos los profesionales del Sistema Nacional de Salud. Ya sea ante una pandemia, un desastre natural, un atentado como el 11M, una emergencia humanitaria o un accidente, todos los ciudadanos y las ciudadanas de este país podemos tener la tranquilidad y el orgullo de que nuestros profesionales y nuestros servidores públicos siempre van a estar ahí.

Además, el Sistema Nacional de Salud es una de las instituciones más horizontales que hay. Es una de las instituciones en las que las decisiones que se toman abajo, las decisiones que se toman a nivel micro seguramente que son las decisiones más importantes. Desde el primer día, desde el minuto uno yo he estado informada de todas las actuaciones, de todas las asistencias que ha habido en Ceuta, tanto en el hospital como en los centros de salud, en las urgencias extrahospitalarias, en el 061 y en todos los dispositivos extrahospitalarios que tenemos. El mismo día 30, a las dos de la tarde, ya éramos informados de ese refuerzo de los servicios, tanto de urgencias como del 061, así como de la coordinación que tenemos, hemos tenido y vamos a seguir teniendo con las organizaciones sociales, como, por ejemplo, Cruz Roja. Desde el primer momento, las decisiones que han tomado tanto los directivos del sistema sanitario ceutí como los directivos y profesionales de estos centros de salud, de las urgencias y el hospital de Ceuta han sido compartidas y han sido avaladas por este ministerio, así que los ceutíes

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 4

pueden estar orgullosos y contentos de tener un equipo directivo que va a responder, que está comprometido y que va a saber qué es lo que tiene que hacer en cada momento. La población ceutí tiene que saber que cuenta con un plan de contingencia con siete niveles y se ha llegado al primero; y que, de los planes ante catástrofes externas, en los que hay tres niveles, el hospital y los profesionales van a responder de la manera que mejor saben, cuando en estos planes de catástrofes externas al hospital seguimos, hemos estado y nunca hemos pasado de ese nivel 1.

Una crisis como esta pone a prueba nuestros servicios públicos. Esta y todas las crisis ponen a prueba nuestros servicios públicos, y siempre salimos con sobresaliente. Ponen a prueba a las instituciones. Nos ponen a prueba a todos, como Gobierno y también como sociedad. Pero, sobre todo, también ponen a prueba los valores con los que decidimos responder. Y esta es la lógica con la que trabaja la salud pública y es la lógica con la que trabaja el sistema sanitario. El sistema sanitario y la salud pública trabajan con evidencia científica, evaluación del riesgo, prevención y, sobre todo, derechos humanos. Antes de dar un antibiótico, hacer una cura o determinar un tratamiento, lo primero que hacemos en las instituciones sanitarias tanto de salud pública que son competencia de la ciudad de Ceuta, como del sistema sanitario es poner los derechos humanos por delante. La sanidad pública atiende según la necesidad clínica, con independencia del origen, la situación administrativa y cualquier otra cosa, porque nuestro código deontológico así lo dice. Nosotros tratamos pacientes: primero preguntamos qué te pasa y luego preguntamos cuál es su historial. Pero, insisto, primero preguntamos qué le pasa. Es más, Cruz Roja nos decía que en la playa atendieron, más o menos, a un total de veinte reacciones cardiopulmonares; Cruz Roja en el primer día. Estoy convencida de que cualquiera de los que están en esta sala y cualquier ciudadano, en la situación en que vieron a la gente tanto Cruz Roja como nuestros servidores públicos y las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, a los cuales hemos visto ayudar, atender y cuidar a los migrantes; estoy convencida de que cualquiera que estuviera en esa situación y tuviera los conocimientos habría hecho exactamente lo mismo: reanimar y salvar vidas en la playa El Tarajal. **(El señor Fernández Ríos pronuncia palabras que no se perciben)**. Contesta aquí, muy educadamente, un señor de VOX diciendo: ¡No te jode! Cualquiera que estuviera en esa situación ayudaría y cuidaría a las personas que lo necesitan. Bueno, estos son los principios y los valores que tenemos en nuestro país. Si no le gustan, señor de VOX, ya sabe lo que puede hacer. **(El señor Fernández Ríos pronuncia palabras que no se perciben)**. Estos son los principios y valores, y con estos principios y valores son con los que trabajamos. Primero, derechos humanos, señorías de VOX, y luego todo lo demás. Abandonar a los migrantes o, seguramente como el señor educado y demócrata de VOX acaba de expresar en esta comisión, pensar que a estos migrantes hay que abandonarlos, hay que echarlos, hay que expulsarlos o hay que defenderlos... ¿Usted con tanques? **(El señor Fernández Ríos se señala el oído)**. ¿Con qué opina usted que habría que haber defendido nuestra soberanía? **(El señor Fernández Ríos pronuncia palabras que no se perciben)**. Nosotros la defendemos con derechos humanos y con evidencia científica y servidores públicos. **(El señor Fernández Ríos: ¡Sobre todo eso!)**. ¿Habría alguna manera de que no interrumpa? **(Una señora diputada: ¡Usted le ha interpelado!)**.

Abandonar al hacinamiento no solo es abandonar a los migrantes, abandonar los principios básicos sobre derechos humanos también es abandonar a la población ceutí, porque el principal motor para proteger a la población en salud pública es prevenir en salud pública. Abandonar al hacinamiento aumenta el riesgo para la ciudad, aumenta el riesgo sobre salud pública, aumenta las probabilidades de tener algún tipo de riesgo en salud. Alojar, vacunar, vigilar y atender lo reduce. Repito: alojar, vacunar, vigilar y atender a los migrantes reduce el riesgo para la población ceutí, y eso es lo que hemos estado haciendo desde el primer momento. Esta es la lógica de la salud pública y del Ministerio de Sanidad. Hay quien ha decidido, ha preferido o nos ha impelido hacia otro modelo, hacia tipo de respuestas, como, por ejemplo, la del señor Feijóo diciendo que había que confinar a toda la población migrante, una propuesta sin respaldo científico y que está basada en uno de estos dos elementos: o en la ignorancia o en la mala fe, o en los dos a

la vez. Y eso es terriblemente grave y merece una respuesta, una respuesta basada en datos, basada en la legislación y también en la humanidad, cómo no.

Por eso, respecto a los datos, desde el primer momento el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, el CCAES, del Ministerio de Sanidad, hizo una evaluación rápida del riesgo. Y el riesgo de transmisión de cualquier tipo de infección entre la población migrante es un riesgo moderado, derivado de las condiciones de salud, de hacinamiento y calle que han tenido los migrantes durante estas semanas. El riesgo para la población residente en Ceuta, dado que los circuitos asistenciales se han diferenciado y se han distanciado, es un riesgo bajo. Por tanto, la conclusión es que confinar indiscriminadamente no solo carece de justificación epidemiológica, sino que además resulta ineficiente e ineficaz. El señor Feijóo —como el Partido Popular y entiendo que también compartido por VOX— ha intentado confundir dos términos que en materia de salud pública no son compatibles, que son aislamiento y confinamiento. Y creo que no ha sido un desliz ni un error clásico del señor Feijóo, sino que los ha querido confundir aposta, porque, en el caso de que se detecte alguna enfermedad infecciosa, ya sea en Ceuta o en cualquier otro territorio de nuestro Estado, hay protocolos definidos para saber cómo se puede aislar a ese paciente para romper la cadena de transmisión y cómo se puede hacer el seguimiento y el rastreo de los contactos. Todo esto nos lo sabemos muy bien de la COVID-19. Un confinamiento colectivo exige indicios racionales, necesidad, proporcionalidad y relación con el mecanismo de transmisión, como así dice la Ley Orgánica 3/1986, y en este caso no concurre absolutamente ninguna. El señor Feijóo, el Partido Popular y VOX lo que están diciendo es que a partir de ahora se confinen —como le preguntaban en una rueda de prensa— las gastroenteritis y las tuberculosis, cuando ha habido 4700 casos de tuberculosis en nuestro país en el último año y 90 casos de tuberculosis en Ceuta en los últimos cinco años, desde que se cerraron las fronteras. ¿Alguien está proponiendo que se confine a las personas, en vez de aislar determinadas patologías infectocontagiosas? Es que eso es contrario a la evidencia científica, y, sobre todo, es contrario a la legalidad. Y, si lo que nos están pidiendo es que incurramos en ilegalidades, no lo vamos a hacer ahora ni nunca.

Además, como ha dicho la Sociedad Española de Epidemiología, los expertos y los epidemiólogos, es una medida que no solo no tiene evidencia científica ni respaldo jurídico, sino que además puede ser contraproducente, porque concentrar en malas condiciones supone más transmisión, peor vigilancia y mayor desconfianza hacia los servicios sanitarios. Lo único y más eficaz son alojamientos seguros, alojamientos salubres, higiene, agua, saneamiento, vacunación, vigilancia, buen diagnóstico y un aislamiento individual cuando así esté indicado. Y cuando así está indicado tiene que ver con una decisión que se toma conjuntamente con las instituciones que somos competentes en esta materia: salud pública, con las competencias en la ciudad de Ceuta, y el sistema sanitario, con las competencias en la ciudad de Ceuta a través del INGESA. La llave de la protección de la salud y la llave de la protección de la seguridad tanto de los migrantes como de la población ceutí es tener lugares seguros, es que los migrantes tengan techo, es que no estén hacinados, que no estén en la calle, que tengan condiciones de salubridad e higiene y que puedan disponer de agua potable y comida en condiciones.

El fondo de la propuesta es todavía más preocupante, porque no es una propuesta inocente, y lo vuelvo a repetir y lo haré las veces que sea necesario: usar enfermedades habituales en nuestro entorno para presentar a toda una población como una amenaza sanitaria es injusto, no es real y es mentira. Cuesta imaginar que esta propuesta la trasladaran tanto el señor Feijóo como cualquiera del Partido Popular o de VOX a cualquier otra población que viniera de algún otro lugar o de algún otro país europeo. Es un prejuicio xenófobo revestido de apariencia técnica. Y aquí quiero hacer una aclaración de unas palabras que —vamos a decirlo así— han sido manipuladas o malinterpretadas. Cuando fui a Ceuta denuncié los bulos y el uso del miedo a la enfermedad para señalar a las personas migrantes, y lo vuelvo a decir. Son palabras que ha dicho la presidenta de la Sociedad Española de Epidemiología y que comparte cualquier epidemiólogo que también tenga en cuenta los derechos humanos y la evidencia científica. Los migrantes no traen

enfermedades: las contraen aquí por las malas condiciones —Sociedad Española de Epidemiología—. Los migrantes —lo vuelvo a repetir, ante las expresiones que han manifestado los diputados de VOX— no traen enfermedades. La tuberculosis es una infección que existe en España. La sarna es una infección que existe en España. La varicela y el sarampión son enfermedades que existen en España. Las condiciones de hacinamiento son los determinantes para que los migrantes enfermen. El uso del término sarnoso o tuberculoso en algún editorial o libelo ultraderechista vinculando sarna, sida y locura a la inmigración, sí, es profundamente injusto y es profundamente xenófobo.

Mis palabras defienden a la población ceutí del alarmismo y de esas declaraciones de algunos representantes públicos, que, por cierto, no son de los representantes ceutíes, de ninguno de ellos. Yo no he oído al presidente Vivas ni a ningún representante del Gobierno de Ceuta decir esas palabras, que los migrantes traen enfermedades. No han sido los ceutíes ni el Gobierno ceutí los que han manifestado declaraciones xenófobas. La ultraderecha lleva años asociando migración, delincuencia y enfermedad, y eso es falso y es xenófobo. Lo repito: es falso y es xenófobo. Identificar migración, delincuencia y enfermedad es falso y es xenófobo. Y la preocupación es que el Partido Popular compita en este marco. Miren, criticar al Gobierno, fiscalizar al Gobierno es un ejercicio democrático. Difundir falsedades y estigmatizar a los migrantes deteriora la convivencia. Estigmatizar no protege, señalar no cura, y difundir bulos perjudica a la salud pública. Y, como dijo el jefe de medicina preventiva de Ceuta, los mensajes alarmistas también pueden dañar la salud mental de la población. Por eso hay que señalarlos y hay que denunciarlos. Hay que denunciar determinados mensajes que son xenófobos, injustos y falsos.

Desde el Gobierno de España vamos a tratar de mantener toda la normalidad para los ceutíes y toda la dignidad para aquellos que llegan. Ceuta merece el mayor respeto, pero también el mayor rigor, sin utilizar a su población como decorado de una pantalla política y sin convertir su sufrimiento en un combustible electoral. Por tanto, desde el Gobierno de España hemos trabajado para cumplir que los ceutíes vuelvan a la normalidad lo antes posible y que los migrantes tengan toda la dignidad que les podamos ofrecer. En primer lugar, vamos a definir la situación con precisión, sin minimizar, pero sin alarmar. El encuadre es una crisis humanitaria con una derivada sanitaria; una llegada masiva de muchas personas en muy poco tiempo más unas condiciones posteriores de hacinamiento, de calle, de falta de higiene y falta de agua potable. Ahí está el riesgo fundamental. Ahí están los principales condicionantes del riesgo de salud pública. Y para entenderlo hay que analizarlo en tres planos: uno es la emergencia humanitaria, el segundo es la salud pública y el tercero es la asistencia sanitaria.

En cuanto a la emergencia humanitaria, en los primeros días el Gobierno se ha volcado en la emergencia humanitaria: en la identificación, el alojamiento, el agua, la alimentación, la higiene y la protección. Las medidas sanitarias más importantes —lo digo ahora y lo dije desde el primer momento, cuando hice la visita a Ceuta— están fuera del hospital. Los principales riesgos para la salud, tanto para la población migrante como para la población ceutí, están fuera del hospital. Lo segundo es la salud pública, que, como ya he dicho, es competencia de la ciudad de Ceuta, y, por supuesto, ha tenido todo el compromiso, todos los recursos necesarios, todo el apoyo por parte del Ministerio de Sanidad, el CCAES y la Dirección General de Salud Pública en el apoyo técnico, en la evaluación del riesgo y en la puesta en marcha de los mecanismos de coordinación dentro del Sistema Nacional de Salud. Y respecto a la salud pública, podemos considerar diferentes infecciones. En cuanto a la tuberculosis, que ha llenado algunos titulares alarmistas a la par que falsos, hemos detectado tres casos: el de un migrante que llegó tratado, sin capacidad de contagio; una tuberculosis cerebral, y una persona que estaba en Ceuta antes del 30 de julio, a la que se le ha dado un diagnóstico y un tratamiento. La ciudad de Ceuta se ha encargado de hacer los cribados mediante una prueba cutánea que se llama Mantoux o de la tuberculina, la cual, cuando resulta positiva, necesita de una confirmación sanitaria. De todas las pruebas —y ha habido decenas de tuberculinas o Mantoux positivas—, ningún caso ha sido confirmado, lo cual puede deberse a que buena parte de la población marroquí está vacunada con la BCG, que estimula esa prueba cutánea. Hasta ahora no hemos detectado

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 7

ningún caso nuevo de tuberculosis en ningún migrante, y los casos de tuberculosis existentes son los que ya les he detallado.

Por su parte, de varicela hay tres casos investigados: uno descartado, vinculado a la Operación Paso del Estrecho, que no tiene nada que ver con esta operación, y dos que están pendientes de confirmación, sin relación entre sí y sin relación con las llegadas de los migrantes. A día de hoy tenemos una sospecha de varicela en el *cluster* de urgencias, con un solo paciente. Está abierta una adaptación que tiene el hospital, un *cluster* que normalmente está cerrado y que hemos abierto para esta crisis migratoria, y ahora mismo solo tiene un paciente; ayer se cerró y hoy se ha abierto con un paciente con sospecha de varicela. Eso es lo que tenemos.

Y hemos tenido también casos de gastroenteritis; en torno a unos sesenta casos de gastroenteritis por una *Escherichia coli* enteroinvasiva identificados, seguramente relacionados con las malas condiciones respecto a la ingesta de agua no potable y las malas condiciones alimentarias de los migrantes. Se hizo un agrupamiento controlado, no ha habido nuevos casos asociados y, como decía antes, está vinculado al consumo de agua no apta. También hemos tenido casos de escabiosis, lo que vulgarmente se conoce como sarna, y hay que decir que estos son casos conocidos en todo nuestro territorio. Aproximadamente desde hace una década los casos de escabiosis han aumentado en nuestro país, y se han multiplicado por doce. En aquellas comunidades en que se ha hecho un programa de detección precoz se han detectado más casos, como puede ser en Euskadi, de modo que esto no quiere decir que en nuestro país la sarna no sea una infección cutánea presente en el territorio. Y a estos pacientes hay que darles dos tratamientos muy sencillos: unas cremas o un tratamiento oral, Ivermectina; a todos los pacientes, a todas las personas migrantes que hemos detectado que tenían escabiosis les hemos dado este tratamiento. Ahora bien, es verdad que hasta que no tengamos a toda la población en lugares seguros, en lugares habitables e higiénicamente controlados, no podremos hacer el seguimiento de todas estas personas.

En último lugar, la asistencia sanitaria es responsabilidad directa del ministerio, es responsabilidad directa de INGESA. Y vuelvo a insistir en que el ministerio no ha tenido que ir a Ceuta: el ministerio está en Ceuta, una de sus direcciones generales está en Ceuta y Melilla. Y desde el primer momento ha habido un doble objetivo, que está vinculado a esos planes de contingencia y a esos planes de crisis extrahospitalarias. Se trata de atender la demanda extraordinaria de emigrantes que ha habido, por supuesto, y, a la vez, preservar la actividad ordinaria de las personas ceutíes. Y, frente al relato del colapso que se ha intentado instalar, dado que el colapso es un término técnico que lo que dice es que no se cuenta con los recursos suficientes para poder atender a la demanda en un momento dado, tengo que decir que eso no ha ocurrido en Ceuta. Y eso no ha sido gracias a esta ministra ni al equipo ministerial; ha sido gracias a los profesionales ceutíes, a los profesionales del INGESA, a los profesionales sanitarios, que desde el primer momento han hecho todo lo que tenían que hacer y han tomado todas las mejores decisiones para que así sea fuera, es decir, que se atienda a los migrantes y no se deje de atender a la población ceutí. No se ha suspendido ningún quirófano y no se ha suspendido ni una sola consulta. Se han diversificado los circuitos. Ha habido un centro de atención primaria dedicado casi exclusivamente a los migrantes para no interferir en los circuitos normales de la población ceutí. Y en urgencias también ha habido dos circuitos diferenciados para poder atender. ¿Y qué hemos hecho desde el INGESA? ¿Qué hemos hecho desde el ministerio? ¿Qué hizo el INGESA desde el minuto uno? Ampliar los refuerzos. Ahora mismo tenemos a más de cien profesionales trabajando más solo para esta crisis migratoria.

Frente a este relato del colapso, un relato interesado y alarmista, vuelvo a repetir que no ha habido ninguna consulta programada suspendida ni ninguna intervención quirúrgica aplazada; una atención primaria funcionando para la población ceutí; unas urgencias que, aunque, por supuesto con un aumento de la demanda asistencial innegable, han atendido al mismo número de ceutíes que en periodos anteriores, de manera que no se ha dejado de atender a ninguna persona autóctona en ninguno de los dispositivos que tenemos en la

ciudad de Ceuta, y un hospital con una capacidad de ingreso que en todo momento se podía duplicar, de modo que cuando más ingresos hemos tenido y la capacidad del hospital ha sido más cubierta, hemos tenido un 55 % del hospital ocupado. En todo momento hemos tenido más de cien camas libres para poder atender a los pacientes que fuera necesario; insisto, en todo momento. Es un hospital que habitualmente cuenta con 175 camas, un número que desde el inicio ampliamos hasta 212 y podría llegar hasta las 250, si bien en ningún momento hemos pasado de los 105 ingresos.

Por tanto, lo siento mucho, pero esta no es la imagen del colapso. Es más, en los planes de contingencia y catástrofes exteriores al hospital —como entiendo que tienen todos los hospitales y todos los sistemas sanitarios— no se ha pasado del nivel 1. Ahora bien, la ausencia de colapso no reduce ni un ápice el esfuerzo y el sobreesfuerzo que han tenido que hacer los profesionales. Es más, lo explica. Gracias al esfuerzo, gracias al compromiso, gracias a los refuerzos que hemos puesto y que se han puesto en Ceuta, en el hospital de Ceuta, en los centros de salud y en el 061, gracias a eso no ha habido un colapso. Ahora bien, ¿no está todo resuelto? Claro que no está todo resuelto. La crisis humanitaria, la crisis migrante, la emergencia migratoria existe, persiste.

Y para darles, más o menos, los datos que hemos tenido de actividad asistencial, desde el primer día que asistimos a los migrantes —y les hablo solamente de asistencia a los migrantes—, tuvimos 1146 asistencias sanitarias en todos los dispositivos. A lo largo de las diferentes semanas, de los diferentes días, hemos tenido una asistencia que ha ido cambiando entre 250 y 350 asistencias. Ayer, si no me equivoco, 350 asistencias entre atención primaria y atención hospitalaria.

Esta es la asistencia, un gráfico que no sé si lo ven (**muestra un gráfico**), de las urgencias totales entre 2025 y 2026. Claramente, hay un aumento en las urgencias hospitalarias, claramente ha habido un sobreesfuerzo y claramente ha habido un incremento, lo cual no compromete o no ha comprometido el sistema sanitario. En las urgencias se han estado atendiendo, de media, más o menos 75 pacientes más de los que se atendían en el año 2025, sin dejar de atender a ningún paciente ceutí. En los centros de salud de atención primaria se ha pasado de atender a 342 pacientes el primer día a atender entre 46 y 141, dependiendo de los días. En cuanto a los ingresos, el pico de mayor número de ingresos de las personas migrantes fue el día 13 de agosto, con 35 pacientes migrantes ingresados. Ahora mismo tenemos 17 pacientes migrantes ingresados entre las plantas de medicina interna, alguna planta quirúrgica, obstetricia, neonatología y pediatría. Diecisiete pacientes ingresados.

Y esta es la situación asistencial de los dispositivos asistenciales hoy en día en Ceuta. Cronológicamente, se puede dividir en tres fases. La primera fase, una fase fundamental, lógica y normal de emergencia, en la que en los primeros días se activó el nivel 1 del Plan de Catástrofes Externas del Hospital Universitario. Se contrataron 60 profesionales de refuerzo, se reforzaron los circuitos asistenciales, se diferenciaron los circuitos asistenciales, se reordenaron los flujos, se ampliaron los puntos de los centros de salud y de la asistencia, en colaboración con la ONG Cruz Roja y, posteriormente, con Médicos del Mundo, y se reforzaron los laboratorios. La atención primaria asumió una gran parte, una muy gran parte, de la respuesta inicial de esta fase de emergencia.

En la siguiente fase, una fase de evaluación y reorganización, se encargó la evaluación rápida del riesgo al CCAES para identificar las principales amenazas. Se hizo esa extensión del área de urgencias al *cluster* del área de urgencias, conocido en la ciudad de Ceuta por los profesionales sanitarios, porque es un área de extensión o ese *cluster* que se abrió o que se puso a disposición durante la pandemia y que en condiciones normales está cerrado. En esa área de urgencias, en ese *cluster*, con una capacidad para 33 pacientes, en condiciones normales ha habido entre 10 y 15 pacientes en los días en los que bajó el primer día del flujo migratorio —o sea, del flujo asistencial—, y ahora mismo hay un solo paciente. El acuerdo con la Cruz Roja para la cesión de medicamentos en colaboración con el Colegio de Farmacéuticos... Y, a lo largo de esta segunda fase de evaluación y reorganización, hemos tenido diferentes reuniones con la Delegación del Gobierno, con los directivos territoriales, con los directivos de los centros de salud, con los

directivos del hospital, con el presidente de la ciudad, con la Junta de Personal, con el Colegio de Médicos y, cómo no, con las entidades sociales.

Y la tercera fase es una fase de consolidación, en la que hemos reforzado estos profesionales hasta en cien efectivos más, hemos elaborado, actualizado y aunado los protocolos de vigilancia de escabiosis, enfermedades gastrointestinales, tuberculosis y sarampión, y hemos acordado con las comunidades autónomas, a través de la Ponencia de Vacunas, la cesión y la donación de 45 000 dosis, acordadas por unanimidad con las comunidades autónomas en la Ponencia de Vacunas de la Comisión de Salud Pública: 15 000 para triple vírica, 10 000 para difteria-tétanos, 10 000 para varicela y 10 000 para poliomielitis. La semana que viene, si toda la cadena logística funciona y si toda la cadena logística nos lo permite, empezaremos a vacunar a la población; una población que viene con unas tasas de vacunación, obviamente, como comprenderán, que no son las mismas que tenemos en España.

La respuesta de los profesionales, la respuesta del sistema sanitario y, me atrevo a decir, la respuesta de la consejera y de la Consejería de Salud Pública de Ceuta ha sido una respuesta inmediata, progresiva y adaptativa. Y la respuesta del Sistema Nacional en Ceuta ha sido sobresaliente. Me gustaría atribuirme el mérito, pero es que el mérito no es mío. El mérito es de los profesionales sanitarios, vuelvo a insistir, que supieron entender perfectamente cuáles son las consecuencias y los aprendizajes de la pandemia y que han sabido, desde el primer momento, tomar las mejores decisiones, tanto para los ceutíes como para los migrantes. Y quería aquí detenerme en agradecer al director territorial, al director médico y gerente, a los jefes de servicio, al Servicio de Medicina Preventiva, a los equipos directivos y los equipos multidisciplinares de atención primaria, al 061, a todos los profesionales que trabajan en la asistencia extrahospitalaria, a la directora del INGESA, cómo no, Isabel Muñoz, y a todo su equipo, y a todas esas organizaciones no gubernamentales que han dado esa primera asistencia en el terreno, en el territorio, fuera de nuestras instalaciones hospitalarias. Los ceutíes y los melillenses creo que pueden estar orgullosos y creo que pueden estar tranquilos y seguros de que tienen los mejores profesionales que van a velar por su salud y a cuidarla.

Quería hacer también un recorrido sobre cuáles son los recursos de este Gobierno, que no solamente ha puesto durante esta crisis, sino que lleva poniendo desde que estamos en el Gobierno; muy diferente a la etapa anterior, gobernada por el Partido Popular. En los últimos años hemos incrementado los recursos, tanto de Ceuta como de Melilla. En el caso de Ceuta, hemos incrementado los recursos: hemos incrementado la dotación de profesionales médicos en un 15 %, hemos aumentado la dotación de profesionales médicos en urgencias en un 11 % y en un 5 % en atención primaria. Hemos incrementado la plantilla orgánica que nos encontramos de 1000 profesionales, y ahora mismo tenemos 1450 profesionales trabajando en Ceuta, gracias al esfuerzo y al compromiso de este Gobierno con Ceuta. Nunca Ceuta ha tenido tantos recursos, pero no solamente profesionales, de recursos humanos; nunca Ceuta ha tenido tantos recursos materiales, nunca nadie ha invertido tanto en sus infraestructuras, en poner una resonancia de tres teslas, en abrir una sala de hemodinámica, en internalizar aquellos servicios que no podía estar prestando el sistema sanitario de Ceuta, sabiendo —y esto es una cosa que hablé yo en su momento con el presidente Vivas— que hay determinadas especialidades y determinadas complejidades que, por sus características, por el número de su población y por la casuística que tiene Ceuta, tienen que ser derivadas a otros hospitales, como pasa en todo el territorio español. Estamos hablando de cirugía cardíaca, cirugía torácica, cirugía vascular, trasplantes y todas esas especialidades que no están en Ceuta y que, en este caso, tienen un convenio con la Junta de Andalucía.

Dicho esto, hemos pasado de 1000 a casi 1500 profesionales. Hemos consolidado al 90 % de los profesionales. Cuando llegamos al INGESA, cuando llegamos a Ceuta y a Melilla había una eventualidad del 90 %. Y ahora tenemos consolidadas las oposiciones del 90 % de los profesionales. Para que nos hagamos una idea de si son pocos o muchos recursos, podemos comparar los recursos que tenemos en la urgencia del hospital de Ceuta con, por ejemplo, los recursos que hay en uno de los hospitales que sale en la

mayoría de los *rankings* como el mejor hospital que tenemos en España, que es el Hospital de la Paz. Las urgencias de Ceuta tienen 22 profesionales en una plantilla orgánica. La plantilla orgánica, según aparece en las memorias del SERMAS de La Paz, es de 54 profesionales. Esto lo que indica es que la plantilla de Ceuta tiene tres veces más profesionales por tarjetas sanitarias y tres veces más profesionales por número de camas que lo que pueda tener, por ejemplo, el Hospital de la Paz. Y, de hecho, en mi reunión con los profesionales de las urgencias sanitarias, de las urgencias hospitalarias, me afirmaban que, gracias a ese refuerzo que ha habido hasta 22 profesionales en las urgencias, han podido asumir este aumento de la demanda asistencial. Así que sí, estamos orgullosos también de que sea el Gobierno de España, desde que gobierna un Gobierno progresista, el que más recursos ha puesto en Ceuta y el que más cuidado ha puesto también en su sistema sanitario.

Y pasamos a cuáles son los retos y cuáles son los desafíos que tenemos en el futuro, en las próximas semanas. El primer reto consiste en garantizar condiciones dignas y salubres y condiciones de alojamiento. Ese es el primer reto. Ese ha sido el primer obstáculo y ese es el primer reto. La principal fuente de riesgo en materia de salud sigue estando en el hacinamiento, en la exposición, en la intemperie, en la falta de agua segura y en las dificultades de higiene y saneamiento. Disponer de espacios cubiertos, de techo, de agua, de alimentación, de aseos y de condiciones básicas de descanso constituye la principal medida humanitaria, pero también la principal medida de salud pública. Es la piedra angular sobre la que tenemos que operar y es la piedra angular que hemos demandado, en este caso a la ciudad de Ceuta, para que nos cediera espacios donde pudiéramos llevar a cabo todas estas asistencias, tanto de vigilancia epidemiológica como de atención.

Durante las primeras semanas encontramos dificultades para que la ciudad de Ceuta pusiera a disposición espacios suficientes. Y esta falta de emplazamientos ha retrasado la salida de muchas personas de las condiciones insalubres, de los asentamientos insalubres, cuando la prioridad sanitaria número uno exigía ofrecerles techo, agua, higiene y saneamiento. Es verdad que desde el día 16 de agosto, incluso desde el día 15 de agosto, se ha producido un cambio de actitud, que quiero reconocer, en el Gobierno de Ceuta, que ha puesto a disposición estos espacios para que pudiéramos albergar a los migrantes. Se han facilitado nuevos emplazamientos y se ha acordado que se vayan habilitando progresivamente diferentes espacios de manera consensuada y conforme a las necesidades.

Y este cambio ya está dando resultados. Se han habilitado, aparte de los espacios que ya estaban en funcionamiento —que eran dos colegios que ya se han vaciado para que pueda iniciarse el curso escolar—, dos naves del Tarajal y algunos otros dispositivos que no cumplían las condiciones requeridas en materia de salud. Hoy en día ya se han puesto en marcha dos grandes dispositivos, en Loma Margarita y en Loma Colmenar, con capacidad para más de 2000 personas. El objetivo inmediato es alcanzar una capacidad en la próxima semana de casi 4000 personas. Además, en el real decreto ya se han establecido cuáles son esos espacios que, tanto cedidos por la ciudad de Ceuta como cedidos por el Ministerio de Defensa, van a poder albergar esas instalaciones en las cuales vamos a poder filiar, vamos a poder hacer vigilancia y vamos a poder cuidar la salud de los migrantes. Este es el camino que debemos consolidar: la coordinación que está permitiendo superar ese bloqueo, ampliar las plazas disponibles y actuar sobre la principal fuente de riesgo sanitario.

El segundo reto es completar la vacunación y el despliegue del programa de vacunación que, como he anunciado antes, empezaremos la semana que viene. Las 45000 dosis movilizadas por las comunidades autónomas nos van a permitir desarrollar un programa previsto junto con los servicios de salud pública de Ceuta. Y debemos asegurar la logística, la administración de las dosis, el registro de la vacunación y también la reposición de las vacunas cedidas por las diferentes comunidades autónomas.

El tercer reto es seguir manteniendo esa vigilancia epidemiológica y el seguimiento de los casos. Para esto, es imprescindible que ese seguimiento y esa vigilancia epidemiológica

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 11

se hagan en lugares seguros y en lugares habitables. Continuaremos reforzando la detección temprana, el diagnóstico, los tratamientos, los aislamientos indicados y el estudio de contactos. Y también resulta imprescindible facilitar el seguimiento sanitario de aquellas personas, evitando que regresen a situaciones de calle o que queden fuera de estos dispositivos de atención.

El cuarto reto es preservar la capacidad asistencial del sistema sanitario de Ceuta. Vamos a mantener los refuerzos de los profesionales durante el tiempo que haga falta, mientras sean necesarios, para que vaya disminuyendo la presión sobre los equipos y la capacidad hospitalaria vaya ampliándose. La atención ordinaria de la población ceutí ha estado en todo momento asegurada y va a seguir plenamente garantizada.

El último reto también será atender las consecuencias psicológicas y emocionales de esta crisis en la población ceutí, que ha visto alterada su normalidad, por supuesto. Vamos a reforzar nuestro sistema, nuestra vigilancia y nuestro apoyo emocional dentro de nuestro sistema sanitario, pero también vamos a poner un refuerzo, como hemos hecho en otras crisis y en otras emergencias, desde el Comisionado de Salud Mental, para la población ceutí, sí, pero también para muchas de las personas migrantes que también han vivido situaciones de extrema vulnerabilidad. Estamos trabajando, asimismo, cómo no, con el Ministerio de Infancia y Juventud. Integramos en este trabajo a Médicos del Mundo y al Colegio Oficial de Psicología de Ceuta, en esa articulación de ese dispositivo específico para esta atención psicosocial, con especial atención a los menores y a las personas que estén en situación de mayor vulnerabilidad, porque consideramos, como siempre, que la salud mental debe formar parte de esta respuesta a la emergencia desde el primer momento.

Les he detallado cuál es la situación de salud pública. Les he detallado cuál es la situación asistencial del sistema sanitario. Estoy abierta a todas sus preguntas y a todas sus dudas. Creo que uno de los elementos que reivindicamos, no solamente desde el Ministerio, sino también desde los equipos de salud pública, es no utilizar ninguna emergencia ni ninguna crisis como artefacto político, como elemento de alarmismo o como elemento para introducir debates tóxicos, debates xenófobos y debates de los que no nos tenemos que ocupar. Todos los bulos, todas las desinformaciones, todo aquello que no esté amparado en la evidencia científica y en los datos es perjudicial para la salud de la población ceutí y para la salud de la población migrante.

Por eso, vuelvo a dar las gracias a todos los periodistas y a todos los informadores que han hecho sus informaciones basándose en datos, en informaciones verídicas, sin minimizar la emergencia y la crisis humanitaria que está viviendo Ceuta, sin lugar a dudas, y sin minimizar la sensación y la subjetividad de la población ceutí, que vive ahora mismo con miedo y con incertidumbre. Han puesto los datos, la ciencia y la evidencia científica al servicio de esa población, que no necesita que minimicen sus riesgos ni tampoco necesita que los bulos, las desinformaciones, las toxicidades y las herramientas y artefactos políticos alteren su vida cotidiana.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, ministra.

Pasamos ahora al primer turno de los portavoces.

Comenzamos por la portavoz del Grupo Popular. Tiene diez minutos.

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Gracias, presidente.

Muy buenos días, señorías.

Señora ministra, creo que es obligado empezar esta mañana esta intervención, cuando estamos hablando de la situación que se está viviendo en Ceuta, trasladando todo nuestro apoyo, nuestro reconocimiento y nuestra solidaridad a los cuatro militares heridos que han sufrido esta noche una emboscada. Creo que también debemos tenerlos muy presentes, porque son los militares y los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado los que están en Ceuta trabajando y luchando por garantizar la integridad territorial de España y los derechos de todos los españoles, especialmente de los ceutíes. Por lo tanto, el Partido Popular les envía todo el apoyo, el reconocimiento y la solidaridad. **(Aplausos).**

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 12

Ha tardado casi un mes en venir a este Congreso de los Diputados a dar explicaciones. Ha pasado un mes desde el 30 y el 31 de julio, momento en el que se produjo ese asalto a la frontera: entraron más de 80 000 personas de manera irregular, 200 por minuto. Fíjese la situación de miedo y tensión que tuvieron que pasar los ceutíes al vivir algo así. Durante este mes, hemos visto a una ciudad que ha perdido su normalidad y a un Gobierno que ha estado prácticamente desaparecido, casi como su presidente; a un Gobierno que no previno, que llegó tarde, que improvisó y que se contradijo. En esta semana, hemos oído a la ministra de Defensa, su compañera en el Consejo de Ministros, decir que llegaron tarde, que el Gobierno llegó tarde y que algo hicieron mal, así como pedir disculpas a los ceutíes. Por tanto, señora García, hoy ya no discutimos que algo se hizo mal, porque se hizo: la propia ministra de Defensa lo ha reconocido.

El problema, después de escucharla, es otro. Usted ha venido a justificar su relato y no a asumir ningún tipo de responsabilidades. Nuestra conclusión sigue siendo la misma después de escucharla, y es que usted llegó tarde antes, durante y después de la crisis. En primer lugar, llegó tarde antes. Usted ha hablado del sistema sanitario de Ceuta. Solo hay que escuchar a los profesionales sanitarios para entender que faltan especialistas y que el sistema sanitario en Ceuta estaba absolutamente roto. En segundo lugar, llegó tarde durante la crisis. Efectivamente, hay un plan de respuesta a catástrofes externas, y lo que se dice en ese plan es que la respuesta y la reacción sanitaria deben ser inmediatas, y lo que fue inmediato fue la respuesta de los profesionales y no la del ministerio ni la del INGESA. En tercer lugar, llegó tarde después de la crisis, porque necesitó diecisiete días —tres años desde que es ministra— para visitar una ciudad cuya asistencia sanitaria es competencia única y exclusiva de usted como ministra de Sanidad.

Yo estuve allí también, una semana antes, y me reuní con todos los profesionales sanitarios, con todos. No pusimos ningún tipo de limitaciones ni utilizamos el sectarismo para delimitar quién tenía que sentarse y quién no, cosa que usted no hizo. Quiero recordarle hoy que escuchar a los profesionales, a todos, no es una concesión de la ministra, sino su obligación, porque los profesionales, sus compañeros, entiéndalo bien, no son sus adversarios, sino las personas que han sostenido el sistema en el momento más difícil y más crítico que ha vivido la ciudad de Ceuta desde el año 2021.

Le voy a trasladar cuatro hechos muy concretos de hoy. Al primero de ellos hacía referencia al principio: usted llegó tarde antes. ¿Por qué? Porque la crisis sanitaria en Ceuta ya existía. Lo que ha ocurrido es que ahora se han multiplicado sus efectos. **(La señora ministra de Sanidad, García Gómez, hace gestos negativos)**. Sí, señora ministra. El Real Decreto 118/2023 define en su disposición adicional tercera las plazas sanitarias de Ceuta como de difícil cobertura y fue el secretario de Estado el que meses antes había ido a Ceuta a decir exactamente lo contrario. Hay algo más. En junio del 2023, el INGESA dijo que abría un expediente con Hacienda para pedir una partida presupuestaria específica para un complemento por difícil cobertura. En el año 2024, esa partida aparecía. En el año de 2025, los sindicatos denunciaron que no había llegado a sus nóminas. ¿Y qué ocurre, señorías, en el año 2026? Pues que esa partida no existe. Hemos revisado el cuaderno de retribuciones del INGESA y no existe la partida presupuestaria destinada al complemento de difícil cobertura. Tres años después, señora ministra, le trasladamos la primera exigencia esta mañana. Explíquenos qué ocurrió con aquel anuncio, explíquenos qué ocurrió con aquella partida presupuestaria, porque lo que nos dicen todos los profesionales sanitarios de Ceuta y los propios ceutíes es que necesitan más profesionales, atraer más talento profesional sanitario para dar respuesta a sus necesidades. Hagan lo que reconocieron en el *BOE*, el problema que tenía Ceuta, pero que no resolvieron.

El segundo hecho es que tenían previsto el escenario y lo que falló fue la respuesta. Efectivamente, Ceuta tenía un plan de respuesta a catástrofes externas y contempla las singularidades de Ceuta, incluyendo expresamente los saltos masivos de frontera y la llegada por el mar, exactamente lo que ocurrió. Es decir, el escenario estaba previsto y el propio plan establece que, ante dudas razonables de que se haya producido un incidente múltiple, la reacción debe ser inmediata. Inmediata, ministra. Por tanto, después de

escucharla seguimos sin conocer algo esencial, a pesar de los datos que nos han dado, que no coinciden con lo que nos trasladan los profesionales sanitarios —nosotros sí escuchamos a todos—. Si tenían previsto el escenario, si tenían un plan y si sabían que la reacción debía ser inmediata, ¿por qué no estábamos preparados para poner en marcha ese plan? Los profesionales no consideran que se haya puesto en marcha ese plan de catástrofes. Ellos nos trasladaron que trabajaron —y trabajan— sin ningún tipo de protocolo ni comunicación específica por escrito que ordene su actuación ante una realidad asistencial que ha cambiado radicalmente. Por eso, necesitamos cuatro datos muy sencillos. ¿Cuándo se activó el plan? ¿Qué nivel se activó? ¿Qué medidas se adaptaron? ¿Y cuándo recibieron los profesionales las instrucciones por escrito? No nos sirve por llamada ni por wasap, porque entenderá que este tipo de comunicaciones tienen que hacerse por los medios adecuados y correspondientes. Son cuatro respuestas y dos fechas. Las fechas son importantes porque es lo que diferencia la gestión responsable de la improvisación.

Tercer hecho. Usted discutía palabras, y ha vuelto a hacerlo hoy. Ha empezado a discutir si estábamos ante una crisis, si estábamos ante un colapso, si estábamos ante una catástrofe. Mire, ayer en el real decreto de crisis y de mando único publicado en el *Boletín Oficial del Estado* se definió la situación sanitaria como crisis sanitaria, incluso en algunos de los contratos que han ido sacando desde el INGESA en estos últimos días —como en uno de limpieza— también se define la situación como crisis sanitaria. Yo no voy a entrar en eso, porque yo creo que su problema no era la definición de lo que se estaba viviendo. Usted tenía un problema porque estaba mirando datos desde un despacho en sus vacaciones, pero eran los profesionales los que hablaban de crisis, los que hablaban de colapso, porque ellos sí miraban a los ojos a las personas que estaban sufriendo esta crisis y el colapso, a los inmigrantes que llegaban a las urgencias y a los centros de salud y también a los ceutíes, que querían seguir recibiendo sus tratamientos, su asistencia sanitaria, su hospitalización y sus pruebas diagnósticas. Los profesionales sanitarios respondieron, el INGESA no. Trabajaron y trabajan hoy por encima de sus posibilidades, soportaron y soportan una carga asistencial y emocional, señora ministra, absolutamente extraordinaria. Hoy siguen sin un protocolo, sin una comunicación por escrito —que no sea por wasap o por llamada, repito— y sin materiales específicos de catástrofes que se recogen en el plan al que antes he hecho referencia. ¿Van a actuar en algún momento con arreglo a ese plan? ¿Van a rearmar el sistema?

Le traigo también algunos hechos que nos han trasladado los profesionales. Los MIR del Hospital Universitario de Ceuta nos dijeron que realizaron 574 horas adicionales durante esta crisis, con turnos de diecisiete y hasta de veinticuatro horas. Hay residentes que han cubierto traumatología, críticos, urgencias, medicina interna y otras especialidades, y en la mayoría de los casos han ejercido responsabilidades y dado asistencia en estas especialidades propias de adjuntos. Otro caso, ministra. Vámonos a las urgencias de los médicos. Hoy médicos de urgencia acumulan nueve guardias desde el 30 de julio —¡nueve guardias!— y hay otros que acumulan cinco guardias desde el 15 de agosto, y estamos a 27.

Esa es la realidad de los profesionales. No es que haya más, es que están llegando y están haciendo un sobreesfuerzo por encima de sus posibilidades. Hablaré de un caso más, ministra —podría traer muchos más—. El 20 de agosto, veinte días después del inicio de la crisis, la propia gerencia solicitaba facultativos dispuestos a realizar voluntariamente —fíjense, señorías— guardias en urgencias hospitalarias. La gerencia pedía voluntarios para hacer guardias, mientras que usted salía en los medios de comunicación diciendo que no le habían pedido a ningún médico que dejase sus vacaciones. Claro que no, porque estaban pidiendo voluntarios entre los que estaban incorporados para cubrir el déficit de profesionales que el INGESA tenía en la ciudad de Ceuta. Así que no confunda resistencia con normalidad y no venga aquí a ponerse medallas que corresponden a los profesionales y no al ministerio.

Hoy ha hablado de la capacidad sanitaria de Ceuta. Hubo uno de los días en el mes de agosto en el que incluso llegó a decir que la capacidad sanitaria de Ceuta se medía

comparando el número de profesionales por kilómetro cuadrado. Señora ministra, usted es médico y sabe que los médicos no atienden kilómetros cuadrados, los médicos atienden pacientes, los que han estado llegando durante todo este mes a las urgencias. Efectivamente, el año pasado fueron en torno a 59 000 las asistencias que se hicieron en urgencias, pero es que entre las 09:00 del 31 de julio y las 09:00 del 1 de agosto fueron más de 1149 las asistencias a los migrantes, y aquí no se contabilizan a los ceutíes que también necesitaron esos recursos sanitarios.

Yo solo le pido una cosa, y es que escuche de verdad a quienes estaban allí, a todos. El sindicato médico habló de una auténtica catástrofe asistencial. El presidente del colegio de médicos definió el sentimiento que tienen no solo los profesionales, sino la mayoría de los ceutíes, y dijo: Nos sentimos huérfanos de Estado. SATSE ha llevado al INGESA, al ministerio, a usted ante la Inspección de Trabajo porque denuncia falta de refuerzos de enfermería; jornadas adicionales, tanto de manera voluntaria como obligatoria, en algunos casos; instrucciones verbales y por wasap y problemas de seguridad para profesionales que realizan atención domiciliaria a pacientes inmovilizados. Señora ministra, las enfermeras tienen miedo de ir a atender a pacientes a las casas por las agresiones que pueden llegar a sufrir en las calles. Y CSIF ha alertado de que la presión asistencial es insostenible y le ha reclamado medidas como el hospital de campaña, el refuerzo de vacunación, materiales, triaje y, por encima de todo, reconocimiento laboral al esfuerzo que están desarrollando. Ahora incluso conocemos algunos contratos que no está muy claro si cumplen exactamente y garantizan escrupulosamente la normativa.

Ministra, voy al cuarto hecho ya. Usted ha tardado tres años en llegar allí, siendo la principal responsable de la sanidad en Ceuta, y ha tenido que haber una crisis de este calibre para que usted visite Ceuta y se sienta con los profesionales sanitarios. A pesar de eso, llegó diecisiete días tarde. ¿Y qué dijo y qué hizo cuando llegó a Ceuta? Pues, mire, señora ministra, ellos esperaban soluciones, refuerzos y coordinación, y encontraron una ministra que les acusó —sí— de xenofobia. Y eso es profundamente injusto, porque hoy ha venido a decir algo que usted no dijo en Ceuta, y es que, efectivamente, Ceuta es una ciudad que ha hecho de la convivencia y del respeto su seña de identidad. Por eso fue absolutamente injusto; se lo digo con toda claridad.

El señor **PRESIDENTE**: Perdone, tiene que ir terminando.

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Voy terminando, señor presidente.

Prevenir no es estigmatizar; cribar no es discriminar; diagnosticar no es señalar; investigar contactos no es perseguir; aislar a un enfermo cuando existe indicación sanitaria no es xenofobia, y vacunar tampoco. Todo eso es salud pública.

Termino ya diciéndole algo. Usted ha hecho del conflicto la marca de la casa: la marca García. Es así, solo tenemos que ver las consecuencias que ha tenido el debate del estatuto marco: llevamos más de un año de huelgas de médicos en nuestro país. Usted tiene una extraordinaria capacidad para llegar a un problema y convertirlo en un conflicto. Ceuta, señora ministra, el día que llegó usted allí no necesitaba oposición, necesitaba más Estado; se sentían huérfanos de Estado. Y una ministra no puede llegar a una ciudad a buscar responsables y a culpar a aquellos que, fundamentalmente, están sufriendo las consecuencias de algo muy importante que ha dicho usted: el hacinamiento. Sí, pero es que ese hacinamiento tenía un origen anterior, y es la incapacidad de su Gobierno, del Gobierno de España, de proteger las fronteras y proteger la integridad territorial de España. Si hubiesen protegido las fronteras y si hubiesen protegido la integridad territorial de España, hoy no estaríamos hablando bajo ningún concepto de hacinamientos ni de esta situación.

Termino pidiéndole que aterrice...

El señor **PRESIDENTE**: Perdóneme, pero tiene que terminar porque, si no, tengo que quitarle todo el tiempo de la réplica...

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Sólo es un segundo, presidente.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 15

El señor **PRESIDENTE**: ... porque se ha pasado dos minutos y tenía usted dos minutos...

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Lleva usted toda la razón. Solo le pido treinta segundos. Solo treinta segundos. **(Protestas)**.

El señor **PRESIDENTE**: Si quiere usted continuar, encantado, pero se los retiraré de la réplica.

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Gracias, presidente.

Solo treinta segundos para pedirle algo. Ha hablado usted de agradecimiento a los profesionales sanitarios. Aterricelo, pero de verdad. Deles las gracias, pero de verdad. Y sobre todo convierta ese reconocimiento en hechos, aumentando el número de profesionales, también mejorando sus condiciones laborales y con medidas eficaces para atraerlos y conseguir que se queden en Ceuta. Se lo están pidiendo los profesionales sanitarios y hoy también se lo pide aquí el Grupo Popular.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

A continuación, Grupo Socialista, por favor.

La señora **MARTÍNEZ RAMÍREZ**: Gracias, presidente.

Buenos días. Gracias, ministra, por sus explicaciones y, sobre todo, gracias a todos los voluntarios, a los trabajadores públicos, entre los que incluimos, por supuesto, a las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, a las que también manifestamos nuestra solidaridad y, especialmente, a los profesionales sanitarios que llevan semanas trabajando en Ceuta en unas circunstancias extraordinariamente difíciles. Y, por supuesto, no quiero dejar de agradecer su comportamiento al pueblo ceutí.

Estoy de acuerdo con usted, señora ministra, en que lo primero que debemos hacer es llamar a las cosas por su nombre. Y, efectivamente, en Ceuta estamos viviendo una importante crisis humanitaria y migratoria, una situación extraordinaria para una ciudad de apenas 83000 habitantes, que exige recursos, coordinación, anticipación y, sobre todo, responsabilidad institucional. Por mucho que le interese al Grupo Popular, una crisis humanitaria no se convierte en una crisis de salud pública, porque el señor Feijóo necesite un titular. En nombre de la responsabilidad no se inventan epidemias, no se utilizan enfermedades para señalar a colectivos y, sobre todo, no se fabrica miedo entre la población para arañar cuatro miserables votos.

Los datos que acaba de explicar la ministra son claros: el sistema sanitario ceutí está viviendo una situación extraordinaria a la que se está haciendo frente. El 30 de julio —desde el primer momento— INGESA activó el nivel 1 del Plan de catástrofes externas del Hospital Universitario de Ceuta, y lo hizo con cinco objetivos muy concretos, que usted ha comentado: mantener la actividad sanitaria ordinaria de los centros, evitar que la atención a las personas migrantes interfiriera en la del resto de la población, incrementar los puntos de asistencia, diversificar los flujos asistenciales y evitar la concentración de pacientes en un único punto. Para ello, se abrieron los centros de salud mañana y tarde, se han establecido dispositivos específicos los fines de semana y festivos, se ha creado un punto asistencial en la playa del Trampolín, se han organizado circuitos diferenciados, se han ampliado los equipos de urgencias con al menos un facultativo por turno y tres enfermeras, y se han reforzado los equipos —como usted ha dicho— con más de cien profesionales.

¿Y cuál ha sido el resultado? Pues que después de miles de asistencias, no se ha suspendido ni aplazado ni una sola consulta ni intervención programada de los ciudadanos de Ceuta. Que el 60 % de la demanda extraordinaria se ha absorbido desde la atención primaria, evitando saturar el hospital. Y que desde el 31 de julio hemos reducido un 70 % la presión asistencial. ¿Ha habido tensión? Por supuesto, pero, tal y como usted dijo, que no haya habido colapso sanitario no significa que no haya habido tensión; significa que

alguien ha hecho el esfuerzo necesario para evitarlo, y lo han hecho los profesionales, en primer lugar, con la ayuda de un sistema, señora ministra, que estaba preparado para responder. Porque el Hospital Universitario ha llegado a disponer de más de la mitad de sus camas funcionales libres, porque no ha habido pacientes de este dispositivo en UCI, porque se ha reforzado la plantilla, porque se han desplegado dispositivos asistenciales fuera del hospital, y porque la situación se evalúa diariamente por los responsables —los que están allí— de enfermería, de atención primaria, de urgencias, de radiología y de medicina preventiva. Eso, señorías, es gestión sanitaria. Y ante estos datos, hablar de colapso, de epidemia o de apocalipsis, como hace el Grupo Popular, no es solamente una exageración, es una irresponsabilidad.

De la misma forma es una irresponsabilidad hablar de invasión, como si quienes han cruzado el Estrecho hubieran llegado tripulando acorazados y con un Kalashnikov en la mano, y no jugándose la vida cuando estaban encima de una colchoneta hinchable, en el mejor de los casos. Igual que no es moral ni justo hablar de menas, para no hablar de niños y niñas solos y abandonados a su suerte. Eso es deshumanización convertida en estrategia política y eso —déjeme que se lo diga—, señora ministra, es muy peligroso, porque primero convierten al migrante en amenaza, después lo convierten en una amenaza sanitaria y, finalmente, consiguen que una persona vulnerable deje de ser percibida como alguien a quien debemos atender y empiece a ser percibida como alguien de quien debemos protegernos. Eso, señora ministra, tiene un nombre —y ya le digo yo, que no es salud pública—, es fascismo, con todas las letras. **(Aplausos).**

Y en el desarrollo de esta asquerosa estrategia, se piden confinamientos por razones de salud pública. El siempre iluminado señor Feijóo ha vuelto a tener —parece ser— una revelación: hay que confinar la ciudad autónoma de Ceuta porque han entrado dos inmigrantes —tres— con tuberculosis y tres sospechosos de varicela, una enfermedad que todo el mundo sabe que no está erradicada en España. Y, por cierto, también pienso que, si tanto le preocupan al Partido Popular las enfermedades infectocontagiosas, deberían dejar de pactar Gobiernos con formaciones políticas que rechazan las vacunas y que incluso presumieron de no vacunarse durante la crisis —esa sí que lo fue— sanitaria del COVID.

Y para rematar, señora ministra, la última ocurrencia de la oposición en su estrategia de desinformación y alarmismo es aislar en sus casas a más de 80 000 españoles sin que ningún dato epidemiológico lo justifique, sin que los expertos lo recomienden, sin explicar siquiera qué mecanismo de transmisión pretenden cortar con semejante medida. Pero no se preocupe, ministra, porque si el señor Feijóo no nos hubiera servido en bandeja el argumento, ha llegado el señor Sémper para pedir que se confinen los casos de gastroenteritis. No sé si vio usted esa rueda de prensa en la que el periodista le preguntaba si van a extender esa petición a todos los casos de gastroenteritis de España. Eso ya está en el top cinco de las declaraciones más ridículas del Partido Popular, junto —por supuesto— a «no gobierno porque no quiero». Y vamos a ver hoy qué titular nos deja el señor de la guerra, el señor Aznar, que seguro —seguro— que no va a ser nada poco radical.

Señorías, los confinamientos no son una ocurrencia política, son una herramienta de salud pública, y conviene explicarlo porque esto es el Congreso de los Diputados y no una cadena de wasaps. Los confinamientos se utilizan cuando existe evidencia epidemiológica que los justifica, y hasta la Sociedad Española de Epidemiología ha desmentido a Feijóo: no existe riesgo de que se produzca un brote entre la población. Por tanto, que el Partido Popular no quiera hacernos pasar por responsabilidad lo que es puro alarmismo y pura estrategia y, sobre todo, que no convierta una nacionalidad en una enfermedad, porque eso es lo que están haciendo. Después de todo lo que vivimos durante la pandemia, resulta bastante sorprendente que quien convirtió la palabra «libertad» en un arma arrojada contra cualquier restricción sanitaria, quienes llevaron el confinamiento al Tribunal Constitucional, pretendan ahora confinar una ciudad entera sin justificación científica solo porque los enfermos son migrantes y no son blancos.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias por la intervención.
A continuación, el portavoz del Grupo Parlamentario VOX.

El señor **GARCÍA GOMIS**: Muchas gracias, señor presidente.

Señora ministra, voy a empezar dejando aquí por escrito el agradecimiento a todas las personas que han estado trabajando desde el minuto cero: a nuestras fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, a nuestros militares —especialmente a los cuatro militares que han sido emboscados y agredidos por varios inmigrantes ilegales— y a todos aquellos profesionales que también han sido desplazados desde diferentes puntos de España, incluido Alicante, a reforzar y mantener la seguridad del Estado en Ceuta.

Y como los hechos sucedieron en Ceuta y Melilla, ministra, voy a pedir que, por favor, se recoja el nombre del doctor Carlos Pantoja Hernández, doctor de Melilla y padre de dos niños. Este señor, antes de que existiera esta crisis, señora ministra, en Melilla, bajo su gestión, hacía quince guardias seguidas al mes porque no había más médicos y porque en su estatuto marco no solo es legal hacerlo, sino que es obligatorio cubrir tu puesto, aunque mueras, por necesidades del servicio. Nuestro recuerdo para el doctor Pantoja y para todos los médicos, enfermeras y personal sanitario que está al pie del cañón haciendo horas y horas.

La escucho siempre con atención y esperaba —aunque no esperaba menos— que no mintiese una vez más y que dejase la demagogia, pero siempre la pone encima de la mesa. Aquí el único riesgo para Ceuta es usted y su Gobierno, que sigan ahí, porque ustedes son los que les han abandonado. Ese es el verdadero riesgo: el abandono de ustedes, la negación que usted ha hecho. Usted habló el otro día de normalidad. Lo dijo usted, y ahora le toca recoger cable y decir que no hay normalidad. Todavía hay que ver qué entiende usted por normalidad.

Y ha empezado aquí a decir mentiras, por ejemplo, que VOX quiere que no se les pueda hacer una RCP. Oiga, pero ¿qué dice? ¿Por qué miente? VOX siempre ha defendido que hay que acoger y atender a todo el mundo. No mienta, no mienta con tal de conseguir un titular. Déjese la demagogia ahí fuera. Venga a hablar con palabras serias. Y nos acusa también de lo que ha dicho el señor Feijóo. Oiga, no vamos a ser responsables de todo lo que diga el señor Feijóo. No, señora ministra. Si usted quiere atacar a VOX, hágalo, pero con realidades, no con mentiras y con bulos. Porque luego se queja de los bulos y la primera bulera es usted. Usted es la primera que dice: No, es que nosotros no vamos a hacer nada ilegal. Le recuerdo que este Gobierno ha sido dos veces condenado por el Tribunal Constitucional por tomar medidas inconstitucionales durante la pandemia del COVID.

Y ha mentido usted cuando dice: No, los inmigrantes no traen enfermedades. ¿Cómo que no? Cualquier circulación de personas en el mundo mueve las enfermedades. ¿Cómo no la va a traer un inmigrante ilegal? Claro que sí. Igual que la puede traer un turista o un animal, la puede traer un inmigrante ilegal. Y usted misma se ha corregido cuando ha dicho que vino un inmigrante ilegal que fue tratado de tuberculosis. El sarampión estaba erradicado en España. Y sabe que la OMS, a la que usted pertenece —está allí sentadita—, hace poco nos ha vuelto a meter entre los países que tienen sarampión, cuando llevamos muchísimos años libres de sarampión. Por tanto, no mienta. Igual que ha dicho que ha aumentado la sarna en un 11 %. Son palabras de usted (**muestra un documento**); simplemente por apuntar lo que usted dice. Usted se desdice cuando se sale del guion. Cuando se salen del guion, dicen la verdad, y luego empiezan a mentir y a manipular a la opinión pública.

¿Está usted leyendo la cartilla a todos los sanitarios de Ceuta que están pidiendo más refuerzos, señora ministra? Que no lo dice VOX, no lo dice el PP y no lo dice nadie de los enemigos que usted se inventa, lo dicen los propios sanitarios, a los que usted tiene que defender y a los que abandonó, a los que tantas veces ha atacado. Aquí no hay que esconderse detrás de 'Quirones' y de otros rivales políticos. No, no, es su responsabilidad directa, porque usted los ha abandonado, primero, tardando en ir, y luego montando los bulos que montó. (**Rumores**).

Mire, hay hechos que son evidentes y hay que decirlo. Crisis sanitaria: dicho por ustedes, publicado en el *BOE*. Le guste o no le guste en todos los papeles oficiales pone «crisis sanitaria». Por tanto, usted puede estar buscando aquí qué palabra utilizar, por ejemplo, «tensión», pero no, no: crisis sanitaria, utilizada por ustedes.

Y hay que dejar una cosa clara: Ceuta es España. Y lo repito: Ceuta es España. Y ha sufrido un ataque, una guerra híbrida: 70 000 personas —prácticamente un Santiago Bernabéu— no se ponen de acuerdo para pasar todas el mismo día. Y no puede ser que la señora Margarita Robles lo reconozca y hayan hecho ustedes incluso una enmienda por escrito a la propia ministra, que reconoció que el CNI lo sabía, que sabían ustedes lo que iba a pasar porque se venía avisando. ¿70 000 personas se van a mover por el territorio marroquí sin que lo sepan? ¿70 000 personas se van a agolpar en nuestras fronteras sin que el CNI lo sepa? Venga, cuénteles ese cuento a otro; cuente ese cuento a otro, señora ministra. Y es una guerra híbrida, que ha atacado nuestra soberanía y ha puesto a las ciudades de Ceuta y de Melilla en una situación muy complicada.

Usted se ha puesto a dar datos muy detallados —es usted como el señor Padilla; cuando los datos les gustan, los dan muy detalladitos—, pero se le han olvidado las asistencias que se han producido en Ceuta. Usted no ha detallado las asistencias a veinte mujeres violadas a manos de inmigrantes ilegales, niñas y mujeres que han sido violadas y que tuvieron que ser asistidas. Esa asistencia usted no la ha nombrado; la ha obviado. ¿Por qué? ¿Porque para usted es normalidad? Porque dijo que todo es normal. ¿Es normal que los padres y madres de Ceuta tengan miedo de que sus hijas salgan al parque? ¿Es normal que las mujeres ceutíes tengan miedo de caminar solas por la calle y tengan que proveerse de medios de defensa? ¿Esa es la normalidad que usted nos quiere vender? Pues esa es la realidad que se está viviendo en Ceuta; esa es la realidad sanitaria, de seguridad y de servicios sociales que viven los vecinos de Ceuta. Colapso, crisis sanitaria: dicho por ustedes.

Como le he dicho, aquí no existe la posibilidad de esconderse detrás de otros, es que, evidentemente, la responsabilidad es de ustedes. Y son los propios médicos los que han denunciado agotamiento y falta de refuerzos externos. El Colegio de Médicos ha llegado a afirmar que el modelo INGESA ha fracasado. El Consejo General de Enfermería reclama un plan serio y coordinado, y la presidenta del Colegio de Enfermería de Ceuta sostiene que parte de las contrataciones presentadas como refuerzos extraordinarios corresponden a contrataciones ordinarias de verano. Y esto, señora ministra, exige una aclaración. Porque usted nos vende que ha desembarcado cien profesionales sanitarios allí y luego no es así. Hoy no ha dicho: cincuenta médicos, cincuenta enfermeras... No, no, ha dado el dato. Y le voy a decir que los que la conocemos bien sabemos que, cuando a usted le interesa, el dato va detallado; cuando usted va al bulto, es cuando hay que coger y tirar del hilo rojo. Y queremos saber exactamente esos cien profesionales, detalladamente, qué son. ¿Son médicos, personal de enfermería, celadores, personal de limpieza, personal de cocina, que también han tenido que ser reforzados? Y todas esas categorías son necesarias.

Usted miente, y vuelve a mentir, porque se lo han dicho. Y ahora le muestro parte del documento para que no se vea a quién va dirigido (**muestra un documento y lo lee**), que dice: Siguiendo indicaciones del gerente en funciones, dada la situación migratoria que estamos atravesando, se solicita aporte en Secretaría de Gerencia del listado de facultativos de su servicio que estarían dispuestos a realizar guardias voluntariamente —eso sí, entre paréntesis— en el servicio de urgencia hospitalaria. Su normalidad; esa es su normalidad. Están llevando la máquina al límite. A unos sanitarios que llevan desde la pandemia agotados, reclamando refuerzos, reclamando asistencia, ustedes les están dando la espalda una y otra vez. Y se lo vuelvo a decir: no somos nosotros los que lo decimos, es el personal que está pidiendo refuerzos, por ejemplo, la presidenta del Colegio de Enfermería, que denuncia jornadas prolongadas, trabajo en días de descanso y ratios que consideran inasumibles. También afirma que, cuando usted visitó Ceuta el 17 de agosto, el colegio no fue convocado a ningún encuentro oficial. Y eso también lo tiene que explicar usted. Y encima nos enteramos ahora de que el señor Padilla se quiere reunir con

todo el mundo, pero vuelve a dejar fuera a los médicos. ¿Qué tienen ustedes contra los médicos, contra sus compañeros? ¿Qué clase de revanchismo tienen contra el personal médico? Es que no lo entendemos. No entendemos esa fijación contra el sector de los médicos. Ministra, usted ha venido aquí a contarnos un relato y a hacer lo de siempre: demagogia, decir que todo el mundo miente menos usted y que todo el mundo es malo menos usted. Y la realidad es que, simplemente, dejándola hablar, usted misma se desmonta una y otra vez.

Ustedes han dejado a Ceuta y a Melilla completamente abandonadas. La situación que tenemos en Ceuta y en Melilla se la venimos denunciando hace mucho tiempo en las comisiones, en todas las intervenciones que hemos tenido aquí en el Congreso durante tres años, y viene de mucho antes. Y no solamente lo hemos hecho nosotros, sino también todos los profesionales, todos los sindicatos, hasta los propios facultativos del INGESA.

Mire, el 16 de agosto usted no perdió comba y aprovechó otra vez para hacer su campaña, porque usted está más interesada en qué poltrona ocupará en el año 2027 que en resolver esta crisis. Y se demuestra cada vez que habla, señora ministra. **(La señora ministra de Sanidad, García Gómez: No sé qué está diciendo este señor).** Y no diga que no, ni ponga caritas, porque es la verdad; es la verdad.

Ahora su ministerio que ha movilizado 45 000 dosis de vacunas a Ceuta: triple vírica, difteria, etcétera. Mire, yo lo siento mucho, pero usted se equivoca. Nosotros no vamos a utilizar las enfermedades ni las condiciones de hacinamiento, higiene y alojamiento, porque sabemos los riesgos que pueden generar, con independencia del origen de una persona. Precisamente, por eso la Administración debe anticiparse, y ustedes han tardado prácticamente un mes. Las vacaciones, primero; Ceuta, después. Y no diga que no, porque hemos visto las reuniones del Consejo de Ministros, hemos visto cómo han tenido que convocar a Seguridad Nacional y estamos viendo cómo están empezando ustedes ahora a tomar medidas. Y ustedes —los sanitarios— siempre dicen, y con toda la razón, que hay que prevenir. Pues ustedes no han previsto nada, ustedes están apagando fuegos y están echando las culpas a todo el mundo menos a ustedes mismos. Y usted es la principal responsable como ministra. Hacía falta una ministra y tenemos una candidata a la Asamblea de Madrid. Pues deje de hacer campaña política desde el ministerio, dedíquese a trabajar y póngase al lado de los sanitarios, no contra los sanitarios, que es lo que usted hace: ponerse en contra de los sanitarios y acusarlos de todo. Y en la réplica seguiremos hablando de los sanitarios.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

A continuación, la portavoz de SUMAR.

La señora **RECA MARTÍN**: Muchas gracias, presidente.

Muchas gracias, ministra. La verdad es que estoy helada, y no solo por el aire acondicionado, que aquí siempre está muy fuerte, sino por las sandeces que tenemos que escuchar en este tema.

Primero, quiero comenzar mandando todo el cariño y toda la solidaridad a los familiares y compañeros de los fallecidos que han intentado llegar a Ceuta a nado —repito—, a nado. Igualmente, mostrar nuestra solidaridad y apoyo a todos los ceutíes, a los militares, a todas las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, que están viviendo unos momentos muy muy difíciles, y también a las entidades sociales y a los profesionales sanitarios, que una vez más están por encima de cualquier político, sea del signo que sea. Y es que nos encontramos, como bien ha dicho la ministra, ante una crisis humanitaria sin precedentes en nuestras fronteras, pero yo diría también ante una crisis de humanidad. Porque, sin duda alguna, lo que estamos oyendo aquí, lo que llevamos oyendo durante todo este mes, es una crisis de humanidad total. Y aunque estemos en la Comisión de Sanidad, no podemos ser ajenos a por qué hemos llegado hasta aquí, a la causa y a las causas.

En nuestro grupo parlamentario —así lo han explicado muchos de los otros diputados en las diferentes comparecencias— tenemos muy claro que Marruecos es culpable; tenemos muy claro que ha usado y seguirá usando lanzar personas para provocar esta

crisis. Y lo que también tenemos muy claro es que Europa no ha estado a la altura. No ha estado a la altura con unas declaraciones para que hiciéramos cosas ilegales, para que expulsáramos de manera ilegal a los menores. Por ejemplo, el señor de VOX ahora se ha ido, pero, hablando de sentencias, le recuerdo que hay una sentencia donde se nos dice que eso en el año 2021 se hizo mal. Es una Europa donde Meloni ha llegado a decir lo que ha dicho y, aunque están reculando muchos Gobiernos, es una Europa donde España ha dejado claro que nosotros no somos iguales, que nosotros nos movemos por los derechos humanos y por la legalidad. Tenemos claro que Ceuta y Melilla se defienden; tenemos claro que España debe seguir intensificando todas las acciones que se están haciendo en Ceuta y Melilla, porque la situación no es fácil.

Vamos a hablar de sanidad. Gracias, ministra, gracias por todas las explicaciones. Gracias a la ministra, gracias al secretario de Estado, gracias a la directora general del INGESA, Isabel Muñoz, y a todo el ministerio, al CCAES, a todos los profesionales que están trabajando para que las circunstancias en que se encuentra Ceuta sean las mejores posibles, teniendo en cuenta su situación. Me han oído decir más veces —a lo mejor la señora Fúnez no, porque es la primera vez que viene a la comisión; gracias por estar aquí— que he sido asesora del INGESA, yo he estado en Ceuta y hablo continuamente con los profesionales sanitarios de allí.

Gracias, ministra, por dejar claro cuál es la estrategia y cuál ha sido la respuesta, cómo ha diferenciado entre lo que es una emergencia humanitaria y la necesidad de alojamiento, agua potable y saneamiento. Por favor, siga incidiendo en esa necesidad a todos los responsables. Y cómo ha hablado usted de salud pública. De nuevo, competencias: la salud pública es de la ciudad de Ceuta. En su momento no quisieron asumir muchas cosas, ahora parece que están mejor; pues sigan asumiéndolo. Gracias por reunirse con la Comisión de Salud Pública, por la vacunación y por ser conscientes de la necesidad de esa vacunación. Gracias por hablar de la asistencia sanitaria, que sí depende del Ministerio de Sanidad. Gracias por esos datos —datos, datos y datos—, que al señor de VOX le molestan, pero es que los datos son los que son. En momentos donde muchos alimentan ese intento de imagen de caos sanitario, ha proporcionado esos datos. Nos ha hablado usted de esas más de 1140 asistencias sanitarias ese 30 de julio nefasto y de las 250 o 350 diarias que hay ahora entre atención primaria y atención hospitalaria. Nos ha explicado cómo los circuitos se han ido separando para que no se vea afectada la actividad diaria; cómo no se ven afectados los quirófanos, las atenciones, la atención primaria a la población ceutí. Ha hablado de cómo, de esas 175 camas del hospital de Ceuta, 17 están ocupadas ahora mismo por lo que ellos llaman migrantes. No se ha suspendido ninguna actividad. Gracias por decirlo una y otra vez, porque algunos han dicho una y otra vez que todo está colapsado.

Y es que, aunque en 2018 se cerraran las fronteras y bajara un 34% la asistencia sanitaria en los centros de salud y en la hospitalaria, nunca se ha dejado de invertir en profesionales, nunca se ha dejado de invertir. Supongo que habrán ido al centro de salud del Tarajal. Es increíble, es una maravilla, y son una maravilla los profesionales que están trabajando en él. Porque lo que tiene claro este Gobierno es que Ceuta y Melilla no se abandonan. Lo que tiene claro es que, por las circunstancias que tienen, Ceuta y Melilla son tan únicas que, si hace falta más personal, se pone; si hacen falta más centros de salud, se ponen; si hace falta defenderlas, se pone lo que haga falta.

Por eso, cuando el Partido Popular —me van a permitir que no hable de VOX, porque después del verano he decidido que no voy a contestar a VOX— decide hacer ese *show* —porque es un *show*—, nos deja a todos estupefactos. Señorías del Grupo Popular, son ustedes una máquina de fabricar bulos, una máquina de fabricar xenofobia, una máquina de crear desinformación y, sobre todo, son ustedes una maquinaria tremenda de hacer sandeces.

Voy a repasar un poco las sandeces que nos han brindado estos meses. Sandez número uno: Todos a Ceuta. Venga, como si fuese un parque de atracciones. Pues vámonos todos a Ceuta, y programan visita del señor Feijóo. Además, piden permiso para ir al hospital. Como les he dicho, yo hablo mucho con Ceuta. La señora Fúnez y el señor

Sémpér —ya no está, pero estaba antes— dicen: Hay un colapso tremendo. Bueno, pues se cuelan un diputado y una senadora en el hospital y, como ven que de colapso nada, pues, claro, la agenda del señor Feijóo cambia, ya no merece la pena ir a demostrar que no hay ese colapso. Y ahora, de repente, la sandez más grande es activar al señor Aznar. Pues venga, vámonos todos para allá, como si fuese un parque de atracciones. Venga, más sandeces —aunque ya lo ha comentado nuestra compañera del Grupo Socialista—, la de Feijóo y Sémpér Pascual con lo del confinamiento. ¡Madre del amor hermoso! Yo creo que las únicas palabras que ha aprendido el Partido Popular en la pandemia han sido «confinar» e «Isabel Zendal». Es lo único que entienden. Y me molesta, porque hay gente del Partido Popular que son médicos, que son enfermeras, que son expertos en salud pública. Pero ¿por qué no les dijeron que leyeran esa frase antes de lanzarla? Es que es una sandez, han quedado como unos irresponsables y como unos iletrados. Es que tienen gente experta, pregúntenles, pregúntenles. Y luego que si tuberculosis, varicela... La ministra ya les ha dicho los datos reales.

Y ya el clímax para mí de la ignorancia —y no quisiera creer que es el clímax de la maldad— ha sido Esther Muñoz, cuando dice que no hay que hacer distinción entre proteger a niños y a niñas porque son lo mismo, porque las niñas no sufren más que los niños. Pero ¿qué ignorancia es esta? Vale que los que hemos trabajado en ayuda humanitaria, en derechos humanos, podemos tener más conocimientos, pero qué sandez es decir que las niñas no requieren más protección. Es de una ignorancia, de una maldad vital. Pero claro, es que ese es el juego del Partido Popular: deshumanizar; deshumanicemos a ese colectivo general que llaman migrantes, deshumanicemos a los niños. Ha llegado a hablar de que las familias son unas irresponsables por mandar a los niños. Cómo verán esas familias sufrir a sus hijos para mandarles nadando para que lleguen a Ceuta. Un poquito de dignidad y de humanidad.

Y claro, podría seguir y seguir, pero es que este verano —en el poco verano que hemos tenido, los pocos días de descanso que hemos tenido— el tiempo me lo he tomado para reflexionar y pensar sobre por qué entré en política. Ustedes saben que yo soy muy nueva en política. Me he preguntado: ¿por qué sigo en política? Y a veces me pregunto: ustedes, señorías del Grupo Popular, ¿no se hacen la misma pregunta? ¿No se preguntan para qué vinieron a esto? Aquí, al Congreso, hemos venido para ponernos de acuerdo y para legislar. ¿Para qué han venido ustedes? Porque si van a seguir siendo esa máquina de hacer sandeces, si van a seguir no defendiendo a Ceuta y Melilla frente a Marruecos o a Trump cuando hablan como hablan. Pero si incluso Israel ha llegado a decir que somos colonos en Ceuta y Melilla y no lo han defendido. Si en vez de apoyar, unir y trabajar todos juntos por los derechos humanos, mandan a las juventudes del Partido Popular a llenar los colegios para que no entren los migrantes. Todo esto en vez de legislar o colaborar. Señora Fúnez, le recuerdo que hay una reunión que la ha pedido el ministerio. Sentémonos a hablar, de verdad. Vamos a trabajar, porque eso es lo que espera la ciudadanía de nosotros, la ciudadanía que nos ha votado. Y los impuestos que nos pagan son para legislar y para ponernos de acuerdo. Como diría la 'quironesa' de los áticos, si no quieren trabajar, la ciudadanía les va a decir algo clarísimo: 'chao, pescao'.

De nuevo, gracias, ministra, de verdad, gracias por persistir en intentar dar explicaciones, por intentar luchar para que la situación mejore. Yo quería hacer una pregunta sobre todo el tema del mando único, si nos puede dar un poco más de detalle sobre el mando único, y también, como me gusta mucho hablar de que aquí venimos a legislar y trabajar, si nos puede dar una pincelada de las prioridades que usted considera que deberíamos tener también aquí, en el Congreso de los Diputados, del tema legislativo.

Por último, relacionado, como decía yo, con el verano y la deshumanización, saltó la noticia de que usted ayudó en el Bierzo a salvar a una persona que se estaba ahogando. Esto ya la humaniza a usted. ¿Qué tal? ¿Cómo está esa persona? Porque estoy segura de que ha preguntado.

Y sí, señora Fúnez, más marca Mónica García, más marca coalición de izquierdas y más marca Más Madrid.

Gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 22

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.
Tiene la palabra la portavoz del Grupo Republicano.

La señora **ESTREMS FAYOS**: Moltes gràcies, president.

Jo no és que no m'hagi proposat contestar VOX a l'estiu, però sí que penso que sort que parla abans el grup SUMAR, perquè si no, segurament em deixaria tot el que venia a dir per contestar a ells. Bé, és igual deixem-ho estar.

Començo des del principi. És evident que aquestes setmanes s'està vivint una crisi a Ceuta, com fa anys que no passava o no havia passat mai d'aquesta manera i que ens obliga a parlar de moltes coses de fronteres, de seguretat, de política migratòria, de relacions amb el Marroc. De fet, que estiguin passant tots els ministres del Govern aquesta setmana i la setmana que ve per aquí em dona la raó en això, però és veritat que vostè és la ministra de Sanitat i per tant, avui aquí hem vingut a parlar principalment de salut pública.

Abans que res, és evident que una arribada massiva de persones és un repte sanitari que requereix planificació, coordinació i recursos. Sempre parlem dels recursos, però és que és així. I és precisament quan fallen aquestes tres coses que apareixen els problemes. Des d'Esquerra Republicana saben perfectament que no compartim ni els discursos que intenten presentar qualsevol moviment migratori com una amenaça o una invasió. Però tampoc volem banalitzar una situació que és completament extraordinària. La immigració és una realitat estructural i s'ha de governar i s'ha de governar bé. I governar vol dir anticipar-se, vol dir planificar i tenir preparats els mecanismes perquè els serveis públics siguin capaços de donar una resposta ordenada i la sensació que ha transmès aquesta crisi. En canvi, és la d'un govern que ha anat sempre un pas endarrere dels esdeveniments. Això és així reaccionant a mesura que els problemes apareixien i sense la capacitat d'anticipació i de gestió que una situació d'aquestes característiques exigia, més que govern a Ceuta hi ha hagut desgovern constant. O aquesta és la sensació que ha donat. Avui, vostè ha donat dades, és cert, però la sensació, insisteixo, no només és una cosa del seu ministeri, sinó de tot el govern de l'Estat espanyol ha estat de descontrol i d'improvisació.

Han arribat milers de persones en molt poc temps al mateix territori petit i finit, i el primer que els hauria de preocupar és garantir unes condicions mínimes de dignitat que encara avui no estan garantides per totes les persones que van arribar un mes després. Repeteixo, i no només del que exigeixen els drets humans, sinó també perquè la millor pràctica de salut pública que es pot fer és governar aquestes situacions. Quan hi ha allotjaments insuficients, manca d'higiene, dificultats per accedir a l'aigua potable, a l'alimentació o a l'assistència sanitària. El risc dels problemes de salut augmenten inevitablement. I no és una opinió, és una evidència científica, que deia vostè, coneguda per qualsevol professional de la salut pública i avalada per centenars d'episodis de la història.

Però això és molt preocupant el debat que s'ha generat aquests dies pels mateixos de sempre, associant migracions amb riscos sanitaris sense cap mena de rigor. I en això estic d'acord. Les dades oficials del mateix ministeri ens diuen que entre els milers de persones que van entrar s'han detectat tres casos de tuberculosi no infecciosa, segons els serveis sanitaris i poc més de 200 casos de gastroenteritis absolutament coherents amb una situació de massificació i precarietat com la que s'ha viscut durant aquests primers dies de la crisi.

Aquestes dades exigeixen una resposta sanitària seriosa, però en cap cas justifiquen discursos alarmistes que algú els han intentat construir, vinculant el problema amb l'origen de les persones que el pateix, sinó amb les condicions de vida que estan suportant. De fet, les grans epidèmies, com el còlera que va patir Espanya al segle XIX, no es van produir perquè el país hagués rebut una onada massiva de migrants, sinó perquè hi havia aigua contaminada, manca de clavegueram i unes condicions higièniques deplorables. El problema, com deia, coincideixo plenament amb vostè, ministra, mai no és l'origen de les persones, sinó les condicions en què es veuen obligades a viure. I avui passa exactament el mateix. El risc per a la salut pública no el genera que aquestes persones siguin migrants,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 23

com volen fer creure PP, VOX o Aliança Catalana, sinó que qualsevol ésser humà, sigui d'on sigui, inclús si té carnet d'espanyol dels bons, si està concentrat durant dies, allotjat en un allotjament inadequat, sense higiene, sense aigua potable i sense assistència sanitària suficient, acabarà exposat a més riscos sanitaris. Per això diem que l'acollida també és salut pública. Ho és perquè protegir la salut de les persones que arriben és protegir també la salut del conjunt de la societat local, garantir les revisions mèdiques, vacunació quan sigui necessària, seguiment epidemiològic, accés als tractaments, allotjament digne i unes condicions higièniques adequades.

No és només una qüestió humanitària, és una obligació sanitària. I aquí és on apareix una de les principals preocupacions que avui volem traslladar. El nostre sistema sanitari fa anys que treballa al límit. L'atenció primària continua reclamant més professionals, menys llistes d'espera, són massa elevades i molts hospitals suporten una pressió assistencial que s'ha convertit en estructural. Aquesta és la realitat amb la qual conviuen les comunitats autònomes, fins i tot abans que es produeixi una situació excepcional com aquesta. Per tant, si l'Estat decideix redistribuir les persones entre els diferents territoris, aquesta decisió ha d'anar necessàriament acompanyada dels recursos extraordinaris que permetin absorbir aquest increment de demanda sense deteriorar encara més un sistema que ja es troba tensionat.

Però faig una pausa perquè ho volia dir a l'inici. President, no faré rèplica, per tant, acumulo el temps.

Dit això, ens porta directament a Catalunya, que és el meu país. Catalunya estarà a l'alçada del que toqui. Evidentment, com ho hem fet sempre més que ningú, i tornarem a demostrar la nostra responsabilitat institucional acollint a qui ens toqui acollir. Ho farem, ho repeteixo, com ho hem fet sempre davant de situacions d'emergència humanitària. Però aquesta solidaritat no pot convertir-se en una excusa perquè l'Estat traslladi també els costos dels serveis públics dels territoris, els territoris receptors. El sistema sanitari català ja suporta una forta pressió assistencial i, per tant, és legítim preguntar-se: quins recursos extraordinaris pensa posar damunt la taula el govern de l'Estat perquè aquesta nova realitat pugui ser atesa amb garanties? Ens agradaria saber si existeix una previsió econòmica específica, quin serà el mecanisme de finançament, quin paper tindrà el Ministeri de Sanitat en aquesta coordinació i, sobretot, quina quantitat arribarà a Catalunya per reforçar l'atenció primària, la salut pública, els equips de vacunació i els dispositius assistencials que hauran d'assumir aquesta feina. Com dic, ja molt tensionats, amb vagues reiterades i que no poden encara assumir més càrrega.

Ministra, coincidim plenament segur, en què les persones no són mercaderies que es puguin repartir simplement sobre un mapa. També s'ha de tenir en compte la capacitat real del sistema sanitari, dels serveis socials i dels dispositius d'acollida de cada territori per fer-ho bé perquè, precisament, nosaltres ho volem fer bé i no volem deixar ningú a l'estacada. Si no és així, l'únic que fem és traslladar el problema d'un lloc a l'altre sense resoldre'l. També ens preocupa que mentre assistim una vegada i una altra a situacions d'aquest tipus, continuïn encallades iniciatives que haurien de reforçar el sistema sanitari davant de nous reptes demogràfics i migratoris. Fa temps que parlem de garantir de manera efectiva la universalitat de l'accés a la sanitat i d'establir mecanismes més equitatius per a la distribució dels recursos entre els territoris. Malauradament, aquestes reformes continuen sense arribar, mentre les crisis es van repetint i el sistema continua responent gràcies, sobretot, com s'ha dit aquí per tots els grups al compromís dels professionals i les professionals sanitàries i el desplegament de l'Agència de Salut Pública.

En quin punt està? Fa més d'un any que la vam aprovar i encara no en tenim ni rastre. No havia de ser un mecanisme que ens ajudés a governar situacions sanitàries excepcionals i més enllà de Ceuta. Europa fa anys que ha decidit gestionar la immigració externalitzant el control de les seves fronteres, ha destinat centenars de milions d'euros al Marroc, a Tunísia i a Mauritània perquè actuïn com un mur de contenció dels fluxos migratoris i d'alguna manera podríem dir que ha subcontractat passar-se pel forro els drets humans. Abans aquesta gent no arribi a territori europeu i això és molt greu. Ara, a més a més, s'està preparant per incrementar encara més aquest finançament, caient de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 24

nou al xantatge d'un Marroc que va permetre precisament aquesta entrada per aconseguir cobrar més per contenir a cops la seva pròpia gent. Mentrestant, continua sent una incògnita quin és el grau d'eficiència, de transparència i de respecte als drets humans amb què s'utilitzen aquests recursos de tots i totes els europeus. No seria molt millor invertir tots aquests diners en reforçar els serveis públics sanitaris, educatius, assistencials i els sistemes d'acollida?

I precisament perquè avui parlem de salut, convé recordar que la salut també és un dret humà, igual que la protecció internacional o la protecció dels menors no pot dependre del lloc on una persona ha nascut o de la ruta migratòria que li ha tocat seguir. No podem tenir estàndards diferents segons si una persona arriba fugint d'Ucraïna, del Marroc o de qualsevol altre conflicte. La llei ha de ser la mateixa per a tothom. Els mateixos drets i també els mateixos deures. Qui comet un delicte ha de respondre davant de la justícia, tingui el passaport que tingui o tingui el DNI que tingui. Però això no pot servir mai per criminalitzar col·lectivament milers de persones que no han comès cap delicte, que només volen sobreviure.

I deixi'm acabar amb una reflexió que crec que és imprescindible. Hi ha qui presenta la immigració com una càrrega insostenible per als serveis públics mentre defensa al mateix temps un model econòmic que continua depenent de la mà d'obra migrant, barata i sovint precària. És una contradicció evident. No es pot reclamar aquesta mà d'obra quan interessa a determinats sectors econòmics i alhora negar els drets de les persones que la fan possible. Nosaltres no defensem ni hem defensat mai aquest model. Defensem una economia que no vagi la seva competitivitat en la precarització de les persones, sinó en la qualitat de l'ocupació, en la cohesió social i en uns serveis públics prou forts per garantir la igualtat d'oportunitats.

En aquesta sala hi ha qui s'està queixant avui que els serveis públics a Ceuta estan tensionats, que estan poc dotats, que tenen pocs professionals i quan governen es dediquen a desmantellar l'os i deixar-lo sense recursos, com ha passat i segueix passant a Madrid o a la Comunitat Valenciana, on prefereixen dedicar aquests recursos comprant àtics de luxe per la seva presidenta o fomentant l'educació en corridas de toros, en classes a les escoles, a nens i nenes. Al final, el debat ha de ser com som capaços de governar la realitat, amb responsabilitat, amb recursos i amb una mirada de futur. I això significa garantir que tant les persones que ja viuen als nostres pobles i ciutats com les que hi arriben puguin tenir cobertes les necessitats bàsiques, rebre atenció sanitària digna i conviure en una societat que faci compatibles la seguretat, la salut pública, els drets humans i la cohesió social.

En resum, per tornar a les preguntes, ministra, quins recursos extraordinaris preveu mobilitzar el Ministeri? Perquè les comunitats autònomes que acolliran persones procedents de Ceuta, especialment amb interessos a Catalunya, puguin reforçar l'atenció primària, la salut pública, els programes de vacunació i els dispositius assistencials. Ens pot concretar quins fons rebrem el meu país i amb quin calendari, a través de quins mecanismes es transferiran? Quin calendari pretén seguir el Ministeri per tirar endavant les normes encallades per garantir la sanitat plenament universal i una distribució més justa dels recursos sanitaris entre les comunitats autònomes? I finalment, quins protocols han activat el Ministeri de Sanitat per garantir una resposta basada en l'evidència científica, reforçant la vigilància epidemiològica, la prevenció i la vacunació, evitant alhora que la salut pública sigui utilitzada per alimentar discursos d'estigmatització contra les persones migrants.

I abans d'acabar, sé que no té res a veure, però és la primera vegada que estic aquí al Congrés dels Diputats després de les vacances i aquesta setmana ha ocorregut al meu país. Bé, no al meu país, però sí afectant al meu país, un fet molt greu que és que s'ha apallissat un menor per dur una estelada en un camp de futbol. Avui hi haurà una manifestació d'independentisme al camp del Barça i vull donar tot el meu suport a les persones que avui aniran amb estelades a animar al meu equip, el seu equip. Però sobretot vull dir que és impresentable que encara aquest estat tingui persones en els cossos i forces de seguretat, que apallissen gent per mostrar una opinió política contrària a la seva.

Sé que no venia aquí a cuento, però no podia anar menys aquí sense deixar això escrit al diari de sessions.

Moltes gràcies.

Muchas gracias, presidente.

No es que yo me haya propuesto no contestar a VOX durante el verano, pero menos mal que me precede SUMAR, porque, si no, dejaría todo lo que quería decir solo por responderles a ellos.

Voy a empezar por el principio. Es evidente que esta semana se está viviendo una crisis en Ceuta que hace años que no vemos o que incluso no hemos visto nunca de este modo, y nos obliga a hablar de fronteras, de seguridad, de política migratoria, de relaciones con Marruecos... De hecho, el hecho de que tengamos a todos los ministros esta semana y la que viene aquí me da la razón en ese sentido, pero es cierto que usted es la ministra de Sanidad y, por tanto, hoy hemos venido aquí a hablar principalmente de salud pública.

Antes que nada, hay que decir que es evidente que una llegada masiva de personas requiere planificación y recursos. Hablamos mucho de recursos, pero es que es la verdad. Cuando fallan estas tres cosas es cuando aparecen los problemas. Desde Esquerra Republicana saben ustedes que no compartimos los discursos que intentan presentar cualquier movimiento migratorio como una amenaza o una invasión, pero tampoco queremos banalizar una situación que es completamente extraordinaria. La migración es una realidad estructural y debe gobernarse y gobernarse bien, y gobernar quiere decir anticiparse, planificar, tener preparados los mecanismos para que los servicios públicos sean capaces de dar una respuesta ordenada, y la sensación que ha transmitido esta crisis, en cambio, es la de un Gobierno que ha ido siempre un paso por detrás de los eventos, reaccionando a medida que los problemas aparecían, sin la capacidad de anticiparse y de gestionar una situación de estas características. Más que gobierno, en Ceuta ha habido desgobierno constante, o esa es la sensación que ha dado. Usted hoy nos ha dado datos, es cierto, pero la sensación —repito, no es solo cosa de su ministerio, sino de todo el Gobierno del Estado español— ha sido de descontrol y de improvisación.

Han llegado miles de personas en muy poco tiempo a un territorio pequeño y finito, y lo primero que les debería preocupar es garantizar unas condiciones mínimas de dignidad que todavía, hoy en día, no quedan garantizadas para todas las personas que llegaron; un mes después, repito. Y no es solo por lo que exigen los derechos humanos, sino también porque la mejor práctica de salud pública que se puede llevar a cabo es gobernar estas situaciones. Cuando hay alojamiento insuficiente, falta de higiene, dificultades para acceder al agua potable o alimentación, los riesgos de los problemas de salud aumentan inevitablemente, y no es una opinión, es una evidencia científica, como decía usted, conocida por cualquier profesional de la salud pública y avalada por cientos de episodios a lo largo de la historia.

Por eso es muy preocupante el debate que se ha generado estos días, generado por los mismos de siempre, asociando migraciones con riesgos sanitarios sin ningún tipo de rigor. En eso estoy de acuerdo. Los datos oficiales del mismo ministerio nos dicen que entre los miles de personas que llegaron se han detectado tres casos de tuberculosis no infecciosa, según los servicios sanitarios, y poco más de doscientos casos de gastroenteritis, absolutamente coherentes con una situación de masificación y precariedad como la que hemos vivido estos primeros días de la crisis.

Estos datos exigen una respuesta sanitaria seria, pero en ningún caso justifican los discursos alarmistas que algunos han intentado construir vinculando el problema con el origen de las personas que lo sufren, sino con las condiciones de vida que están soportando. De hecho, las grandes epidemias, como el cólera que sufrió España en el siglo XIX, no se produjeron porque el país hubiera recibido una ola masiva de migrantes, sino por el agua contaminada, la falta de higiene, etcétera. Coincido con usted, el problema nunca es el origen de las personas, sino las condiciones en las que se ven obligadas a vivir. El riesgo de la salud pública no lo genera el hecho de que estas personas sean migrantes, como Alianza Catalana, PP y VOX quieren hacer ver, sino que cualquier ser humano, esté donde

esté, incluso aunque tenga un carné de español de los buenos, si está concentrado durante días en un alojamiento inadecuado, sin agua potable, sin necesidades sanitarias, sin higiene, acabará expuesto a más riesgos sanitarios. Por eso decimos que la acogida también es salud pública, lo es porque proteger la salud de las personas que llegan también es proteger al conjunto de la población local, garantizar revisiones médicas, la vacunación cuando sea necesaria, el seguimiento epidemiológico, acceso a alojamiento digno y a los tratamientos, unas condiciones higiénicas adecuadas.

No es solo una obligación humanitaria, sino también sanitaria, y ahí es donde aparece una de las principales preocupaciones que queremos trasladarle. Nuestro sistema sanitario hace años que trabaja al límite. La atención primaria sigue reclamando más profesionales, menos listas de espera, que son demasiado largas, y muchos hospitales soportan una presión asistencial que se ha convertido en algo estructural. Es la realidad de las comunidades autónomas, incluso antes de que llegue una situación excepcional como esta. Por tanto, si el Estado decide redistribuir las personas en los distintos territorios, esta decisión tiene que ir necesariamente acompañada de los recursos extraordinarios que permitan absorber este incremento de la demanda sin deteriorar todavía más un sistema que ya está tensionado.

Voy a hacer una pausa, porque al principio quería decir que, como no voy a hacer réplica, voy a utilizar todo mi tiempo ahora.

Dicho esto, decía que esto me lleva a hablar ahora de Cataluña, mi país. Cataluña estará a la altura de lo que venga, como lo hemos hecho siempre, más que nadie, y volveremos a demostrar nuestra responsabilidad institucional acogiendo a quien nos toque acoger. Lo haremos como lo hemos hecho siempre, repito, ante situaciones de emergencia humanitaria. Pero esta solidaridad no puede convertirse en una excusa para que el Estado traslade también los costes de los servicios públicos a los territorios receptores. El sistema sanitario catalán ya soporta una gran presión asistencial y, por tanto, es legítimo preguntarse qué recursos extraordinarios piensa el Gobierno del Estado poner encima de la mesa para que esta realidad se pueda hacer frente con garantías. Nos gustaría saber si existe una previsión económica específica, cuál será el mecanismo de financiación, qué papel tendrá el Ministerio de Sanidad en esta coordinación y, sobre todo, qué cantidad llegará a Cataluña para reforzar la atención primaria, la salud pública, los equipos de vacunación y los dispositivos asistenciales que deberán asumir este trabajo que ya está en este sistema muy tensionado. Tenemos reiteradas huelgas y sabemos que no pueden asumir más carga.

Ministra, seguro que coincidimos plenamente en que las personas no son mercancías que se puedan repartir simplemente en el mapa. Hay que tener en cuenta también la capacidad real del sistema sanitario, de los servicios sociales y de los dispositivos de acogida de cada territorio para hacerlo bien, porque precisamente es lo que nosotros queremos hacer, hacerlo bien, que nadie quede sin ayuda, porque, si no, lo que se hace es trasladar el problema de un sitio a otro sin resolverlo. Nos preocupa también que una y otra vez, cuando nos encontramos en estas situaciones, se queden encalladas iniciativas que deberían reforzar el sistema sanitario ante este tipo de flujos migratorios. Nosotros hace tiempo que hablamos de la universalidad de la sanidad y de que tenemos que establecer mecanismos más equitativos para distribuir los recursos. Son reformas que no llegan, las crisis se van repitiendo y el sistema sigue respondiendo gracias, sobre todo, como todos los grupos han indicado aquí, al compromiso de los y las profesionales sanitarios. Respecto a lo que se aprobó hace más de un año, no hay ningún rastro de ese mecanismo que debería habernos ayudado a gobernar situaciones sanitarias excepcionales.

Más allá de Ceuta, Europa hace años que ha decidido gestionar la migración externalizando el control de las fronteras. Se han destinado centenares de millones de euros a Mauritania, Marruecos y otros países para que contengan los flujos migratorios, se podría decir que se ha subcontratado pasarse por el forro los derechos humanos antes de que lleguen esas personas al territorio europeo, y eso es muy grave. Además, ahora se está preparando para incrementar todavía más esta financiación, cayendo de nuevo

en el chantaje de Marruecos, un país que permitió precisamente esta entrada para conseguir cobrar más, para contener a golpes a su propia gente. Mientras, sigue siendo una incógnita cuál es el grado de eficiencia, de transferencia y de respeto a los derechos humanos con el que se utilizan estos recursos de todas y todos los europeos. ¿No sería mucho mejor invertir todo este dinero en reforzar los sistemas públicos sanitarios, asistenciales y de acogida?

Precisamente porque hoy ya estamos hablando de salud tenemos que recordar que la salud también es un derecho humano, igual que la protección internacional o la protección de los menores. No puede depender del sitio donde uno nace o de la ruta migratoria que le ha tocado seguir, no podemos tener estándares distintos según si una persona llega huyendo de Ucrania, de Marruecos o de otro conflicto distinto. La ley tiene que ser la misma para todo el mundo, los derechos tienen que ser los mismos, y también los deberes, quien comete un delito tiene que responder ante la justicia, independientemente del pasaporte o DNI que tenga, pero esto no puede servir nunca para criminalizar colectivamente a miles de personas que no han cometido ningún delito, personas que solo quieren sobrevivir.

Voy a terminar con una reflexión que me parece imprescindible. Hay quien presenta la inmigración como una carga insostenible para los servicios públicos mientras defiende a la vez un modelo económico que continúa dependiendo de la mano de obra migrante barata y a veces precaria. Es una contradicción evidente. No se puede reclamar una mano de obra cuando interesa a algunos sectores económicos y a la vez negar los derechos de las personas que lo hacen posible. Nosotros no defendemos ni hemos defendido nunca este modelo; defendemos una economía que no base su competitividad en la precarización de las personas, sino en la calidad del empleo, de la cohesión social y de unos servicios públicos que puedan garantizar la igualdad de oportunidades.

En esta sala hay quien se queja de que los servicios públicos en Ceuta están tensionados, que no tienen suficiente dotación y que tienen pocos profesionales, y cuando gobiernan se dedican a desmantelarlos y a dejarlos sin recursos, como ha pasado y sigue pasando en Madrid o en la Comunidad Valenciana, o prefieren dedicar estos recursos a comprar áticos de lujo para su presidenta o fomentar la educación en corridas de toros en las escuelas para niños y niñas. Al final, el debate tiene que ser cómo somos capaces de gobernar la realidad con responsabilidad, con recursos y con una mirada de futuro, y esto significa garantizar que tanto las personas que ya viven en nuestras ciudades y pueblos como las que llegan puedan tener cubiertas sus necesidades básicas, recibir atención sanitaria digna y convivir en una sociedad que haga compatibles la seguridad pública, los derechos humanos y la cohesión social.

En resumen, y para volver a las preguntas, ministra, ¿qué recursos extraordinarios prevé movilizar su ministerio para que las comunidades autónomas que acogerán personas procedentes de Ceuta —especialmente me interesa en lo que se refiere a Cataluña— puedan reforzar la atención primaria, la salud pública, los programas de vacunación y los dispositivos asistenciales? ¿Nos puede concretar qué fondos vamos a recibir, en qué calendario y mediante qué mecanismos van a transferir estos fondos? ¿Qué calendario pretende seguir el ministerio para seguir adelante con las normas encalladas para garantizar la sanidad plenamente universal y una distribución más justa de los recursos sanitarios en las comunidades autónomas? Finalmente, ¿qué protocolos ha activado el Ministerio de Sanidad para garantizar una respuesta basada en la evidencia científica, reforzando la vigilancia epidemiológica, la vacunación y la prevención, evitando que la salud pública se utilice para alimentar discursos de estigmatización contra las personas migrantes?

Antes de acabar, sé que no tiene nada que ver, pero es la primera vez que estoy aquí, en el Congreso, después de las vacaciones, y esta semana hay algo que afecta a mi país, que es un hecho muy grave, y es que se ha pegado a un menor por llevar una bandera de la estelada en un campo de fútbol. Hoy vamos a tener una manifestación de catalanismo, de independentismo en el Camp del Barça y quiero dar todo mi apoyo a todas las personas que irán al campo a animar a mi equipo, a su equipo, y sobre todo quiero decir que es

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 28

impresentable que este Estado todavía tenga personas que trabajan en los cuerpos de seguridad que apalazan a gente por mostrar una opinión política contraria a la suya. Sé que no venía a cuento aquí, pero no quería hoy irme de aquí sin que esto constara en el Diario de Sesiones.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

Por último, la portavoz de Junts per Catalunya.

La señora **CALVO GÓMEZ**: Moltes gràcies, president.

Benvinguda, senyora ministra.

Bé, aprofitant el comentari que acaba de fer la diputada d'Esquerra, evidentment, jo hi seré present al Camp Nou, donant suport i fent costat a totes aquelles persones que amb estelades. I justament per fer aquesta denúncia pública de l'agressió que va rebre un menor soci del Barça l'altre dia per part de la Policia Nacional de manera absolutament injustificada.

Bé, senyora ministra, vostè ha vingut aquí a donar explicacions. Esperàvem que també a fer una mica de reconeixement d'errades i, sincerament, després de sentir totes les intervencions i em sembla que jo soc l'última, la paraula, l'artista convidat aquí ha estat el col·lapse, perquè tothom hem estat parlant, uns recordant les seves paraules de normalitat tensionada, uns altres parlant de col·lapse i jo he buscat la definició de la Reial Acadèmia de la Llengua per saber per què ens estaven dient. Això no és un col·lapse és una fallada greu del funcionament normal d'un sistema organisme. I jo el que em pregunto ara és si col·lapse defineix millor l'actuació del Govern o ens hem de quedar amb això de la normalitat tensionada que portem arrossegant des de fa molts mesos? Crec que estem més a prop del col·lapse. Perquè sí, senyora ministra, independentment del que diguin representants d'altres forces polítiques que són a l'oposició i, a més a més, a les antípodes ideològiques que pugui tenir vostè. Independentment d'això, aquí hi ha hagut denúncies de la gent de Ceuta. Hi ha hagut denúncies dels metges de Ceuta, s'han queixat des de bon principi i vostè n'ha reconegut alguns de casos de sarna. Més enllà de gastroenteritis tuberculosi que s'han detectat entre persones que havien arribat en aquest salt massiu d'immigrants i que han provocat contagis entre el personal que els estava destinat a Ceuta, que els estava atenent per controlar la situació. Això és el que diuen des d'allà. Vostè diu que no.

En qualsevol cas, home, anar 17 dies més tard de començar l'incident, aquesta crisi i que a hores d'ara s'hagi trigat un mes a activar la petició de vacunes i que a més a més, en la seva intervenció tampoc no ha dit quan es començaran a posar les vacunes. Doncs jo, sincerament, crec que sí, que és una situació ben propera al que es podria entendre com a col·lapse, segons la Reial Acadèmia de la Llengua. D'acord. Resulta que bé que és vostè o el seu ministeri qui té totes les competències. És cert que algunes compartides, justament a Ceuta i Melilla, a competències a través de INGESA.

Parlem, per tant, com deia, de les vacunes han demanat vacunes triple vírica, diftèria, tètanus, varicel·la, pòlio. Miri, nosaltres considerem que és al·lucinant com s'ha encarat aquest tema per part del Ministeri, perquè, com dèiem, més enllà de que han demanat les vacunes un mes després de l'entrada dels immigrants, ho han fet apel·lant a la solidaritat de les comunitats autònomes. I també ens preguntem si això té alguna cosa a veure amb el fet que un any després de crear l'Agència Espanyola de Salut Pública, aquest encara no tingui ni estatuts, ni direcció ni pressupost. Total operatiu tancat quan el termini legal, com a mínim per fer els estatuts era de 6 mesos i vostès no han complert aquest termini. Però vostè, amb o sense agència, ja tenia la responsabilitat d'estar mínimament preparada per aquest tipus de contingències, tenint com té el control de l'Agència Espanyola del Medicament i, com dèiem en aquest cas, la de les competències de Ceuta i Melilla. Vostè que es vanta de promoure estratègies i prevenció a tort i a dret, ens preguntem com és possible que no tingués una mínima reserva de vacunes o expliqui què ha passat aquí per resoldre una situació de crisi sanitària d'aquest tipus?

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 29

Una altra qüestió, com han fet els càlculs? Com pot ser que un dia parlin de 25000 vacunes i l'endemà es parli de 45000 o fins a 50000? I ara vostè em sembla que ha parlat de 42000. No sé si ha donat vostè la xifra. Com es pot anar improvisant en un tema tan seriós com aquest? Perquè vostès saben quants immigrants hi ha a hores d'ara? Perquè també és una pregunta que ens fem i que la resposta no està clara. Uns parlen d'uns 12000. Les ONG parlen i els locals parlen de que poden arribar fins a 20000. Per tant, això és, diguem-ne, que hi ha una disparitat en el nombre que és important, sobretot tenint en compte la prevenció.

Sobre quina xifra estan treballant vostès? Quines eren les reserves d'emergència d'INGESA? On són? Per tant, directament els dipòsits estratègics de medicaments i vacunes que obliga la Llei de Garanties i ús Racional de Medicaments i Productes Sanitaris i la Llei General de Salut Pública. I també hem de recordar que la sanitat central, qui té la competència exclusiva per gestionar i constituir aquestes reserves o dipòsits estratègics de productes sanitaris, també incloses les vacunes, i que més enllà de la legislació estatal, Espanya està vinculada als marcs i directrius de la Unió Europea i que exigeix als Estats membres garantir el subministrament i el manteniment de reserves de fàrmacs i vacunes considerats essencials o crítiques. I algunes d'aquestes vacunes que han demanat, lògicament, o són la solidaritat forçada a que se li ha demanat activar les comunitats autònomes. Vostè ha dit que es posaria, quan està previst que tot aquest material que s'aporti sigui reposat a les comunitats autònomes?

Per una altra qüestió. Parlem del Govern espanyol, però de veritat, jo parlaria del desgovern espanyol amb tot el que fa referència a Ceuta, perquè vostès han trigat un mes a establir un comandament únic i un dia a declarar la guerra entre els diferents ministeris per decidir quin era el relat que s'havia de donar a l'opinió pública. Tenim aquí la ministra de Defensa dient que el CNI havia informat del salt massiu d'immigrants a Ceuta i en canvi ja tenim com a mínim dos ministres, Grande-Marlaska i Torres, dient que no ens agradaria saber en quin lloc està vostè.

Una altra qüestió... el micro s'apaga. Bé, espero que després el president tingui en compte aquestes interrupcions per poder acabar la intervenció. Ara veig que aguanta.

Dèiem que com és possible que en lloc de reconèixer que potser alguna cosa hauran fet malament, vostès tornin a caure i a vostè personalment torni a caure en la crítica al Govern, en aquest cas d'una ciutat autònoma. I ho dic perquè pel que sembla, ministre i no s'ho prengui malament, però sembla que no, que no aprenguin perquè en la crisi per l'hantavirus, nosaltres ja vam denunciar que el seu ministeri va actuar des del que nosaltres entenem com a deslleialtat competencial respecte del govern canari, fa al respecte del seu president el que se'l va deixar de costat en moltes de les reunions. I bé, i ara ha tornat a passar una mica el mateix. Vostè ara mateix ha parlat que s'agraïa el president de la ciutat autònoma que s'hagués posat a disposició espais. Home, jo l'he sentit matí reclamant perquè vostès, de manera unilateral, han decidit fer servir uns poliesportius que la ciutat no volia posar a disposició i que a més a més, està portant molta polèmica entre els ciutadans de Ceuta.

Anem a parlar de metges. Quants metges amb contracte estructural, i no de reforç temporal, han arribat a Ceuta des que va començar la crisi? Seria una de les preguntes. Per què va trigar més de dues setmanes a posar un peu a Ceuta si estàvem parlant d'una situació que podia ser una crisi sanitària? Quin pensament té vostè davant de les reclamacions que fan els sindicats i el Col·legi de Metges? Vostès els han acusat d'alarmisme i desinformació. Es queixen que els han deixat fora de la presa de decisions. A ells i als que estan, que són els que estan atenent sobre el terreny de joc, sense prou professionals ni sense mitjans. Els mitjans necessaris estan denunciant una cosa que a Catalunya ja abans en feien referència. A Catalunya patim des de fa molts anys què és un dèficit estructural. Un dèficit que, com deia, patim contínuament i que en aquest cas des de Ceuta, li recriminaven pel problema que tenen a l'hora de cobrir places sanitàries de difícil cobertura.

I miri, si m'ho permet, porto aquí una reclamació, una denúncia que espero que vostès solucionin de manera immediata. Dimarts vaig rebre la trucada d'un centre d'Atenció

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 30

Primària de Barcelona que s'ha quedat sense una de les doctores que estava donant servei des de fa gairebé dos anys. S'ha quedat sense poder tenir aquesta doctora treballant al Centre d'Atenció Primària. Es tracta d'una doctora colombiana, per tant extracomunitària, que va poder començar a treballar en una mútua en una plaça de difícil cobertura. Es va preparar l'accés al MIR, el va aprovar i va entrar a la sanitat pública, va començar a fer R1, va començar a fer tota la formació, li van retirar el permís de residència per un lloc de difícil cobertura i ara la doctora ha presentat un recurs de reposició. Ha fet tota la R1 i ara resulta que li diuen que ja no pot seguir treballant a l'Estat espanyol i que ha de marxar a Colòmbia. Això és el que li acaben de dir. Miri, això és un despropòsit absolut. Sí, sí, li acaben de dir que ha de marxar a Colòmbia. O sigui, el seu govern promou una regularització massiva del que havien de ser 500 000 persones que al final han estat a prop de 1 200 000 persones. A vegades, en casos de persones que no tenen ofici ni benefici i que estan en una situació complicada i no la discutim, però és que ara resulta que el seu propi Govern acaba expulsant i col·locant en aquesta situació metges que estan homologades com a MIR, que estan treballant de manera satisfactòria en un centre d'atenció primària. És una molt bona professional que podria consolidar-se com un metge de família per a la sanitat catalana. En aquest cas, que ara mateix hi he parlat amb ella personalment, està patint perquè ara mateix li estan dient que s'ha de tornar al seu país. Tenim entre quatre i cinc doctors a Catalunya. En aquests moments, segons em diuen, jo no tinc accés a les dades directes. En la mateixa situació jo reclamo des d'aquí que aquesta situació es resolgui de manera immediata, perquè no tenim prou doctors com perquè ara ens permetem el luxe d'expulsar aquells que s'estan formant per poder ser els nostres metges de família.

Miri, després una altra qüestió quan parlem del contrasentit del tema de les expulsions. Perquè evidentment, de tota la gent que ha entrat en aquest salt massiu d'immigrants hi haurà persones que segurament aconseguiran quedar-se, però hi haurà moltes altres que han de ser expulsades. I jo no sé si vostè té aquestes dades, però clar, es parlava d'entre 25 i 30 expedients d'expulsió dia. Per què li dic? Perquè si no estem parlant de 12 000 persones, sinó, segons diuen les ONGs i els locals, estem parlant de 20 000 persones. El ritme que porta el Govern espanyol. Estem parlant de que aquesta situació es pot allargar més d'un any, que és el que pensen fer, perquè això, evidentment té una derivada des del punt de vista de la sanitat. Després vaig amb un altre tema ja aprofitant.

Doncs res, un minutet si m'ho permet el president. En aquests moments tenim en tramitació al Senat la Llei de Discapacitat i Dependència. Com vostè sap, nosaltres hem lluitat molt perquè s'hagi pogut resoldre un problema que tenien les persones amb grau III de dependència extrema, que és que no els hi va aconseguir que no els hi retirin. A partir d'ara, doncs, prestacions com ara el complement de gran invalidesa. Això s'ha aconseguit en el text del Congrés, però ara el Senat s'ha de seguir la tramitació i hi ha una cosa que li volíem demanar: faci vostè el que toca perquè es pugui eliminar el copagament. No ens votin, per favor les esmenes per eliminar el copagament en les prestacions d'aquestes persones que estan en situació d'extrema vulnerabilitat. Perquè vostè i tothom pot entendre que amb un tractament de quimioteràpia que és universal, a ningú se li demana un copagament i en un tractament de cures domiciliàries d'una persona en una situació en risc de mort evitable, no se li pot aplicar el copagament. Això ja ho vam demanar. A Catalunya només hem salvat, al final, ha estat un 5%, però és que hi estem en contra. No pot haver-hi copagament i també els hi demanem que no ens apliquin el vetos que acostumen a treure per raons econòmiques respecte de les modificacions i la reforma i les millores que nosaltres demanem que s'apliqui a les prestacions de menjar. Això també té relació, no només amb aquelles famílies que tenen fills a càrrec, perquè estan en una situació amb una malaltia molt greu que a vegades són menors i a vegades no. A vegades, però, la malaltia la tindran tota la vida i per tant, això s'ha de resoldre, sinó que també estem parlant de la salut mental d'aquests familiars. No pot ser que segueixin en aquesta situació patint sense saber si els hi trauran o no la prestació. Si un perd la feina, resulta que l'altre li retiren la prestació. Home! Què és això? És a dir, si vostès estan parlant

sempre de societat, del benestar i de govern progressista, com pot ser que aquestes famílies que estan rebent prestacions continuïn patint aquesta situació d'incertesa?

Gràcies també al president per la seva tolerància.

Muchas gracias, presidente.

Bienvenida, señora ministra. Aprovecho el comentario de la diputada de Esquerra para comentar que, evidentemente, yo voy a estar ahí, voy a estar en el Camp Nou, dando apoyo a todas las personas que vamos con la estelada precisamente para denunciar públicamente la agresión que recibió un menor socio del Barça el otro día por parte de la Policía Nacional de manera absolutamente injustificada.

Señora ministra, usted ha venido aquí a dar explicaciones. Esperábamos que también hiciera un poco de reconocimiento de los errores. Y, sinceramente, después de oír todas las intervenciones —creo que soy la última—, la palabra o el artista invitado digamos que ha sido el colapso, porque todos hemos estado hablando o recordando la palabra de la normalidad tensionada y hay quien habla de colapso. Yo he buscado la definición en la RAE, porque alguien decía que no, que esto no es un colapso. Un colapso es un fallo grave del funcionamiento normal de un sistema u organismo; esta es la definición. Entonces, me pregunto si colapso define mejor la actuación del Gobierno o nos tenemos que quedar con la normalidad tensionada que hace meses que arrastramos. Yo creo que estamos más cerca del colapso, señora ministra, porque, independientemente de lo que digan los representantes de otras fuerzas políticas, que son de la oposición y que además están en las antípodas a nivel ideológico de usted, independientemente de eso, ha habido denuncias de la gente de Ceuta, de los médicos de Ceuta, que se han quejado desde el principio. Y usted ha reconocido algunos casos de sarna, más allá de la gastroenteritis y de la tuberculosis, que se han detectado entre personas que han llegado en este salto masivo de migrantes y que han provocado contagios entre el personal que está destinado en Ceuta, el personal de Ceuta que estaba controlando la situación. Esto es lo que dicen desde allí, pero usted dice que no.

En cualquier caso, han ido allí diecisiete días después de que empezara toda esta crisis, y ahora, actualmente, vemos que se ha tardado un mes en activar la petición de vacunas. Usted en su intervención tampoco ha especificado cuándo se van a empezar a poner estas vacunas. Entonces, sinceramente, yo creo que sí que es una situación que se parece bastante a la definición de colapso que da la Real Academia de la Lengua. Resulta que es usted o su ministerio quienes tienen todas las competencias. Es cierto que hay algunas que son compartidas en Ceuta y en Melilla, competencias a través de INGESA.

Hablamos, por lo tanto, de las vacunas: triple vírica, difteria, tétanos, varicela, polio... Nosotros consideramos que es ciertamente alucinante cómo se ha planteado desde el ministerio este tema, porque más allá de que han pedido las vacunas un mes después de que los inmigrantes entraran, lo han hecho apelando a la solidaridad de las comunidades autónomas. Y también nos preguntamos si eso tiene algo que ver con el hecho de que un año después de crear la Agencia Española de Salud Pública esta no tenga todavía ni estatutos, ni dirección, ni presupuesto total operativo cerrado, cuando el plazo legal para los estatutos era de seis meses, y ustedes no han cumplido ese plazo. Pero usted, con o sin agencia, ya tenía la responsabilidad de estar mínimamente preparada para este tipo de contingencias. Tiene el control de la Agencia Española de Medicamentos y las competencias de Ceuta y Melilla. Usted se jacta de promover prevención y estrategias por doquier. Entonces, nos preguntamos: ¿cómo es posible que no tuviera una mínima reserva de vacunas —o explíquenos qué ha sucedido exactamente— para resolver una crisis sanitaria de este tipo?

Otra cuestión. ¿Cómo han hecho los cálculos? ¿Cómo puede ser que un día hablen de 25 000 vacunas y al día siguiente hablen de 45 000 o hasta de 50 000? Creo que hoy nos han dicho 42 000. No sé si ha dado la cifra. ¿Cómo se puede ir improvisando en un tema tan serio como este? ¿Ustedes saben cuántos inmigrantes hay a fecha de hoy? Es una pregunta que nos hacemos, pero no tenemos la respuesta clara. Hay quienes dicen 12 000, pero las ONG y los locales dicen que la cifra está alrededor de los 20 000.

Aquí hay una disparidad en cuanto a la cifra que es considerable teniendo en cuenta, sobre todo, la prevención.

En cuanto a las cifras que manejan ustedes, ¿cuáles eran las cifras de emergencia de INGESA? ¿Dónde están los depósitos estratégicos de vacunas que obliga la Ley de garantías de uso racional de medicamentos, según la Agencia de Salud Pública? Y también hay que recordar que es la sanidad central la que tiene la competencia ejecutiva para constituir estas reservas y depósitos estratégicos de productos sanitarios, donde se incluyen las vacunas. Y, más allá de la legislación estatal, España está vinculado a los marcos y directrices de la Unión Europea, que exigen a los Estados miembros que garanticen el suministro y el mantenimiento de reservas de fármacos y de vacunas consideradas esenciales o críticas, y algunas de estas vacunas que ustedes han pedido lógicamente lo son. La solidaridad forzada que se le ha pedido activar a las comunidades autónomas usted ha dicho que se devolvería. Pero ¿cuándo está previsto que todo este material se vuelva a reponer a las comunidades autónomas? ¿Cuándo se les va a devolver?

Otra cuestión. Estamos hablando del Gobierno español, pero yo hablaría del desgobierno español en todo lo que refiere a Ceuta, porque ustedes han tardado un mes en establecer un mando único y un día a declararse la guerra entre los distintos ministerios para decidir cuál era el relato que debería darse a la opinión pública. Tenemos a la ministra de Defensa diciendo que el CNI había informado del salto masivo de inmigrantes a Ceuta y, en cambio, tenemos a otros dos ministros, Grande-Marlaska y Torres, diciendo que no. Entonces, nos gustaría saber en qué posición está usted, en qué lado está.

*Otra cuestión. **(Se produce un fallo en el micrófono).** Espero que el presidente después tenga en cuenta estas interrupciones.*

¿Cómo es posible que en vez de reconocer que quizá habrán hecho algo mal, vuelvan —y usted personalmente— a caer en la crítica al Gobierno, en este caso, de una ciudad autónoma? Lo digo porque, ministra, no se lo tome a mal, pero parece que no aprendan, porque en la crisis por el hantavirus nosotros ya denunciábamos que su ministerio actuó desde lo que nosotros entendíamos que era una deslealtad competencial respecto al Gobierno canario, faltando al respeto a su presidente, al que dejaron de lado en muchas de las reuniones, y ahora ha vuelto a pasar un poco lo mismo. Usted ha hablado ahora mismo de que se agradece al presidente de la ciudad autónoma que pusiera a disposición espacios, pero esta mañana yo le he oído reclamar que ustedes de manera unilateral han decidido utilizar unos polideportivos que la ciudad no quería poner a su disposición. Esto está trayendo mucha polémica entre los ciudadanos de Ceuta.

Hablemos de médicos. ¿Cuántos médicos con contrato estructural y no de refuerzo temporal han llegado a Ceuta desde que empezó la crisis? Esa es una de las preguntas. ¿Por qué tardó más de dos semanas en poner los pies en Ceuta si estábamos hablando de una situación claramente de crisis y que podía ser una crisis sanitaria? ¿Qué piensa usted ante las reclamaciones que hacen los sindicatos y el colegio de médicos? Están indignados porque ustedes les han acusado de alarmismo y desinformación. Se quejan de que les han dejado de lado en la toma de decisiones; a ellos, que son quienes están atendiendo a las personas allí sin los medios necesarios. Están denunciando algo que en Cataluña —y ya se ha hecho referencia— sufrimos desde hace años, que es un déficit estructural; un déficit que, como decía, sufrimos continuamente. Y, en este caso, desde Ceuta le recriminaban esto porque tienen un problema a la hora de cubrir plazas sanitarias de difícil cobertura.

Si se me permite, yo traigo una reclamación y una denuncia que espero que ustedes solucionen de manera inmediata. El martes recibí la llamada de un centro de atención primaria de Barcelona que se ha quedado sin una de las doctoras que estaba dando servicio desde hace unos dos años. Se han quedado sin esta doctora trabajando en el centro de atención primaria. Es una doctora colombiana, por lo tanto, extracomunitaria, que pudo empezar a trabajar en una plaza de mutua de difícil cobertura. Se preparó el acceso al MIR, lo aprobó, entró en la sanidad pública y empezó con el R1 y con toda la formación. Le retiraron el permiso de residencia por un puesto de difícil cobertura y la

doctora ahora ha presentado un recurso de reposición y ha hecho todo el R1. Lo que le dicen ahora es que no puede seguir trabajando en el Estado español y que tiene que irse a Colombia. Eso es lo que le acaban de comunicar a ella. Es un despropósito absoluto. Se lo acaban de comunicar, que tiene que irse a Colombia. Su Gobierno promueve una regularización masiva de lo que tenían que ser 500 000 personas y al final han sido 1 200 000 personas, a veces personas que no tienen ni oficio ni beneficio en una situación complicada, no lo discutimos. Pero resulta que ahora su propio Gobierno acaba expulsando, poniendo en esta situación, a médicos que están homologándose como MIR, que están trabajando de manera satisfactoria en centros de atención primaria. En este caso, una muy buena profesional que podría acabar consolidándose como un médico de familia. Yo he hablado con ella personalmente, y ahora mismo ella está sufriendo porque lo que se le ha dicho es que tiene que volver a su país. Tenemos entre cuatro y cinco médicos actualmente en Cataluña —según las informaciones que me dan, yo no tengo acceso a los datos directos— que están en esta misma situación. Entonces, yo reclamo desde aquí que esta situación se resuelva de manera inmediata, porque no tenemos suficientes médicos como para encima permitirnos el lujo de expulsar a aquellos que se están formando para ser médicos de familia.

Otra cuestión. Cuando hablamos del contrasentido de las expulsiones, evidentemente, de toda la gente que ha entrado en este salto masivo de inmigrantes habrá gente que conseguirá quedarse, pero también habrá muchas otras personas que deberán ser expulsadas. Yo no sé si usted tiene esos datos. Se hablaba de entre veinticinco y treinta expulsiones por día. ¿Por qué digo esto? Porque no estamos hablando de 12 000 personas, según las ONG y los locales. Si estamos hablando de 20 000, como dicen ellos —ONG y locales—, con el ritmo que lleva el Gobierno español, estamos viendo que esta situación puede alargarse más de un año. Entonces, ¿qué piensan hacer? Porque esto tiene consecuencias para la sanidad.

Otro tema —y ya aprovecho un minuto más, si me lo permite el presidente—. En estos momentos, tenemos en tramitación en el Senado la ley de discapacidad y dependencia. Como usted sabe, nosotros hemos luchado mucho para que se haya podido resolver un problema que tenían las personas con grado III plus de dependencia extrema, y es que no se les retiren a partir de ahora prestaciones como el complemento de gran invalidez. Eso se ha conseguido en el texto del Congreso, pero ahora el Senado tiene que seguir con la tramitación. Y queríamos pedirle algo: haga usted lo que toca para que se pueda eliminar el copago. No veten, por favor, las enmiendas para evitar el copago en las prestaciones de estas personas que están en situación de extrema vulnerabilidad, porque usted y todo el mundo puede entender que con un tratamiento de quimioterapia, que es algo universal, a nadie se le pida un copago, pero en un tratamiento de cura domiciliaria en una persona de muerte evitable no se puede evitar el copago. Bueno, creo que en Cataluña es de un 5 %, pero es que estamos completamente en contra. No puede haber copago en esa situación. Y también, por razones económicas, a veces ustedes usan un veto, pero les pedimos que no lo usen en este caso en cuanto a las mejoras que pedimos que se apliquen en las prestaciones CUME. Esto no solo tiene relación con estas familias que tienen hijos a su cargo porque están en una situación de enfermedad grave —que a veces son menores y a veces no, pero la enfermedad es algo que van a tener a lo largo de toda la vida y, por lo tanto, esto tiene que quedar resuelto—, sino que también estamos hablando de la salud mental de estas familias. No puede ser que sigan en esta situación, sufriendo sin saber si les quitarán o no la prestación, pensando que, si alguno pierde el trabajo, la otra persona pierde la prestación CUME. ¿Cómo es eso posible? Ustedes hablan siempre de la sociedad del bienestar, del Gobierno progresista. Entonces, ¿cómo es posible que estas familias que están recibiendo estas prestaciones CUME sigan sufriendo esta situación de incertidumbre?

Gracias también al presidente por su tolerancia.

El señor **PRESIDENTE**: No, no, he intentado explicar a los grupos que se han juntado los dos periodos de diez y cinco minutos.

La señora **CALVO GÓMEZ**: He acumulat perquè és que tenia un tren per arribar a Barcelona.

Bueno, he acumulado porque tengo un tren al que llegar.

El señor **PRESIDENTE**: Era evidente. Se ha pasado un minuto, que es lo que todos los grupos han hecho; menos el socialista, que ha ahorrado tres minutos en su intervención. Ministra.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (García Gómez): Muchas gracias.

Señora Fúnez, lo primero que he hecho ha sido mostrar mi agradecimiento a todos los servidores públicos, entre los que obviamente están las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado. Las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado han hecho un sobreesfuerzo en esta crisis migratoria, como lo han hecho también durante los incendios y como hacen durante cualquier crisis y cualquier emergencia. Dicho esto, anoche también tuvieron que parar el linchamiento a migrantes.

Entiendo que cuando ustedes dicen que hemos llegado tarde —yo le hablo ahora de mis competencias y luego, del Gobierno en general—, no se puede llegar tarde donde ya estamos. Vuelvo a insistir: no se puede llegar tarde a Ceuta cuando una parte importante del ministerio está en Ceuta. Si llegar tarde para ustedes significa haber ido antes para hacer expulsiones ilegales, echar a las personas vulnerando los derechos humanos, el Gobierno no es que llegue tarde, es que no va a llegar nunca. Si llegar tarde es haber enfrentado esta crisis migratoria como si fuera una invasión, como dicen ustedes (**la señora Fúnez de Gregorio hace gestos afirmativos**) —en palabras suyas, por eso son importantes las palabras—, con una respuesta bélica, el Gobierno no es que vaya a llegar tarde, es que no va a llegar nunca. Si llegar tarde es hacer expedientes de expulsión ilegales para echar a gente de manera ilegal, el Gobierno no va a llegar nunca. El problema es que el Partido Popular desde el minuto uno ha jugado la única carta de la expulsión, pero no han puesto ninguna solución encima de la mesa. Cuando ustedes dicen que llegamos tarde, ¿qué pensaban que teníamos que hacer en con los migrantes ese paso transfronterizo? Hemos visto imágenes de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado haciendo algo de lo que estamos orgullosos, que es ayudar y cuidar, incluso abrazar a chavales que venían llorando. De eso estamos orgullosos. ¿Cuál sería su propuesta para llegar antes a una crisis de esta magnitud?

Le vuelvo a insistir: el INGESA no tiene que llegar a Ceuta, el INGESA está en Ceuta. Y le reitero: si tenemos que llegar tarde a la vulneración de los derechos humanos, no se preocupe, no vamos a llegar tarde, es que no vamos a llegar nunca.

Usted habla de un escenario previsto. Este escenario lo vivió Ceuta en el año 2021 y Canarias en el año 2020. Seguramente, en volumen, sea la crisis migratoria más grave que hemos tenido. Como recordarán ustedes, en el año 2020, durante la pandemia, llegaron a las costas canarias en torno a 20 000 personas, que se quedaron porque no se podía hacer otra cosa. En el año 2021 también llegaron miles de personas a través de la frontera de Ceuta. Lo que quiero decir es que esta frontera, — que es una frontera de España y una frontera de Europa—, como creo que ha dicho la portavoz de Esquerra, Europa ha decidido externalizar su protección. Esto es parte del debate. Pero ustedes no pueden decir que hemos llegado tarde a un sitio donde ya estamos, a un sitio donde ya están las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y donde ya hemos reforzado. Insisto: el Gobierno de España ha puesto más recursos en Ceuta y Melilla que ustedes en todos los años que han estado en el Gobierno de España. Eso es innegable. También refuerzos sanitarios: mire las cifras.

Usted me ha hablado de la difícil cobertura, que es una cobertura que tiene unos criterios, señora Fúnez, que fija el Consejo Interterritorial. La difícil cobertura habla de recursos económicos. Usted me dice que ha mirado las nóminas de los profesionales. Cuéntenos cuál es la nómina de un profesional de Ceuta y Melilla en comparación con el resto de profesionales. Porque yo le digo —lo afirmo rotundamente— que los salarios de los profesionales de Ceuta y Melilla son los más altos de toda España. Usted me dice que

es que la gente no quiere trabajar allí. Pues mire, hemos tenido cien comisiones de servicio —una comisión de servicios es cuando ocupas un puesto de trabajo que te pertenece, pero te quieres trasladar a otro—. De esas cien comisiones de servicio, la mayoría —más o menos un 30 %— es de gente que quiere venir a Ceuta y Melilla a trabajar. Fíjese qué curioso: solo un 5 % son comisiones de servicio que se piden a otro servicio de salud. Hay más gente que quiere venir a Ceuta y Melilla que gente que se quiere ir. Por eso le digo que una cosa es dar los datos, otra es apuntar la realidad y otra, alarmar y difundir elementos que en algún caso son bulos interesados y en otro son mentiras que no se ajustan a la realidad.

Usted me ha hablado de las urgencias. Yo no he dicho en ningún momento que las urgencias no estuvieran tensionadas; de hecho, tengo los datos, le he enseñado la gráfica. **(Muestra la imagen de una gráfica).** Esta es la diferencia de las urgencias entre los años 2026 y 2025: claramente, setenta y cinco pacientes más. Aquí también quiero hacer una salvedad: en 2020, desde el momento en que se cerraron las fronteras a causa de la pandemia, la actividad asistencial en Ceuta ha disminuido un 35 %. ¿Qué hemos hecho nosotros? ¿Reducir los recursos? No, aumentarlos. Hemos aumentado los recursos en profesionales un 15 %, pasando de 132 médicos y médicas a más de 160. Hay áreas, por ejemplo, el área de Ginecología y Obstetricia, que ha tenido una reducción de la actividad asistencial de un 50 % por ese cierre de las fronteras, y ha pasado de tener 1600 partos a tener 600, sin reducir absolutamente ningún efectivo. Hemos aumentado los efectivos de urgencias. ¿Esto significa que los sistemas sanitarios pueden estar mejor dimensionados? El de Ceuta, el de toda Europa y el de todas las comunidades autónomas.

Le voy a poner un ejemplo, y si quiere lo comparamos con otros hospitales de nuestro territorio que tengan más o menos las mismas camas que Ceuta. Ceuta: entre 175 y 200 camas —175 más o menos operativas ahora, con una ampliación de 200 o 212— y 22 médicos de urgencias. La Paz: 1300 camas y 55 médicos de urgencias. ¿Es una dotación buena, mala, regular? ¿Qué le parece a usted? ¿Cuántos médicos de urgencias tenemos que tener?, ¿30, 50? ¿Cuántos tenemos? Obviamente, en una situación de estas características se ha desbordado cualquier servicio de urgencias, como ocurre ante cualquier crisis, catástrofe o accidente. Pero, ojo, ese desborde tuvo un pico al principio y luego se ha mantenido en una actividad que es más intensa y más tensionada, pero no de colapso. Claro que importan las palabras, señorías del Partido Popular, claro que importan, porque a lo mejor un ceutí escucha que su sistema está colapsado y no acude a su centro de salud; a lo mejor un ceutí cree que la tuberculosis está expandida por las urgencias de su hospital y no va a su hospital. Por eso son graves esas palabras y, por eso, como han dicho otros portavoces, es muy importante llamar a las cosas por su nombre.

¿Cuándo se activó el plan? En el minuto uno. ¿Cuándo estuvimos informados nosotros, tanto el secretario de Estado como yo? En el minuto uno. Tengo un mensaje de las dos de la tarde del día 30 de julio advirtiéndonos de que se iba a reforzar el 061 y a iniciar la colaboración con Cruz Roja, que es la que ha atendido inicialmente en la playa del Trampolín. Se pusieron en marcha en el minuto uno, a las dos y treinta minutos, señora Fúnez, del día 30 de julio, activándose los planes de contingencia y el plan ante catástrofes externas. Eso es prevenir. Eso es planificar. Yo no voy a hacerme una foto a Ceuta. Yo no tengo que decirle a la jefa de urgencias lo que tiene que hacer, porque lo sabe perfectamente. Los profesionales sabían perfectamente lo que tenían que hacer, y abrieron un área asistencial que está cerrada normalmente —el *cluster* para 33 camas— para derivar ahí a todos los pacientes que fueran migrantes y poder aislar los casos, como tenemos ahora aislado un caso de varicela. Desde el día uno. ¿Cuántas reuniones hemos tenido? Todos los días. Todos los días hemos estado en contacto con INGESA y todos los días nos han ido pasando una evolución de cuántos pacientes se atienden en el Centro de Salud de Otero, en el Centro de Salud de Tarajal, en el SUAP, en el hospital, en las urgencias, y cuántos traslados han hecho Cruz Roja y nuestras ambulancias. Todos los días hemos estado informados. Por eso vuelvo a repetir: la situación de colapso sanitario, que es una situación técnica, no se ha producido. ¿Tensión asistencial? Por supuesto que sí.

Es más, le voy a poner un ejemplo: cuando pasó la emergencia de la crisis de la dana, alertamos al resto de comunidades por si —porque también hubo una alerta de salud pública— la Comunidad Valenciana pudiera necesitar epidemiólogos, enfermeras o TCAE. En este caso no hemos tenido ni que alertar al resto de comunidades para que nos manden profesionales. Dicen que faltan profesionales y recursos. De acuerdo, de entre los 1000 profesionales que dejaron ustedes hasta los 1450 que tenemos ahora, ¿cuál es su conclusión? Dígame una conclusión estadística. Haga ahora mismo el cálculo y dígame cuántos profesionales sanitarios hemos aumentado este Gobierno progresista. Hemos incrementado un 17 % los médicos y médicas y también hemos incrementado las infraestructuras y las instalaciones. ¿Esto es no haber reforzado los recursos? También decían que se ha pedido al resto de profesionales que voluntariamente hagan guardias de urgencias. Sí. Esto ocurrió, esto ocurre, porque hay profesionales —un otorrino, un traumatólogo, un dermatólogo— que no se han visto afectados por esta tensión asistencial y porque los servicios que se han visto tensionados han sido sobre todo urgencias, atención primaria, medicina interna y algún servicio quirúrgico. Claro que se pide que el resto de profesionales acudan a urgencias. El resto de profesionales, como un traumatólogo, un servicio quirúrgico o un servicio médico que no está involucrado en primera línea de esta crisis o emergencia humanitaria, sí, claro que se implica en el funcionamiento del resto del hospital. Y fíjese: no se lo tengo que decir yo. No tengo que ir yo a decirles a estos profesionales que bajen a la urgencia. Pero vuelvo a insistirle: como pasa en todas las crisis, en todas las emergencias; como ocurrió en el 11M, como ocurrió con la dana, como ocurrió con el accidente de Adamuz y como ocurre en todas y cada una de las crisis. Así funcionamos.

Por eso digo que las decisiones micro, las decisiones de los profesionales, de los jefes de servicio, de los jefes territoriales y de los directores territoriales no es que sean importantes, es que son las importantes. Yo las puedo avalar, puedo poner más recursos y decir que está todo a su disposición, pero la decisión de abrir un sistema que sea diferenciado para los ceutíes y para los migrantes es una decisión muy bien tomada y de la cual estamos orgullosos. Los ceutíes y los españoles deberían estar orgullosos de las decisiones que se toman en todos y cada uno de los sistemas sanitarios que hay en nuestro país.

Ustedes han hablado de colapso, han insistido. Y yo ya no sé si es un deseo y hacen del deseo un titular. Como ha dicho la diputada de SUMAR, por el hospital ha pasado un diputado del Partido Popular, una senadora del Partido Popular y también periodistas que han podido documentar que no hay ese colapso. Es más, el señor Feijóo iba a ir y luego no fue, porque, claro, si no era una imagen de colapso, tampoco le merecía la pena. ¿Imagen de colapso que hemos visto este verano? Por ejemplo, en el Hospital de La Paz, con colapso en las urgencias, como todos los veranos.

Yo discuto las palabras, claro que sí, porque las palabras son muy importantes. Si ustedes hablan de invasión, reiteran que los migrantes traen enfermedades —nos han debido de traer enfermedades que ya teníamos aquí, señores de VOX—; si ustedes reiteran la palabra «invasión», claramente la respuesta es una respuesta bélica. Yo reitero la expresión «crisis humanitaria», por eso la respuesta es humanitaria y de salud pública, porque es una crisis humanitaria. Depende de cómo se definan las cosas y de cómo se haga el diagnóstico, así tendrás el tratamiento. Si ustedes, el Partido Popular, hablan constantemente de colapso —según sus deseos de que nada funcione para poder achacárselo y utilizarlo como arma arrojadiza contra el Gobierno—, están dando una imagen que no es veraz con la realidad de lo que está pasando en Ceuta. ¿Y a quién perjudica? A los ceutíes. No perjudican al Gobierno de España, sino a los ceutíes.

No confundo resistencia con normalidad. Yo no he dicho que el servicio de sanidad haya funcionado con normalidad, no lo he dicho en ningún momento. Pero podemos comparar los médicos que tiene la ciudad de Ceuta con el número de tarjetas sanitarias, con el número de kilómetros cuadrados; y esto tiene una razón, señora Fúnez: no es lo mismo dar servicio a una comunidad autónoma como Castilla y León, con dispersión demográfica, que dar servicio a una ciudad o a una comunidad como puede ser la de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 37

Madrid, que no tiene esa dispersión geográfica. Claro que sí, claro que es un factor importante; de hecho, es uno de los criterios para dar recursos a unas comunidades sí y a otras no.

Lo dije en Ceuta y lo vuelvo a decir, independientemente de que ustedes insistan en tergiversar: lo primero que hice en Ceuta es agradecer a la población ceutí su solidaridad, su empatía y su ejemplo de convivencia. Lo primero. No he oído a ningún ceutí ni al Gobierno de Ceuta decir que hay que confinar, que los migrantes traen enfermedades y toda la sarta de discursos xenófobos y racistas que ha habido por parte de la derecha y de la ultraderecha de este país. No lo han dicho los profesionales y no me intenten hacer la triquiñuela de lo que yo he dicho de los profesionales, no. Los profesionales diagnostican, los profesionales hacen un cribado, y no han dicho que un paciente migrante, una persona migrante, haya traído la tuberculosis. ¿Sabe por qué? Porque ha habido noventa casos de tuberculosis en los últimos cinco años. ¿Sabe por qué? Porque ha habido casos de sarna en los últimos cinco años en Ceuta y en toda España, con más de 11 000 brotes en toda España. Luego, la sarna no la traen los migrantes; luego, la tuberculosis no la traen los migrantes; luego, la varicela y cualquiera de las enfermedades de las que nosotros estamos vacunados no las traen los migrantes. No es verdad. Es injusto y es xenófobo, y a todo aquel que lo diga le diré que es injusto y xenófobo. Pero no se lo he oído a los profesionales, se lo he oído a ustedes y se lo he oído a VOX. O sea, que no intenten desviar mis críticas —que son críticas para proteger a la población ceutí de las mentiras y los bulos— hacia algo que yo no he dicho. Si usted no coge la parte interesada de la rueda de prensa y la coge toda, escuchará al principio mi agradecimiento al pueblo ceutí. Es más, mi agradecimiento también al Gobierno ceutí por ser ejemplo de convivencia, de solidaridad y de empatía. Claramente, sin lugar a dudas. Es el mejor ejemplo. En contra de las tesis racistas y xenófobas que por aquí rondan, Ceuta es el mejor ejemplo.

Lo que pasa es que hay quienes están intentando utilizar el sufrimiento legítimo de los ceutíes, la sensación de incertidumbre de los ceutíes para sacarle rédito político. Pero esto no es nuevo: lo hacen ahora, con la dana, con un incendio, la pandemia, con cualquier cosa. Empatizamos con el sentimiento de los ceutíes, por supuestísimo que sí, que no es incompatible con empatizar con el sentimiento de los migrantes que vienen en extrema vulnerabilidad.

Hay quienes nos levantamos por la mañana para poner soluciones y hay quienes se levantan por la mañana para sacar rédito político. A mí me gustaría que el Partido Popular me dijera qué es lo que teníamos que haber hecho para, como decía usted, proteger la integridad. ¿Qué es lo que teníamos que haber hecho? ¿Poner tanques, militares, una respuesta bélica? ¿Qué teníamos que haber hecho con esos migrantes que estaban nadando? ¿Usted está de acuerdo con que hay que confinar a las personas migrantes? Ustedes, que tienen a una epidemióloga en el grupo parlamentario: ¿están de acuerdo con que hay que confinarlos? Estas no son palabras que yo le haya oído a ningún ceutí ni a ningún presidente de Ceuta, se las he oído al presidente del Partido Popular: hay que confinar a los migrantes. ¿Por qué? Porque son personas migrantes. ¿Cuál es la razón epidemiológica? Eso es xenofobia y es ilegal. ¿Ustedes están de acuerdo en acoger a los menores? Porque hoy se han levantado de la mesa tanto el Gobierno de Aragón como los de Extremadura y Castilla y León. ¿Ustedes están de acuerdo en apoyar al Gobierno de Ceuta a la hora de asumir y hacerse cargo de esta emergencia humanitaria? ¿Sí o no? Al parecer, no. En todos aquellos Gobiernos en los que están conviviendo con VOX se han levantado de la mesa. ¿Esa es su manera de apoyar a Ceuta? ¿Ustedes no van a criticar a sus compañeros de Aragón, de Castilla y León y de Extremadura? ¿No van a decir nada? ¿Qué le dicen al presidente de Ceuta? Sí, sí, estamos superpreocupados por la crisis migratoria que estás viviendo; ahora bien, con nosotros no cuentan. Con el Gobierno de España sí pueden contar, y lo saben desde el minuto uno.

Lo que pasa es que el señor Feijóo —que no es epidemiólogo porque no quiere— ha introducido no un error o una metedura de pata a los que nos tiene acostumbrados, sino un elemento, que es el confinamiento, para crear alarmismo y una situación de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 38

incertidumbre en la población ceutí. Eso es lo que ha hecho: utilizar el sufrimiento legítimo de los ceutíes para hacer una herramienta electoral.

Señora Martínez, como he dicho anteriormente, claro que hay que llamar a las cosas por su nombre, porque es parte de nuestro trabajo; de otros, no. Donde hay tensión, hay que hablar de colapso; donde hay una crisis, hay que hablar de invasión, porque eso es una conveniencia política. Claro que hay que llamar las cosas por su nombre: emergencia humanitaria, sí; pero invasión, colapso, epidemia son palabras que tiene todo el día la derecha en la boca.

Nosotros hemos visto los partes asistenciales de los llegados de Marruecos en la crisis migratoria, y también de los subsaharianos. Al mirar estos partes asistenciales no cuadra mucho con una invasión: gente con hipotermia, gente desnutrida, gente desesperada, gente con necesidades muy básicas, gente con heridas, gente a la que hubo que reanimar. No parece un parte de guerra, parece más el parte de una crisis humanitaria. Por eso hay que llamarlo crisis humanitaria, aunque el Partido Popular siga insistiendo en llamarlo invasión.

Señor Gómez (sic), como ya le he dicho en alguna ocasión, en general, es muy importante en política, y también en la vida, la comprensión oral y escrita. Las dos. Es muy importante. Le vuelvo a repetir: las enfermedades no las traen los migrantes. Usted puede decir lo que quiera, pero las enfermedades no las traen los migrantes. En tal caso, ¿qué diría de los 4700 casos de tuberculosis que hemos tenido en este país? No en Ceuta, en este país. No ha habido ningún profesional —no sé quién lo ha dicho— de quien tengamos constancia que haya tenido algún contagio. En los hospitales y en los centros de salud estamos acostumbrados a tratar con enfermedades infectocontagiosas. ¿O qué se creen? ¿Que la gripe, el COVID y la tuberculosis no son frecuentes en nuestros protocolos diarios? ¿Que la sarna no se ve?

Me gusta que me acuse de dar demasiados datos; yo entiendo que le aturruen, pero acusarnos de dar demasiados datos... La realidad de la violencia machista, señores de VOX, no la niego yo, la niegan ustedes. Cuando quieran, hablamos de los miles de casos de mujeres asesinadas en este país por violencia machista y de los casos de mujeres violadas en este país por violencia machista. Cuando quieran hablamos de eso. Yo ya le he dado los datos de las contrataciones de sanitarios, lo que pasa es que no le interesan. Hay un 50 % más de sanitarios desde que estamos nosotros en el Gobierno. ¿Le parecen muchos o pocos? Lo digo porque ese esfuerzo no lo ha hecho ninguna comunidad.

Vuelvo a insistir en que es importante la comprensión oral y escrita en todas sus dimensiones. Yo me reuní con el Colegio de Médicos. El presidente del Colegio de Médicos, que es el mismo que el presidente del Sindicato de Médicos, se reunió conmigo el primer día en exclusividad junto con la Junta de Personal; perdón, aparte de la Junta de Personal. Nos reunimos con todos los sindicatos y luego hicimos una mención especial al Colegio de Médicos. Por eso, cuando ha ido el secretario de Estado, se ha reunido con aquellos colegios con los que no nos habíamos reunido. No es que haya excluido al Colegio de Médicos, es que me reuní personalmente. Por cierto, una reunión en la que el presidente no me trasladó especiales quejas, más allá de la difícil cobertura. La difícil cobertura tiene unos criterios, señora Fúnez, señores de VOX, que hay que cumplir; y ahora mismo hay comunidades en las que se cumplen y otras en las que no. Eso lo decide el Consejo Interterritorial. Yo no voy por ahí diciendo: Tú sí, tú no. Son criterios del Consejo Interterritorial. Si se cumplen esos criterios son plazas de difícil cobertura, que nada tiene que ver con los salarios. Le vuelvo a insistir: le reto a que investigue cuáles son los salarios de los profesionales de Ceuta y de Melilla.

En cuanto a las competencias que me mencionaba la señora Recas, es muy sencillo, y las voy a explicar en un minuto. Vivimos en un país que tiene las competencias descentralizadas. Creo que somos el tercer país de Europa que tenemos más descentralizado nuestro sistema político junto con Alemania, Bélgica, Suiza. No somos un Estado federal, pero somos un Estado descentralizado. Esto significa que cada uno de los ciudadanos tiene por encima de él dos o tres instituciones: la local, la de la comunidad y la estatal. Para que esto funcione —cada vez que ustedes ponen las culpas de las

competencias en quien no corresponde— tiene que haber tres principios. Uno es un principio de responsabilidad: cada uno se hace cargo de sus responsabilidades. El segundo es el principio de lealtad y de respeto: se respetan las responsabilidades y las competencias del de al lado. Yo respeto las competencias de la Consejería de Sanidad de Ceuta; es más, trabajamos con ellos mano a mano —por cierto, en una colaboración leal, ya que trabajamos para los ciudadanos, esos ciudadanos que se deben a su Gobierno de Ceuta y también a su Gobierno de España— porque tenemos esas competencias compartidas. Y el tercero es el principio de cooperación, que hemos utilizado desde el primer momento. Cada vez que ustedes le echan la culpa al Gobierno de España de manera políticamente interesada sobre algo que no es de su competencia, lo que están poniendo ustedes en cuestión es el ordenamiento jurídico que nos hemos dado entre todos y todas.

Tengo un ejemplo perfecto: el Estado de las autonomías y las competencias funcionan como un quirófano donde cada uno sabemos lo que tenemos que hacer: el cirujano no hace lo que hace el anestesista, el anestesista no hace lo que hace el cirujano y la enfermera no hace lo que hace ninguno de los dos. Hay competencias que se superponen, y para que el cirujano opere, el anestesista tiene que anestesiarse primero. Para que nosotros podamos filiar a las personas, para que podamos hacer una prevención, para que podamos tener a las personas en una vigilancia epidemiológica, necesitamos que estén bajo un techo seguro. Eso es lo que le hemos demandado a la Ciudad de Ceuta, y eso es en lo que, después de dos semanas, la Ciudad de Ceuta se ha puesto a trabajar. Yo no hablo de culpas o no culpas, si es mucho tiempo o poco tiempo: la realidad es que, en el año 2021, cuando pasó lo mismo en menor cuantía, se pusieron a disposición de los migrantes instalaciones de manera más ágil. Esa es la realidad contada por los propios profesionales que están allí. Ya está. ¿Polideportivos sí o polideportivos no? Lo que nos diga la Ciudad de Ceuta. En el año 2021 se utilizaron, ahora no; pero si no se utilizan, necesitaremos otros espacios. No hay debate aquí. Usaremos los espacios que han puesto a disposición tanto la Ciudad de Ceuta como el Ministerio de Defensa para albergar a todas las personas y que no haya ni una sola persona en situación de calle.

Señora Estrems Fayos, efectivamente, hay muchas aristas en esta crisis: una arista geopolítica, una arista europea de la externalización de la responsabilidad de las fronteras que ha hecho Europa, y tendremos que hablar de todas ellas de manera sosegada, leal y reflexiva. Hablaba de planificación y recursos. Ha habido planificación y ha habido recursos previos y posteriores. Hemos incrementado en más de un 40 % los recursos previos y hemos incrementado en cien el número de profesionales. Y no se preocupe, señor Gómez (sic), que le voy a pasar detalladamente **(El señor García Gomis: Gomis)** —lo he leído mal, perdón— todos y cada uno de los lugares a donde ha ido cada uno de los profesionales. Pero es que a usted le da igual **(El señor García Gomis: ¡No!)**. Sí, le da igual, le da exactamente igual. No le interesa, no le importa si hemos tenido cinco médicos más, si hemos traído tres más o si hemos traído veinticinco enfermeras. No le interesa porque va en contra de su relato.

Compartimos el diagnóstico, y lo he dicho desde la primera intervención: ni minimizamos ni alarmamos. Sinceramente, crisis o emergencia migratoria y humanitaria no es una manera de definir algo para minimizarlo; ahora, colapso e invasión es una manera de alarmar. Compartimos perfectamente el diagnóstico. En general, los migrantes tienen una cualidad que ya hemos visto en algunos informes que hemos hecho desde el Ministerio de Sanidad, y es que suelen ser personas sanas, más sanas. Son personas más jóvenes capaces de nadar un kilómetro y suelen ser personas que no traen enfermedades crónicas. Nos hemos encontrado creo que con uno o dos casos de diabéticos y un caso de insuficiencia renal; enfermedades crónicas que no es que las traigan a España, es que las traen ellos. El resto son enfermedades o infecciones derivadas de las situaciones y las condiciones de hacinamiento. Por eso, habilitar espacios es la primera condición y la primera medida de salud pública. La primera, sin lugar a dudas. No es de mi competencia, pero es la primera medida de salud pública. Por eso, cuando fui a Ceuta, lo único que pedí son espacios para poder habilitar lugares salubres, que es la primera medida para proteger

la salud de las personas migrantes y de las personas autóctonas. Mire, es que en salud pública esto es seguramente lo más importante. Uno de los padres de la salud pública lo fue porque en uno de los barrios de Londres detectó la fuente de la crisis de cólera que estaban teniendo. Por eso, tenemos que hablar con rigor. Claro que en el agua potable están una gran parte de los riesgos sanitarios que sufre la población migrante y cualquier población —claro que sí— y, por eso, necesitamos saneamientos.

¿El Sistema Nacional de Salud está dimensionado, mejor dimensionado o peor dimensionado? Creo que el Sistema Nacional de Salud está mal dimensionado para el verano y para el invierno. Normalmente, en el verano todas las comunidades autónomas —seguramente en toda Europa— afrontamos mal el periodo vacacional, porque hay unos flujos no solamente migratorios, sino flujos de personas: hay lugares que tienen más tensión, los profesionales tienen que ejercer su derecho legítimo a irse de vacaciones. Y en invierno, tenemos las epidemias de la gripe y de la COVID-19, que vienen todos los años en las mismas fechas. Estructuralmente, en esas fechas se contrata más gente. Siempre, en cualquier hospital, en cualquier lugar, se contrata gente para el verano y se contrata gente para el invierno: planes de verano y planes de invierno. Esto es así desde el inicio de los tiempos, casi desde que el señor Feijóo era presidente del INSALUD hasta los días de hoy. Esto es así. El debate es cómo reforzamos nuestro sistema sanitario. Y en todos los sistemas sanitarios de Europa se ha reforzado, por ejemplo, en profesionales sanitarios, en médicos, enfermeras, entre un 15 % y un 20 %: en España debemos estar en un 15 %; en Europa hay países que han reforzado un 20 %. Y, aun así, tenemos unos retos en los que no somos capaces de asumir toda la demanda asistencial que nos hemos encontrado, por ejemplo, después de la pandemia de la COVID-19. Por tanto, tendremos que reflexionar y ver dónde ponemos los recursos, dónde son más eficientes y, si necesitamos más médicos, dónde: en atención primaria, en especialidad, etcétera. Pero esa es una reflexión que tenemos que hacer en común.

Y la universalidad de la asistencia va muy alineada con la regularización de las personas migrantes; claro que sí. Es que son medidas que mejoran nuestro país, sin lugar a duda. ¿Hay comunidades a las que la universalización de la asistencia no les ha supuesto ningún cambio? Sí, a Cataluña no le ha supuesto ningún cambio, porque ya tenía una asistencia universal de las personas migrantes. ¿Hay comunidades a las que el real decreto de universalidad les ha pillado con el pie cambiado? Sí, a aquellas que hacían una exclusión sanitaria de las personas migrantes o de las personas sin papeles.

Y usted lo ha dicho también: la regularización de los migrantes es una medida humanitaria, por supuesto, pero es que es una medida económica; claro que es una medida económica. Entonces, entiendo que hay una parte de la derecha que lo que quiere es tener a esa población, que es la que nos permite seguir teniendo un crecimiento económico, un estado de bienestar, etcétera, pero tenerlos sin derechos. Ahí también vamos a llegar tarde. Lo siento, porque no vamos a llegar tampoco a eso, no vamos a llegar a no dar derechos a aquellos que están contribuyendo en nuestro país de manera cultural y de manera económica.

¿A qué dedican las comunidades los presupuestos y las transferencias? Pues aquí —como soy respetuosa con las transferencias y las competencias de las comunidades— cada comunidad elige. Desde el año 2018 se han aumentado las transferencias a las comunidades autónomas en un 45 % y cada comunidad autónoma ha decidido dedicar este porcentaje a una cosa: hay quienes han aumentado su presupuesto sanitario un 45 % y hay otras comunidades que han decidido aumentar su presupuesto sanitario en un 20 % y se han dejado otro 20 % en el camino. Bueno, pues cada uno tendrá que dar cuenta de sus servicios sanitarios. Cataluña es de las que ha transferido gran parte de esas transferencias extraordinarias que ha dado el Estado —a través no solamente de fondos de los presupuestos generales del Estado, sino también de los fondos Next Generation—, decidiendo invertirlos en los servicios públicos de sus ciudadanos y ciudadanas. Sí, claro, vale. ¿Necesitamos más? Seguramente necesitemos más. Y hay otras comunidades que han decidido que no. Antes de la pandemia, desde el Ministerio de Sanidad hacíamos unas transferencias finalistas de en torno a 50 millones para todas las comunidades. Estamos

ahora en torno a 400 o 500 millones, algunos años 900 millones. Hemos transferido a las comunidades autónomas más que nunca en presupuestos finalistas: presupuestos para atención primaria, para salud mental, para salud digital, para digitalizar los sistemas, para renovar la alta tecnología, para renovar también la tecnología de uso cotidiano de los profesionales, aumentar ecógrafos, rehabilitar centros de salud. Eso es lo que ha hecho el Gobierno de España en estos últimos años, cosa que no puede decir el Gobierno del Partido Popular, que solo puede presumir de sus recortes y de sus privatizaciones.

¿Qué recursos pondremos a disposición? Hoy ha habido una Conferencia Sectorial de Infancia en la se han repartido esos 25 millones que acompañarán a las comunidades autónomas para que se hagan cargo de algo que legalmente les corresponde —a pesar de que se niegue y se haya levantado de la mesa el Partido Popular—, que es hacerse cargo de esos menores.

En cuanto a los protocolos que se han puesto en marcha —entiendo que se refería a Ceuta—, están los protocolos que ya estaban establecidos, los protocolos internos, tanto el plan de contingencias como los planes externos al hospital y, obviamente, hemos puesto en marcha todos los protocolos que tenemos de salud pública en relación con estas infecciones que ahora pueden preocupar más. Es que, como no está la señora Calvo, no le puedo contestar, pero lo dejo aquí por si luego vuelve.

Que sepamos, no ha habido ningún contagio a profesionales. Ha dicho que había un profesional; nosotros no tenemos constancia de ello. Los profesionales trabajan día a día en contacto con pacientes infecciosos. Este es nuestro día a día; esto no es fruto de ninguna emergencia humanitaria. No es solamente solidaridad —porque creo que me ha dicho que Cataluña es solidaria—, es que es nuestro Estado de derecho: nos hacemos cargo todos y todas de todas las crisis y de todas las emergencias. En este caso, la mayor deslealtad es de un partido que le dice a Ceuta que no se quiere hacer cargo de sus propias responsabilidades y competencias, y que allá se las apañen, seguramente porque es parte de su herramienta política.

Con respecto a las vacunas, es muy sencillo; otra cosa es que no se haya entendido o transcrito bien: 45 000 vacunas, en concreto, 15 000 triple vírica, y 10 000, 10 000 y 10 000 de difteria, tétanos y polio. Y claro que estamos preparados, lo que pasa es que son vacunas de uso habitual en nuestro país. No las tiene el Gobierno, las tienen las comunidades. El *stock* de las vacunas lo tienen las comunidades autónomas. Por eso, hemos convocado la ponencia de vacunas —no un mes más tarde, un par de semanas más tarde— para que se pongan a disposición y, por supuesto, serán repuestas. Pero la reserva estratégica de vacunas —algunas de la viruela y otras vacunas— no es de las enfermedades comunes que vacunamos en España, son reservas estratégicas frente a otro tipo de amenazas. Pero vacunar a un niño o una niña de la triple vírica no es fruto de una amenaza, es fruto de la normalidad de nuestro país. Por eso, los que tienen el *stock* en este tipo de vacunas son las comunidades autónomas.

Sí creo que ha habido alarmismo e intoxicación por parte de las derechas de este país. Y eso es contrario a los criterios mínimos imprescindibles de defensa de la salud pública, de nuestra soberanía —así de claro— y de nuestra convivencia.

Con respecto a lo que me ha dicho la diputada de Junts, cada una de las personas tiene derecho a tener un expediente individual. Y ha hablado de las expulsiones o no expulsiones. Si alguien nos va a pedir que nos saltemos la legalidad en materia de vulneración de derechos humanos, vuelvo a repetir que no llegamos tarde, es que no vamos a llegar nunca. Nunca vamos a llegar. Vamos a darles los derechos y la jurisprudencia que tenemos en nuestro país a todas y cada una de las personas que han llegado. Y habrá quienes tengan un expediente de protección internacional o de asilo, y habrá quienes no. Y nuestra legislación dice que los menores no se pueden devolver, a no ser que el menor quiera y la familia quiera. Pero los menores, tal y como nos pide la derecha de este país, no se pueden devolver. Y estaría bien que el resto de las comunidades del Partido Popular, uno, se leyera la legislación; dos, no incitaran al Gobierno a saltársela; y tres, fueran solidarios con su compañero de Ceuta.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, ministra.

Comenzamos los turnos de réplica de cinco minutos, empezando por el Grupo Popular, al que agradecería que se ajustase a ellos, porque lleva una ventaja adicional de varios minutos.

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Muchísimas gracias, presidente, por su generosidad y magnanimidad en el uso del tiempo antes. Discúlpeme.

Por ir directamente al tema, antes de entrar a contestar a la ministra, me gustaría contestar a dos grupos parlamentarios que han hecho referencia a Alberto Núñez Feijóo y al Partido Popular. En primer lugar, a la portavoz del Grupo Socialista. **(La señora Martínez Ramírez: A mí no me tiene que contestar)**. Señora portavoz del Grupo Socialista, yo pensaba que el único que había estado de vacaciones este mes de agosto con esa intensidad era Pedro Sánchez, pero por sus palabras, entiendo que ustedes también han seguido la estela de su presidente del Gobierno y secretario general del Partido Socialista. Con toda humildad, solo voy a decirle una cosa: en lugar de venir aquí a utilizar toda su intervención para atacar al presidente del Partido Popular, Alberto Núñez Feijóo, hubiese sido mucho más útil haber destinado unos minutos de su tiempo de todo el mes de agosto no le voy a decir que a atender y leer los medios de comunicación, sino solo y exclusivamente a escuchar y atender lo que han dicho los compañeros del Partido Socialista de Ceuta. **(Aplausos)**. Solo con eso tendría una visión mucho más clara de lo que está ocurriendo y ha ocurrido en esa ciudad.

A la portavoz de SUMAR la he visto preocupada —además, lo comparto— por la situación que están viviendo las niñas y las mujeres en Ceuta en este momento. Como sé que usted forma parte de un partido que sostiene al Gobierno con sus votos, posiblemente para usted será más fácil preguntarle al ministro Marlaska qué es lo que está haciendo o no está haciendo para que usted considere que esas niñas y esas mujeres se sientan y estén absolutamente desprotegidas. Por lo tanto, ya que sostiene al Gobierno, sería muy útil que hiciera esto, porque entiendo que está más cerca de ellos.

Y una cuestión respecto a la marca García. Mire, la marca García, en lugar de SUMAR —perdóneme la broma, que no es demasiado graciosa, pero es así—, lo que hace fundamentalmente es dividir y restar, porque problema que toca, lo convierte en un conflicto, y a los hechos nos remitimos.

Y contestando a toda su intervención, señora ministra —a esta y a otras cuestiones que ha dicho en la anterior—, usted me ha preguntado con mucha insistencia qué hubiese hecho el Partido Popular ante una invasión, que, efectivamente, es como la definimos y como lo vamos a seguir haciendo. Mire, pues cada uno tiene un concepto de la realidad, y nuestro concepto es lo que hemos conocido allí, a pie de calle, lo que hemos visto en los medios de comunicación y lo que se ha transmitido también por parte —fíjese— de miembros del Gobierno, de su Gobierno, del que usted forma parte. Me pregunta qué hubiésemos hecho. Pues lo que hubiésemos hecho y lo que proponemos es exactamente lo mismo que proponen y están defendiendo compañeros suyos del Consejo de Ministros. Al final, creo que en el Consejo de Ministros lo que hay es una cierta incomunicación entre ustedes: falta comunicación y falta ponerse de acuerdo en algunas cuestiones, porque lo que está diciendo Marlaska, lo que está diciendo Robles y lo que también dijo Albares en Ceuta, con el delegado del Gobierno delante, es que todas aquellas personas que habían entrado de manera irregular en Ceuta iban a volver a Marruecos. Pónganse de acuerdo, comuníquense, porque nuestra postura es exactamente esa: atender lo que dijo Albares, atender lo que dijo Marlaska y atender lo que dijo la ministra Robles. **(Aplausos)**.

Y en cuanto a cómo proteger y parar lo que ocurrió, pues atendiendo y escuchando a otro miembro del Consejo de Ministros, a la ministra de Defensa, que aquí en sede parlamentaria hace solo dos días dijo que el CNI había alertado de que se podía dar una situación como la que se dio unos días antes. Dijo que el CNI alertó, a pesar de que ahora Moncloa quiera taparlo o de que Marlaska diga que no lleva razón. Pues, en ese caso, tendrán que destituir a la ministra de Defensa, si está mintiendo en sede parlamentaria en una cuestión tan grave como la que estamos viviendo. Por tanto, lo que haríamos sería

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 43

atender al CNI y atender también al presidente Vivas, porque el presidente Vivas llamó a Moncloa el 27, el 28 y el 29, porque ya estaban entrando de manera masiva en Ceuta una cantidad mayor de personas que en días anteriores, que cruzaban la frontera de Ceuta una cantidad de personas superior a la media habitual. Solo con haber atendido al presidente de esa ciudad autónoma, hoy en día no estaríamos hablando de hacinamiento ni de las cuestiones que estamos tratando en esta comisión.

Y ha dicho usted que tiene dudas sobre la Unión Europea. ¿De verdad está diciendo eso? Me parece que ha dicho que comparte lo que decía la portavoz de SUMAR o de otro partido político.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (García Gómez): Vuelvo a insistir...

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Disculpeme, pero, si tiene alguna duda, consúltelo con Marlaska o con el ministro Albares...

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (García Gómez): Es importante señalar que yo no he dicho eso.

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Usted ha dicho que compartía con la portavoz de SUMAR esa situación. Además, ha movido las manos, haciendo un gesto sobre qué es lo que estaba ocurriendo y el papel que estaba jugando la Unión Europea.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (García Gómez): No.

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Luego podremos ir, señora ministra, al *Diario de Sesiones* y lo podremos comprobar. Mire, es lo que usted ha dejado entrever. **(La señora ministra de Sanidad, García Gómez, hace gestos negativos).**

Lo único que le digo es que le pregunte a su compañero el ministro de Asuntos Exteriores exactamente qué papel están jugando la Unión Europea y la Comisión Europea en esta cuestión.

Respecto al presidente Feijóo...

El señor **PRESIDENTE**: No, no, no, perdóneme.

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Terminó. ¿Cuánto me queda?

El señor **PRESIDENTE**: Esta vez necesitamos regular los tiempos.

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Disculpe. ¿Cuánto me queda, presidente? **(Protestas).**

El señor **PRESIDENTE**: No le queda nada. Se ha pasado ya varios segundos. **(Protestas.—Varios señores diputados: No te queda nada).**

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Ah, ¿nada?

Pues, mire, con respecto a las comunidades autónomas sobre las que está diciendo que no quieren acoger a menores, le digo que las comunidades autónomas están siendo absolutamente solidarias. Y lo que se ha debatido hoy en la conferencia sectorial no son 25 millones para las comunidades autónomas para acoger a menores, lo que se ha debatido son 25 millones para Ceuta, para atender las necesidades que tiene Ceuta.

Y termino ya...

El señor **PRESIDENTE**: No, ya. **(Protestas).**

La señora **FÚNEZ DE GREGORIO**: Solo quiero recordar al presidente Juan Vivas y a su Gobierno y trasladarles toda nuestra fuerza y apoyo en estos momentos difíciles.

Muchas gracias y perdón. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Grupo Socialista, por favor.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 44

La señora **MARTÍNEZ RAMÍREZ**: Gracias, presidente.

Como usted, como ha dicho la señora Fúnez, es muy magnánimo, no le ha recordado que, dada su experiencia, tendría que entender que este debate no es con las portavoces de los grupos parlamentarios, es con la ministra. En fin, lo digo por la experiencia que ya debería tener usted, señora Fúnez.

En cualquier caso, ministra, señorías, este no es un debate nuevo. Esto es como el día de la marmota, ya lo hemos vivido. Acuérdense ustedes de que en el año 2018, cuando el Gobierno de Pedro Sánchez decidió que España recibiría al Aquarius, con 630 seres humanos rescatados en el Mediterráneo, también nos anunciaron prácticamente el apocalipsis, el efecto llamada, el descontrol, la inseguridad y el fin de nuestras fronteras. ¿Y saben qué ocurrió? Ocurrió que el Aquarius llegó a Valencia, en el dispositivo intervinieron médicos, policías, voluntarios e instituciones coordinándose, valencianos y valencianas ayudando, y 630 personas que llevaban días atrapadas en el Mediterráneo pudieron pisar tierra firme. No se hundió España, señora ministra; no se hundió Valencia, señora ministra; no desaparecieron nuestras fronteras. Simplemente, fuimos un país decente del que algunas nos sentimos muy orgullosas. **(Aplausos)**. Y algunos parece que no lo superan; es más, vuelven hacia atrás. En 2021 volvimos a escucharlo, precisamente, en Ceuta, cuando entraron alrededor de 8000 personas en apenas unas horas —entre ellas unos 1500 menores—, y entonces, como ahora, hablaban también de invasión, de militarización y de expulsión. Siempre las mismas palabras, nunca, señora ministra, personas; nunca niños; siempre invasores; siempre amenazas. Cinco años después vuelven exactamente —lo estamos viendo— al mismo lugar.

La ciudadanía tiene que saber que, por más que el PP quiera disfrazarlo, este no es un problema sanitario, ni territorial, ni siquiera de convivencia. Esto va de elegir qué modelo político queremos: si un Estado democrático de derechos o un Gobierno de corte radical populista, como el que ofrece el Partido Popular con VOX. Porque se trata de eso, señorías, se trata de elegir cuál es nuestro modelo de país. Solo hay que ir juntando piezas para entenderlo. Y ahora me viene a la cabeza, por ejemplo, el recorte en los presupuestos de 2027 en la Comunidad Valenciana a Cruz Roja, señora ministra, para destinarlos a un estudio que vincule inmigración y delincuencia. Como ven, es que los del Partido Popular no tienen ningún complejo. Además, les aseguro que les va a ir fatal. Les va a ir fatal porque lo único que van a hacer es engordar a VOX.

Les reconozco, señorías, que, como valenciana que soy, y después de lo vivido durante la dana, no me entra en la cabeza que el Partido Popular cuestione a un Gobierno que no ha dejado de gestionar, aunque fuera verano, cuando tienen al diputado Mazón, que va a hacer dos años que entró en El Ventorro y todavía está en el mismo ventorro. Sigue ocupando un escaño, cobrando dinero de las familias de las víctimas, víctimas de las que se desentendió. No sé cómo no se les cae la cara de vergüenza por cuestionar la acción de este Gobierno durante el mes de agosto; no sé cómo no se les cae la cara de vergüenza. Además, utilizan sin pudor a la Federación Española de Municipios y Provincias en manifestaciones absolutamente partidistas en toda España, con la excusa —de verdad, no me hagan reír— de la solidaridad con Ceuta. Nadie se lo cree, señorías, nadie se lo cree.

Pero, mire, a pesar de la falta de colaboración de la oposición, este Gobierno va a seguir gestionando, apoyándose en los profesionales, en el personal técnico y en las instituciones nacionales e internacionales. Y afirmamos que la principal intervención de salud pública que necesitamos ahora es sacar a las personas de la calle y garantizar unas condiciones mínimas de alojamiento, de higiene, de agua potable y de alimentación, como usted ha dicho. Y aquí también hay que pedir responsabilidad. Así pues, si el Partido Popular quiere ayudar —que no estoy segura—, tiene una magnífica oportunidad, que deje de pedir confinamientos desde Madrid y pida a su Gobierno en Ceuta que agilice —que además es quien tiene la obligación de gestionar la salud pública— y que ponga inmediatamente a disposición de las instituciones los espacios disponibles para alojar dignamente a estas personas.

Y termino con algo que explica muy bien por qué hemos podido afrontar la tensión en sanidad. En 2020, el cierre de la frontera marroquí redujo un 34 % la asistencia sanitaria en Ceuta. ¿Saben lo que no hizo el Gobierno de España? Reducir las plantillas. Hizo lo contrario; como usted ha contado muy bien, las aumentó, a diferencia del Partido Popular mientras gobernaba. Y desde entonces la plantilla sanitaria ha crecido un 8 %, en el hospital un 12 % y en urgencias un 22 %. Y desde 2018 el presupuesto sanitario de Ceuta y Melilla ha aumentado un 70 %. Así que hoy Ceuta dispone de los mayores recursos humanos y materiales de su historia. Por eso hemos podido incorporar más de cien profesionales adicionales sin cancelar vacaciones y sin cancelar descansos en las plantillas, que lógicamente han tenido que suplir algunas carencias, y esto asegurando, además, que este refuerzo se mantendrá al menos tres meses más o el tiempo que haga falta, como usted muy bien ha dicho. Esa es la diferencia —acabo, presidente— entre quienes utilizan las crisis para fabricar miedo y quienes tenemos la responsabilidad de gestionarla y garantizar, sobre todo, los derechos humanos. Porque la prioridad, señora ministra, es verdad que es sanitaria, pero especialmente es una prioridad humanitaria.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

El Grupo Parlamentario VOX, por favor.

El señor **GARCÍA GOMIS**: Muchas gracias, señor presidente.

Es alucinante ver que alguien saque pecho con la gestión del Aquarius, cuando muchísimas de esas personas tuvieron que regresar a sus países o terminar directamente en la indigencia por el abandono del Gobierno de Ximo Puig. Es una auténtica vergüenza lo que ustedes hacen con los seres humanos: mercadean, postorean y los tratan como publicidad institucional. Esa es la vergüenza que exhiben ustedes.

De igual forma la señora ministra no duda en exhibir su clasismo una vez más, intentando menospreciar a los diputados que ponemos luz y taquígrafos. Y se lo decimos bien claro. Es que solamente con dejarle hablar, ministra, usted lo hace todo. Dice: Los ceutíes están orgullosos de la gestión. No, señora, no están orgullosos. ¿Usted sabe cómo tiene ahora mismo las redes sociales con sus palabras? En llamas. Solamente hay que escuchar a la calle, ministra; solamente con escuchar, no es tan difícil. Si es por dar lecciones —que a usted tanto le gusta dar—, cuando quiera le doy lecciones de geopolítica y le explico lo que son las guerras híbridas y lo que son las zonas grises, y con eso entenderá por qué decimos y defendemos que Marruecos ha perpetrado un ataque a la integridad de las fronteras españolas.

Si no es así —tanto que le gusta explicar, señora ministra—, me explica, por favor, cómo puede ser que, si todo funciona tan bien —usted dice que no escuchamos—, el Colegio de Médicos de Ceuta tuviera que organizar médicos voluntarios para atender a mujeres y niñas situadas en el CEIP Reina Sofía. Si la respuesta de la Administración fue tan buena, ¿por qué tuvieron que ser los propios médicos los que tuvieron que organizarse? Es una auténtica vergüenza, ministra, ir a Ceuta a decir que los médicos mienten y que se inventan una crisis. Claro, no denuncian más. **(Muestra un titular de periódico en el que se lee: «Amenazas e intimidación en Ceuta»)**. ¿Por qué? Por las amenazas. Todos tuvieron que callar por miedo a las represalias. Por eso, yo le he mostrado antes la fotocopia de un papel sin decir a quién se lo mandaron, solamente con la parte de abajo, con la firma del gerente de su institución, porque ustedes van a por los médicos. El que habla es perseguido **(la señora ministra de Sanidad, García Gómez, hace gestos negativos a la vez que sonríe)**; por mucho que se ría, por mucho que se ría. Dice que no, dice que se han reunido con todo el mundo. Bueno, pues **(muestra un titular de periódico)**: «Médicos de Ceuta denuncian su exclusión de una reunión sanitaria». El personal de enfermería hizo lo propio cuando usted visitó Ceuta. ¿Quién miente, usted o los sanitarios? ¿Vuelve usted otra vez a señalar a los sanitarios, ministra? ¿De nuevo va usted a señalar a los sanitarios, que son los que están haciendo estas manifestaciones? Es que no es la oposición, es que usted se monta su película para que todo cuadre. No es así, señora García. Son los propios sanitarios los que están pidiendo socorro y dicen: No podemos más. Y son los propios

ceutíes los que tienen miedo de salir a la calle. Porque usted dice: Cuando quiera hablamos de la violencia hacia las mujeres. Pues hábleme **(da un golpe en la mesa con la palma de una mano)** de las veinte violaciones —no ha querido hablar— perpetradas a niñas y mujeres por inmigrantes ilegales que se han tenido que atender. De eso no ha querido hablar usted. Y tampoco de la inseguridad de las mujeres, que no quieren salir a la calle y tienen que hacerlo con el espray pimienta. De eso no quiere hablar. O de los padres y madres que tienen miedo a bajar a sus hijas al parque. De eso tampoco quiere hablar, porque no le interesa, porque le rompe el relato. **(Rumores)**.

A usted lo que le interesa es ponerme la etiqueta y decir que yo soy malo maloso. Pero mire, —ya se lo digo—, yo he trabajado en sanidad. ¿Usted se piensa que yo me voy a poner a mirar la piel de una persona cuando hay una emergencia? Es que es una auténtica barbaridad. Es que usted dice: Es que me tengo que defender de lo que me ha dicho. ¿Y usted, mintiendo deliberadamente? Mintiendo, señora ministra. Es que no puede ser; no puede ser. Es vergonzoso, ministra. Es que usted ha dicho que es de ser racista hablar de enfermedades en Ceuta relacionadas con la falta de vacunación, los hacinamientos y la falta de higiene. Es que en eso se basa toda la medicina preventiva y epidemiológica. ¿O es que su amigo Fernando Simón ha hecho toda su vida basada en el racismo? Porque es a lo que se ha dedicado. ¿Usted considera al señor Fernando Simón racista? Es que es una auténtica barbaridad decir que las personas inmigrantes no tienen enfermedades. Se lo he dicho antes: las traen los animales, las traen las personas que viajan, ¿por qué no las van a traer los inmigrantes ilegales? Claro que las traen. **(Rumores)**. Y usted misma ha dicho que hay un paciente con tuberculosis tratada; lo ha reconocido usted. Si solamente hay que dejarle hablar, ministra. **(Rumores)**. Y busque el comodín del público o lo que quiera. Esa es la verdad. Miente una y otra vez. No asume responsabilidades. Ataca a los sanitarios, sea quien sea. Al que le lleva la contraria, van a por él; los amenazan.

Y le vuelvo a decir que no somos nosotros, son ustedes los que amenazan a los sanitarios **(muestra otra vez el titular de periódico en el que se lee: «Amenazas e intimidación en Ceuta»)**, son ustedes desde su ministerio. ¿Van a depurar responsabilidades? ¿Van a averiguar si esto es verdad? ¿Van a llegar hasta el fondo de la cuestión con este tipo de situaciones? Porque no solamente han denunciado una situación, sino que han sido varias. ¿De verdad, ministra? ¿De verdad los ceutíes están orgullosos de la gestión que han hecho ustedes desde el Gobierno? Salga usted a las calles. Vaya usted y pasee por las calles de Ceuta, pasee sin escoltas y sin nada, y sin hacer un cordón de seguridad, como ha hecho Sánchez. Escuche a la calle, palpe la calle, y verá cómo le dicen la realidad: que los hijos de los ceutíes no pueden bajar a los parques, que las mujeres de Ceuta tienen miedo, que veinte mujeres han sido violadas y ustedes guardan silencio porque no les interesa, les rompe el relato.

Y cuando quiera le explico lo que es una guerra híbrida, lo que es una zona gris y lo que ha pasado realmente en la frontera de Ceuta y de Melilla.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Grupo Parlamentario SUMAR.

La señora **RECAS MARTÍN**: Gracias, presidente.

Voy a hacer una petición. A ver si podemos cambiar el orden de vez en cuando, porque lo único que consigo con que me toque siempre después de VOX es que todo el yoga y el relax que intento hacer todos los días se me rompa completamente **(risas)**, y más aún escuchando a un diputado que nunca había sido así. Pero bueno, vamos a centrarnos.

Quiero recordar que eso que llaman «invasión» lo hemos vivido anteriormente, no con esta dimensión, pero sí con bastantes personas que llegaron. Y estoy hablando de los más de 350 000 ucranianos que acogimos por la guerra horrorosa que estaban viviendo. Pero claro, ellos debían ser blanquitos y rubios. Por eso, quiero decir que España y Europa pueden hacerlo, pueden hacer algo tan importante como es respetar la legalidad y los derechos humanos. Señorías, estamos a tiempo de volver a poner a España y a la Unión Europea como ejemplos de solidaridad, de legalidad y de acoger a la gente que está sufriendo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 47

También quiero hacer una propuesta a esta comisión, ya que estamos haciendo propuestas. Cuando esto termine —porque ahora esto es un parque de atracciones—, quisiera que la Comisión de Sanidad visitáramos Ceuta. No sé cómo se pide esa propuesta, pero lo voy a proponer. Quiero que la Comisión de Sanidad vayamos a Ceuta y escuchemos no a los médicos y las enfermeras, sino que vayamos a escuchar, a ver la gestión que se ha realizado —cuando termine esto, ¿vale?—, para que aprendamos todo lo que estamos haciendo. Lo apuntamos. Gracias.

Me voy a quedar con una frase —no es literal— de lo que ha dicho la ministra, y es que nunca vamos a llegar a donde quieren las derechas que lleguemos, que es a la ilegalidad, a la vulneración de los derechos humanos y a la insolidaridad. Nunca van a encontrarnos en ese campo.

Y sin más, de nuevo quiero manifestar todo nuestro apoyo, el de mi grupo parlamentario, a Ceuta, a los ceutíes y a las entidades que están trabajando arduamente para intentar paliar el sufrimiento de unos y de otros. Y un especial abrazo a todos los profesionales sanitarios, con los que espero poder hablar y ver pronto. Esto es una crisis humanitaria y España sabe gestionarla, así que vamos todos juntos a hacerlo.

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias.

No tenemos al resto de los grupos para hacer la réplica, con lo cual la señora ministra tiene la última intervención.

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (García Gómez): Señora Fúnez, en la parte en la que estamos de acuerdo se le ha olvidado decir una frase: con garantías jurídicas. Serán devueltas aquellas personas con garantías jurídicas ¿Sí o no? Porque en el año 2021 se hicieron devoluciones ilegales que les costaron el puesto a la delegada del Gobierno y a la vicepresidenta del Partido Popular. ¿Sí o no? Vale. Entonces, lo que ustedes nos están pidiendo, o lo que llevan pidiéndonos desde el primer momento, es que nos saltemos esas garantías legales. **(La señora Fúnez de Gregorio: En absoluto)**. Sí. ¿Llegamos tarde? ¿A qué llegamos tarde? **(La señora Fúnez de Gregorio: Expedientes individualizados)**. Efectivamente, que es lo que estamos haciendo, y, como usted misma ha admitido, hay expedientes que serán positivos y otros expedientes que serán negativos. ¿Se están haciendo desde el minuto uno, sí o no? No es que se estén haciendo desde el minuto uno, es que se estaban haciendo desde antes. Pero vuelvo otra vez a lo mismo. Usted insiste... **(La señora Fúnez de Gregorio pronuncia palabras que no se perciben)**. No, usted sabe que no. Pero da igual, pueden ser veinte, cuarenta o cien, da igual, porque a ustedes les da igual, les da exactamente igual.

Expedientes individualizados, claramente, pero sobre todo derechos humanos. No vamos a llegar nunca a sus estándares éticos, le puedo asegurar que no vamos a llegar nunca; no tarde, nunca. A saltarnos la legalidad y a saltarnos los derechos humanos no vamos a llegar nunca. Yo lo siento, si para ustedes esos son los estándares de vulneración de derechos humanos, yo lo siento muchísimo. Si ustedes lo que han exigido o lo que exigen es que nosotros respondamos como ustedes responderían, no lo vamos a hacer. Hay dos modelos muy diferenciados, y usted insiste en la invasión: invasión, invasión, invasión. Es que no sé si se creen más patriotas por decir la palabra invasión, lo que son es más alarmistas y más agitadoras, porque, si se habla de invasión, la respuesta es bélica; si se habla de crisis humanitaria, la respuesta es humanitaria. Sí, señora Fúnez, lo siento mucho. Las palabras importan, las palabras importan y mucho, y las palabras siempre son las mismas, siempre, sea la crisis sanitaria, sea una crisis meteorológica, sea cualquier tipo de crisis. Sea una pandemia, sea un accidente, sea cualquier cosa, ustedes siempre lo van a utilizar como arma arrojadiza contra el Gobierno de España y sin asumir sus responsabilidades y sin asumir sus competencias, lo cual es tramposo y es desleal con nuestro Estado de derecho; no con el Gobierno de España, con nuestro Estado de derecho.

Es muy difícil trabajar con tergiversaciones de la comunicación, en serio. No me acuerdo ahora mismo de qué frase ha dicho que le he tenido que decir que es mentira. Que

la Unión Europea... Yo he dicho que las fronteras en la Unión Europea están externalizadas. ¿Sí o no? ¿Sí o no, señora Fúnez? ¿Sí o no? Yo no he dicho que la culpa sea de la Unión Europea ni he puesto en cuestión la Unión Europea. Las fronteras en la Unión Europea se han externalizado a través de un mecanismo que se llama Frontex. ¿Sí o no? Por el cual le damos dinero a determinados países para que controlen las fronteras. ¿Sí o no? No tergiversar, porque es que es muy difícil trabajar. Yo entiendo que en su día a día no trabajan así o no viven así, tergiversando todas y cada una de las declaraciones.

Dicho esto, ¿por qué se han levantado de la Conferencia Sectorial de Infancia y Adolescencia? ¿Por qué? No será por solidaridad con Ceuta, ¿no? No será por solidaridad con Ceuta, no será porque están muy preocupados por esas menores y esos niños y niñas. ¿Por qué se han levantado de la conferencia sectorial el Partido Popular y VOX? Cuéntenos aquí por qué se han levantado de una conferencia sectorial en la cual se hablaba del reparto de menores y de la trasposición. **(La señora Fúnez de Gregorio: No estaba en el orden del día).** Se hablaba... Señora Fúnez, si llevan bloqueando el reparto de menores desde el año 2021, por favor, si estaban... **(La señora Fúnez de Gregorio: Estamos hablando de que no estaba en el orden del día).** Vale, entonces, ¿por qué se han levantado? ¿Porque no quieren que le den 25 millones a Ceuta? **(La señora Fúnez de Gregorio pronuncia palabras que no se perciben).** Porque no quieren. Entonces, ¿por qué se han levantado? ¿Porque no quieren que les lleguen 25 millones a Ceuta? **(La señora Fúnez de Gregorio: No nos hemos levantado).** Se han levantado, no han ido. **(Rumores).** Es que hay que tener mucho cuajo para venir aquí a hablar de Ceuta y de defender la soberanía nacional y decir la situación en la que están los ceutíes y luego no hacerse cargo de las competencias del Partido Popular en las comunidades autónomas. Ustedes bloquearon durante años el traspaso de los menores de Ceuta al resto de las comunidades. ¿Sí o no? Sí. **(La señora Fúnez de Gregorio: Expedientes individualizados, cumplimiento de la ley...).** No, estamos hablando de menores, cumplimiento de la ley. **(Rumores).** ¿Otros veinticinco minutos o qué?

El señor **PRESIDENTE:** No debemos meternos en diálogo. Estamos haciendo la exposición final. **(La señora Fúnez de Gregorio: Si me pregunta sí o no, le contesto).**

La señora **MINISTRA DE SANIDAD** (García Gómez): Ya, pero es que usted también me ha hecho preguntas y yo no le he contestado en el momento. Entiendo que no se haya leído el ordenamiento jurídico de nuestro país, cosa que es grave, pero entiendo que se haya leído por lo menos el funcionamiento de esta Cámara. Entonces yo le hago preguntas a las cuales usted no me ha contestado. Hoy se han levantado el Partido Popular y VOX de la mesa para hablar de los menores en Ceuta. **(La señora Fúnez de Gregorio hace gestos negativos).** Bueno, pues no.

Y los ceutíes están orgullosos, no he dicho de la gestión, vuelvo a insistir, he dicho de la gestión de los profesionales. Es que es muy importante quedarse hasta el final de la frase y es muy importante en la vida cotidiana la comprensión lectora, oral, escrita, cualquier tipo de comprensión. Los ceutíes pueden estar orgullosos de sus profesionales, pueden estar también orgullosos de sus fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, pueden estar orgullosos de todos los servidores públicos que tenemos, pueden estar orgullosos. Los únicos que no están orgullosos son ustedes, la derecha y la ultraderecha de este país.

Dicho esto, yo me he reunido con todos. ¿Sabe con quién no me he reunido? Con los que en la puerta de la delegación del Gobierno me llamaban hija de la gran puta, no sé, por lo que sea. Me he reunido con los profesionales de urgencias; me he reunido con los profesionales de los centros de salud; me he reunido con las entidades como Cruz Roja, Médicos del Mundo y Elín, que son las entidades que están dando asistencia y servicio fuera del hospital y fuera de los centros de salud; me he reunido con el delegado del Gobierno, con el presidente de Ceuta; me he reunido con el colegio de médicos. Mi secretario general se ha reunido con el colegio de enfermeras, con el de psicólogos, con el de farmacéuticos. Nos hemos reunido con todos, y, por supuesto, nuestros profesionales directivos de INGESA se han reunido y mantienen reuniones diarias y cotidianas con todos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 610

27 de agosto de 2026

Pág. 49

desde el minuto uno. Así que no, no tergiversar. Yo me he reunido con todos los profesionales, claro que sí. Y les vuelvo a insistir, el Ministerio de Sanidad no ha tenido que ir porque el Ministerio de Sanidad está en Ceuta.

Dicho esto, vamos a seguir, cómo no, como siempre, apoyando todas las medidas que sean necesarias, que ahora necesitan el Gobierno de Ceuta y los ceutíes. Lo que no necesitan son intoxicaciones, tergiversaciones, intentar romper esa convivencia de la que son ejemplo y orgullo la ciudad de Ceuta y la ciudad de Melilla, y vamos a seguir trabajando con lo mejor de nuestra vocación pública, de nuestro compromiso y de nuestras responsabilidades. Eso es lo que va a hacer el Gobierno de España.

Termino como empecé, vamos a llegar tarde o no vamos a llegar a todas las exigencias de la derecha y la ultraderecha para que vulneremos los derechos humanos y para que vulneremos la legalidad nacional e internacional.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, ministra.

Muchas gracias a todos por sus intervenciones. Este, desgraciadamente, será un tema que tendremos que volver a tratar. Así que muchas gracias a todos.

Levantamos la sesión.

Eran las tres y ocho minutos de la tarde.

En el caso de las intervenciones realizadas en las lenguas españolas distintas del castellano que son también oficiales en las respectivas Comunidades Autónomas de acuerdo con sus Estatutos, el *Diario de Sesiones* refleja la interpretación al castellano y la transcripción de la intervención en dichas lenguas facilitadas por servicios de interpretación y transcripción.

cve: DSCD-15-CO-610