



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

Año 2020

XIV LEGISLATURA

Núm. 90

Pág. 1

SANIDAD Y CONSUMO

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

Sesión núm. 14

celebrada el jueves 28 de mayo de 2020

	<u>Página</u>
ORDEN DEL DÍA:	
Minuto de silencio	17
Comparecencia del señor ministro de Sanidad (Illa Roca):	
— A petición propia, para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación al COVID-19. (Número de expediente 214/000057)	17
— Para dar cuenta de las decisiones aplicadas durante la «desescalada» hasta el momento y precisar las acciones que tiene intención de desarrollar para continuar haciendo frente al COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000386)	17
— Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, del Ministerio de Sanidad y del Comité Científico-Técnico COVID-19, y para dar cuenta e información actualizada sobre la situación y las medidas implementadas con relación al COVID-19. A petición del Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 213/000394)	17
Preguntas:	
— Aceptación por el Gobierno de colaboración de médicos de otros países para la crisis del COVID-19 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008657)	58
Autor: Martínez Ferro, María Valentina (GP). González Vázquez, Marta (GP). Hoyo Juliá, Belén (GP). (Número de expediente 181/000229).	

- Actuaciones para mejorar la diligencia, la eficiencia, la efectividad y la transparencia de la gestión del Gobierno en la crisis generada por el COVID-19 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007947) 60

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000233).

- Opinión del Gobierno acerca de si ha actuado de forma consecuyente con lo que los españoles han considerado oportuno que se debió hacer según plantea el último barómetro del CIS (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007472) 60

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000234).

- Previsiones del Gobierno acerca de poner en marcha alguna medida efectiva para mejorar la diligencia, la eficiencia, la efectividad y la transparencia de su gestión en la crisis generada por el coronavirus (COVID-19) (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008688) 60

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000258).

- Opinión del Gobierno acerca de si ha actuado adecuadamente y con la transparencia y diligencia necesarias desde el mes de enero de 2020 ante las advertencias que organismos internacionales le planteaban para mejorar la preparación del país frente a la crisis generada por el coronavirus (COVID-19), así como en la adquisición y distribución de equipos de protección individual para salvaguardar a los profesionales sanitarios (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008689) 61

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 3

- Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000259).
- Opinión del Gobierno acerca de si ha procedido de forma adecuada y con la transparencia y diligencia necesarias desde el mes de enero de 2020 para preparar al país frente a la crisis generada por el coronavirus (COVID-19), así como en la adquisición y distribución de equipamiento de protección individual (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008799) ... 61
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000282).
- Motivos por los que el Gobierno no está aceptando ni valorando propuestas de empresas de logística para disponer de test PCR homologados con los que diagnosticar coronavirus COVID-19, así como medidas que se están impulsando y plazos reales para disponer de los citados test (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008793) 63
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000278).
- Medidas adoptadas por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para evitar las tensiones que se están produciendo en el suministro de algunos medicamentos en los hospitales para tratar a los pacientes afectados por el coronavirus (COVID-19) (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007936) 65
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 4

- Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000232).
- Previsiones acerca de crear una reserva estratégica de medicamentos y productos sanitarios para afrontar crisis futuras similares a la generada por el coronavirus (COVID-19) como plantea la Federación Española de Empresas de Tecnología Sanitaria (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008686) 65
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000256).
- Garantías de que los pacientes anticoagulados puedan acceder a la mejor alternativa disponible, así como de la equidad en todo el Sistema Nacional de Salud con respecto a la eliminación de los visados para los tratamientos de dichos pacientes (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008780) . 66
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000266).
- Resolución de la falta de medicamentos esenciales en los hospitales, así como medidas que está llevando a cabo la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios para dar el visto bueno al reanálisis de medicamentos fuera de la Unión Europea (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008783) 66
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 5

- Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000268).
- Información acerca de la incorporación al Sistema Nacional de Salud de médicos y enfermeras extranjeros en situación regular para hacer frente a la crisis del COVID-19 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007948) 68
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000235).
- Razón por la que la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios no emitió comunicación ni alerta sobre los test de diagnóstico rápido del coronavirus (COVID-19) defectuosos (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007938) 71
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000236).
- Adquisición de test de diagnóstico rápido para el coronavirus (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007939) 71
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000239).
- Elección de la empresa que vendió los test defectuosos de diagnóstico rápido para el coronavirus (COVID-19) (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007940) 71
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 6

- Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000242).
- Opinión del Gobierno acerca de si ha procedido adecuadamente y con la transparencia y la diligencia necesarias en la adquisición y distribución de test para diagnosticar coronavirus (COVID-19), así como previsiones acerca de garantizar en algún momento test de diagnóstico rápido y pruebas PCR de calidad (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008795) 72
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000279).
- Motivos por los que el Gobierno ha decidido no incluir a ningún profesional con perfil clínico en el Comité Científico del COVID-19, así como previsiones acerca de su inclusión y de la continuación de Fernando Simón al frente de dicho comité (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007950) 74
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000237).
- Previsiones para atender a la solicitud planteada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería de España de poner en marcha un registro fiable de profesionales sanitarios que incluya a los contagiados por COVID-19 y a aquéllos que están en cuarentena, así como de poner a disposición de los profesionales los test de diagnóstico y equipamiento de protección individual que necesitan para afrontar con seguridad la crisis generada por el coronavirus (COVID-19) (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008682) 74
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 7

- Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000252).
- Previsiones acerca de atender las exigencias planteadas por el sindicato de enfermería Satse y proporcionar a los profesionales sanitarios del Sistema Nacional de Salud los equipos de protección individual adecuados para hacer frente a la crisis generada por el coronavirus (COVID-19) (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008694) 74
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000263).
- Previsiones acerca de suspender temporalmente la apertura de las clínicas dentales y habilitar solamente algunas para atender urgencias odontológicas, siempre y cuando dispongan del material protector necesario que garantice la seguridad de los profesionales y los pacientes (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007929) 76
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000238).
- Previsiones para atender a la solicitud planteada por los Colegios Oficiales del Consejo General de Dentistas de España ante la falta de material protector para que los dentistas puedan desarrollar su trabajo con todas las garantías de seguridad requeridas para evitar el contagio y transmisión del COVID-19, así como de concreción en las medidas económicas a las que se pueden acoger para paliar el descalabro económico al que están abocados por la crisis del coronavirus (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008681) 76
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 8

- Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrero, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000251).
- Plazos previstos para adoptar medidas con objeto de paliar el impacto económico y social que está sufriendo el sector de los profesionales odontológicos frente al COVID-19, así fecha prevista para aclarar si los dentistas podrán acogerse a las medidas económicas que ofrece el Gobierno para impedir su descalabro económico por la crisis del COVID-19 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008779) 77
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrero, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000265).
- Medidas de aislamiento que se prevé poner en práctica para los miembros del Gobierno, de los Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y personas que han tenido contacto con Fernando Simón en los días previos a que diera positivo por COVID-19 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007951) 79
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrero, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000240).
- Ratificación por el Gobierno de las declaraciones del director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias sobre profesionales afectados por el coronavirus y los que están a su alrededor (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/007935) 79
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrero, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 9

- Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000243).
- Previsiones acerca de impulsar una política sanitaria concreta para abordar la crisis generada por el coronavirus (COVID-19) y evitar perjuicios a la economía, así como acerca de poner en práctica una política epidemiológica en la evolución del coronavirus de cara a las próximas semanas y a una posible nueva ola en otoño (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008675) 81
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
(Número de expediente 181/000246).
- Evidencia científica en la que se sustenta el Gobierno para cambiar la pauta planteada para que los profesionales sanitarios vuelvan a trabajar a los siete días de iniciarse los síntomas propios del coronavirus (COVID-19) si se encuentran sin fiebre, así como provisiones para garantizar la provisión de equipos de protección individual y de test de diagnóstico de calidad a dichos profesionales (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008676) 82
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000247).
- Informes técnicos en los que se basa la ponencia de alertas y planes de preparación y respuesta para que un profesional sanitario, al que no se ha realizado una prueba diagnóstica, se pueda incorporar a su puesto de trabajo transcurridos siete días desde el inicio de síntomas (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008784) 82
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 10

- Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000269).
- Previsiones acerca de implementar medidas efectivas para evitar la tendencia a la disminución de la protección de los profesionales en los protocolos del Ministerio de Sanidad frente al coronavirus (COVID-19), así como para garantizar que dichos profesionales dispongan de la protección adecuada (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008797) 83
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000280).
- Previsiones acerca de impulsar alguna medida efectiva con la que mejorar las condiciones en las que los profesionales sanitarios de atención primaria están haciendo frente a la crisis provocada por el coronavirus (COVID-19), así como para suministrar a dichos profesionales del equipamiento de protección individual que requieren para ejercer con seguridad sus funciones asistenciales (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008677) 84
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000248).
- Motivos por los que el Gobierno recomendó al personal de ministerios y otros departamentos públicos mantener una separación de 1-2 metros ante la situación generada por el coronavirus (COVID-19) en los primeros días de marzo y, al mismo tiempo, alentó a la sociedad a que acudiera a eventos multitudinarios (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008678) ... 85
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 11

- Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000249).
- Equipamiento para proteger, diagnosticar y tratar el COVID-19 proveniente de otros países recibido por el Gobierno y entregado a las comunidades autónomas el 06/04/2020 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008692) 86
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000261).
- Equipamiento para proteger, diagnosticar y tratar el COVID-19 proveniente de otros países recibido por el Gobierno y entregado a las comunidades autónomas el 07/04/2020 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008693) 86
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000262).
- Equipamiento para proteger, diagnosticar y tratar el coronavirus (COVID-19) proveniente de otros países que recibió el Gobierno el día 10/04/2020, así como equipamiento que entregó a las Comunidades Autónomas la misma fecha (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008786) . 86
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000271).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 12

- Equipamiento para proteger, diagnosticar y tratar el coronavirus (COVID-19) proveniente de otros países que recibió el Gobierno el día 09/04/2020, así como equipamiento que entregó a las comunidades autónomas la misma fecha (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008787) . 87
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000272).

- Equipamiento para proteger, diagnosticar y tratar el coronavirus (COVID-19) proveniente de otros países que recibió el Gobierno el día 08/04/2020, así como equipamiento que entregó a las comunidades autónomas la misma fecha (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008788) . 87
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000273).

- Motivos por los que el Gobierno ha cambiado dos veces de criterio sobre la voluntariedad u obligatoriedad de la reincorporación temporal del personal con dispensa absoluta de asistencia al puesto de trabajo por ejercicio de funciones sindicales para desempeñar sus funciones en atención a la situación generada por el COVID-19 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008680) 89
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000250).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 13

- Previsiones de atender a la solicitud planteada por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos de intervenir los precios de determinados productos indicados en la protección frente al coronavirus (COVID-19) para evitar el incremento abusivo e injustificado de los mismos (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008683) 92

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000253).

- Previsiones acerca de impulsar iniciativas para dar solución a la ausencia de medidas de protección necesarias frente al coronavirus (COVID-19) en las oficinas de farmacia (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008798) 92

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000281).

- Medidas previstas para el otoño de 2020 para afrontar con garantías un posible resurgimiento del coronavirus (COVID-19) (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008684) 94

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000254).

- Voluntad del Gobierno de realizar test masivos de coronavirus (COVID-19) para detectar y aislar a los pacientes asintomáticos, así como para frenar la expansión del virus (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008687) 94

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 14

- Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000257).
- Previsiones acerca de impulsar en el Sistema Nacional de Salud una acreditación para las personas que se hayan sobrepuesto al coronavirus (COVID-19) (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008800) 94
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000283):
- Número de profesionales sanitarios contagiados y fallecidos por coronavirus (COVID-19) en el Sistema Nacional de Salud el 07/04/2020 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008685) 97
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000255).
- Número de profesionales sanitarios contagiados y fallecidos por coronavirus (COVID-19) en el Sistema Nacional de Salud el 06/04/2020 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008691/0000) 97
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 15

- Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000260).
- Profesionales sanitarios que se contagiaron por coronavirus (COVID-19) en el Sistema Nacional de Salud el día 10/04/2020, así como que fallecieron por dicha causa el mismo día (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008789) 97
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000274).
- Profesionales sanitarios que se contagiaron por coronavirus (COVID-19) en el Sistema Nacional de Salud el día 09/04/2020, así como que fallecieron por dicha causa el mismo día (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008790) 98
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000275).
- Profesionales sanitarios que se contagiaron por coronavirus (COVID-19) en el Sistema Nacional de Salud el día 08/04/2020, así como que fallecieron por dicha causa el mismo día (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008791) 98
Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000276).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 16

- Consideración del Gobierno en relación con el informe de la Organización Mundial de la Salud sobre el uso racional de los equipos de protección individual en el que se plantea que las mascarillas fabricadas con algodón pueden ser una fuente potencial de infección por COVID-19 (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008778) 99

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000264).

- Fecha prevista para la adopción de una decisión en firme sobre la extensión del uso de mascarillas frente al coronavirus (COVID-19) para toda la población, siguiendo la recomendación por los expertos y su evidencia para mejorar la protección y evitar la expansión de la pandemia, así como previsiones acerca del suministro de las mismas (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008792) 99

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000277).

- Órganos asesores establecidos en la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias que están participando en las medidas que está adoptando el Ministerio de Sanidad en materia de recursos humanos (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita número de expediente 184/008782) 101

Autor: Echániz Salgado, José Ignacio (GP).
Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción (GP).
Olano Vela, Jaime Eduardo de (GP).
Pastor Julián, Ana María (GP).
Romero Sánchez, Rosa María (GP).
Borrego Cortés, Isabel María (GP).
Rodríguez Herrer, María Elvira (GP).
Garcés Sanagustín, Mario (GP).
Velasco Morillo, Elvira (GP).
Almodóbar Barceló, Agustín (GP).
Callejas Cano, Juan Antonio (GP).
(Número de expediente 181/000267).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 17

Se abre la sesión a las doce del mediodía.

MINUTO DE SILENCIO.

La señora **PRESIDENTA**: Buenos días a todos, señorías. Vamos a comenzar la sesión de la Comisión de Sanidad y Consumo, un jueves más. Quiero dar la bienvenida, por supuesto, como siempre, al ministro de Sanidad, que nos acompaña.

Como es costumbre en esta Comisión, recordamos a todos los fallecidos por el coronavirus, casi 30 000 ya hoy; 30 000 fallecidos a los que en esta Comisión de Sanidad recordamos con dolor y con cariño. Nos solidarizamos, por supuesto, con sus familias. Nuestro apoyo también a los sanitarios, cómo no; en esta Comisión de Sanidad nos acordamos siempre de ellos, ya que siguen trabajando en primera línea, luchando contra el COVID. Son nuestros héroes, sin ninguna duda.

Por tanto, también todo nuestro respeto y respaldo a la extraordinaria labor que realizan. Vamos a realizar un minuto de silencio. **(Pausa)**.

COMPARECENCIA DEL SEÑOR MINISTRO DE SANIDAD (ILLA ROCA):

- **A PETICIÓN PROPIA, PARA ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN RELACIÓN AL COVID-19. (Número de expediente 214/000057).**
- **PARA DAR CUENTA DE LAS DECISIONES APLICADAS DURANTE LA «DESESCALADA» HASTA EL MOMENTO Y PRECISAR LAS ACCIONES QUE TIENE INTENCIÓN DE DESARROLLAR PARA CONTINUAR HACIENDO FRENTE AL COVID-19. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 213/000386).**
- **PARA EXPLICAR LAS ACTUACIONES DEL EJECUTIVO Y, EN CONCRETO, DEL MINISTERIO DE SANIDAD Y DEL COMITÉ CIENTÍFICO-TÉCNICO COVID-19, Y PARA DAR CUENTA E INFORMACIÓN ACTUALIZADA SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS MEDIDAS IMPLEMENTADAS CON RELACIÓN AL COVID-19. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO VOX. (Número de expediente 213/000394).**

La señora **PRESIDENTA**: Vamos a proceder a tramitar el orden del día, la celebración de las siguientes comparecencias del ministro de Sanidad. A petición propia, para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación con la COVID-19. Número de expediente 214/000057. Para dar cuenta de las decisiones aplicadas durante la desescalada hasta el momento, y precisar las acciones que tiene intención de desarrollar para continuar haciendo frente a la COVID-19. Autor, Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. Número de expediente 213/000386. Para explicar las actuaciones del Ejecutivo y, en concreto, del Ministerio de Sanidad y del comité científico-técnico COVID-19, y para dar cuenta e información actualizada sobre la situación y las medidas implementadas en relación con la COVID-19. Autor, Grupo Parlamentario Vox. Número de expediente 213/000394.

Estas comparecencias se celebrarán acumuladamente, como siempre hacemos. Por tanto, una vez que ya le he dado la bienvenida al señor Illa Roca, Ministro de Sanidad, tiene la palabra.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muy buenos días, señora presidenta.

Señorías, buenos días a todos. Comparezco de nuevo ante esta Comisión de Sanidad y Consumo para informar sobre la evolución de la COVID-19 en nuestro país; así como sobre las medidas que está adoptando el Gobierno, en el marco del estado de alarma, para frenar la pandemia. Se trata de la décima ocasión en la que lo hago ante sus señorías.

Una vez más, quiero que mis primeras palabras en esta sala sean en memoria de todas las personas fallecidas, y para trasladar todo nuestro afecto y apoyo a sus familiares y seres queridos.

Como saben, desde ayer está en vigor el luto nacional de 10 días decretado por el Gobierno, el más prolongado de nuestra historia democrática, por las víctimas del COVID-19. Lo hemos hecho, como dijimos, una vez que toda España se encuentra al menos en fase 1.

Además, durante el día de ayer tuvimos ocasión de unirnos en todos los rincones de España en un minuto de silencio común, como acto colectivo de duelo, respeto y memoria a las víctimas, que siempre, siempre, estarán en nuestro recuerdo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 18

Como también lo están, de una forma muy presente, aquellas personas que, ahora mismo, están afectadas por la enfermedad, y sus familiares. Les deseamos desde aquí una muy pronta recuperación.

Por supuesto, no podemos olvidarnos de las personas que han atendido y siguen cuidando a los conciudadanos afectados por la enfermedad, y de todos aquellos que nos han permitido salir adelante en unos momentos muy complejos. Por ello, una vez más, quiero expresar toda la gratitud y reconocimiento del Gobierno hacia todos los profesionales de todos los servicios y sectores que han contribuido —y contribuyen— a abordar esta crisis sanitaria sin precedentes. Una vez más, gracias a todas y a todos.

Señorías, como siempre suelo hacer en la primera parte de mi intervención, paso a exponerles el análisis de los datos epidemiológicos. Según los datos actualizados, a nivel internacional tenemos el siguiente escenario:

Estados Unidos sigue siendo el país con mayor número de infectados a nivel global, exactamente 1 662 414 casos diagnosticados, seguido por Brasil, con 391 222 casos.

En Europa, el país con más casos confirmados es Rusia, con 370 680 casos; seguido de Reino Unido, Italia, Alemania, Turquía y Francia, todos con más de 140 000 casos. Es importante también incluir otros países con menor número absoluto de casos por su menor población, pero con altas incidencias, similares o superiores a las observadas en España en los últimos 14 días, como son Suecia, Irlanda, Bielorrusia, Bélgica o Portugal.

En el resto del mundo, además de Estados Unidos y Brasil, Canadá, India y otros países de América Latina y Asia están en una fase de ascenso rápido de la epidemia, y cada vez más países notifican transmisión comunitaria y nuevos casos con niveles importantes de incremento diario.

A modo de resumen, y según la Organización Mundial de la Salud, el epicentro de la pandemia se ha desplazado a Latinoamérica, y en Europa el epicentro se ha desplazado a Rusia y sus zonas de influencia.

Hasta el día de hoy, según la Organización Mundial de la Salud, en todo el mundo se han confirmado al menos 5 451 532 casos de coronavirus, con 345 752 fallecidos.

En España, hasta ayer se habían notificado 236 769 casos confirmados por PCR, con 231 casos diagnosticados el día anterior. Por fecha de inicio de síntomas, durante los últimos siete días en España se han registrado 199 casos.

Los datos muestran, señorías, una evolución favorable de la epidemia, con una tendencia descendente sostenida durante las últimas nueve semanas. En este periodo también han evolucionado otros indicadores de interés. Hemos pasado de los más de 900 fallecidos diarios a finales de marzo a los menos de 39 con fecha de defunción en los 7 últimos días.

Seguimos teniendo muy presente que cuando hablamos de fallecidos no hay buenos datos, pero es evidente que hemos avanzado a lo largo de las últimas semanas en la dirección que queríamos. Aunque, insisto, el objetivo es que no haya ningún conciudadano fallecido por coronavirus.

Estos datos, con una tendencia sostenida en las últimas semanas, nos dicen que el esfuerzo realizado ha tenido sus efectos sobre la evolución de la epidemia, y que vamos consolidando de forma segura los pasos que vamos dando.

Además, podemos observar, gracias al seguimiento estrecho de los indicadores en todos los territorios, que hacemos juntamente con las comunidades autónomas, que el levantamiento de las restricciones y las medidas aplicadas en las distintas fases del plan de desescalada no han tenido, por ahora, un impacto negativo en la evolución de la epidemia. Insisto: por ahora.

Ya han pasado casi dos meses y medio desde que se decretó el estado de alarma. Quiero recordar que, en ese momento, teníamos un incremento en el número de casos del 35 % diario, y en los siguientes días se alcanzaban incidencias acumuladas, durante 14 días, de más de 200 casos por 100 000 habitantes, momento en que el Gobierno decretó el estado de alarma.

Desde mi última comparecencia, los incrementos de casos nuevos diarios no superan el 0,2 %, y la incidencia acumulada en 14 días por fecha de diagnóstico es de 14,6 por 100 000 habitantes. Pero más aun, este mismo valor, estimado por fecha de inicio de síntomas, dato que representa mejor —a criterio de los epidemiólogos— la situación hoy en día de la epidemia es de 2,7 casos por cada 100 000 personas. 14,6 por 100 000 habitantes, fecha de diagnóstico; 2,7 por 100 000 habitantes, fecha de inicio de síntomas en los últimos 14 días. Son las cifras más bajas, señorías, desde los últimos dos meses.

Vamos, por tanto, por buen camino, pero debemos conservar la prudencia, porque no podemos dar ningún paso atrás que nos pueda poner de nuevo en riesgo e impida seguir avanzando hacia la nueva normalidad.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 19

Señorías, como ustedes saben, la semana pasada el Pleno del Congreso de los Diputados aprobó una nueva autorización de prórroga del estado de alarma hasta el próximo 7 de junio.

Más de dos meses y medio después de la declaración del estado de alarma, y en unas circunstancias muy difíciles, hemos logrado que esta semana toda España esté, al menos, en fase 1, y casi la mitad de la población en fase 2.

Si hemos llegado a este punto ha sido, en gran medida, gracias al esfuerzo y buen hacer de los profesionales sanitarios; de los trabajadores y trabajadoras del Sistema Nacional de Salud, y también al comportamiento ejemplar de nuestra ciudadanía.

Aunque difícilmente lo habríamos podido conseguir sin un instrumento constitucional como el estado de alarma, que ha permitido limitar la movilidad, algo esencial para reducir la transmisión del virus y detener la expansión de la epidemia.

Hoy, a pesar de haber reducido drásticamente la transmisión de la enfermedad sigue siendo necesario ordenar y controlar la movilidad, algo que solo es posible mediante esta figura constitucional. De esta forma, la foto actual de la epidemia en España podría, señorías, resumirse en tres puntos:

En primer lugar, las restricciones a la movilidad y las medidas de distanciamiento social han conseguido reducir la transmisión del virus hasta las bajas incidencias actuales.

En segundo lugar, toda la crisis sanitaria que hemos pasado está asociada con una inmunización de solo el 5 % de la ciudadanía, según los datos preliminares de la primera oleada del estudio de seroprevalencia.

En tercer lugar, la incidencia del virus ha sido muy diferente en unas zonas y otras, en unas provincias y otras provincias.

Esta imagen nos obliga a seguir siendo muy prudentes. Estamos avanzando en la recuperación de la movilidad, pero tenemos que ir con tiento, siguiendo y consolidando las fases de forma segura y prudente.

Como saben, señorías, desde este lunes 25 de mayo, toda España se encuentra ya, como mínimo, en fase 1. Esto supone que alrededor de un 53 % de la población española —es decir, 25 millones de personas aproximadamente— están en fase 1, y el resto, unos 22 millones, en la fase 2.

Concretamente, los territorios que han avanzado esta semana pasada a la fase 1 son todas las provincias de Castilla y León, la Comunidad Autónoma de Madrid, las zonas sanitarias de Barcelona Ciutat, Metropolitana Sud y Metropolitana Nord en Cataluña.

Respecto a los territorios que han avanzado a fase 2, han sido: las comunidades de Aragón, Asturias, Cantabria, Extremadura, Galicia, La Rioja, Murcia, Navarra, País Vasco, así como las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla; y en Baleares y Canarias, las islas de Ibiza y Mallorca, y Gran Canaria, Lanzarote, Fuerteventura y La Palma respectivamente, uniéndose así a Formentera, La Gomera, La Graciosa y el Hierro, que ya lo estaban, como ustedes saben, en fase 2.

En Andalucía, han pasado a la fase 2 las provincias de Almería, Córdoba, Cádiz, Huelva, Jaén y Sevilla; Guadalajara y Cuenca han sido las unidades territoriales que han pasado a fase 2 en Castilla-La Mancha; y en Cataluña, las zonas sanitarias de Alt Pirineu i Aran, Camp de Tarragona y Terres de l'Ebre.

Una semana más hemos trabajado de acuerdo con el procedimiento establecido en la orden de 3 de mayo, por la que se regula el proceso de cogobernanza. De esta manera, las solicitudes han sido analizadas por los equipos de salud pública del Ministerio de Sanidad, en permanente contacto con los equipos de salud pública de las respectivas comunidades autónomas.

A lo largo de la pasada semana mantuvimos un total de 19 reuniones bilaterales por videoconferencia con los máximos responsables de salud de todas las comunidades autónomas. Todas las reuniones, señorías, trascurrieron con un diálogo abierto y constructivo, lo cual quiero agradecer al conjunto de los responsables sanitarios autonómicos.

Tras todo este proceso de análisis, a lo largo del viernes comunicamos la decisión a las comunidades autónomas y la dimos a conocer públicamente a mediodía, y el sábado, como ha venido siendo habitual, publicamos la correspondiente orden en el *Boletín Oficial del Estado*.

Además, de acuerdo con los criterios de transparencia que hemos aplicado durante todo este proceso, y tal y como se había anunciado, el mismo día en que todos los territorios ya habían entrado en fase 1, se hicieron públicos todos los informes técnicos de la Dirección General de Salud Pública, en los cuales se han basado las decisiones sobre cada una de las comunidades autónomas.

Se trata de 30 informes de análisis técnico correspondientes a las distintas peticiones para pasar a la fase 1, que toda la ciudadanía y todos ustedes pueden consultar desde el pasado lunes en la web del Ministerio de Sanidad.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 20

Señorías, como saben, el plan para la transición hacia una nueva normalidad, que el Consejo de Ministros aprobó el pasado martes 28 de abril, contempla que las comunidades autónomas puedan ir solicitando el paso de una fase a otra, con periodos de permanencia en cada fase de 14 días, lo que nos permiten valorar los efectos de las medidas aplicadas.

El proceso continúa, y esta semana hemos recibido las propuestas de las comunidades autónomas, en relación con las unidades territoriales que proponen progresar de fase, propuestas que están siendo analizadas en base al procedimiento que antes les he explicado.

En la línea de cogobernanza y trabajo conjunto, ayer celebramos un total de seis reuniones bilaterales con algunas de estas comunidades, y esta misma mañana nos hemos reunido también en reunión bilateral con otras tres comunidades autónomas.

El objetivo, como saben, es tomar las decisiones correspondientes en tiempo y forma, para poder comunicarlas a la mayor brevedad a las propias comunidades y posteriormente al conjunto de la ciudadanía.

Quiero insistir en que esta toma de decisiones se basa en un análisis conjunto cuantitativo y cualitativo de distintos parámetros, no de uno u otro parámetro de forma aislada. Insisto: análisis cuantitativo y cualitativo de conjunto.

Estos indicadores tienen que ver con el seguimiento de la situación epidemiológica y del sistema de vigilancia precoz, con la existencia y el funcionamiento de capacidades estratégicas o con las características propias de cada territorio.

E insisto, todo ello se analiza para cada fase desde un punto de vista integral, y no solo mirando a uno u otro indicador de forma aislada.

Como he subrayado anteriormente, el proceso de desescalada es un proceso complejo, en el que hay que actuar con prudencia. No es un esprint, sino una carrera de fondo, en la que lo importante es llegar al final, sin dar pasos en falso que nos hagan retroceder a todos.

Señorías, las comunidades y territorios que han pasado a las fases 1 y 2 han podido acogerse a las medidas previstas en el plan para la transición hacia una nueva normalidad, que fueron recogidas y desarrolladas en las órdenes publicadas los pasados días 9 y 16 de mayo. No me detendré en las medidas que contemplan estas órdenes, puesto que se las detallé ampliamente durante las pasadas comparecencias.

Sí les paso a detallar las principales modificaciones para las fases 1 y 2, en lo que se refiere al uso de playas y para el turismo y ocio activo, que se introdujeron en la orden que se publicó el pasado sábado 23 de mayo en el *Boletín Oficial del Estado*. Estas modificaciones recogen algunas de las peticiones que las propias comunidades autónomas y otros agentes han realizado en este tiempo.

Dentro de las modificaciones aprobadas para la fase 1 cabe destacar, en primer lugar, la posibilidad de reabrir establecimientos y locales comerciales que se encuentren dentro de parques o centros comerciales, siempre que se cumplan dos requisitos: que limiten una superficie útil de exposición y venta al público igual o inferior a 400 metros cuadrados; y, en segundo lugar, que cuenten con acceso directo e independiente desde el exterior del parque o centro comercial.

En cuanto a los espectáculos y actos culturales, se permite también abrir los locales y establecimientos cumpliendo las restricciones de un tercio del aforo, con un límite de 30 personas en lugares cerrados y 200 personas en actos al aire libre.

En cuanto a los museos, las comunidades autónomas podrán modificar el porcentaje de aforo previsto entre el 30% y el 50% del mismo.

Asimismo, quiero señalar algunas modificaciones respecto a la fase 2, aprobadas en la orden del pasado sábado, y con otra orden publicada ayer, de forma que:

En primer lugar, se eliminan las restricciones para pasear y hacer deporte, de forma que los adultos pueden realizarlo sin límite de distancia dentro del territorio de desescalada, y se elimina la limitación de 1 hora, 1 kilómetro, 1 vez al día para los menores de 14 años.

Asimismo, se permite que las comunidades y ciudades autónomas puedan: en primer lugar, modificar el porcentaje de aforo de los locales de hostelería y consumo en el local dentro del rango del 30 al 50%; autorizar visitas y dar paseos con los residentes de viviendas tuteladas, residencias de mayores o de personas con discapacidad.

En tercer lugar, respecto a las actividades de turismo y ocio activo, se permite la reapertura de los parques naturales con un 20% del aforo, y de los teleféricos con la mitad de ocupación.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 21

Finalmente, se permite el uso de las playas de forma individual y sin contacto físico, manteniendo las recomendaciones de distancia de dos metros entre las personas, salvo entre convivientes.

Se ha establecido también que los ayuntamientos puedan limitar el aforo en tiempo de permanencia y acceso, tanto a la playa como a los aparcamientos, para asegurar que se respeta la distancia interpersonal de, al menos, dos metros entre bañistas.

Precisamente, el pasado sábado, día 24, hemos publicado desde el Ministerio de Sanidad un documento con recomendaciones para la apertura al público de las playas y zonas de baño, en el que se recomienda extremar las medidas de distanciamiento social y la higiene en las playas.

Señorías, como hemos dicho en todo momento, la desescalada debe ser un proceso gradual y adaptado a la realidad de cada territorio. No solo a la realidad epidemiológica de los territorios, sino también a la realidad demográfica.

Los entornos rurales tienen unas características que hacen que el riesgo de transmisión del virus sea muy diferente al de los núcleos urbanos con alta concentración de personas, ya que existe menos probabilidad de aglomeraciones y no existen tantos medios de transporte colectivo ni un uso masivo de los mismos.

Por ello, el pasado viernes se consideró que era seguro dar un paso más para adaptar la desescalada a la realidad de los municipios de menos de 10001 habitantes. De esta manera, en estas poblaciones que ya estaban en fase 0 o 1, han podido adelantar algunas medidas de la fase 2.

Dentro de estas medidas se encuentran algunas que permiten la flexibilización de las salidas y de utilización de algunos espacios públicos. Así, para los municipios de menos de 10001 habitantes se han eliminado las franjas horarias, se permite que todos los convivientes puedan salir juntos, y se amplía a 15 el número máximo de personas a las que se permite salir juntas.

La flexibilización de medidas para esos municipios —que suponen, quiero recordar, el 90% de los municipios de España— incluye también otras medidas de la fase 2, como, por ejemplo, la reapertura al público de los establecimientos de hostelería y restauración para consumo en el local, o la posibilidad de autorizar los mercados al aire libre, siempre garantizando la seguridad y distancia entre trabajadores, clientes y viandantes.

Para finalizar el conjunto de medidas aprobadas en esta semana, me gustaría destacar aprobación de una medida importante para los profesionales que trabajan en primera línea, en la que el Gobierno lleva semanas trabajando. Me refiero a la consideración del contagio por coronavirus como accidente de trabajo para el personal sanitario y sociosanitario.

Esta medida fue aprobada por el Consejo de Ministros de este martes, día 26, y ha sido incluida en un real decreto ley publicado ayer, y, como les digo, considera los contagios en el ejercicio del trabajo, durante cualquiera de las fases de la epidemia, como enfermedad profesional. Esto va a suponer una mayor cobertura para estos profesionales, con mejoras en las prestaciones sociales.

Se trata un acto de justicia y reconocimiento a todos los profesionales que, desgraciadamente, han contraído la enfermedad atendiendo, en primera línea, a las personas afectadas, en unas condiciones muy complejas y difíciles.

Señorías, me gustaría detenerme brevemente también esta semana, una vez superados los momentos de más tensión en la crisis sanitaria, en el tránsito hacia esa nueva normalidad, es decir, en la recuperación de actividades sanitarias o de salud pública esenciales. En este caso, concretamente respecto a la administración de vacunas.

Es muy importante que, desde las etapas de transición a la nueva normalidad, se continúe con la Administración de las vacunas consideradas como prioritarias. Este es el caso de las vacunas recomendadas para los bebés hasta los 15 meses, de las recomendadas para las embarazadas, y también para los grupos más vulnerables a la COVID-19.

Sabemos que, durante los meses de marzo y abril, por la situación de crisis sanitaria y el confinamiento, se ha producido un descenso en el número de dosis administradas de estas vacunas. Por ello, además de poner al día la administración de las vacunas de estos meses atrás, es necesario restablecer progresivamente la normalidad en el calendario vacunal.

Señorías, paso ahora a referirme, brevemente, al trabajo que seguimos realizando para reforzar los procesos de compra de material y equipos sanitarios de las comunidades autónomas.

Durante la última semana, el Ministerio de Sanidad ha continuado con el sistema de distribución planificada de estos materiales, de acuerdo con las necesidades declaradas por las comunidades autónomas.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 22

En base a este nuevo sistema, el Gobierno ha distribuido en los últimos días más de 3,3 millones de mascarillas quirúrgicas a siete comunidades autónomas, de acuerdo con las necesidades declaradas por las mismas comunidades autónomas.

Como ya les informé la semana pasada, este nuevo sistema combina la solicitud de cantidades concretas por parte de las comunidades autónomas, y el cálculo realizado por el Ministerio de Sanidad para el mantenimiento de una reserva estratégica a nivel autonómico de, al menos, cinco semanas de consumo.

En relación con la reserva estratégica que como país debemos disponer, durante el último Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, celebrado el pasado lunes, trasladé a los consejeros y consejeras de Sanidad la necesidad de que planifiquen estas reservas en cada uno de los territorios. Este es un proceso imprescindible para hacer frente a posibles necesidades futuras frente a nuevas olas de COVID u otras crisis de salud pública.

El Ministerio de Sanidad, por su parte, también está desarrollando una reserva estratégica de material sanitario a nivel nacional.

Además de todo esto, tras la petición planteada por las comunidades autónomas en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, el Gobierno ha continuado durante esta semana las entregas de guantes de nitrilo, con la distribución de cerca de 2 millones de unidades.

Con todo ello, en términos globales, el Gobierno ya ha repartido más de 113 millones de mascarillas desde el 10 de marzo a las comunidades autónomas y otros organismos. Además, se han enviado a las comunidades autónomas más de 34 millones de guantes de nitrilo y cerca de 220 000 gafas de protección. Entre batas y buzos, se han remitido más de 1 millón unidades, e, igualmente, hemos repartido más 840 000 gorros y calzas, y cerca de 700 000 unidades de soluciones hidroalcohólicas. En total, la distribución de material y equipos sanitarios en todo el país asciende a 159 millones de unidades.

Por otro lado, les anuncio que durante este fin de semana se repartirá 1 millón de mascarillas a cada una de las siguientes entidades: Cáritas, Cruz Roja y el CERMI, para la atención de colectivos vulnerables y para las personas con discapacidad. Esta cantidad se suma al millón y medio que se les había entregado a estas mismas entidades hace dos semanas.

Como ya se hizo la primera vez, el reparto se realizará a través de las delegaciones y subdelegaciones del Gobierno, para que la distribución llegue a estos colectivos en todos los territorios.

Señorías, en relación con otro de los aspectos fundamentales en esta fase de transición, como es la capacidad de diagnóstico, quiero ofrecerles los datos actualizados hasta el 21 de mayo.

Como saben, hace unas semanas aprobamos la nueva estrategia para el diagnóstico precoz de casos y el seguimiento de contactos estrechos. Hoy puedo informarles que, gracias al esfuerzo que hemos realizado para incrementar la capacidad de diagnóstico, España ya ha realizado más de 2,2 millones de pruebas PCR desde que comenzó la epidemia por COVID-19, según los datos enviados por las propias comunidades autónomas.

En una semana, las comunidades autónomas han aumentado su capacidad para efectuar este tipo de pruebas diagnósticas en un 16%, alcanzando una media diaria de más de 43 000 PCR. Además, la tasa de PCR realizadas hasta esa fecha ha crecido hasta situarse en 47,2 pruebas por cada 1000 habitantes. A esta cifra, señorías, hay que sumar la realización de 1 335 070 test rápidos de anticuerpos.

De esta manera, hasta el jueves pasado se han realizado en nuestro país, desde el inicio de la epidemia, más de 3 millones y medio de pruebas diagnósticas, incluyendo PCR y test rápidos de anticuerpos.

Señorías, como viene siendo habitual en mis comparecencias, ahora me detendré en las novedades sobre los avances científicos llevados a cabo en España.

En los últimos siete días, la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios ha autorizado 7 nuevos ensayos clínicos con medicamentos. En total, ya son 76 proyectos científicos en el ámbito nacional que trabajan para encontrar un tratamiento para el COVID 19. Por otro lado, el fondo COVID-19, que gestiona el Instituto de Salud Carlos III a través del Ministerio de Ciencia e Innovación, ya lleva más de dos meses en marcha. Creado para financiar proyectos que mejoren a corto plazo el manejo del nuevo coronavirus y la enfermedad que produce, ya ha financiado un total de 127 proyectos de investigación. De esta forma, hasta el momento el fondo COVID-19 ya ha utilizado más del 93% de su dotación total, que asciende a 24 millones de euros, y en los próximos días se aprobarán los últimos proyectos.

Señorías, hoy quiero cerrar mi comparecencia con dos mensajes. El primero de ellos es un sentido recuerdo a todas las personas fallecidas. Ayer dio comienzo un periodo de diez días de luto —el más largo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 23

que se ha decretado en los últimos cuarenta años— para que toda la ciudadanía podamos recordar y homenajear a los ciudadanos y ciudadanas que han muerto en los últimos dos meses como consecuencia de la pandemia. Siempre, siempre estarán en nuestro recuerdo. De manera particular, quiero dirigirme a las familias de los fallecidos, a sus amigos y amigas, a sus allegados, y decirles que este recuerdo es también para ellos y ellas, para acompañarlos en su duelo, en ese camino que se han visto obligados a hacer de manera repentina, como es aprender a vivir con la ausencia de sus seres queridos. Si en circunstancias normales un duelo es siempre una situación muy dolorosa, lo que les ha tocado vivir —lo que muchos siguen aún viviendo— durante esta crisis sanitaria es extraordinariamente difícil. Por eso, quiero reiterarles hoy todo nuestro apoyo.

Por esa razón, el segundo mensaje que quiero compartir es que no podemos permitirnos ningún paso atrás. No podemos permitirnoslo, ni por los fallecidos, ni por las personas que están aún en las UCI, ni por las personas que han logrado superar la enfermedad pero que todavía están recuperándose de sus consecuencias. Tampoco podemos dar pasos atrás por los familiares y personas allegadas que han tenido —que aún tienen— que esperar cada día la llamada telefónica para saber la situación de una persona querida ingresada. Por último —y muy importante—, tampoco podemos dar pasos atrás por los profesionales sanitarios y no sanitarios que han estado en primera línea, por los trabajadores y trabajadoras del Sistema Nacional de Salud. Ellos y ellas lo han dado todo en unas circunstancias que ninguno podríamos haber imaginado. Saben mejor que nadie el daño que es capaz de producir en el organismo esta infección. Por eso, debemos tenerlos muy presentes en esta transición hacia la ansiada nueva normalidad.

En mi pasada comparecencia me refería al pequeño cortafuegos que hemos logrado construir entre toda la ciudadanía con el confinamiento. No podemos bajar la guardia porque debemos convivir con el virus, con ese fuego que, al menor golpe de viento, puede volver a avivarse. Es necesario seguir respetando las limitaciones y circunstancias en las que se van flexibilizando las actividades que podemos realizar en cada fase; son medidas que tienen un único objetivo: la protección de la salud individual y colectiva. La distancia interpersonal, la higiene constante y el uso de mascarillas son la mejor protección para nosotros y los que nos rodean, con estas medidas protegemos nuestra salud y la de los demás, pero también protegemos a los profesionales sanitarios, que necesitan cuidarse y recuperarse del enorme esfuerzo realizado. Por ello, insisto, no podemos permitirnos dar pasos atrás. Cada paso que demos debe ser, señorías, un paso seguro, y estoy convencido de que todos nosotros, de que toda la ciudadanía somos conscientes de ello y vamos a estar todos a la altura.

Muchas gracias. Quedo a su disposición para aquellas cuestiones que quieran trasladarme.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por un tiempo de diez minutos, de menor a mayor, tienen la palabra los grupos parlamentarios que han solicitado la comparecencia que figura en el orden del día.

En primer lugar, tiene la palabra el señor Steegmann, en nombre del Grupo Parlamentario Vox.

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

Llevamos dos días de luto oficial y en estos momentos yo quiero recordar a un muerto que no es español, que es el doctor Li Wenliang. Es la primera víctima, no solamente del coronavirus sino del Partido Comunista Chino. Digo esto porque usted presenta, señor ministro, y yo se lo agradezco, los datos en términos absolutos, pero España todavía se lleva la palma de casos por 100 000 habitantes. Es el primer país del mundo. Yo desearía que no lo fuese, lo hemos deseado siempre, pero tengan cuidado, porque, al final, los chinos harán posible que este virus se llame 'virus español'.

La mayoría de los grupos parlamentarios que componen esta Comisión tienen responsabilidades de Gobierno en materia sanitaria —no es el caso de Vox, por ahora— y todos ustedes comienzan sus alocuciones enviando su pésame a las familias de los fallecidos, y eso está fenomenal, pero no he oído ninguna disculpa de la boca de sus señorías. ¿Es que las comunidades autónomas de esta nación no tienen direcciones generales de salud pública, no tienen epidemiólogos, no tienen asesores? ¿Cómo se puede explicar que estos no estudiaran lo que estaba pasando en China, cuando lo avisaban Corea del Sur o Taiwán? Se llenan ustedes —todos— del cambio climático, de 'gretismo', ¿y no se preocupan de las epidemias? ¿Es que confiaban ustedes tanto en que este Gobierno iba a cumplir sus obligaciones? ¿Es que no habían leído su currículum? Por la imprevisión del Gobierno de la nación y por la pereza de los

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 24

Gobiernos regionales —pereza científica— el sistema sanitario español no ha podido defenderse de la epidemia, señorías.

Mire, para que conste en acta: Se define transmisión generalizada del virus cuando este empieza a pasar de persona a persona y el tiempo de duplicación de casos es siete días o menos. Para que conste en acta. Madrid: del día 20 al día 27 febrero se duplicaba en 2,1 días. Nada; no se hizo nada. Del día 27 de febrero al día 5 de marzo, en 1,4 días. Cada vez más rápido. Del día 5 al día 7 de marzo: en 1,6 días. De haberse tomado las medidas del estado de alarma el día 7 de marzo, el número de casos de coronavirus se habría reducido en un 60 %, según Fedea, y ya se lo advirtió Vox: nuestro celebrado Sistema Nacional de Salud no ha impedido la muerte de 27 000 españoles conocidos y posiblemente un número similar de españoles desconocidos y no reconocidos, señor ministro, y eso a pesar del enorme y mal pagado trabajo de los médicos, enfermeras y resto de sanitarios.

El Gobierno de España es, con el de Holanda —el país de los tulipanes, de la marihuana y de la eutanasia—, el único país que no contabiliza los fallecidos por un cuadro compatible con coronavirus de Wuhan. Pero hay comunidades —justo es reconocerlo—, Madrid, la catalana, que comunican los fallecidos con cuadros compatibles con COVID. Estos datos son censurados por el Ministerio de Sanidad y no tiene ningún sentido, ya que contrasta, por ejemplo, con las epidemias de gripe. Las decenas de miles de enfermos que se diagnostican de gripe cada año se hacen porque tienen un cuadro clínico compatible, señorías. Naturalmente que se puede hacer un diagnóstico molecular, por supuesto que sí, pero no se hace, salvo en casos seleccionados. A efectos prácticos, en la vigilancia de la gripe se consideran los casos sospechosos y los confirmados por laboratorio, y si se hace esto en la gripe, que es más leve, ¿cómo no se hace en COVID? ¿Cómo no se cuentan los casos sospechosos ni los fallecidos que han sido casos sospechosos y que han muerto los pobres sin un test diagnóstico, esos fallecidos en domicilio, en las residencias, bajo el mando del señor Pablo Iglesias, que disimula desde hace dos meses? Lo que vale para la gripe —insisto—, ¿no vale para la COVID? Lo de maquillar las cifras no es de ahora, ¡si han borrado los fallecidos de las fechas antes del día 8 de marzo! Y ahí están, en los repositorios internacionales. Ustedes maquillan las cifras. Pero entre los datos de las comunidades, los datos de los tribunales de justicia, del sistema mismo MoMo y ahora los datos que demuestran que han desaparecido 38 508 pensionistas, ya sabemos que la cifra real de fallecidos está en torno a 45 000, o más. Además, es un esfuerzo inútil, señor ministro; si ustedes han demostrado en estudios de seroprevalencia los siguientes datos. Los repito: que 6 millones de personas han tenido un cuadro compatible con COVID; que 2 300 000 personas tienen anticuerpos, por lo tanto han estado infectados, y que solo se ha hecho PCR a un 18 % de los casos. ¡Es su estudio! De ahí se concluye que la mortalidad de la infección está en el rango del 2 %. Por lo tanto, la estrategia del miedo global y generalizado no es la estrategia, no tiene base científica. Y no lo dice Vox, lo dicen sus datos.

Hemos aprendido dos cosas: que tenemos que proteger preferentemente a dos grupos: a los sanitarios y a los mayores de 60 años. Tenemos 40 921 sanitarios infectados, que representan el 16 % de los infectados. Esta fue una pregunta de Vox, que no han contestado, para ver todos los estamentos, y presentamos una PNL para que fuese considerado enfermedad profesional. Todos nos felicitamos. Como muestra del desprecio a los sanitarios, no dan resultados del estudio de seroprevalencia en cuanto su inmunidad, lo que resulta no solamente un olvido imperdonable, sino sospechoso. Por lo tanto, es obligación del Gobierno —que tiene el mando único— poner todos los medios para protegerlos, y la mejor manera de hacerlo es realizar test masivos para ver su grado de infecciosidad y de inmunidad frente al coronavirus de Wuhan, como les propone Vox. Y si no saben hacerlo, denles libertad para que se los puedan hacer por su cuenta.

El otro segmento: los mayores de 60 años, que representan el 50 % de los fallecidos oficiales por coronavirus. A fecha de 11 de mayo, que son sus datos, por tramo de edad, los fallecidos por 1000 habitantes aumentan muy significativamente a partir de los 60 años. Las cifras: de 60 a 69 años, 0,3 por 1000; de 70 a 79 años, 1,2 por 1000; y los mayores de 79 —y los desconocidos—, 4,5 por 1000, sin contar los muertos en las residencias que regenta el señor Pablo Iglesias. En estos tramos de edad están los niños de la posguerra, los que levantaron la España destrozada por el odio, y —en el otro tramo de edad— los que trajeron la democracia. Es de justicia que los españoles más jóvenes, esos que alegremente ahora van por la calle sin mascarilla, y también estos jóvenes legisladores y del Gobierno, muestren su agradecimiento a esa generación poniendo todos los medios para protegerla. Eso es defender a los españoles, señorías de Podemos, y no abandonarlos en las residencias, como ha hecho el mandamás de la cosa, aunque ahora disimule. Porque, señor ministro, no es verdad —repito: no es verdad— que el confinamiento sea el único

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 25

tratamiento contra el virus. Esa es la receta de sus socios comunistas para arruinarnos. Las mejores armas contra el virus son: las mascarillas, la desinfección y, sobre todo, la ciencia y las pruebas analíticas. Por lo tanto, señor ministro, les exigimos desde Vox que abandonen la política de miedo a que someten a los españoles. Sigamos los consejos de Vox, por favor: hagan test masivos e inteligentes y, si no saben, den libertad a los españoles para que los adquieran.

Este diputado nunca pierde la esperanza, pero veo casi imposible que abandonen la política de confusión, primero, porque están confundidos y se lo hemos demostrado sesión a sesión, y, segundo, porque la confusión favorece a los que mandan en ustedes, que son sus socios comunistas y separatistas. Hoy dicen unas cifras, mañana otras, que serán desmentidas pasado mañana. Ya no se fían ni el diario *El País*, ni siquiera el aquiescente diario del señor Escolar. Vox les lleva ventaja a todos: nunca se ha fiado.

Le hemos pedido desde Vox que dimita, señor ministro, y ya me ha dicho que no lo va a hacer. Hoy me lo repetirá, pero este diputado le dice que su tripulación le va a llevar al naufragio política y personalmente, cosa que no deseo. No se empecine en la equivocación o, por lo menos, disimule cesando al grumete en puesto de piloto. Será el primer paso para dejar a España libre de virus. Como sigan así, como sigan haciendo lo que están haciendo, con este estado de confusión y de variación, una cosa es cierta: los españoles seguiremos enfermos, pobres y esclavos.

He terminado gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra la señora Gamarra Ruiz-Clavijo, en nombre del Grupo Parlamentario Popular.

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Gracias, presidenta. Quiero dar los buenos días al ministro por su nueva comparecencia en esta sesión, que le agradecemos, igual que las anteriores que ha llevado a cabo.

En primer lugar, las palabras de este Partido Popular, de este grupo político, en esta comparecencia son nuevamente de recuerdo a nuestros compatriotas que nos han dejado, a sus familias y a sus seres queridos. Efectivamente, estamos de luto oficial, pero esta Comisión, desde la primera sesión que se celebró, ha estado de luto por todos y cada uno de ellos. Son también estas palabras de cariño y de apoyo a quienes hoy siguen luchando como valientes contra la enfermedad, a los que les mandamos un mensaje positivo basándonos en la esperanza que la propia evolución de los datos nos da a todos. Sin duda alguna, los datos de situación de la pandemia que usted nos ha trasladado y que venimos analizando las últimas semanas son alentadores y nos sitúan en un escenario muy distinto al del inicio de esta Comisión, pero al virus no debemos perderle el respeto, lo que debe llevarnos a no bajar la guardia en la responsabilidad individual. Pero tampoco, señor ministro, se debe abandonar la responsabilidad que tiene la autoridad sanitaria de protegernos y darnos seguridad a los españoles, tanto en la desescalada —que sería el momento presente— como ante la prevención de futuros posibles rebrotes, ante los cuales no pueden cometerse los mismos errores. Estamos en el momento de gestionar el presente, pero también de estar planificando y gestionando sin duda el medio plazo, que es el futuro más próximo.

En el día de hoy, el análisis de la última semana tiene mucho que ver con los datos. Los datos dicen muchísimo de la gestión de una crisis y también dice mucho en la gestión de una crisis la conducta de quien tiene la responsabilidad sobre los datos en relación con los mismos y, por tanto, qué están haciendo los responsables políticos, que son usted y el resto del ministerio, en relación con los mismos. Ocultarlos e incluso hacerlos desaparecer, señor ministro, es una indignidad. Quienes han fallecido merecen todo nuestro respeto, desde la humildad a la que usted alude con frecuencia, incluso la petición de perdón a aquellos a los que hayamos fallado, pero no silenciarlos, que es lo que ocurre cuando no se dan las cifras o las cifras se cambian. Y, señor portavoz de Vox, sí que ha habido responsables políticos que han pedido perdón y que incluso han llegado a llorar por la gestión que estaban llevando a cabo.

Los informes de mortalidad que elabora el Instituto de Salud Carlos III, que es responsabilidad del ministerio, aseguran que desde el anuncio del estado de alarma hay un 55% más de muertes de las que se registran habitualmente, alcanzando 43034 fallecimientos. Son datos, no solo de un instituto que es público, sino que además están basados en los registros civiles. Mientras tanto, ustedes siguen discutiendo si son 29000 o si son 27000, según la justificación de la confirmación, confirmación que ustedes no han garantizado a todas las personas que nos han dejado. Todos los forenses afirman que prácticamente todas las muertes hay que achacarlas a la COVID: «En una pandemia —dicen—, el exceso de muertes

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 26

siempre es a favor de la pandemia». ¿Y para usted, señor ministro, de qué murieron entonces? Para esas familias, ¿de qué han muerto los suyos? Se lo llevamos advirtiendo y se lo llevamos pidiendo desde el inicio de estas comparecencias y la sensación que tenemos es que ni nos oyen ni nos escuchan en este aspecto. Hay enfermos que todos sabemos, y usted también, y su equipo también, que han fallecido sin ser testados, que mueren fuera de los hospitales —lo han hecho en domicilios, en residencias— y que no aparecen en esa estadística oficial. Pero ¿cuántas son en realidad? ¿Van a hacer algo? Esa es la pregunta. Ustedes están todavía a tiempo de buscar un sistema que permita reflejar la realidad en las cifras.

Todo esto nos lleva a una conclusión, y es que estamos ante una medida-ceremonia gubernamental de la confusión. ¿Por qué? Porque estamos ante un mínimo de siete ocasiones en las que se ha cambiado el criterio a la hora de trasladar y analizar los datos, y yo lo que le pregunto, señor ministro, es cuál es el correcto de los siete. Cada vez que han ido cambiando el criterio nos han dicho que ese era el adecuado, que era el adecuado para ese momento. ¿El adecuado para una estrategia que es generar única y exclusivamente confusión y que al final no sepamos y nadie pueda saber qué ha pasado en nuestro país? Estamos, sin duda alguna, ante una muestra más de la nefasta gestión que se ha llevado a cabo en esta crisis sanitaria y ante la pérdida absoluta de credibilidad en los datos y en la información que sale de los organismos oficiales. Además, estas maniobras —que son premeditadas— de confusión impedirán otro efecto en el cual coinciden los expertos en epidemiología: hacer comparables los estudios. Cuesta creer que ustedes estén buscando la verdad; más parece que lo que quieren es ocultarla. ¿Cree usted que podrá hacerse un análisis, un estudio serio en cuanto a cualquier impacto de la pandemia en España con siete cambios de criterio? ¿Cree que queda alguien en España capaz de seguir sus datos? Ya le digo yo que no. Los hemos seguido todos los días durante toda esta crisis, y ya es imposible. Pero lo más preocupante desde la responsabilidad de tener preparados y de proteger a los españoles para posibles contagios es que no es admisible que, cuando parece que la primera ola está terminando y los que hacen modelos están estudiando qué pasó y qué puede pasar, cambien la manera de contar y de hacer las cosas. La pregunta es clara, señor ministro: ¿es improvisación o es oscurantismo? Los árboles, que no dejen ver a los españoles el bosque. Parece que lo que se busca es que se impida auditar la nefasta gestión que ha llevado a cabo este Gobierno.

Se sigue, además, sin conocer cuáles son los datos de fallecimientos en las residencias de mayores. Hay una constante y recurrente respuesta, seguro que les suena: «Cuando los tengamos analizados, los daremos a conocer». Es su respuesta constante ante un dato que se le pide una y otra vez, y que usted mismo ha afirmado disponer de él desde el 17 de abril porque ha recibido los datos de las comunidades. Les ha cambiado a las comunidades autónomas tres veces la manera de facilitar los datos, y, sin embargo, seguimos sin conocer qué ha pasado en las residencias y, a través de esa cifra, poder avanzar en qué tenemos que cambiar y qué tenemos que corregir. Porque las cosas que han fallado deben cambiarse para evitar que vuelvan a suceder.

Otro de los datos relevantes en esta crisis es el de los profesionales sanitarios contagiados. Pero hete aquí que estamos ante un nuevo cambio también en la manera de facilitar los datos. Son más de 52 000 los sanitarios que se han contagiado, el 22 %. Otro triste récord que tiene este país. Ojalá no lo tuviéramos. Pero ahora ya los datos no se dan todos los días, sino una vez a la semana. Eso, ¿qué ocasiona? Que no hablemos de ello. Solo un día de cada siete podemos conocer ese dato, y ustedes están mucho más tranquilos porque no se puede poner ante la opinión pública lo que está pasando con nuestros profesionales sanitarios. Y ocurre porque ha faltado protección. No los hemos cuidado y no los hemos protegido, y esa era y es una responsabilidad que tienen el mando único y la autoridad sanitaria. En este caso, además, la pregunta es reiterativa. Nos vuelve a dar los datos de lo que se ha distribuido, y yo le pregunto: ¿dónde está todo lo que falta, dónde está todo lo que se ha comprado pero no ha llegado a los hospitales? Hablamos de cifras importantes y, además, con una finalidad francamente crucial en toda la gestión de una crisis sanitaria, cuando se trataba de proteger el Sistema Nacional de Salud y a nuestros profesionales.

Nos alegramos de que el Consejo de Ministros haya llevado a cabo esa aprobación de la consideración como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo a aquellos que hayan fallecido como consecuencia del COVID o se hayan contagiado en el desempeño de sus profesiones. Es una medida que también este partido le había trasladado y le pedimos, además, que vaya más allá: que se plantee esa paga extraordinaria que sirva para un reconocimiento del esfuerzo que han llevado a cabo. Pero también que busquemos un sistema que ya esté enfocado hacia la posibilidad de rebrotes y que se articule un

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 27

planteamiento que permita tener un *pool* nacional de profesionales sanitarios para poder abordar, si es que sucede, ese rebrote. Porque no podemos olvidar que los profesionales han estado expuestos a un nivel de estrés importante; que tenemos que cuidarlos, también buscando los programas específicos para que, en estos momentos, podamos aportarles lo que necesitan desde el punto de vista psicológico.

Otra cuestión que nos importa. Tan importantes como los datos son los propios informes, esos informes internos que aparecen y que desaparecen. Es curioso, pareciera que se está intentando ocultar algo. Mire, señor ministro, yo tengo una sensación y creo que no es buena para el momento en que nos encontramos: que les preocupa demasiado el pasado y se están ocupando bastante poco del futuro y del medio plazo que ya está aquí. Cuando analizamos los informes, no nos referimos ya a las actuaciones judiciales, que tienen su curso y que será la justicia quien tenga que determinar qué ocurrió y si hay responsabilidades penales, lo que está claro es que ha habido responsabilidades políticas. Están muy claras, la claridad de esas responsabilidades políticas viene avalada por los propios informes de 24 de enero, de 10 de febrero, de 6 de marzo. Los que aparecen y desaparecen; los que, de pronto, no tienen autores, pero que estaban ahí y que son públicos, y que concluyen que se debieron tomar decisiones en un momento anterior al que se llevaron a cabo. Son informes que concluyen que no es el problema la manifestación en sí misma o un partido de fútbol en sí mismo, es la concentración de personas que se produjo y, por tanto, si esto ocasionó una propagación del virus con mayor intensidad. No es que lo diga el Partido Popular, los datos están ahí de sus propios informes. Y, si no, son autoridades del ámbito sanitario las que los confirman. Hoy, en un diario nacional, se puede leer que Rafael Matesanz dice: Contribuyeron sin duda a propagar el virus. O que Tomás Toranzo dice: Contribuyeron, evidentemente, a la propagación; el número de casos demuestra que estábamos ya en fase en que la distancia social y la mascarilla eran imprescindibles para controlar la expansión.

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

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Voy terminando.

Señor ministro, la pregunta que le hago hoy aquí es muy fácil: ¿usted cree que debieron celebrarse aquellos acontecimientos? ¿Cree que no deben asumirse responsabilidades políticas? ¿Cree que la responsabilidad política es intentar condicionar los informes en las investigaciones, como está ocurriendo en estos momentos? ¿No cree usted que todos los esfuerzos políticos tienen que estar en estos momentos centrados en la desescalada y en afrontar, paliar y planificar cómo frenar un posible rebrote? Yo creo que es ahí donde debe estar el esfuerzo político por parte de todo un Gobierno y no estar centrado en analizar el pasado e intentar cuestionarlo.

Por último, señor ministro, y muy brevemente, estamos en una fase, la fase de desescalada, y me preocupa enormemente que instrumentos que ustedes han anunciado y que tendrían que estar en funcionamiento, ni están ni se les espera. Vuelve a estar la marca de la casa: tarde y mal. Le haré un par de preguntas. ¿Dispone ya de la *app* de seguimiento de contagios? Es evidente que ni en la fase 1 ni en la fase 0 ha estado al alcance de los españoles. En la fase 2, parece que tampoco, y en la fase 3, en la que entrarán ya muchos territorios la próxima semana, tampoco. ¿Estará para un posible rebrote? Francia la tendrá esta semana. Ustedes, a los que tanto les gusta compararse con otros países, pueden ver que nuevamente van tarde.

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

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

En la próxima intervención, en mi réplica, le preguntaré por cuestiones que son importantes de cara al rebrote: ¿qué están ustedes haciendo?, ¿cómo lo están planificando? Fallaron una vez, no pueden fallar dos. Pero también le digo, señor ministro: tiene usted un equipo que ha fallado absolutamente en todas las decisiones que ha tomado y en todo aquello que ha tenido que afrontar. No pueden los españoles permitirse el lujo de que el mismo equipo afronte un posible rebrote, porque, si no lo hicieron antes, no serán capaces de hacerlo ahora.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tienen un turno de intervención, por un tiempo de siete minutos, los portavoces de los grupos parlamentarios que deseen intervenir, de menor a mayor, y cerrando el Grupo Parlamentario Socialista.

Grupo Parlamentario Mixto. En primer lugar, tendría la palabra su portavoz, el señor Sayas López.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 28

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

En primer lugar, como siempre en esta Comisión, mis primeras palabras son para las víctimas, para sus familiares y también para quienes están pasando la enfermedad y quienes les ayudan a recuperarse, que son los sanitarios de nuestro país.

Agradezco de nuevo la presencia del ministro, pero seguimos en las mismas. Mire que he tratado de ser persistente en esta Comisión y que le he dicho que queríamos información, que queríamos que viniese aquí a dar explicaciones de las decisiones, pero yo sigo oyendo monólogos, señor ministro, no oigo otra cosa.

Hemos pasado por varias fases, y en ninguna de las fases por las que hemos pasado hemos visto ninguna gestión en el Gobierno, ni ningún intento de transparencia. En primer lugar pasamos la fase de negación de la realidad. Después hemos pasado la fase de falta de material. Luego hemos ido a la fase de desprotección del personal sanitario y de colapso del sistema. Después hemos visto cómo se han ido cambiando los criterios para contabilizar a las víctimas. Por supuesto, hemos pasado la fase de falta de test, también la fase en la que los test que llegaban eran defectuosos y no le voy a decir nada de la fase de las mascarillas, que ha sido un absoluto despropósito el cambio de criterio y la forma de comprarlas. Pero si algo ha habido en todas las fases es un intento clamoroso de ocultar la verdad, y eso no es propio de un Gobierno democrático ni muchísimo menos de un Gobierno que, además de democrático, dice ser muy transparente y hacer gala de la transparencia. Eso es absolutamente impropio.

Mire, señor ministro, ¿ve esto? Esto es una petición de amparo a la presidenta de la Cámara que he tenido que registrar hoy, después de venir a esta Comisión en once ocasiones a pedir información y de que hace dos meses que solicitase los informes. **(Muestra un documento)**. Esto lo he tenido que registrar hoy, porque usted primero dijo que se le olvidaba, después dijo que ya me lo mandarían en el siguiente, y entonces ya no me ha quedado otra que ir a pedir amparo a la presidenta de esta Cámara.

¿Usted cree que era necesario que tuviese que pedir amparo a la presidenta? ¿Me puede dar una razón contundente, seria y convincente de por qué usted está tratando de obstaculizar mi labor como parlamentario? Porque yo no le pido esta información como Sergio Sayas, se la pido como representante de todos los españoles, y como una persona que está en esta Cámara para controlar al Gobierno, y si no tengo información, es imposible que pueda hacer la tarea. Es que no hay ninguna razón por la cual usted no me envía informes técnicos de los que dispone el Gobierno —que dispone el Gobierno, que no los tiene que elaborar—. En dos meses, ¿no ha tenido usted tiempo de enviar un *email* con esa información? Vamos a suponer que esto, en lugar de ser un Parlamento, fuese una empresa privada, usted fuese el directivo y esto fuese un consejo de administración. Si usted viene once veces a un consejo de administración, no da explicaciones, no da la información, ¿dónde cree que estaría usted? Pues estaría en la calle, como es obvio. ¿Por qué en lo público tiene que ser diferente? ¿Por qué en lo público, quienes nos gestionan, no tienen que dar explicaciones al conjunto de la sociedad española? ¿Por qué hay esa falta de respeto por lo que es de todos? Es que, precisamente porque es de todos, la transparencia tiene que ser todavía mayor, y es indudable que, en su caso, hay de todo menos transparencia.

Es que no solo no está colaborando con este Parlamento, es que está incluso tratando de impedir que la justicia tenga acceso a la información. Y es que vivimos en un Estado de derecho, donde la separación de poderes es básica y fundamental, y eso es lo último con lo que se puede jugar. Así que yo, de verdad, le ruego que toda la información que le hemos pedido nos la haga llegar de manera inmediata. Se lo digo en este tono porque es la décima vez que se lo digo con esta Comisión. Es que no es la primera, señor ministro. Entonces no hay excusa posible.

Por otro lado, hay otro tema flagrante, que es que ya no hay ni un español que pueda seguir los datos del Gobierno. Es que no hay ningún español que los pueda seguir, porque como los cambian, van cambiando de criterio, ya no sabemos, de repente un día hay 500 fallecidos más, de repente otro día han desaparecido 2000, otro día son 37, al día siguiente son 50. Es que no hay nadie que pueda hacer un seguimiento de la evolución. Entonces, yo solo le voy a decir una cosa respecto a esto: por muchos fallecidos que borren, lo que no van a borrar es la tremenda tragedia que ha vivido nuestro país y el dolor de esas víctimas, que lo mínimo que pueden pedir a las administraciones públicas es respeto. Lo último y lo mínimo que pueden pedir, y lo que no van a borrar tampoco es una gestión deficitaria, negligente e impresentable que ha hecho el Gobierno en muchas áreas, pero en concreto en Sanidad.

Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 29

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu tiene la palabra el señor Iñarritu García.

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

Buenos días a todos y a todas. En primer lugar, quería agradecer al...

(El señor Steegmann Olmedillas: Ruego me disculpe, señoría, me tengo que ausentar).

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

Continúe. Tiene la palabra el portavoz.

El señor **IÑARRITU GARCÍA**: Quería agradecer al ministro su comparecencia una vez más, y comienzo, como otros tantos portavoces, cómo no, mostrando mi pésame a todas las personas que hayan perdido a un ser querido, a un familiar, y de igual forma deseando el pronto restablecimiento de todas aquellas personas que están sufriendo aún esta pandemia. Señor ministro, como ya le dije en otra ocasión, agradezco su transparencia, están compareciendo desde el ministerio semanalmente, como se acordó. Creo que es importante. También es cierto que normalmente viene a transmitirnos datos que ya hemos conocido antes por medios de comunicación, por filtraciones. Porque es cierto que usted nos aporta datos de asuntos que han ocurrido, y es importante, podemos hacer un control, pero que en demasiadas ocasiones hay filtraciones y nos enteramos por la prensa.

Señor ministro, creo que son positivos los datos. Ha habido una bajada brusca de los casos positivos, lo que es importante. De igual forma las hospitalizaciones, los fallecimientos. Quería preguntarle, más allá de lo obvio, si esta evolución estaba prevista, a qué achaca esta evolución, ya digo, más allá de que llevemos meses de mayor o menor confinamiento. De igual forma le diré que el otro día leía una entrevista interesante del filósofo vasco Daniel Innerarity, en la que el titular era «se acabó el mundo de las certezas», y es cierto que hay pocas certezas, pero ante los anuncios de que la bajada de casos puede ser debida al buen tiempo, al calor, quería saber si hay algo de rigor científico en esas afirmaciones o es un mero cálculo. Ahora sabemos que la OMS anuncia que no se esperan rebotes de cara al otoño, lo que sería una excelente noticia. Pero me gustaría saber con qué escenarios trabajan en el ministerio. También me gustaría hablar de los criterios. Ya lo comentaba algún otro portavoz, y es cierto que se han variado. Han variado los criterios —supongo que siempre en base al rigor científico—, y no soy quién, porque no soy ningún experto, para decir que no se deban de cambiar, pero sí se echa en falta una armonización de criterios a nivel europeo, y en esto sí parece que cada Estado ha ido a su ritmo, tanto en las recomendaciones como en las medidas de protección, que en lo general son exactamente las mismas en todos los Estados. Pero sí vemos cómo algunas recomendaciones que se han hecho por parte de su ministerio y del Gobierno, en algunos casos, en un inicio con las mascarillas, que no parecía que eran necesarias y ahora son obligatorias en algunas situaciones, ahora vemos cómo con los guantes ocurre una información similar, y no sabemos si es que hay escasez en algunos campos o en algunos lugares de estas medidas de protección, y se intenta transmitir que no son tan necesarias, dependiendo de la situación de *stock*.

También vemos cómo los diferentes Estados europeos han fijado diferentes criterios de medición para la desescalada, pero nos choca que no se armonicen, lo decía anteriormente, y vemos cómo en un Estado vecino como puede ser Francia tienen dos fases con colores, una verde y otra roja —aquí se han fijado tres fases—, por lo cual vemos que, de cara a la desescalada y de cara a las recomendaciones de la Comisión Europea, por ejemplo, a la de apertura de fronteras, cómo hay en este momento debates entre los Estados miembros — que está muy bien—, pero cómo esa falta de criterios comunes dificulta enormemente la puesta en común para fijar criterios de apertura.

Respecto a los datos es cierto que hay un desfase en los datos, y hoy mismo en el diario *El País* leía un interesante artículo que fijaba que el cálculo de fallecimientos en los últimos meses había superado en 43 000 a aquellos que normalmente se dan. Que todos ellos sean debidos directa o indirectamente al COVID-19 puede ser una conclusión rápida, pero sí me gustaría que hagan un estudio de estos casos, y que actualicen. ¿Por qué? Por un lado, por transparencia, pero, por otro, para evitar que las ultraderechas, que están utilizando esto y cualquier excusa para intentar cargarse —dicho literalmente— al Gobierno, se dediquen a difundir todo tipo de bulos sobre este asunto o sobre otros. Por eso sí le pediría, y ya digo que lo que ocurre en España está ocurriendo en todos los Estados, no hay ninguno que esté acertando, pero sí que se intente corregir para acercarse al dato más cercano a la realidad. Un dato

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 30

que sorprende igualmente es que, de esos fallecimientos, 19000 hayan sido en residencias. Creo que hay que blindar las residencias. Se ve, obviamente, que no solamente el factor edad ha sido importante a la hora de producirse fallecimientos. El asunto de las residencias creo que clama, creo que debería ser de emergencia, no sé si emergencia nacional o emergencia, llámese como se quiera, pero hay que poner medidas rápidas y eficaces.

Por último, respecto a cuestiones sanitarias, me hacían llegar una información hoy mismo referente a las titulaciones de técnicos de emergencia. No tiene tanto que ver con su ministerio, sino con el Ministerio de Educación, pero como es en el ámbito sanitario, sabrá que ha habido una orden del Ministerio de Educación dando, para la homologación de prácticas a los estudiantes y a las estudiantes en esta titulación, trabajos por escrito en vez de las prácticas que eran necesarias hasta ahora. Teniendo en cuenta que estamos hablando del primer eslabón frente a paradas cardíacas, a emergencias, a ictus, son necesarias —lo están diciendo los expertos— las prácticas. No puede ser que se dé una titulación a personas que no hayan tenido contacto directo con esta realidad. Por eso me gustaría preguntarle su opinión sobre este asunto, y ver si van a hacer algo.

Antes comentaba también que uno de los fallos que se ha visto, porque nadie podía acertar, nadie tenía la bola de cristal, ha sido la falta de material, de EPI, de aprovisionamiento, y no solamente en España. Antes comentaba que en Francia, en 2009, se deshicieron de millones de *stocks* de mascarillas porque creían que, si ocurría algo o fueran necesarias, en unos días tendrían desde Asia el cargamento. Ahora Francia ha decidido que va a hacerse con *stocks* nacionales. Me gustaría saber —y acabo, señora presidenta— cuáles son las previsiones que ahora hay ante probables —esperemos que no— rebotes, pero también ante otras hipotéticas pandemias, a ver si tienen previsiones sobre la apertura de una farmacia pública, qué tienen pensado hacer con las patentes de ciertos medicamentos.

Para acabar quisiera pedirle no solamente que apliquen esa cogobernanza de la que hablan, sino también esa armonización de criterios con otros Estados, ya que creo que facilitaría la desescalada, y facilitaría también, ante otros posibles rebotes, otras posibles pandemias, tomar medidas más eficaces y rápidas.

Muchas gracias, señor ministro, y muchas gracias, señora presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Buenos días, ministro, y al resto de compañeras y compañeros, que ya llevamos, semana tras semana, unas cuantas jornadas aquí juntos. Ministro, si le parece, voy siguiendo un poco el esquema de su intervención, para plantearle nuestras propuestas, nuestras dudas y reflexiones también.

Empiezo por el tema de los informes. Usted ha hecho mención a la publicación de esos informes, y la verdad es que nos alegramos, porque en una de las comparecencias le pedíamos que hicieran público, efectivamente, cuáles habrían sido esos parámetros cuantitativos y cualitativos por los cuales se determinaba que las comunidades autónomas pudieran pasar de una fase a otra. Ahora se ha visto cuáles han sido los resultados, y que, efectivamente —por ejemplo, en el caso de Euskadi—, se cumplía bien con todos los parámetros de salud pública para pasar de fase. Tal vez sí le recomendaríamos que, en las sucesivas fases, esa publicación de informes se hiciera de forma previa, con anticipación, porque así se evitaría que surgieran comentarios o interesados, en muchos de los casos, levantando sospechas de que no ha sido así en todas las ocasiones. Eso como recomendación.

En segundo lugar, usted se ha referido a la desescalada gradual, diciendo que era conveniente la adaptación a la realidad de cada uno de los lugares, y aquí nos gustaría hacerle una propuesta. En Navarra, en Guipúzcoa, hay muchos municipios, muchas zonas que están cerca de la frontera, y cuyas relaciones socioeconómicas están muy enraizadas y son de un ir y venir con pueblos y con gente del Estado francés. Tanto es así que algunos de esos municipios y algunas de esas zonas ven que su economía está agonizando, que hay un grave riesgo de que esa economía entre en la UCI, se hunda y no tenga posibilidades de subir, generando un importante desempleo, y desde esas zonas están pidiendo que se les ofrezca alguna alternativa inminente, porque no pueden esperar a que en julio haya una apertura de fronteras generalizada. La situación sanitaria en ambos lados de la frontera es exactamente la misma, por lo que no existe ningún riesgo para la salud pública y para la seguridad de las zonas, y, curiosamente, la policía francesa sí permite que personas del Estado francés pasen a esas zonas donde habitualmente se mueven, pero no así la policía española. Por tanto, le pediríamos que,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 31

en esta adaptación a la realidad y a las características de la zona, tuviera en cuenta esta zona limítrofe de la frontera —probablemente en otros sitios también exista—, cuya economía realmente está agonizando, y hay un grave riesgo de una pérdida de empleos importante.

Siguiendo con su intervención, se ha referido usted al material, a equipos, y aquí me gustaría saber cuál es, en este momento, el criterio en relación con las mascarillas caseras. Ya hemos ido viendo cómo ha ido evolucionando el uso de las mascarillas, hasta que finalmente se ha mandado de forma obligatoria, y ahora el planteamiento es si las mascarillas, efectivamente, se recomienda que se utilicen o no. Tengo aquí un informe técnico del ECDC, al que usted muchas veces se refiere. El 8 de abril decía que su efectividad era muy baja, que oscilaba entre el 2 y el 38%. Posteriormente ha habido otros autores, otros informes que también dicen que es mejor utilizar esa mascarilla casera a falta de otro tipo de mascarillas, y no sé en qué momento estamos. Entiendo que los *inputs* que las administraciones que toman las decisiones están recibiendo continuamente están cambiando, y hay que adecuarse al que en el momento tiene más credibilidad, y esa es la opinión que nos gustaría conocer.

Por otra parte, la semana pasada, el 21 de mayo, el presidente en el Pleno se refirió a una comisión específica que se ha creado en el Gobierno para poder analizar el sistema sanitario, proponer mejoras y elaborar un libro blanco. Nos gustaría saber quiénes son los miembros de esa comisión, si el libro blanco está ya hecho, si no, para cuándo está previsto, cuál ha sido el índice temático que se ha analizado, y cuáles las conclusiones que, en su caso, se hayan adoptado. Al hilo de esta comisión, me gustaría hacer una reflexión, que casi es más una reflexión en alto, pensar en alto, compartir una reflexión con usted y también con el resto de los miembros de esta Comisión. Nos hemos referido a una comisión que en el Gobierno está analizando cuáles son las mejoras que se tiene que realizar, y está elaborando un libro blanco. Nosotros aquí tenemos esta Comisión de Sanidad, que semana tras semana nos estamos reuniendo para hacer el seguimiento del COVID, de la pandemia. Hacemos propuestas, le planteamos dudas, le formulamos preguntas, usted nos informa. Es decir, estamos analizando la situación de la pandemia, y podemos aprovechar para sacar de aquí cuestiones en positivo.

Por otro lado, está la Comisión para la Reconstrucción, de reactivación económica para salir de la alerta sanitaria, y nosotros consideramos en este momento que ya, sin perderle respeto y sin perder la prudencia que exige la situación, necesitamos adoptar medidas urgentes para reactivar la economía e impedir la pérdida de empleos. Nos parece una urgencia. Existe esa Comisión. En esa Comisión van a ir al menos 11 ponentes del área también de Sanidad a dar su versión, y a su vez, se ha convocado otro grupo de trabajo que también va a escuchar a otras docenas de ponentes. En ambos casos se va a analizar cantidad ingente de documentación, y en cada uno vamos a estar gente distinta escuchando a voces distintas, leyendo documentación distinta. Por lo tanto, podemos llegar a conclusiones distintas. Nosotros pensamos que esa no es ni la metodología ni los tiempos, en un mes hay que sacar conclusiones, ni están las comunidades autónomas que son competentes, y nos da mucho miedo lo que de ahí pueda salir. Quisiéramos saber si usted piensa que una forma seria y rigurosa de trabajar —solvente— es tener tantos grupos de trabajo que están analizando la misma cuestión.

Seguiré en mi segunda intervención. Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **DÍAZ GÓMEZ**: Gracias, presidenta. Buenos días, señor ministro, y gracias de nuevo por su comparecencia en esta Comisión.

Quiero comenzar trasladando todo el respeto y el dolor del Grupo Parlamentario de Ciudadanos por todas las víctimas, los enfermos que siguen luchando contra la pandemia, a sus familiares y amigos, y nuestro agradecimiento a los profesionales que hacen frente al coronavirus, desde los sanitarios a todo el marco que llega hasta los productores de alimentos, que no han permitido que España quedase desabastecida en ningún momento.

Señor ministro, hoy tengo que comenzar con algunas cuestiones un tanto desafortunadas. La primera de ellas es el modo de hacer el recuento de las víctimas. La modificación de cifras, quitando 2000 fallecidos de pronto, después añadiendo unas cuantas decenas, generó una situación rocambolesca. Puede tener motivos, pero generó una situación rocambolesca, y, además, sabemos ahora los datos que da el Registro Civil, que amplían de manera importante el número de fallecidos con respecto a años anteriores.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 32

Hace algunas semanas le dije que estaban en el Gobierno muy centrados en la comunicación, pero no en la comunicación eficaz sobre el coronavirus —esa ha sido muy mejorable, le recuerdo las mascarillas, los criterios de las fases, las rectificaciones constantes—, sino en la comunicación con otro objetivo. Usted sabe que, tanto primero en el ámbito del pensamiento como después en el ámbito científico, las mejores hipótesis son las más simples y las que explican al tiempo más cuestiones. Lo dijo Guillermo de Ockham y lo ratificó Einstein. Pues yo le hago una hipótesis: el Gobierno ha tenido como prioridad, en todo este proceso, salvar su propia imagen. Estoy convencido de que el origen de muchos de los errores de este período está precisamente ahí. Muchas de las cuestiones más problemáticas tienen su origen en la cosmética política. Por eso, sobre todo al principio, se trató de combatir con lírica, por parte del presidente del Gobierno —una lírica mejorable—, esta crisis. Por eso las ruedas de prensa inicialmente estaban blindadas, y por esto temo también que se primó el valor político del 8-M, menospreciando la peligrosidad del virus, y no corrigen esa deriva. Por eso lo traigo hoy aquí, porque esto nos trae al último episodio de la cosmética política, que es la campaña institucional del «salimos más fuertes». Esta campaña, con decenas de miles de muertos, y el mismo día en que empieza el luto nacional, no es lo más acertado. Primero: ¿salimos, o estamos todavía en estado de alarma y en medio de una pandemia? Hay contagios, menos; hay muertes, muchas menos, pero las hay. El «salimos más fuertes» es como comparar esto con la Copa del Mundo. Con el espectáculo bipolar que estamos dando en la política española, donde no han sido capaces de ponerse de acuerdo en lo esencial en medio de una pandemia, yo no sé si son el Gobierno y la clase política en general los que pueden decir que salimos más fuertes de esta situación. Nadie se ha movido de donde estaba, y permítame que le diga que el único partido que ha roto la dinámica de bloques ha sido el mío, ha sido Ciudadanos.

La campaña correcta será «saldremos retratados». Saldremos. Estoy convencido de que saldremos. Pero, ¿más fuertes? Creo que se ha quedado mucha gente en el camino, y no creo que las instituciones estén más fuertes ni que nosotros, los representantes públicos, estemos más fuertes después de los espectáculos que hemos dado, y que esta misma mañana se están repitiendo en otras salas de esta casa.

Sobre la cuarentena para extranjeros que vienen en avión, hace dos días anunciaron que el 1 de julio se levantará, y le hago una pregunta: ¿no podrían haber anunciado esto cuando la decretaron? Ahora mismo estamos en una competición de precisión, en la que los bandazos los pagan los hoteles, los hosteleros y los comerciantes españoles. ¿Cuántas personas planificaron sus vacaciones en los días en que pensaron que a España vendrían a estar dos semanas encerrados en un hotel? Nunca lo sabremos, pero estoy seguro de que no nos eligieron. Vuelven a acertar cuando rectifican. El señor Simón advirtió hace pocas horas —o un día— que se habían dado brotes a nivel local. Puso un ejemplo de una fiesta de cumpleaños. ¿Qué relevancia tienen los mismos, señor ministro? ¿Qué riesgos hay y qué medidas adoptan cuando estos se dan, cuando tenemos noticias de este tipo? ¿Se está produciendo, a su juicio, una relajación de la mentalidad en la desescalada, que puede llevar a estos episodios aislados?

Vamos al apartado de propuestas, que procuro siempre traerle propuestas a esta Comisión, también aparte de la crítica. Por un lado, quiero referirme a un asunto que le traje aquí, pero también pregunté por escrito y he recibido respuesta ya, que es el de los visados para el triple tratamiento de los enfermos de EPOC. Sabe que estos visados han sido suspendidos durante la crisis del coronavirus, y que los enfermos de EPOC son personas especialmente vulnerables, además, ante esta enfermedad. Sería conveniente prolongar la necesidad de este visado, más allá de lo que puedan tener previsto, si pretenden que vuelvan los visados pronto. Un visado que, además, en la respuesta que me dan de parte del ministerio, no está muy justificado. No tiene un argumento científico y tampoco tiene un argumento económico el visado de EPOC, por lo que yo me plantearía incluso la conveniencia de este.

Igualmente, sé que la Asociación Española contra el Cáncer le ha remitido una carta donde le explica las alertas que han surgido en los enfermos de cáncer durante la crisis del coronavirus. Desde la suspensión de los tratamientos hasta los problemas emocionales derivados de la situación de, por ejemplo, no poder acompañar a enfermos de cáncer ingresados en UCI o que han fallecido durante toda la crisis del coronavirus. También señalan la necesidad de reanudar cuanto antes los cribados en su totalidad.

Termino con tres preguntas que le quiero hacer, por noticias que quiero que usted desmienta o confirme en esta Comisión. ¿Desaconsejaron a una iglesia evangélica celebrar congresos en Madrid, coincidiendo en fechas en torno al 8 de marzo? Si fue así, ¿cuántas personas se preveía que iban a acudir al congreso de esa iglesia evangélica? ¿Eran más o menos que las que tenían previsto que iban a acudir al 8 de marzo? La última pregunta que le hago: ¿han borrado en la web del Ministerio de Sanidad

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 33

unos informes, y han reaparecido ante la denuncia del borrado, pero con algunas alteraciones, como el hecho de quienes firmaban un informe desaconsejando o alertando del peligro de concentraciones masivas de personas?

Muchas gracias, señor ministro.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

La señora **CAÑADELL SALVIA**: Gracias, presidenta. Buenos días, señor ministro. Gracias por su comparecencia.

Quiero iniciar mi intervención con un agradecimiento. Durante la semana pasada en mi intervención le solicitaba el estudio y análisis de la Orden 403, publicada el día 11 de mayo, y con la Orden 439, publicada el 23 de mayo, se modificaba parte de esta orden 403, teniendo en cuenta parte de nuestras peticiones y dando oxígeno, entre otros sectores, al sector agrario, y concretamente para facilitar la campaña de la fruta. Le agradezco esta mejoría o esta modificación de la orden.

Le voy a hacer dos preguntas, y seré breve, como de costumbre. Esta semana hemos conocido que el Gobierno va a incrementar el sueldo de un determinado colectivo de funcionarios del Estado. ¿Se plantea el ministro de Sanidad crear una paga extraordinaria o hacer un incremento salarial del colectivo sanitario?

El presidente del Gobierno, el señor Pedro Sánchez, en su última rueda de prensa hablaba y fijaba el mes de julio como partida de la temporada de turismo a nivel nacional. Señor ministro, ¿qué perspectivas hay, en qué horizonte debemos trabajar? ¿Se plantea el Gobierno, con los datos actuales, el poder levantar o flexibilizar la cuarentena para facilitar la apertura del sector turístico con la mayor brevedad? (**Protestas por parte del señor Vicente Viondi**). No sé si al compañero le ha molestado algo de lo que he dicho, pero yo creo que normalmente nos respetamos el turno de palabra y no interrumpimos.

Nada más. Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **ERITJA CIURÓ**: Muchas gracias, presidenta. Señor ministro, muchas gracias, y gracias por su comparecencia.

Desde nuestro grupo nos sumamos al dolor para con las personas fallecidas, pero también agradecimientos a los profesionales que estos días están en la trinchera realmente para hacer frente a toda la crisis sanitaria que estas semanas hemos estado sufriendo.

Uno de los problemas que nuestro grupo ha venido denunciando reiteradamente es el de la bunkerización en la toma de decisiones y comunicación del propio gabinete de crisis del mismo Gobierno. De hecho, recordemos, estamos en un estado de alarma, no en un estado de excepción, y es importante tener en cuenta esto. Si a eso le sumamos mensajes contradictorios y cambios de criterio, ¿son conscientes de que, quizá, esta ha sido una de las principales causas de la falta de confianza en su gestión? Lo digo porque son elementos que han ido transfugando en esta Comisión constantemente cada semana, y creo que hará falta hacer una cierta autocrítica de cómo se ha ido gestionando, precisamente en esos aspectos. A ustedes muchas veces se les debe leer entre líneas y siempre en el último minuto. A propósito de ello, por ejemplo ahora es importante saber si van a continuar planteando o no la prórroga de su estado de alarma, tal y como lo conocemos hoy. Digo que es importante porque en caso de no prorrogarse va a suponer la recuperación de las competencias por parte de las comunidades autónomas y, por tanto, la capacidad de toma de decisiones en los territorios en los ámbitos de gestión sanitaria y del proceso de desescalada. Es importante saber exactamente si va a haber un cambio o no, porque la responsabilidad recae nuevamente sobre las propias comunidades. ¿Entendemos entonces que, si hiciera falta y ante posibles rebrotes, se podría aislar nuevamente a nivel territorial y de forma quirúrgica como se hizo ya en Cataluña con el caso de Igualada antes del estado de alarma? De hecho, la pregunta en definitiva sería la siguiente: ¿están ustedes trabajando ya para ese nuevo escenario, un posible escenario de no prórroga del estado de alarma, ya que es una de las posibilidades que más se barajan en estos momentos para la semana que viene? En todo caso, tenga presente que el anuncio de la apertura de fronteras sin exigir la cuarentena a partir del 1 de julio supone que debe entenderse también como el final del proceso de desconfinamiento. ¿Debemos, pues, entender que para entonces todas las regiones

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 34

habrán concluido las fases de desescalada? Lo digo porque habrá regiones que probablemente todavía no las habrán concluido y, en cambio, se va a permitir la entrada de turistas o de extranjeros por nuestras fronteras. No tiene sentido restringir desplazamientos interprovinciales y en cambio abrir las fronteras. Vuelvo a entrar otra vez en el tema de las contradicciones y los cambios de criterios constantes. Da la sensación de que en la toma de decisiones continúa muchas veces mandando el IBEX y en este caso la patronal del turismo, que sigue marcando el ritmo del desconfinamiento. Ya lo vimos la semana pasada con el acuerdo con Bildu de derogación de la reforma laboral del Partido Popular, que a las dos horas se deshizo por la propia patronal. En nuestro grupo siempre hemos tenido la sensación de que han pesado a veces más las decisiones económicas que las propiamente sanitarias y que quizás de aquí derivan una gran parte de sus contradicciones.

Estas semanas —como ha dicho usted— estamos transitando de una gestión propia de la crisis sanitaria del COVID-19 a la entrada en la gestión de la crisis económica y social resultante de esta crisis sanitaria. Pero también recuerden que estamos transitando a la gestión de otras crisis que tenemos pendientes, como la crisis política y territorial entre el Estado y Cataluña, que está pendiente de una resolución en una mesa de negociación. Por tanto, creo que es el momento de empezar ya a plantear cosas que habíamos dejado antes del COVID ya que empezamos a replantear cuáles son las posibilidades de reconstrucción o de restauración de lo que sería el nuevo escenario de futuro. Realmente, los retos son inmensos y solamente —repito, solamente— desde el diálogo, la política y el consenso podrán resolverse. Son tan grandes los retos que solamente a través de esas tres fórmulas —el diálogo, la política y el consenso— podrán resolverse e ir para delante; lo digo porque es clave en ese sentido. Pero son ustedes, quienes gobiernan, los que tienen que decidir con quién quieren sentarse a dialogar: ¿con Ciudadanos, que representa la derecha neoliberal que defiende los intereses de la patronal, o con nosotros que representamos la izquierda republicana? Ustedes deciden qué apoyos necesitan para llevar para delante el proyecto de reconstrucción. Saben que jugar a la geometría variable con ellos y nosotros no es viable. No sé qué pensará su socio de Gobierno al respecto, pero supongo que ya se han dado cuenta de que somos incompatibles y que representamos proyectos políticos muy discordantes. Según dicen ustedes, ni Ciudadanos ni nosotros somos de confianza. Su palabra tampoco es que tenga mucho valor, según ha demostrado hace justo una semana. Pero no se trata de una cuestión de confianza, señor ministro, no es un tema de confianza; se trata de una cuestión de necesidad de diálogo, de negociación política para ofrecer soluciones a las demandas de la sociedad —hoy al límite de un nuevo precipicio; el cierre de Nissan es el ejemplo de este precipicio—, y sobre todo se trata también de escoger el marco ideológico sobre el cual se van a articular las políticas sociales y económicas de recuperación, un marco sobre el cual se van a trasladar luego medidas concretas, muy concretas. Ustedes han creado la Comisión de Reconstrucción en teoría para poder debatir esas medidas de recuperación y reactivación; los mismos que en algunos casos han sido incapaces de buscar consensos, que cambian de opinión cada tres horas, que no pueden garantizar el pago de ERTE o la entrega de los ICO a quien toca. Si esta ha sido la manera de gestionar el presente, ¿quién nos garantiza que esta Comisión para la Reconstrucción Social y Económica va a servir para algo? ¿Creen ustedes realmente que esta Comisión se ha creado para dicha finalidad? Lo digo porque da la sensación de que se ha creado más bien para cubrir el expediente pero que las conclusiones muchas veces ya están escritas. Por otro lado —quiero insistir—, nos haríamos un flaco favor si en esas comisiones en lugar de hablar de propuestas para la recuperación, que es lo que debería ser, se aprovecha para fiscalizar la gestión de la crisis sanitaria, que me parece que es en lo que vamos a caer. Lo digo porque este no es el espacio ni la función de esa Comisión; es en otras comisiones y en otros escenarios donde se debería debatir esto, pero este en concreto no.

Finalmente, tanto si deciden prorrogar el estado de alarma como si no, vayan pensando el modelo de recuperación social y económica que quieren liderar y qué apoyos parlamentarios necesitan para hacerlo. De esta decisión va a depender seguramente toda la legislatura.

Muchas gracias, señor ministro.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Gracias, señor ministro, por la exposición. En primer lugar, quería dar un abrazo solidario a todas las personas afectadas por esta pandemia, por el COVID-19, y también a todas las personas que lo han dado

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 35

todo para que hoy podamos estar aquí, tanto la gente que ha cumplido con las orientaciones de salud pública como los trabajadores y las trabajadoras esenciales que, a pesar de que en muchos casos están en unas condiciones de precariedad y que debieran hacernos pensar a los responsables públicos acerca de la situación de nuestro mercado de trabajo, no han dudado en poner lo mejor de sí mismos y de sí mismas para que el conjunto del país pueda sobrevivir en una situación tan complicada. Quería hilar esto con la situación que vivimos en estos momentos y especialmente nuestro personal sanitario. Quería hacer una reflexión —la hemos hecho, y creo que no me equivoco, desde la primera vez que nos reunimos en esta Comisión— que debería ser una reflexión que hagamos como fuerzas políticas, no lo hago tanto como una petición al ministerio, sino como una llamada a la reflexión al conjunto de las fuerzas políticas que integramos la Comisión de Sanidad. Me refiero a la situación de precariedad que tiene el personal sanitario, derivada de las privatizaciones, de las externalizaciones y de aquello que se llamaban las tasas de reposición que nunca se repusieron para muchos de los profesionales y que han tenido como resultado centenares y miles de contratos precarios de un día, de una semana, de meses. Y este mismo personal que está siendo sometido a estas circunstancias tan duras de trabajo, que dificultan la posibilidad de que puedan tener perspectivas vitales, perspectivas vitales tan sencillas como un contrato de alquiler, porque cuando tienes un contrato de una semana, de un mes, de un día, pues difícilmente puedes construir perspectivas vitales y profesionales, o incluso relativas a la propia conciliación cuando estás esperando que te llamen de una bolsa de trabajo y no sabes cuándo te van a llamar, pues estas personas que estaban en esta situación tan complicada, cuando fueron llamadas para reforzar nuestro sistema sanitario a lo largo y ancho de nuestro país, no dudaron un instante en incorporarse y dar lo mejor de sí mismos, en jugárselo todo por defender la salud de todos y de todas, de cuidarnos y muchos de ellos y muchas de ellas sin saber ni siquiera cuánto tiempo iba a durar su contrato, porque se incorporaban al servicio sin ni tan siquiera haber firmado los contratos con la simple voluntad de cumplir con su compromiso con su comunidad, con la sociedad y de volver a demostrarnos que son excelentes profesionales. Creo que deberíamos hacer esta reflexión porque todos y todas tenemos la posibilidad de contribuir en cómo atajamos esta situación de precariedad, esta situación que vamos a afrontar en los próximos meses, que va a tener que ser una situación de alerta frente a los posibles rebrotes. Esto nos tiene que hacer entender lo necesarios y necesarias que son las personas que están contribuyendo con su esfuerzo todos los días. Planteamos la última vez que nos reunimos aquí la necesidad de que exista un compromiso político por parte de todas las comunidades autónomas y de todas las formaciones políticas de que los contratos no pueden ser de semanas y de meses. Tenemos un reto que abarca como mínimo un año. Creo que tenemos que hacer una apuesta clara para que precisamente tengan la tranquilidad de que van a estar en su puesto de trabajo por lo menos un año y que los servicios que han prestado durante todo este tiempo y que están prestando a nuestra comunidad para cuidarla dándolo todo, van a ser obviamente tomados en cuenta en los momentos en que se abra, cuanto antes, esa posibilidad de empleo estable indefinido dentro del Sistema Nacional de Salud, que creo que tiene que ser la apuesta. Además, creo que —nuestro grupo también lo planteaba en la última reunión— es estratégico que las incorporaciones y los refuerzos que se van a hacer en el sistema sanitario a raíz de las transferencias que se hacen desde el Estado para afrontar esta crisis —que se evaluaban en torno a los 10 000 millones para todo el año que vamos a afrontar—, sean también de reforzamiento de las plantillas de la sanidad pública. Creemos que eso tiene varias finalidades: que la diferencia entre destinarlo a la sanidad privada o a la sanidad pública es que cuando se destina a la sanidad pública es inversión y cuando se destina a la sanidad privada es gasto. Además, los costes —y están auditados en varias comunidades autónomas a lo largo de estos últimos años— son muchísimo mayores cuando se destinan a la sanidad privada que cuando se invierte en sanidad pública. Y sobre todo, en una situación de pandemia, por la capacidad de maniobra que le da al Sistema Nacional de Salud a la hora de poder afrontar posibles rebrotes; que sean incorporaciones al sistema público de salud, que sea personal que forma parte del Sistema Nacional de Salud obviamente refuerza su capacidad de maniobra porque, si existen rebrotes, va a ser el Sistema Nacional de Salud quien va a tener la capacidad para poder afrontar los retos que sean necesarios.

En la misma línea queríamos poner en valor la movilización que ha habido esta semana en Madrid. Sabemos que existe esa misma sensibilidad en otras comunidades autónomas en relación con estos sanitarios que han sido contratados de forma precaria, que no saben qué va a ser de ellos y que, además, han tenido el abrazo solidario de muchas personas en muchos barrios y pueblos de Madrid, constatando también las deficiencias que siguen teniendo en los sistemas de atención primaria y la necesidad de que ese reforzamiento se concrete con la apertura de todos los centros de salud que todavía permanecen sin

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 36

abrir, especialmente los de urgencia, con una situación como la que tenemos. Creemos que ahí deberíamos hacer especial hincapié. También hay otra cuestión que creemos que es importante a la hora de proteger y de cuidar a la gente que nos cuida y es la relacionada con todos los que acaban de terminar, que están pendientes de saber qué va a ser de ellos una vez que han terminado su formación y que tienen un saber hacer tan potente como el haber tenido que estar dándolo todo en una pandemia como la que estamos viviendo y que no deberíamos dejar que se vayan. Tenemos que articular políticas públicas para garantizar que se incorporen al Sistema Nacional de Salud y sean parte de este proceso. En ese sentido, quería felicitar algunas actuaciones novedosas que se han hecho que creo que son importantes, como la producción de medicamentos en el Centro Militar de Farmacia. Creo que es una muy buena experiencia puntera y que se debe profundizar en ella para garantizar el abastecimiento al conjunto de la población de medicamentos esenciales cuando en determinados momentos de saturación hay otros sectores que no son capaces de poder satisfacerlo. Creo que ha sido una gran experiencia en la que debiéramos poder continuar profundizando. En ese sentido, nos gustaría que nos pudiera trasladar cómo ha sido la experiencia y qué posibilidades de poder darle ciertas perspectivas se pudieran dar.

Por último —concluyo ya, señora presidenta—, estamos muy preocupados de que se pueda estar utilizando la pandemia para reforzar los procesos de privatización. Estamos muy preocupados con lo que está ocurriendo en el Hospital Niño Jesús de Madrid, con la apertura de un proceso de participación del sector privado dentro de un hospital público. Creemos que es muy duro que se empiece a plantear esto...

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

El señor **MAYORAL PERALES**: ... y la conversión de centros de referencia en Andalucía de hospitales privados dentro de la sanidad pública. Creemos que esto no va por el camino correcto y que lo único que significa es que no se está aprendiendo nada de lo que hemos vivido durante todo este tiempo y que el camino que se debe recorrer es justamente el opuesto, que es el reforzamiento del Sistema Nacional de Salud y la reversión de las privatizaciones.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Prieto Nieto.

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

Buenos días, señor ministro, señoras y señores diputados. En primer lugar, quiero recordar, en nombre del Grupo Socialista y en el mío propio, a todas las personas que han fallecido durante esta pandemia en nuestro país y a todas las afectadas y los afectados, a sus familias y a sus seres queridos. Los datos siguen mejorando, pero esto no quita el enorme drama que suponen estas cifras. Por eso, durante estos días de luto nacional en vigor desde ayer, es siempre importante recordar que tras cada cifra hay una persona. Hoy nuestro recuerdo y nuestro pensamiento están con ellas, con ellos y con sus familias.

Dicho esto, lo estamos consiguiendo. Los datos son tozudos. Los datos son tercos y avalan la gestión del Gobierno y consolidan los pasos dados. Seguimos en el camino de la desescalada, ya con toda España como mínimo en fase 1. Estamos llegando poco a poco a esa nueva normalidad que queremos alcanzar donde, con precaución, empezamos a retomar nuestras costumbres y dinámicas del día a día. Pero en esta nueva normalidad corremos el riesgo de que sea frágil, porque no olvidemos que el virus está ahí. La propia Organización Mundial de la Salud admite que estas semanas serán clave para determinar los avances en la desescalada y la presencia de nuevos focos de contagio puede ser consecuencia de frenos o de retrasos en esta desescalada. Por tanto, el compromiso ahora debe ser mayor incluso de lo que ha sido hasta ahora. Confiamos plenamente en ese compromiso activo de todos y de todas para no volver atrás. La ciudadanía, las familias, los trabajadores de sectores esenciales y, por supuesto, el personal sanitario, que durante estos meses se han comportado como verdaderos héroes, seguirán comportándose de la misma manera, porque la sociedad civil y todas estas personas que acabo de nombrar nos han dado una lección, una lección por el bien común. Quiero dar las gracias a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y a todos los profesionales de todos los servicios y sectores; gracias desde aquí de todo corazón.

Señora Gamarra, es lamentable que en la estrategia de acoso al Gobierno ustedes den un paso más queriendo sembrar dudas sobre los datos de la pandemia, cuando usted perfectamente sabe que la información que se aporta a la sociedad no es más que la recopilación de los datos de las comunidades

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 37

autónomas. ¿Cabría atribuir sus afirmaciones a las comunidades autónomas donde gobiernan, o solo valen sus críticas destructivas para este foro y para el Gobierno de España? Se les notan a la legua, y mucho, sus intenciones. Pero no vamos a caer en ese error que ustedes cometen. ¿Cabe sospechar que sus comunidades autónomas esconden estadísticas? ¿Qué callan ustedes intencionadamente ante la petición de informes sobre lo acontecido en las residencias de mayores, donde todo apunta a que se habrían producido miles de fallecimientos no reportados al ministerio en las estadísticas diarias? Lamentablemente, todos hemos leído estos informes de Madrid que ordenaban no trasladar a los mayores con síntomas a centros sanitarios. Quiero pensar que hay otra explicación que manipular las estadísticas ocultando datos. Por eso les pido que si quieren ser partido de gobierno abandonen el camino de la extrema derecha. Embarrar y mentir no les hará acreedores de la confianza de la ciudadanía, y lo que es peor, contribuyen al descrédito de la gestión desde lo público. Claro, que a lo mejor es cierto que igual no les importa lo público. Rectifiquen, por favor.

Señorías, les daré un dato: España es el país de tamaño medio que más test ha realizado, tanto por PCR como por pruebas diagnósticas. Hemos realizado 3 500 000 pruebas, 2, 2 por PCR. Estos nos sitúa en unos 47 test por cada 1000 habitantes, 76 si incluimos las pruebas de anticuerpos. Creo que es momento de empezar a poner en valor estos datos a la hora de comparar la actuación de nuestro país, de España, con la de nuestros vecinos. Italia, Francia, Alemania han realizado menor número de test por cada 1000 habitantes. No quiero abrumarles con datos, pero Alemania ha realizado unos 43 test por 1000 habitantes; Francia, 21 test por 1000 habitantes, y cito a la OMS: Hacer test a toda la población sería absurdo, pero España se está esforzando como pocos en hacerlos a las personas de riesgo. Además, nuestro país ha impulsado el mayor estudio de seroprevalencia, con el fin de conocer cuántas personas se han contagiado. Ojalá nunca hubiéramos tenido que realizar estos test, pero sintámonos orgullosos de las capacidades de nuestro país, de nuestra sanidad pública y de sus profesionales. Y esto es algo que muchas veces echamos de menos en la bancada de la derecha; echamos de menos esa falta de enfoque. De España hay muchas banderas que enarbolar, la de la sanidad pública es de las más importantes, porque patriotismo no es apropiarse de los símbolos, patriotismo es defender lo que nos hace fuertes como país. Detrás de nuestros símbolos, detrás de nuestra bandera se sostiene un Estado del bienestar encomiable; defendámoslo y sintámonos orgullosos de él.

También estamos asistiendo a un triste espectáculo populista que se juega con la salud de la ciudadanía y que estamos empezando a ver en algunos municipios de la Comunidad de Madrid, como Torrejón de Ardoz o Pozuelo de Alarcón. También aquí hablaron ustedes de transparencia. ¿Es transparencia que el señor Feijóo haya comparecido dos veces en el Parlamento gallego durante esta pandemia y veintisiete veces en la televisión gallega? Quiero recordar que hay una contraposición a todos estos datos de deslealtad política, y es la oposición que hace el Grupo Municipal Socialista en la ciudad de Madrid o la del socialismo gallego en mi tierra, en Galicia. Porque frente a quienes quieren utilizar la pandemia con fines políticos hay una oposición constructiva, la que quiere impulsar medidas para salir juntos de la crisis, también de la económica; la que sabe que este momento no es el de la confrontación, sino que es el momento de la colaboración; la que entiende que para reiniciar con cabeza es más importante proponer que poner piedras en el camino.

Voy a hacer una mención muy escueta de las medidas que este Gobierno ha puesto en marcha y que tiene el objetivo de construir. Son casi 140 000 millones de euros destinados a gastos sanitarios, medidas económicas, sociales y laborales, y 16 000 millones de euros no reembolsables a las comunidades autónomas para que puedan destinarlos igualmente a gasto sanitario y social. Se ha dotado también de fondos al CSIC y al Instituto de Salud Carlos III. Estamos ayudando a financiar la búsqueda nacional e internacional de una vacuna. Se ha garantizado el acceso a mascarillas higiénicas. Se está protegiendo el empleo, fomentando los ERTE y prohibiendo despidos por causa de la COVID. Medidas nunca vistas para proteger también a los autónomos.

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

La señora **PRIETO NIETO**: Voy terminando.

Señorías del PP, la evolución de la pandemia, la más grave en el mundo después de cien años, es afortunadamente cada vez más favorable. Gracias, ministro, y gracias, Gobierno de España, por su trabajo. Gracias al esfuerzo de todos, a pesar de que ustedes no han sido capaces de arrimar el hombro; no han estado con el Gobierno de España, pero están muy al lado de la ultraderecha, lo que es un problema para la democracia de España. Este panorama cada vez más favorable habría requerido una

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 38

intervención por parte de ustedes más acorde con la situación. Por ejemplo, alentar a las comunidades autónomas en las que gobiernan, como ya les dije antes, a que ofrezcan más transparencia en la gestión realizada y en especial en las residencias de mayores, o proponer nuevas medidas acordes con la evolución de la pandemia para seguir avanzando en la búsqueda de la nueva normalidad. Pero no, ustedes se oponen a todo, inventan una especie de problema de Estado con el asunto relativo al cese del coronel Pérez de los Cobos para ocultar la situación que les describo.

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

La señora **PRIETO NIETO**: Finalizo ya, señora presidenta.

Tengo que decirles que es absolutamente lamentable que muestren tan escaso interés en arrimar el hombro ante los problemas reales de la gente mientras que ponen todo su tiempo y esfuerzo en torno a este asunto, porque sus prioridades son diferentes a las nuestras. Las nuestras son salvar vidas, las suyas erosionar el Gobierno a cualquier precio. Pero —termino— se lo vuelvo a pedir una semana más...

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

La señora **PRIETO NIETO**: ... señorías del Partido Popular, pónganse al lado del Gobierno en esto, propongan no destruyan. Nuestra mano sigue tendida y es entre todos y todas como saldremos más fuertes.

Gracias, presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Vamos a hacer un receso de unos diez minutos, si les parece a todos bien. **(Pausa)**.

Señorías, vamos a continuar la sesión, conforme al orden del día que tenemos. Creo que estamos más o menos todos.

Continuamos. Acabamos de terminar los turnos de intervención de todos los grupos parlamentarios. Por tanto, a continuación, para dar contestación a ellos tiene de nuevo la palabra el señor Illa Roca.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias, señorías, por sus comentarios y aportaciones en las respectivas intervenciones que han hecho.

Voy a empezar, si les parece, a contestarlas por el turno por el que han intervenido, empezando por la intervención del señor Steegmann, de VOX. Ha empezado usted mencionando, entiendo que rindiendo un cierto homenaje al doctor Wenliang. Me sumo a sus palabras, como a la de todos los sanitarios, sean del país que sean, que han combatido este virus y han perdido la vida en este empeño.

Ha hecho una referencia al virus y lo ha llamado si el virus chino, si el virus español. El virus tiene un nombre científico que usted conoce perfectamente, el SARS-CoV-2. Yo creo que es como lo hemos de llamar, porque nos enfrentamos a un virus, ni a un grupo social ni a un determinado territorio del mundo. Nos enfrentamos a un virus muy dañino y peligroso, que fijese los estragos que nos está causando por doquier.

Sobre la forma de contabilizar las personas que tristemente han fallecido en nuestro país, yo creo que he intentado explicar esto en varias ocasiones, pero ha habido varias de sus intervenciones que han hecho referencia a este asunto, y me parece que es necesario que me refiera a ello de una forma que intentaré que sea aclaratoria. En primer lugar, los datos a los que ustedes se han referido son todos los datos que provienen del Gobierno de España, y, en concreto, muchos de ellos del Ministerio de Sanidad y del Instituto de Salud Carlos III. Por tanto, coincidirán conmigo en que, voluntad de ocultación, cuando son datos que proporcionamos desde el propio Gobierno, no la hay. No la puede haber. Los datos de la monitorización de la mortalidad son datos que publicamos regularmente, que comparan la mortalidad respecto al año anterior. Efectivamente, hay un incremento importante de la mortalidad. La cuestión es si todo es debido al COVID-19 o no. Los datos de fallecidos por el COVID-19 los computamos con los criterios que nos indican las autoridades internacionales, que he explicado también aquí. Computamos como fallecidos por COVID-19 a aquellas personas que tienen un diagnóstico positivo mediante un test PCR de COVID-19, no que presenten signos compatibles con o sintomatología clínica compatible con. No, es que lo dice específicamente la reglamentación sanitaria internacional de la OMS y del ECDC. Por tanto, esto es así, y lo seguiremos haciendo así. Evidentemente, habrá tiempo y necesidad de estudiar a fondo la mortalidad, a qué se ha debido, el decalaje que hay entre la mortalidad incrementada y la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 39

diagnosticada con PCR por COVID. Todo esto es habitual que se haga cuando pasa un cierto tiempo y haya estudios al respecto, que nosotros, evidentemente, seremos los primeros interesados en hacer.

Le agradezco mucho las referencias que ha hecho al estudio de seroprevalencia y a la letalidad real conforme a este estudio, porque nos sitúa en la perspectiva correcta. Usted es una persona que conoce bien estos estudios, que los sabe interpretar bien, y le agradezco mucho estas referencias que ha hecho. A raíz de ahí, las consideraciones que ha hecho usted en referencia a este estudio, he entendido que quería decir que hubiera sido conveniente analizar en profundidad los contagios, la prevalencia de la enfermedad en profesionales sanitarios. El diseño técnico del estudio —que corrió a cargo de la dirección científica del mismo y de la dirección ejecutiva del proyecto, que correspondió al secretario general y a la directora general del Instituto Carlos III— pretendía hacer un análisis poblacional. No era dirigido a un segmento específico o a un colectivo específico. Permítame que traiga a colación aquí el estudio Epicos, que estamos haciendo con 4000 sanitarios, como muestra del interés que hemos tenido en buscar profilaxis adecuadas para este colectivo. Ya hay otros estudios de seroprevalencia más centrados. Hemos conocido —creo que me referí en la última comparecencia o en la anterior de esta Comisión— estudios más particularizados que han hecho algunos hospitales, por ejemplo, el Hospital Clínic de Barcelona, pero me consta que hay hospitales de Madrid que los han hecho.

Respecto a las residencias de mayores, yo me he referido también a esto en varias ocasiones. Los fallecidos que contabilizamos no son fallecidos en hospitales, son fallecidos, provengan de donde provengan, por así decir —y permítame la expresión—, que han sido diagnosticados por COVID-19, que tienen un test de PCR. Por tanto, se contabilizan en las cifras que damos a conocer.

Nunca ha sido mi intención ni la del Gobierno hacer una política del miedo. Usted se ha referido a ella. Nunca ha sido nuestra intención. Sí que ha sido nuestra intención tratar de trasladar a la ciudadanía, con la mayor precisión posible, cuál es la situación, y, efectivamente, que era un virus —es un virus— que se contagia muy rápidamente, que en todo el mundo ha sorprendido por su virulencia, y que, por tanto, había que tomar unas medidas muy excepcionales, que hacía muchos años que no teníamos que parar nuestro país, para combatirlo adecuadamente. La principal de esas medidas ha sido el decreto del estado de alarma, es decir, el confinamiento de la población, para el cual es necesario este instrumento de limitación de un derecho fundamental, cual es la libertad de circulación, y ha dado resultado. Pero esto sí que hemos tenido que trasladarlo a la ciudadanía, intentando siempre ser rigurosos y apoyándonos en datos científicos.

Le vuelvo a agradecer y a decir que coincidimos en esto, en que es importante hacer muchos test. A mí no me gusta la expresión «test masivos», y más cuando hemos conocido algunas iniciativas, a las que algún otro portavoz se ha referido. Yo creo que hay que hacer los test conforme a la estrategia de diagnóstico, que también tuve ocasión de explicar en esta Comisión —en la anterior sesión o hace dos sesiones, no recuerdo con exactitud—, que es la que hemos acordado con las comunidades autónomas, y que consiste en hacer un test PCR a las personas que presentan sintomatología grave o leve, con casos sospechosos, y en aquellos colectivos que se ven especialmente expuestos a este virus, siempre que hay disponibilidad de los mismos. Esto es lo que estamos haciendo, y, en algunos casos, los test de anticuerpos pueden servir para hacer cribados en colectivos con prevalencias altas. Yo creo que esto hay que hacerlo. Coincido con usted en que aquí no hay que relajarse. Hoy he dado a conocer unos datos que creo que son positivos, que son correctos, que indican que estamos en la buena dirección, que son 43 000 test diarios la última semana, más de 2,2 millones de PCR en nuestro país, lo que representa 47,2 por mil habitantes. Es un éxito que hay que atribuir, sin ningún género de dudas, a las comunidades autónomas. Si ustedes tienen la curiosidad de mirar la información que hemos publicado, se verá el esfuerzo relativo de cada comunidad autónoma. Tampoco quiere decir que el que hace más lo hace mejor que el que hace menos, porque en poblaciones con número absoluto más reducido es más fácil hacer más que en comunidades autónomas más pobladas, pero es un esfuerzo importante de incremento en todas ellas, que yo agradezco y reconozco.

Luego ha hecho dos consideraciones que me veo obligado a puntualizar, porque, si no lo hago, podría entenderse que mi no respuesta es un asentimiento tácito a las suyas, pero lo hago sin ningún ánimo de polemizar ni de reprochar nada. Yo estoy muy orgulloso de mi equipo. Usted ha hecho una referencia a la tripulación y al grumete. Yo estoy muy orgulloso de mi equipo. Es un equipo que me encontré en el ministerio, y la verdad es que, después de haberlo conocido y de haber trabajado en unas condiciones muy intensas y muy poco previsibles con ellos, hubiera escogido el que tengo ahora. A algunos me los encontré nombrados de épocas muy pretéritas, por otras personas de distinto color político, y creo que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 40

acertaron con su nombramiento, y yo, modestamente, acerté manteniéndolas. Lo que más me ha impresionado de mi equipo no son los conocimientos técnicos, no son las horas de dedicación, que también, las dos cosas; me ha impresionado el espíritu de servicio público. Ya sé que esto es extensivo a muchos otros colectivos, ya sé que esto mismo se podría predicar de cualquier profesional sanitario de cualquier hospital o centro sanitario de España en estos días —yo lo predico de ellos—, pero lo que yo he vivido es esto. Yo he trabajado muy intensamente, muchas horas al día, con el equipo del ministerio, y he visto un espíritu de servicio público que me parece que tiene que ser un orgullo, no mío ni del ministerio, de todos, porque lo que los ingleses llaman *civil servant*, un servidor público, que sabe, además, convivir con distintas direcciones políticas en el Gobierno de España es una cosa que nos conviene subrayar y nos conviene fomentar mucho en este país, y esto es lo que yo he visto, y lo he visto también en las comunidades autónomas, cuando me he reunido bilateralmente con estos equipos. Creo que lo debo decir porque lo siento así.

Ha hecho una afirmación, al final, que, en fin, tiene usted todo el derecho a hacerla, Ha dicho: los españoles saldremos más enfermos, más pobres y esclavos. Yo ahí tengo que decirle que creo que el Servicio Nacional de Salud de nuestro país ha respondido con mucha resiliencia a una situación muy imprevista, y también tiempo habrá de hacer balance de cómo han respondido los sistemas nacionales de salud de los distintos países. Sabe que me gusta poco hacer comparaciones. Parece que hagamos competiciones, pero ha respondido, yo creo que ha estado a la altura. Creo que el estado de bienestar que tenemos, que se ha visto reforzado de una forma extraordinaria en estos meses con un esfuerzo muy notable de todos, también ha provisto de las condiciones para que nadie en esta época se quedara atrás, y, finalmente, el régimen de libertades de nuestro país es el que es, y es un régimen de libertades a la altura de los mejores del mundo.

A la señora Gamarra le quiero empezar agradeciendo dos afirmaciones que ha hecho. Una, que el escenario va siendo mejor, y que, por tanto, ese reconocimiento de que las cosas, los datos epidemiológicos, van indicando un escenario mejor; yo coincido con su afirmación, y me parece que es un ejercicio de realismo político afirmarlo, y se lo agradezco, pero, sobre todo, le agradezco su incidencia en que no perdamos el respeto al virus. Coincido también con ello. He hecho referencia en mi intervención a la necesidad de no perder el respeto al virus, y coincido con usted. Evidentemente, yo, como autoridad sanitaria, como ministro de Sanidad, y con las atribuciones que me confiere el decreto de alarma, tengo que hacer —y hago— frente de la mejor forma que puedo a mis obligaciones, y aquí estoy para dar cuenta de ellas. Simplemente debo recordarle que no soy la única autoridad sanitaria, que hay otras autoridades sanitarias en las comunidades autónomas, que están haciendo también su trabajo y están haciendo también frente —entiendo— a sus obligaciones y responsabilidades, dando cuenta de sus actos.

Sigo teniendo una actitud de humildad respecto a los datos. Le vuelvo a decir lo mismo que le he dicho al señor Steegmann. Nosotros damos estos datos, no son datos que haya tenido usted que descubrir investigando, son unos datos que publicamos, y lo vamos a seguir haciendo. No hay ninguna voluntad de ocultación. Creo que la prueba más evidente de ello es que los publicamos nosotros, los damos a conocer nosotros. Pero yo también pido aquí que hagamos un esfuerzo todos de sentido común. Una cosa es el exceso de mortalidad y otra cosa son las personas fallecidas con diagnóstico de PCR positivo de COVID. Son dos cifras distintas. Usted me dice ahora que los que han fallecido y no tenían un diagnóstico positivo de COVID también son COVID. Yo esto no lo puedo afirmar, y seguimos lo que nos indican que tenemos que seguir la OMS y el ECDC, y es lo que tenemos que hacer. Pero damos los dos números. Reconózcame esto, damos los dos, y en su momento haremos los estudios que nos recomiendan los expertos, para profundizar en esto. Pero los damos nosotros. No es que nadie los tenga que descubrir trabajosamente. No; los damos nosotros. Porque el Ministerio de Sanidad ya tenía en marcha un procedimiento, que es el MoMo, la monitorización de la mortalidad que regularmente publica sus datos, y este es un instrumento del que nos dotamos, no lo he elaborado yo, ya estaba elaborado, y es un instrumento que los técnicos en su momento diseñaron, y que nos proporciona esta información para que, justamente, podamos ver a qué se debe.

No hay, a mi juicio, confusión en los datos. Usted me dice que hemos cambiado siete veces de criterio. No, hemos ido adaptando la definición de caso a medida que hemos ido conociendo del virus, y la hemos ido puliendo y afinando. Al principio definíamos como caso a aquella persona que tenía sintomatología grave, cuadros de neumonía graves. Luego lo afinamos a cuadros de neumonía no filiada. En fin, hemos ido ampliando, conforme ha ido avanzando el virus, las definiciones de caso, y, por tanto, los criterios conforme a los cuales había que proporcionar los datos. Efectivamente, yo les expliqué aquí, en esta

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 41

Comisión, a ustedes, que hacíamos una nueva orden de datos hace unas semanas, porque entendíamos que, en la fase de desescalada, de transición a la nueva normalidad, había que dar un tipo de información distinta para monitorizar la adecuada evolución de la epidemia, y nos importaba tener directamente acceso a las fichas del Sivies, del Sistema de Vigilancia de España.

Recibimos, desde esta semana, diariamente, las fichas individualizadas que nos proporcionan las comunidades autónomas, con todos los datos de fecha de defunción, fecha de inicio de los síntomas, que nos permiten ser mucho más precisos y distinguir entre casos notificados y casos por fecha de inicio de síntomas, que dan, a juicio de los técnicos, una mejor descripción del estado real de la epidemia hoy. Porque entramos ya en una fase de análisis más fino, igual que las defunciones, las notificados, pero, sobre todo, con fecha de defunción en los últimos siete días, porque nos dan una imagen mucho más real de cómo está la situación. Yo les he de decir que compartí esta información en una videoconferencia esta semana con el director regional de la OMS y el asesor especial, que ha venido dos veces a España, y la verdad es que nos pidieron que les enviáramos el cuadro de datos adaptado a la fase de desescalada. Puede usted calificarlo de error si quiere, yo creo que no. Quizá hubiera sido más cómodo para este ministro mantener el mismo formato, pero yo tengo confianza en lo que me sugieren mis servicios técnicos, y me dijeron: ministro, para esta etapa es necesario tener este cuadro y ver los casos sospechosos, y ver el porcentaje de PCR que se realizan, y ver el porcentaje de positividad de esos PCR. Y esa es la información que vamos proporcionando.

Me brindo —con toda sinceridad se lo digo—, porque creo que todos los grupos parlamentarios tenemos visiones distintas de las cosas, pero todos tenemos un alto grado de responsabilidad. Yo no dudo en absoluto del grado de responsabilidad de su grupo, y, en concreto, de usted, como portavoz de esta Comisión. Yo me brindo, si ustedes quieren, a que se les pueda explicar técnicamente las razones de esto, y cómo interpretarlo. Me brindo, sinceramente. No lo haré yo, lo harán los técnicos. Me brindo. Si ustedes lo consideran oportuno, solo tienen que dirigirme esta petición, y verán, porque el primer interesado en tener una foto exacta —o lo más exacta posible, para no ser pretencioso— de cómo está la epidemia y qué medidas hay que tomar, comprenderá usted que somos, no solamente yo, sino los responsables de las comunidades autónomas y yo mismo.

Puede haber algunas cosas muy graves, pero no hay —creo que lo he dejado claro— ni oscurantismo ni improvisación. Estos datos que usted vio esta semana, el lunes, fueron explicados aquí, que obedecían a una orden. Hace dos comisiones yo les expliqué la orden que hacíamos y cómo queríamos información distinta en la etapa de escalada, y los datos los publicamos ayer. Es obvio que habrá que hacer un replanteamiento de las residencias de mayores. Con los sanitarios contagiados no hay tampoco ningún ánimo de ocultación. Ustedes han conocido diariamente las cifras acumuladas de los que hay. Ahora intentamos dar una cifra más exacta, que la damos semanalmente, porque hay muchos menos casos. Se ha hecho prácticamente un cribado, por lo que me informan las comunidades autónomas, en todos los centros sanitarios —digo prácticamente se les han hecho— se les han aplicado test, para tener la garantía de que las personas que tengan la enfermedad no atiendan a su labor, y por eso damos unas cifras también de las personas, de los últimos días, que han sido diagnosticadas positivamente, para tener un momento exacto.

De las compras, es verdad que queda material por llegar. Yo me he referido aquí a que ha habido problemas logísticos a la salida de China. Ustedes el otro día me preguntaban por el procedimiento de compra conjunta de Bruselas. Han aparecido noticias de prensa que yo no voy a relatar aquí. No las voy a relatar aquí, pero estoy seguro de que usted y el resto de señorías han consultado sobre la calidad del material que llegó, comprado por la Unión Europea. Para que veamos que todos tenemos los mismos problemas y cómo reaccionamos ante estos problemas. Es de lo que yo puedo dar cuenta. Efectivamente, hay problemas logísticos, pero llegará todo el material, y yo les voy dando cuenta del esfuerzo que hemos hecho todos, y hoy las comunidades autónomas —la mayoría de ellas, porque es un parámetro que analizamos en las reuniones bilaterales— tienen reservas estratégicas importantes de material. Ha habido un problema con los guantes, se lo referí la anterior semana. Ha habido un problema con guantes en China, nos pidieron que reforzáramos esta compra, lo hicimos, siendo las dificultades de compra las mismas para unos que para otros, lo hicimos, y hemos entregado, no todos los que quisiéramos, pero hemos entregado dos millones de guantes. De lo demás, el material va llegando. Se está elaborando una reserva estratégica, las comunidades autónomas, y nosotros; y todo el material que hemos comprado, yo le doy garantías de que va a llegar. En cuanto a los informes internos, yo ahí voy a ser contundente porque usted, cualquier portavoz o cualquier señoría, dígame qué informe del Ministerio de Sanidad estuvo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 42

colgado y ya no está colgado, y yo ordeno que se lo entreguen personalmente. Hemos publicado todos los informes; no ha habido ninguna alteración. Simplemente muchos de estos informes, como mencioné aquí en la anterior sesión, son científicos y la información se va actualizando con datos que son mucho más precisos, y cosas que el 7 de marzo figuraban como recomendaciones del Ministerio de Sanidad, hoy no son así, han variado. Si este informe sigue publicado en la página web del ministerio puede inducir a error a un ciudadano que acceda a este informe, vea unas recomendaciones del Ministro de Sanidad y tome decisiones en base a una información que no está actualizada. Yo pedí que se siguiera publicando este informe con una advertencia imposible de no detectar, que es la siguiente: Este informe ha sido actualizado. Quiero que ustedes tengan todos los informes. Usted me dice qué informe estuvo en la página web y que tiene fotografiado mediante esto que llaman pantallazo y no tiene ahora, y yo se lo doy. Todos los hemos hecho públicos, pero los vamos actualizando; hay un equipo dedicado a leer, a investigar, a bucear en toda la bibliografía científica que está apareciendo, que es muchísima, es impresionante. Muchas publicaciones han eliminado los sistemas de *peer review* y publican directamente, que también ha inducido a errores, pero han primado que la información esté accesible. Nosotros hacemos lo mismo. Por tanto, usted me dice: ministro, este informe de tal fecha estaba y no está, y nosotros se lo proporcionamos, le doy plena garantía, no tenemos necesidad de hacer esto.

Sobre las responsabilidades políticas, yo estoy aquí para hacerles frente e iré a donde ustedes me pidan que vaya para responder de ellas en primera persona en lo que compete a mi ámbito de actuación. En cuestiones de otro tipo soy muy respetuoso con la división de poderes y me quedo aquí. Me ha hecho referencia al 8M, creo que esto lo he explicado también. Le podría enseñar informes de la Consejería de Sanidad de Madrid de tres días antes del 8M diciendo que se puede hacer una actividad normal. No voy a tener el mal gusto de exhibirlos aquí, si quiere se los hago llegar personalmente. También le puedo recordar los acontecimientos que hubo en Madrid en esas fechas: congresos de partidos políticos, partidos de fútbol, ferias... Recordemos quién tenía las competencias para parar estos acontecimientos de aquellos días. Le digo una cosa: yo asumí y respaldé las decisiones que tomaron las consejerías de las comunidades autónomas, no voy a esconderme ahora y decir que no. Como ministro de Sanidad yo no podía suspender un acontecimiento público; la prueba es que los suspendieron la Comunidad de Madrid y la Comunidad Autónoma del País Vasco a partir del día 9 de marzo. Respaldo las decisiones que tomaron estos consejeros, creo que lo hemos explicado ampliamente y hay documentadas opiniones más al respecto.

Me interesan mucho las reflexiones que ha hecho —ha dicho que abundaría en ellas en su segunda intervención— sobre los rebotes. Hemos tenido algunos rebotes, concretamente, por ejemplo, en Lérida, que ha provocado que las autoridades sanitarias de Cataluña hayan dicho: no queremos que progresen de fase. Podían progresar a fase dos y han decidido no hacerlo, cosa que suscribo y agradezco porque es una actitud de prudencia que pienso que es la correcta en estos casos. Proviene de algunas organizaciones empresariales de determinados sitios y también de una actitud incívica; de un encuentro familiar y una fiesta con un número superior al permitido en esta fase, lo cual indica que hay que seguir las recomendaciones que damos. Ha habido algunos otros brotes y lo positivo es que se han detectado muy precozmente, lo que quiere decir que, efectivamente, en esta fase las comunidades autónomas donde ha habido rebotes los han detectado muy precozmente. En Totana, Murcia, también ha habido un rebote. Las autoridades sanitarias de Murcia pidieron que en alguna localidad determinada o municipio se pasara de fase 2 a fase 1, cosa que hicimos inmediatamente. Detectaron precozmente que había un brote allí y con precisión trazaron los contactos estrechos y tomaron una decisión acertada. Por lo tanto, funcionan los sistemas de detección precoz, es lo que hay que hacer, reforzarlos todavía más y, cuando hay un brote, automáticamente actuar y aislar esta zona.

Ha hecho referencia a la *app* de seguimiento de contactos y ha mencionado a Francia. Conocerá usted perfectamente que también en Francia ha habido organizaciones de derechos civiles que entienden vulnerada su privacidad con ese tipo de *app*. Desde la Secretaría de Estado de Digitalización e Inteligencia Artificial estamos en contacto con los avances europeos en esta materia, pero he indicado aquí alguna vez que vamos a ser cautos. Si hay un proyecto de dimensión europea, España estará, pero vamos a asegurarnos de que cumplimos con todos los requisitos de protección de datos; vamos a asegurarnos de que cumplimos con todos los requisitos de la legislación española en este sentido; y vamos a asegurarnos de que funcionan correctamente. No vamos a actuar por la necesidad de tener los primeros una *app* alocadamente. Sabe usted que vamos a hacer una prueba piloto con este tipo de aplicaciones, y vamos a ver si los contactos que nos proporciona son eficaces o no y si sirven justamente para la trazabilidad de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 43

los contactos. Un problema que hay en este tipo de aplicaciones es su carácter voluntario; con lo cual su funcionalidad solo se garantiza si hay un mínimo. Por tanto, no es tan fácil como decir: la *app*, ya mismo; hay que trabajarla un poco, hay que estudiarla y en ello estamos. Respecto a mi equipo, me remito a lo que le he dicho al señor Steegmann. Me siento orgulloso y acompañado por mi equipo.

Señor Sayas, he comparecido, esta es la décima vez, hemos estado más de cuarenta y cinco horas en esta Comisión; he respondido a veintiuna preguntas en el Congreso y el Senado, a dos interpelaciones; se han formulado a mi departamento 5170 preguntas referidas al COVID, hemos respondido 1300. Usted —no sé si lo valora suficientemente— tiene la oportunidad de decirme que comparezco poco, que hago monólogos y que, a su juicio, oculto la verdad. Los portavoces de otros grupos políticos, en otras instancias de Gobierno de nuestro país, no tienen esta oportunidad. Usted me lo ha podido decir diez veces, si lo ha estimado oportuno, me ha podido preguntar y yo le he respondido. Y cuando, según el Reglamento, vence el tiempo de la pregunta, aunque sea por minutos, respondo personalmente a las preguntas aquí. Creo que paso la prueba de la transparencia con holgura, sobre todo si comparamos con los responsables de otras comunidades autónomas o, incluso, con los responsables de otros países. Usted me puede decir que no le entregó informes, y yo le puedo responder personalmente que entrego todos aquellos que por ley estoy obligado a entregarle. Le puedo dar datos de los informes que le he entregado, un montón de informes. A usted le puede parecer que tiene derecho a más, y yo le digo que la obligación me la marca la legislación vigente y, conforme a ella, le entrego todo lo que le tengo que entregar. Ha comparado el funcionamiento de una institución pública en la que reside la soberanía popular como es el Parlamento con un consejo de administración de una empresa privada, y pienso que no es una comparación afortunada. No quiero abundar en ello, tendremos ocasión de hacerlo en otro momento si usted lo estima conveniente, pero simplemente le diré que indica la brecha ideológica que hay entre usted y yo, porque esto es el Congreso, es la soberanía popular, no es un consejo de administración de una empresa que persigue unos objetivos. Por eso aquí tenemos más exigencias, muchísimas más, pero no quiero abundar en ello. Me ofrezco, con toda sinceridad se lo digo, si quiere usted, a darle una explicación técnica de cómo interpretar y seguir los datos para que pueda tener esta información si lo considera oportuno.

Señor Iñárritu, de Bildu, le agradezco los comentarios que ha hecho sobre los esfuerzos de transparencia que, créame, son sinceros y, también, sus comentarios sobre la evolución de la epidemia, que considero que son objetivos. Preguntaba usted ¿a qué se debe? Básicamente la medida que más nos ha ayudado al control de la evolución de la epidemia ha sido el esfuerzo enorme que hemos hecho todos los españoles con el confinamiento, es la medida que ha funcionado en todos los países que lo han controlado. Aquí es donde más ejemplarmente se ha seguido o donde con más severidad se ha hecho este confinamiento. Esta semana había artículos en la prensa internacional que lo ponían de manifiesto, y se puede objetivar con datos de movilidad que se publican en el Ministerio de Transportes y Movilidad. Son datos de movilidad interprovincial e, incluso, a nivel de distrito y municipio, y cuanto más estricto ha sido el confinamiento, más rápido se ha controlado la epidemia, esto es un consenso amplio en toda la comunidad científica. No está claro que el calor sea un factor que ayude, al menos lo que me explican los técnicos es que no hay evidencia científica o concluyente al respecto. Puede ayudar a que el virus permanezca menos tiempo en superficies planas y en superficies que sean objeto de contagio, pero no está claro y, de hecho, el rápido crecimiento de la epidemia en otras latitudes indicaría o sería una evidencia en este sentido.

En cuanto a los rebrotes en otoño, nosotros estamos actuando en materia de planificación y de puesta en marcha de medidas como si pudiera haber un rebrote en otoño. Nos situamos, como es normal, en el peor escenario para estar preparados, es decir, no vacuna y rebrote en otoño. Hacemos todo lo posible para evitarlo. ¿En qué sentido? En el sentido de tener sistemas de detección precoz muy finos que permitan, con un *gap* de tiempo muy corto —antes lo teníamos de siete u ocho días, ahora tenemos *gaps* de tiempo muy cortos—, que las comunidades autónomas cuando detectan un caso sospechoso, en veinticuatro horas apliquen una PCR y se aísla rápidamente. Los *gaps* son de uno a tres días en la mayoría de los casos. Esto es esencial para poder actuar con mucha rapidez, y vamos a seguir trabajando así para evitar que haya rebrotes. Pero no tengo ninguna evidencia para asegurar que no lo habrá, parece ser, según el criterio de muchos técnicos, que si lo hubiera no tendría la misma virulencia, pero no tenemos ninguna garantía al respecto.

En cuanto a los criterios de armonización y criterios comunes en Europa, estoy completamente de acuerdo con su posición al respecto y entiendo que es favor de que los haya. Estamos trabajando en ello, en todo lo que es posible nosotros empujamos para que haya unos criterios comunes; en materia de datos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 44

seguimos las recomendaciones estrictas de la OMS y del ECDC, y en materia de fronteras, en cuanto haya criterios comunes, los aplicaremos. Entretanto, intentamos aplicar aquellas medidas que entendemos que mejor protegen la salud individual y colectiva de nuestros ciudadanos. Respecto a los datos, lo explicaba usted mismo —lo agradezco— y ha hecho una referencia a algunos comentarios de otros portavoces en el sentido de mi aclaración, al decir que los datos de exceso de mortalidad que publica el Gobierno no son todos atribuibles a casos diagnosticados de COVID-19, efectivamente es así y procederá, en su momento, analizar a fondo este asunto.

Por otro lado, me parece que es obvio, como usted también indicaba, que hay que hacer un replanteamiento de las residencias de personas mayores. Ahí estamos colaborando muy estrechamente con la vicepresidencia segunda del Gobierno y, por tanto, hará falta hacer un replanteamiento de esta situación. He tomado nota de su consideración respecto a las titulaciones de técnicos de emergencia y lo trasladaré. No le puedo decir más que esto. Y estamos, como he dicho, construyendo una reserva estratégica con criterios de dimensionar el material que se necesitará. Son los productos por los que tanto hemos tenido que trabajar estos últimos meses en materia de equipos de protección individual, de equipos de ventilación mecánica invasiva, de test de diagnóstico, de algún tipo de medicamentos. Lo están haciendo también las comunidades autónomas. Hemos conseguido entre todos aumentar mucho la capacidad de fabricación nacional. Esto es una cosa que da, quizás, la mayor garantía porque si tienes capacidad de fabricación nacional puedes proveerte de estos productos. Un grupo industrial importante de su comunidad autónoma ha hecho grandes esfuerzos en ese sentido, como usted conoce y hemos referido en esta Comisión.

En referencia a los datos, los criterios son los mismos para todos los países. Con la simple lectura de los datos se ve la aplicación de estos criterios y las diferencias de letalidad, que no deben ser las mismas. Pienso que no es una cuestión deliberada. Tener un sistema de captación de datos no es tan sencillo hacerlo como decirlo y, simplemente, las diferencias de letalidad en contextos sociales y económicos muy similares como son los europeos y con sistemas de salud de calidades altas como son las europeas, hacen ver que debe haber calidades de recolección de datos distintas. Creo que nosotros estamos —se lo digo con sinceridad— en la banda alta de recolección de datos. Claro que ha habido problemas y claro que en el pico de la epidemia se estaba más pendiente de asistir bien a los enfermos que de precisar la fecha de defunción o de precisar la fecha de inicio de síntomas. Por eso hay algunas correcciones de series. Es lógico, sobre todo, además, cuando —nos lo podemos decir entre todos— en los últimos años los servicios de salud pública han visto mermados sus efectivos.

Agradezco a doña Josune Gorospe el reconocimiento que ha hecho respecto a la publicación de los informes. Todas las comunidades autónomas que progresaron de fase cumplían, según el criterio de esos técnicos, y creo que se ha visto. Me permitirá que insista en que es muy importante poner el acento en la valoración cualitativa y cuantitativa, porque uno puede buscar un dato que aquí da una cosa y allí da otra, pero si queremos hacer las cosas bien, hay que analizar el conjunto de los datos y hacer una valoración cualitativa de los mismos. Me dice que hay que publicar los criterios con anterioridad. A nosotros nos ha parecido una forma de evitar el esprint, que al menos a mí me preocupa mucho. Una vez que estamos todos en una fase, que todo el mundo conozca en base a qué criterios. Y tomo nota de su propuesta, que ya conocía porque en las conferencias del presidente del Gobierno con los presidentes de las comunidades autónomas se ha planteado este mismo asunto de las relaciones transfronterizas. Lo expuso la presidenta de la Comunidad Autónoma de Navarra. Lo estamos estudiando, la realidad es que si pones un criterio es un criterio, y no es sencillo, pero lo estamos estudiando y vamos a intentar aplicar las cosas con el máximo sentido común, pero también con la seriedad que requiere que, cuando tomas una medida, se aplique.

Por otro lado, las mascarillas que nosotros hemos decretado de uso obligatorio son las higiénicas o las quirúrgicas. Las higiénicas están reguladas, las hay reutilizables y no reutilizables. Ya empieza a haber un mercado surtido de estas mascarillas. Se tienen que usar siempre que no se pueda mantener la distancia de dos metros. Tuvimos ocasión de discutirlo y es una medida que muchos de ustedes nos sugirieron en esta misma Comisión; los presidentes de comunidades autónomas, prácticamente de forma unánime, se lo sugirieron al presidente del Gobierno y, por tanto, es una medida que yo mismo consensué en el seno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, y las que hay que usar son las higiénicas y las quirúrgicas. Naturalmente es mejor un tipo de mascarilla que ninguno, pero las que hay que usar son estas dos que yo le comento.

Ha hecho una reflexión que ha calificado como tal y quería compartir sobre el libro blanco. En el ministerio, cuando podamos, vamos a poner en marcha equipos para empezar a reflexionar sobre qué hay

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 45

que hacer. Estamos en las fases previas a poder iniciar esos trabajos, luego tenemos esta Comisión de Sanidad y, además, la Comisión de Reconstrucción donde también se abordan en un grupo de trabajo las materias correspondientes a sanidad y salud. Ahí no me haga decir si la metodología es la correcta por el respeto que debo tener y que tengo a cómo esta Cámara ha decidido organizar sus debates. A mí se me pidió que compareciese semanalmente, lo voy a seguir haciendo porque entiendo que es mi obligación y, además, lo hago a gusto y convencido. Además, me resulta útil comparecer aquí porque recibo comentarios de ustedes que me sirven en mi tarea ordinaria y me sugieren cosas que, a veces, me ratifican en que estamos trabajando en la dirección correcta o, a veces, nos hacen variar de punto de vista. Próximamente tengo que comparecer en la Comisión de Reconstrucción, a iniciativa de algún grupo político que se aceptó, y lo haré. Pienso que cuantas más ideas y más reflexiones haya, mejor. Entiendo que su reflexión iba orientada en este sentido, tiene que haber alguien que las ponga negro sobre blanco para poderse ejecutar.

Al señor don Guillermo Díaz le quiero agradecer el beneficio de la duda de su primer comentario respecto a los datos, porque literalmente ha dicho: Puede tener motivos. Claro que los hay y le quiero agradecer este gesto de pensar que seguro que hay una razón detrás, porque la hay. Creo que lo mejor es reiterar el ofrecimiento que le he hecho, si usted lo considera oportuno, con otros portavoces o individualmente, de explicarle un poco la metodología y por qué se han tomado estas medidas. Créame que es la implementación de la orden que yo les expliqué en esta Comisión, que consiste en tener unos indicadores más precisos y ajustados a las necesidades de esta etapa de desescalada. Por otro lado, me ha preocupado poco la imagen; me ha preocupado comunicar a la ciudadanía, trasladar los mensajes que creíamos que tenía todo el derecho de conocer y nosotros la obligación de trasladar en distintas etapas de la epidemia. Ahora, por ejemplo, el de la necesidad de mantener altas cotas de responsabilidad individual porque, si no, todos podemos retroceder muchos pasos, pero no me ha preocupado otro tipo de cosas.

En materia de cuarentena el Gobierno no ha rectificado, el Gobierno dijo que era una medida temporal necesaria por una razón de consistencia con las limitaciones de movilidad que tienen los ciudadanos españoles. No parecía lógico que habiendo restricciones de movilidad para ciudadanos españoles, no las hubiera para personas que vinieran de terceros países y, por tanto, el control fronterizo, aeroportuario, portuario y por frontera terrestre, complementado con una media de cuarentena —con las excepciones clásicas, algunas de las cuales incorporadas a petición de algunos de ustedes y de otros colectivos como, por ejemplo, el de las personas que vienen a trabajar, que pueden trabajar y luego cuarentenarse— dijimos siempre que era temporal. El presidente del Gobierno lo que anunció recientemente es que, si todo va bien, si no hay ninguna reversión en la evolución de la epidemia, a finales de junio o primeros de julio el proceso de desescalada tiene que estar ya concluido y, por tanto, deberíamos poder levantar la medida de cuarentena. Esto ha tenido una acogida favorable por el sector del turismo, que saben ustedes que es muy importante en nuestro país en términos de producto interior bruto y de creación de riqueza. Esto ha permitido que la gente lo sepa, siempre con el criterio de prudencia puesto que hemos de ver que no haya una reversión.

Ha mencionado usted los rebrotes. Sí, ha habido uno en Lérida, uno en Totana, otro en Cuenca. Todos ellos detectados precozmente, las personas han sido adecuadamente aisladas y controlados los rebrotes. Evidentemente, no puede haber relajación. Estoy seguro de que ustedes han visto algunos vídeos que corren por las redes, son actitudes que hemos de condenar, no conducen a nada. Por tanto, hay que insistir en que el incivismo de una minoría no ponga en riesgo lo que hemos conseguido, con tanto sacrificio, la inmensa mayoría.

Tomo nota de sus consideraciones respecto a los visados para enfermos de EPOC; también de las propuestas que me ha hecho llegar la Asociación Española Contra el Cáncer. No las he visto, pero me voy a interesar. Y respecto a las tres preguntas, nosotros desaconsejamos a la Iglesia evangélica que efectuará el acto que tenía previsto hacer en Madrid. Yo me reuní con ellos acompañado de mi secretario general, del doctor Simón y del consejero de la Comunidad Madrid, porque este acto se iba a celebrar en Madrid. Me reuní con ellos el 5 de marzo, como ha aparecido en algún medio de comunicación, acompañando y acompañado del consejero de la Comunidad Autónoma de Madrid. Les hicimos ver que había habido brotes detectados y trazados en España con reuniones evangélicas, y ellos tuvieron una actitud, que también ha aparecido en medios de comunicación, de atender nuestras explicaciones y decidir no hacer una reunión internacional. Usted sabe que tuvimos un brote asociado a este culto religioso en La Rioja, importado por una persona de Bélgica. Era obvio que, con

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 46

la información de que se disponía en ese momento, por precaución había que proceder a no celebrar esta reunión, y ellos lo entendieron. Hicimos una valoración, pusimos todos mucho empeño en no hacer ninguna consideración que pudiera ofender a las personas que libremente profesan este culto religioso, y he de poner en valor la responsabilidad de los dirigentes de esta confesión religiosa. No hubo que hacer ninguna orden y, efectivamente, decidieron posponer este acto, que se hacía más a puerta cerrada, y con antecedentes obvios en nuestro país, no uno, varios antecedentes de contagios en sus cultos religiosos. Por otro lado, no hemos borrado ni hemos alterado ningún informe, ninguno. Si usted tiene dudas o le trasladan dudas sobre uno en particular, por favor, hágamelo saber. Hay un alto nivel de profesionalidad y, evidentemente, un cumplimiento estricto de la legislación en el Ministerio de Sanidad, y no hemos hecho nada de esto.

Señora Cañadell, efectivamente, usted me hizo unas consideraciones, que me hicieron llegar otros colectivos, otros grupos políticos desde otros territorios. Nos pareció que era posible precisar en una orden que dictamos el 23 de mayo las condiciones de la cuarentena. Por tanto, aquellas personas que vienen con un contrato de trabajo a hacer una tarea determinada pueden entrar en el país, hacer la tarea y luego, eso sí, nos cuarentenamos en el lugar donde vivimos, por lo tanto, vamos del trabajo a casa y de casa al trabajo. De todas formas, hay que tener mucha precaución, pero esto se ha hecho y le tengo que agradecer que usted hiciera esta consideración, insisto, no fue la única, más personas la hicieron. En cuanto al incremento salarial de los profesionales sanitarios, es fácil para usted imaginarse cuál es mi posición al respecto, creo que no hará falta que la exprese en voz alta, pero yo soy respetuoso con el marco institucional y las comunidades autónomas tienen competencias al respecto. Qué fácil sería para mí ahora hacer ciertas afirmaciones; deduzca usted qué pienso yo, pero cada comunidad autónoma tendrá que tomar sus decisiones correspondientes en este aspecto. Respecto al turismo, nosotros pensamos que, si no hay ninguna reversión en la tendencia de evolución de la epidemia, con determinadas condiciones que se están trabajando —el sector está haciendo un esfuerzo importante de responsabilidad con determinadas precauciones—, este sector esencial para la economía de nuestro país podrá afrontar el mes de julio y agosto la temporada turística.

A don Francesc Xavier Eritja le tengo que decir que no ha habido ningún cambio de criterio en las decisiones que hemos ido tomando. Sí que ha habido una adaptación al mayor conocimiento que íbamos teniendo del virus conforme la epidemia ha ido evolucionando. Por tanto, hemos ido ajustando algunas decisiones, por ejemplo, en materia de uso de mascarillas o en otros contextos, al mayor conocimiento que teníamos de la epidemia o a la fase de evolución de la epidemia en que estábamos. No son iguales las primeras fases de crecimiento de la epidemia que las fases de desescalada, siempre hemos dicho que son más complicadas las fases en las que estamos ahora.

Respecto al estado de alarma, he dicho lo que tenía que decir en mi intervención inicial. En todo caso, ustedes saben cuál es el procedimiento, consiste en que, si pensamos que hay que reanudarlo, lo anuncia el presidente del Gobierno y, a partir de ahí, se pone en marcha el procedimiento. Yo no lo voy a alterar, ustedes conocen cómo lo hemos hecho hasta ahora. ¿Si se puede o no se puede aislar, como se hizo en la Conca d'Òdena? Las competencias de salud pública que ordinariamente tiene las comunidades autónomas, ahora no, en el marco del estado de alarma las ejerce el Gobierno de España, permiten, bajo tutela judicial, tomar ese tipo de medidas. Pero tienen que estar, en la medida en que limitan un derecho fundamental, corroboradas por la autoridad judicial.

El caso óptimo que me viene a la cabeza en el que se siguió este procedimiento escrupulosamente, fue cuando se confinaron 800 turistas en Adeje, Tenerife. Allí fue una autoridad judicial que, a petición de la Comunidad Autónoma de Canarias, decretó que se podía limitar la libertad de movimiento de estas personas, y no podían salir. Eso lo puede hacer cualquier comunidad autónoma con una tutela judicial que tiene que autorizarlo y supervisarlo. En el marco del estado de alarma esto no es así. Es el Congreso de los Diputados el que acaba autorizando el estado de alarma y confiere al Gobierno la facultad, en este caso, de limitar el derecho fundamental de la libertad de movimiento. En cualquier caso, siempre hay un poder distinto al Ejecutivo que tutela y verifica esto. Bien sea el judicial, bien sea el Legislativo. Parece que es razonable, tratándose de limitar derechos fundamentales.

Usted me ha hecho reflexiones respecto al control de fronteras y a la cuarentena, y al fin del estado de alarma. Pienso que lo he contestado antes, en referencia al portavoz Ciudadanos, desde el primer momento dijimos que las medidas de cuarentena eran temporales e iban vinculadas a una temporalidad en relación con el estado de alarma. Pensamos que, si no hay reversión en la evolución de la epidemia, a finales de junio, julio, deberíamos estar ya en la nueva normalidad. Pensamos que en ese momento la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 47

medida de cuarentena no hará falta. Hará falta otro tipo de medidas que, en su momento, ya las daremos a conocer. Estamos trabajando en ese sentido.

No estoy de acuerdo, porque no es cierto, que hayamos tomado las decisiones condicionadas por cuestiones económicas, y mucho menos por el IBEX. Algún día, si quiere, me extendo un poco sobre este particular con usted, pero no es el momento ni el lugar ahora. Tomamos las medidas estrictamente por razones de salud pública y pensando, eso sí, que la economía también tiene un efecto sobre la salud y que hay que ir, con todas las cautelas del mundo, empezando a permitir espacios de reactivación económica, porque si no también eso tiene un efecto sobre la salud, como el confinamiento de ocho semanas en domicilios, también tienen un efecto sobre la salud. Pero la toma de decisiones no tiene nada que ver ni con presiones económicas ni con condicionantes económicos.

Ha hecho usted tres consideraciones finales, que no voy a responder aquí porque no creo que sea el lugar, respecto a la situación política de Cataluña y a las cuestiones de recuperación económica. Las cuestiones de recuperación económica se debaten en otro ámbito, no lo tome como una desconsideración, señor Eritja, que no lo es, pero me parece que aquí me tengo que referir a las cuestiones de mi competencia, que son las sanitarias.

También ha hecho referencia a una noticia muy triste que hemos conocido hoy, en este caso, en Cataluña, respecto al cierre de Nissan, pero esto yo pienso que no es objeto de debate aquí. Tampoco le será difícil deducir cuál es mi opinión respecto a estos temas.

El Grupo Confederal de Unidas Podemos, Galicia en Común y Catalunya en Comú, señor Rafa Mayoral, ha hecho dos consideraciones que usted viene realizando en esta Comisión y que yo suscribo completamente; y ha hecho dos nuevas, al menos a mí me han parecido nuevas, sobre la precariedad de los sanitarios y las medidas que hay que tomar. Estoy completamente de acuerdo con usted, ya lo sabe, esto es así.

Y sobre la necesidad de más sanidad pública, más Sistema Nacional de Salud y lo que ha dicho sobre computarlo como inversión o gasto en función de, también estoy completamente de acuerdo. Estas dos consideraciones, creo que hace bien, las reitera constantemente para que no se nos olvide que hay temas de fondo que afectan a lo que nos ha pasado.

Luego ha hecho dos consideraciones nuevas que me han resultado muy interesantes y estimulantes. Una sobre la reserva estratégica y la farmacia militar. Ha sido el lugar donde hemos depositado y construido a crear una reserva estratégica, estamos dimensionándola. A raíz de su consideración y de algunas otras que ha habido, creo que estaré en condiciones la próxima comparecencia de abordar este asunto en mi intervención inicial, con un poco más de detalle, para que ustedes también puedan tener más información sobre qué parámetros intentamos construir en esta reserva estratégica, y poder aportar las consideraciones que estimen oportunas el respecto.

Luego ha manifestado una preocupación. Me ha sorprendido, pero como todo lo que se dice aquí, me lo voy a tomar en serio y voy a prestar atención al respecto, pero usted ha dicho que la pandemia no refuerce la privatización. Me ha sorprendido, quizá por un sesgo de mi pensamiento veo claro que la lección de esta pandemia es que hay que reforzar los sistemas públicos, pero es verdad que quizás es un sesgo es mi forma de pensar, y su comentario me ha inducido a decir. ¡Cuidado, que otros pueden pensar justo lo contrario! Veo claro que la lección es que tiene que haber un sistema potente público. Pienso que es una fortaleza de nuestro país el tener un Sistema Nacional Salud muy potente, muy capilar, con una atención primaria potente, con un marco institucional que favorece mucho la gestión de proximidad, las comunidades autónomas. Creo que eso ha sido una fortaleza. Ciertamente hay cosas a pulir, pero creo que ha sido una fortaleza. No obstante, su reflexión, ha sido una especie de aldabonazo en una cosa que daba por evidente y que seguramente, es bueno que usted lo manifieste aquí, pues no lo es tanto.

Algunas consideraciones al Grupo Socialista respecto a su intervención, señora Prieto. En primer lugar, subrayo su expresión de que detrás de cada cifra hay una persona, hablando de fallecidos. Es verdad, no debemos olvidar eso nunca y, a veces, puede parecer que es así. El luto nacional que se ha decretado intenta homenajear todo esto.

Le agradezco la consideración que ha hecho respecto a que los datos no salen de una chistera sino que son los que nos remiten las comunidades autónomas, que hacen un gran trabajo, también remitiendo datos.

Le agradezco también los comentarios que ha hecho sobre el esfuerzo de los test PCR que se están haciendo en nuestro país. Tiene que seguirse en este camino, pero hay que hacer más.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 48

Respecto al comentario sobre algunas iniciativas que han aparecido en algunas comunidades autónomas para hacer test indiscriminados, lo importante es que las comunidades autónomas tienen que dirigir estos procesos. Hay una orden que lo dice. Hay una orden de hace tres o cuatro semanas que dice que todos los test, los haga quien los haga, una organización pública o privada, tienen que decirse a la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma el tipo de material de que se dispone, y tiene que hacerse bajo las prescripciones y bajo su dirección. Hay una única estrategia de testeo en nuestro país; tiene que haber una única estrategia, si no no usaremos adecuadamente los recursos disponibles.

Ha puesto hincapié en el esfuerzo que se ha hecho de protección social, también lo ha hecho el señor Rafa Mayoral, tampoco voy a abundar aquí porque no es objeto prioritario esta Comisión.

En cuando a la mano tendida, cosa que no he ofrecido en mi intervención inicial, pero aprovecho su comentario para volverlo a reiterar.

Aquí acabo mi respuesta a sus intervenciones, con este ofrecimiento de mano tendida a todos los grupos, sin distinciones.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tienen un turno de intervención todos los portavoces de los grupos, de menor a mayor, en un turno de réplica, por tiempo de tres minutos.

Por los portavoces que voy viendo, tendría, en primer lugar, la palabra el Grupo Parlamentario EH-Bildu, el señor Iñárritu García.

El señor **IÑARRITU GARCÍA**: Muchas gracias, presidenta. Muchas gracias al señor ministro por las aclaraciones que nos ha dado.

Matizaría dos asuntos por el tiempo que tenemos. El primero de ellos sería lo de los cambios y las modificaciones de criterios que ya digo, no soy contrario siempre que sea rijan por el sentido común y sobre la base del rigor científico. Pero es cierto que, en esta fase de la desescalada, en algún momento hemos visto o hemos oído de manera indirecta, poco clara, que en algunos casos se flexibilizarían los criterios de cambio de fase de unas provincias, de unas zonas, de unos territorios a otros, dependiendo de los datos. Me gustaría saber si es eso cierto, si va a haber un posible adelanto en algunos lugares, teniendo en cuenta su especificidad o su estadio, pero sí me gustaría saber qué datos se tienen que dar para que eso se produzca. Por ejemplo, en un caso claro, podemos hablar de la movilidad interprovincial, que ya es una propuesta que se ha realizado en diferentes instituciones, teniendo en cuenta la especificidad y las características de algunas áreas geográficas; de igual forma, lo mencionaba la portavoz del Grupo Vasco, aquello que tiene que ver con las relaciones transfronterizas. Por ejemplo, nosotros en Euskal Herria, en el País Vasco, en una eurorregión que tiene unas relaciones naturales de tipo familiar, económico, cultural, donde no es una comunidad que tenga la misma dificultad que hay, por ejemplo, de pasar de Álava a Navarra, sino que para esos habitantes transfronterizos, su comunidad natural es a uno y al otro lado de la frontera porque viven y trabajan, indistintamente, a un lado y al otro, y ahora se encuentran con la duda de que no saben cuándo se va a producir. Sí saben que Francia y Alemania, siguiendo las recomendaciones de la Comisión Europea, para el 15 de junio van a abrir los pasos fronterizos, al igual que Italia lo va a hacer la semana que viene, el día 3 de junio. Lo que no saben es cuándo lo va a hacer España, y sí saben que si vienen al Estado español necesitan hacer una cuarentena. Señor Illa, incluso Francia les ha llamado la atención por su unilateralidad. Francia, un Estado que es un bastante centralista y que toma las decisiones en París. Mejoren esa relación y ese contacto, porque incluso hoy, voy acabando, señora presidenta, los alcaldes de dos municipios transfronterizos en el País Vasco, como son Hendaya e Irún, el señor Ecenarro y el señor Santano, socialistas ambos, reclamaban —es una noticia de hoy mismo— a sus respectivos Gobiernos, ya sea en París o ya sea en Madrid, que faciliten ese diálogo, porque lo que se está produciendo es muy problemático. Es cierto que es el mismo problema que hay entre provincias en este momento, pero ellos no saben cuándo se va a resolver y tiene unas implicaciones importantes en su día a día.

Acabo deseándole suerte y, sobre todo, mucha salud.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 49

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

Retomo la reflexión iniciada en la primera intervención. Ahora conecto con eso que usted decía, después de semanas, cuando dice: No me haga que diga. Ya casi creo que le conozco, que mucho, mucho, la metodología que se ha puesto en marcha no le gusta, pero no quiero poner en su boca palabras, porque usted hablará por sí mismo.

Sí que ha dicho: Alguien tendrá que poner negro sobre blanco. Usted sabe que el PNV está actuando con absoluta lealtad, incluso en muchas circunstancias, en muchos momentos y ante situaciones que no nos gustan o decisiones que no se comparten. Estamos actuando con lealtad, por responsabilidad social, y estamos actuando con lealtad porque el PNV considera que la estabilidad institucional, en sí, es un valor. Es un valor que se debe proteger y tenemos que trabajar para eso. Por tanto, nosotros nos comprometemos a seguir trabajando hasta la extenuación para salir de esta y salir, como decíamos en esas primeras comparecencias, salir reforzados, si es posible, en una situación muy complicada. Saldremos y seguiremos trabajando con seriedad y con rigor político. Nosotros no vamos a hacer paripés políticos, no los vamos a hacer en ningún caso. Así pues, si en alguno de esos grupos de trabajo ese poner negro sobre blanco supone que nos vayan a colar de rondón algún documento que ya está escrito, porque la metodología establecida no permite otra cosa, pues nosotros entenderemos que a la lealtad no se le responde con reciprocidad exigida sino con un ejercicio de impostura. Por tanto, nosotros, si es para mejorar en eficacia y en eficiencia, y nosotros pensamos, y usted muchas veces lo ha dicho, que la vía de la descentralización se ha mostrado como una vía eficaz en la gestión del sistema sanitario, estaremos ahí. Si por lo contrario las medidas que se plantean son para avanzar en homogeneización y uniformidad, nosotros estaremos enfrente.

Sin más, quiero darle las gracias por las explicaciones dadas.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Gracias, ministro, por sus respuestas. He sido bastante crítico en la primera intervención. Le voy a decir las cosas buenas que considero que han pasado en los días pasados.

En primer lugar, aciertan de pleno al garantizar la enfermedad profesional para los sanitarios, algo que venía reclamándole desde hace varias comisiones. Pero no olviden que hay más profesionales que han estado expuestos a la COVID-19 y que no tienen garantizado el hecho de que sea considerado enfermedad profesional o en acto de servicio. En segundo lugar, la otra cosa buena es la premura en la detección de los brotes. Es casi indiscutible que el hecho de que ya sepan exactamente en qué fiesta de cumpleaños se ha producido denota un buen trabajo.

Con respecto a las residencias de mayores, habrá que trabajar mucho y con muchas propuestas de todo tipo, ahí tiene la nuestra de plantear soluciones habitacionales transitorias en el caso de que haya una pandemia de este tipo, la tiene su equipo, creo que bien desarrollada por nuestra parte.

Algo malo tengo que decirle, si usted consideró que una Iglesia evangélica no debía celebrar el congreso en Madrid y calculan que podrían venir entre 5000 y 6000 personas, una manifestación, del tamaño de la del 8 de marzo, no tuvo que ser admitida, puesto que es mucho más eficaz. A pesar de que hubiera brotes específicos dentro de la comunidad evangélica, nada garantiza que no hubiera brotes específicos en una manifestación de tan gran magnitud.

Termino con una alusión que me han hecho desde Esquerra Republicana, que nos ha calificado como derecha neoliberal a un partido que cree en la igualdad de los españoles y en la unidad de un país, que es un esfuerzo social, y en cambio, se definen como izquierda republicana, cuando quieren acometer la mayor privatización de la historia de España por motivos económicos, para no seguir, precisamente, contribuyendo a ese esfuerzo común. Y que se permitan llamarse izquierda.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Plural, tiene la palabra la señora Cañadell, que no la veo. Con lo cual, pasamos al Grupo Confederal de Unidas Podemos-En Comú Podem-Galicia en Común, el señor Mayoral.

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

Agradezco las explicaciones y quiero hacer hincapié en todo lo relativo al Centro de Farmacia Militar, no solamente a la cuestión de la reserva estratégica, sino en concreto también en la producción de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 50

medicamentos, porque creemos que es un capítulo interesante, poco conocido y que nos puede dar enseñanzas de cara al futuro para evitar desabastecimientos. Ya se había hecho previamente a la pandemia, había habido alguna pequeña experiencia. En el marco de la pandemia ha habido una experiencia mayor. Entendemos que la dimensión no tiene punto de comparación, es mayor, y de cara al futuro puede ser muy útil. Puede ser muy útil en caso de que se pueda descubrir el medicamento para la propia enfermedad o que se pueda descubrir la vacuna u otra serie de cuestiones que haga que todos los recursos públicos se pongan al servicio del conjunto de la población. En esa medida, sí que entendíamos que era una cuestión clave.

Le agradezco la preocupación por todo lo relativo al reforzamiento del sistema sanitario. Quiero hacer hincapié, y lo vuelvo a plantear, en que no sea este un momento en el que se aproveche para los procesos de privatización. Los anuncios que hemos visto recientemente son preocupantes, es decir, abrir más la puerta a una gestión privada de la sanidad pública es un error; y el reforzamiento de las derivaciones frente a la inversión en el gasto público, la inversión en el sistema público de salud, que es donde nosotros creemos que se tiene que hacer un reforzamiento.

Creemos, además, que se debería hacer en torno a una reflexión compartida, lo hemos planteado en más ocasiones, hay una estrategia compartida por el conjunto de las comunidades autónomas y por el Estado, hay una corresponsabilidad en la implementación y creemos que debería de haber también un acuerdo por parte de todas las Administraciones competentes. En esa medida también reclamamos esa corresponsabilidad a nivel político en cuanto a la necesidad de la protección y de cuidar a nuestros profesionales.

Por eso quería terminar la intervención remarcando la necesidad de encontrar ese acuerdo amplio del conjunto de las fuerzas políticas que integramos esta Comisión y del conjunto de las comunidades autónomas, para llegar a un acuerdo que es bastante sencillo: si el plan de contingencia no va a ser menor de un año, no va a ser menos de junio del año que viene, las contrataciones no deberían ser menores. No podemos seguir manteniendo a nuestros profesionales en situaciones como las que hay con contratos a tiempo parcial, contratos de fin de semana, contratos de días, contratos de semanas, es inasumible, y con la incertidumbre permanente de quiénes nos están cuidando. Ahí sí que quería hacer un llamamiento, no solamente al trabajo político por parte del Ministerio de Sanidad sino aprovechar este espacio donde nos encontramos todas las fuerzas políticas. Es una reflexión que nos trasciende como formaciones políticas y que está, en estos momentos, en el corazón de la reflexión social y del agradecimiento de la población, y, sobre todo, también de cara a estar bien preparados por si tenemos problemas en el futuro.

Con esto quería concluir, quiero saber si se ha hablado con las comunidades autónomas, en concreto, sobre la cuestión de las contrataciones de aquellos que terminan la residencia ahora. A los médicos y las médicas que terminan la residencia cómo se les garantiza que los fidelizamos. Son gente que en estos momentos tienen conocimiento concreto sobre este asunto, ya que lo han dado todo durante estos meses, y es un saber que tenemos que conservar, proteger y conseguir que sean una parte importante del Sistema Nacional de Salud.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario de VOX, tiene la palabra el señor Steegmann.

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

Muy brevemente. Una de las comisiones más importantes en un hospital es la Comisión de Mortalidad. En ella se analizan cuáles son las causas de la muerte. He tenido mucha suerte con mis médicos residentes, buenísimos, pero siempre hay algunos con muy buena voluntad que intentan hacer las cosas bien, pero se equivocan constantemente. Se les mueren los pacientes y hay que corregirlos, señor ministro.

Este grupo cree que ustedes se equivocan en el procedimiento. Se lo digo al Gobierno y se lo digo al Partido Socialista: el procedimiento de detección de casos está equivocado. Solamente puede ser atajada la epidemia con una detección precoz por PCR de todos los casos sintomáticos y de los contactos. Ustedes en el procedimiento no lo tienen, corríjanlo y vean ustedes que hay un millón de casos asintomáticos, tienen que hacer test más frecuentemente y a más población. Hagan caso, porque si no tendremos un problema dentro de poco. Por lo tanto, yo sé que usted toma buena nota, que algunas

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 51

cosas pienso que les dice a su equipo y que, aunque tiene muy buena voluntad, no han tenido mucha inteligencia científica y por eso estamos donde estamos. Porque esto es un problema no de sanidad, no de la sanidad asistencial, no es un problema de la atención primaria, coincido perfectamente con todas las señorías que, como nosotros, defendemos a los médicos y a todos los profesionales sanitarios. Por supuesto que hay que mejorar las condiciones laborales, pero primero hay que lograr que no enfermen. Tienen que hacer todos ustedes, todos los que gobiernan, que Podemos también gobierna, un esfuerzo por testar a todos los profesionales sanitarios y así tendremos un escudo. Eso sí que es un escudo vital. Eso sí que es un escudo profesional. Por supuesto que eso lo van a agradecer. El dinero es importante, la salud es más. Por lo tanto, buena voluntad no la niego, no niego que la buena voluntad existe en su equipo, pero digo que se han equivocado.

Dos datos y termino, señora presidenta. No me invento nada, tienen ustedes un protocolo de actuación contra la gripe de tropecientas páginas en el que en la página 259 se dice cómo tendrían que haberlo hecho ustedes para comunicar casos en una epidemia mucho más grave. Ítem más: En las comunicaciones obligatorias al ECDC, Centro Europeo de Control de Enfermedades, se dice que semanalmente se tienen que enviar los casos sospechosos. ¿Quiere que se lo lea? No tengo tiempo pero, créame, los casos sospechosos de enfermedad respiratoria aguda o parecida a la influenza, a la gripe, se tendrían que haber comunicado de forma semanal al ECDC. La Sociedad Española de Medicina de Familia ha dicho que tienen 900 000 casos sospechosos, esos se tendrían que haber cuantificado también, era su obligación.

Termino diciendo: le agradezco muchísimo las maneras, señor ministro. Le agradezco mucho su voluntad de aprender. Yo también aprendo aquí. Pero aprenda una cosa: protéjase, porque sus colaboradores no le están asesorando bien.

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

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: He terminado.
Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Gamarra.

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

Señor ministro, para usted decirnos, con ese tono que le caracteriza, que no es voluntad del Gobierno generar confusión, lo consigue usted todos los días con muchísima destreza porque este es un Gobierno que si por algo se ha caracterizado en toda esta gestión es por generar confusión.

Centrándonos en los datos, han generado desconcierto a toda la sociedad española, no es una cuestión de aquellos que estamos en el Partido Popular o de los portavoces que estamos aquí. Es una cuestión de la que usted tiene que ser consciente y no me puedo creer que no lo sepa y que no lo sea. Le considero a usted una persona que tiene buen olfato político y que sabe lo que ocurre y lo que se percibe. Con lo cual, esa ceremonia de la confusión, sin duda alguna, no es positiva para lo que estamos hablando y para lo que estamos gestionando. Es una ceremonia que al final hace que haya desconfianza e incertidumbre, y haya una imposibilidad de seguir el transcurso de una pandemia.

Habla usted de transparencia y me tengo que sonrojar. ¿Transparencia en qué, señor ministro? ¿En los datos? Efectivamente son públicos, son de los registros civiles, ¡solo faltaba!, pero usted se obceca en seguir diciendo que quien no ha tenido acceso a un test o no se ha contrastado con un test la causa de su fallecimiento, no ha fallecido por COVID. Hay maneras, y usted lo sabe, no de incluirlos entre aquellos a los que se les hizo una prueba, pero sí entre aquellos en que los síntomas son compatibles y, por lo menos, que de alguna manera se pueda tener un reflejo, mucho más fiel, de lo que ha pasado en esta pandemia en España. Estamos en el año 2020, pero pasará un siglo, no estaremos ninguno, y dentro de un siglo hablarán de la pandemia del 2020 como hablamos hoy de la pandemia de 1918, ¿y qué cifras habrá? ¿Qué realidad quedará? La que usted hoy está manejando, que no responde a la realidad. Por eso hay que afrontarla.

Esa transparencia no aparece ni en los datos ni en los contratos ni en los informes. Los contratos usted los ha hecho públicos cuando le ha vencido el plazo legalmente establecido. No quiero recordarle la cantidad de comisiones en las que le pedíamos información expresa de contratos y nos decía que no nos lo iba a dar. Si hablamos de los informes, de los que aparecen y los que desaparecen, usted ha rectificado, lo cual es positivo, porque cuando rectifica suele acertar. Pero esos informes que iban

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 52

desapareciendo, ahora se pueden encontrar. Alguno todavía falta, alguno del 4 de abril, por ejemplo, todavía no lo tiene. Estoy convencida de que los actualizarán y podré acceder a ellos a través de la web, igual que puedo conocer cómo funcionan los datos, porque les seguimos todas sus explicaciones.

Lo que me preocupa enormemente, señor ministro, es que usted ha puesto en marcha un instrumento, como es igualarse a las comunidades autónomas en responsabilidades. Eso es un mecanismo de defensa que ustedes están utilizando, y no es cierto. En primer lugar, dice usted: Si hablamos de compras, las dificultades son las mismas para todos. Ya, pero no todos son los mismos ni tienen la misma capacidad de compra. No es lo mismo un país que una comunidad, por ejemplo, como la mía, La Rioja. No es lo mismo, ser el Gobierno de España, con todo un Ministerio de Exteriores, con todas las agencias comerciales que tiene un ministerio y que tiene un país, que ser una comunidad que gestiona una población de 300 000 habitantes. Es decir, no son lo mismo y no pueden llegar a lo mismo. Usted ha fallado, y las comunidades le están sacando a usted las castañas del fuego, con lo cual creo que no están nada bien esas sutiles amenazas en relación a que también podría hacer públicos algunos documentos que tiene. Puede hacer públicos todos los que quiera, pero recuerde siempre que la competencia, cuando se habla de pandemias y de alertas, la tiene usted, se la da el artículo 14 de la Ley de Salud Pública. Corresponde al Ministerio de Sanidad, política social e igualdad —política social e igualdad le han dejado tirado a usted y no le quieren ayudar absolutamente en nada, mire a ver y haga que también asuman sus responsabilidades— la gestión de alertas de carácter supraautonómico. Porque ¿quién acude y quién recibe todas las alertas de la OMS?

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

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: ¿Es un consejero o el ministro y el ministerio? ¿Quién es el que acude a todos los encuentros internacionales de los organismos a los que pertenece España, un consejero o el ministro y el ministerio? El ministro y el ministerio. Usted tiene la responsabilidad de la gestión. No intente mutualizar lo que usted ha hecho mal, porque bastante han hecho todas las comunidades autónomas asumiendo incluso lo que no era suyo.

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

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

En relación con la desescalada y a los rebrotes, lo que nos preocupa, efectivamente, es la detección precoz. Entendemos que los dispositivos tecnológicos son importantes. Y no entendemos por qué otros países los tienen —con las mismas inquietudes que puede tener España—, y nuestro país no los tiene. No se trata de ser el primero, por supuesto que no, sino de que los instrumentos estén al alcance de los españoles. Nos importa mucho y nos preocupa cómo se está diseñando esa reserva estratégica a nivel nacional, de quién depende, cómo está coordinada, qué tipo de productos son los que ustedes están adquiriendo y cuál es la capacidad que quieren garantizar.

Por último, en referencia a la responsable del Partido Socialista, a la portavoz, que tanto habla de los recortes, debe referirse a los recortes del señor Zapatero, a los que tuvo que hacer frente un Gobierno del Partido Popular si hablamos de Sanidad. Y hablamos —seguro que la portavoz lo conoce bien— en torno a 16 000 millones de euros para todo el sector farmacéutico, para la farmacia comunitaria y el sector farmacéutico, eso es lo que debía el Gobierno a todos esos miembros de la comunidad sanitaria. Entiendo que los recortes son esos y que ha sido un lapsus cuando ha hecho referencia a otro partido, que lo que hizo fue arreglarlos, porque quien lo dejó así fue un señor que se llamaba Rodríguez Zapatero, y en mi partido le puedo asegurar que no ha militado.

Muchas gracias.

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

Para cerrar este turno de intervenciones, tiene la palabra la señora Prieto Nieto en nombre del Grupo Parlamentario Socialista.

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

Señora Gamarra, ¿por qué no le pide a los consejeros de las comunidades autónomas en las que gobierna el Partido Popular que hagan públicos sus contratos de suministro? ¿Qué publicidad hicieron ustedes para comprar el material sanitario? ¿Quién ha sido el contacto de la Comunidad Autónoma de Madrid para la compra? ¿A qué empresas compraron? ¿Quién les vendió los test fallidos, esos test que están utilizando en la Comunidad de Madrid para testar a los profesionales sanitarios y están dando falsos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 53

positivos y falsos negativos? ¿Dónde han comprado las mascarillas que han tenido que retirar porque estaban en mal estado y las que han repartido a los madrileños y se ha demostrado que no les van a proteger? Pero no nos ponemos frente a ustedes, nos solidarizamos con esos errores. Esto ha pasado en Madrid, en Andalucía, en Murcia. ¿Por qué no dan ustedes explicaciones de sus contratos fallidos? Supongo que no han debido hacer públicos sus contratos; claro que así no hay que dar ninguna explicación.

Dicho esto, le pido una vez más que se pongan al lado del Gobierno, un Gobierno que está trabajando por las personas, por todas. Les pido que propongan, pero no que propongan cuarenta días después de que estén puestas las medidas en vigor. Les pido que no destruyan. Les vuelvo a decir, como dijo antes el ministro, que nuestra mano sigue tendida. Les pido que no se opongan a todo, que hagan crítica constructiva, que no intenten echar cortinas de humo inventando problemas de Estado para ocultar que no arriman el hombro, para ocultar que no están con el Gobierno y para ocultar que están con la ultraderecha. Alienten ustedes la transparencia en las comunidades autónomas donde gobiernan y en las residencias de mayores.

Este Gobierno elige ponerse al lado de la ciudadanía para que nadie se quede atrás. Por eso hemos aprobado un ingreso mínimo vital. Ya está bien de perseguir ideológicamente al movimiento feminista, porque salva vidas. ¿Por qué no dicen nada sobre el transporte público en esos días, que es competencia de la Comunidad de Madrid —ya que estamos en la Comunidad de Madrid—, en el que se desplazaron más de dos millones de personas? Señorías del PP, quítense las gafas de ver todo negro, o, al menos, déjenselas puestas cuando visiten Galicia, Andalucía, Murcia.

Les diré una cosa sobre el estado de alarma: es una herramienta constitucional —una herramienta a la que tanto critican ustedes y a la que, sobre todo, diligentemente se oponen—, es una herramienta que no coarta libertades y es una herramienta que salva vidas, porque es el único medicamento y la única vacuna que tenemos en este momento para vencer al virus. Desde la humildad, señorías del PP: elijan bien, pónganse si no del lado del Gobierno, del de las personas, de las ciudadanas y de los ciudadanos. Desde luego, ahí nos encontraremos. Y estoy segura de que seremos capaces de construir, porque la ciudadanía nos está mirando, y nosotros, este Gobierno de España, está trabajando para solucionar los problemas de las personas. Únanse; desde la humildad se lo pido, tienen nuestra mano tendida.

Gracias, presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Concluido este turno de intervenciones, para contestar y cerrar el debate tiene la palabra el señor ministro de Sanidad.

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

Voy a dar respuesta a las réplicas que ha habido, empezando por contestar al señor Iñarritu, de Bildu. Y me ha hecho dos consideraciones, una referente a la posibilidad de flexibilizar los periodos de permanencia en cada fase en un futuro. El Plan de Transición hacia una Nueva Normalidad establece una estancia en cada fase, en la fase uno, fase dos y fase tres, de catorce días, que coincide con el periodo máximo de incubación y pensamos que es el lapso de tiempo necesario para evaluar y ver posibles efectos de rebrotes en función de las mayores medidas de alivio que se han adoptado en cada una. Eso hasta el momento no se ha producido y, en principio, somos partidarios de mantener este criterio, pero es verdad, y es lo que dije en algún momento hace unos días en una de mis comparecencias, que, al final, la evolución de la epidemia es la que nos marca el ritmo. Por tanto, si la evolución de la epidemia avanzase a un ritmo muy bueno y vemos que se pueden cumplir todas las medidas de seguridad, precaución y prudencia necesarias, evidentemente, lo evaluaríamos.

Es verdad que varias comunidades autónomas han pedido la movilidad interprovincial. El Plan de Transición hacia la Nueva Normalidad, el Plan de desescalada tiene como elemento de seguridad la división del territorio en unidades territoriales, muy herméticas en términos de movilidad, con las excepciones previstas en el decreto de alarma, por razones laborales, etcétera, y entendemos que es una garantía, porque, de haber un rebrote, un contagio, quedaría contenido en esta zona. Y le digo lo mismo, que, en la medida en que la epidemia evolucione mucho más satisfactoriamente, se podrá reconsiderar. De momento, pensamos que es una medida de precaución que está funcionando bien, y la verdad es que las propias comunidades autónomas, creo que en su inmensa mayoría, la avalan.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 54

Y respecto a la Unión Europea, plantea algo que entiendo perfectamente, que algunos países han anunciado ya cuándo abrirán fronteras. Nosotros hemos preferido siempre más que anunciar fechas concretas, anunciar las condiciones para dar un paso determinado. Todos hemos constatado de alguna forma que la evolución de la epidemia está yendo bien, mejor quizá de lo que esperábamos, pero podría no haber sido así, y puede revertir. Por eso, acerca de comprometernos a una fecha determinada con la antelación de quince días, tres semanas, cuando vemos una situación tan cambiante, preferimos decir que, cuando se den determinadas condiciones, podremos dar determinados pasos. Y en este sentido, le puedo asegurar que estamos en la línea de armonizar las decisiones y ponernos de acuerdo.

Es verdad que la situación epidemiológica respecto a nuestros socios europeos es muy similar. Quizá exceptuaría al Reino Unido, porque, si ustedes analizan los datos, verán que todavía está en una fase importante. Por tanto, tomo nota, y también de sus consideraciones en la misma línea que indicaba la señora Gorospe respecto a los transfronterizos.

Señora Gorospe, le agradezco mucho el tono y el concepto que ha empleado, que me parece clave y esencial, no solamente en medio de una pandemia —quizá en una pandemia se debería dar por descontada—, en la acción política, que es la lealtad institucional; sin ella no hay Estado compuesto que funcione. Es verdad que ustedes hacen gala de la lealtad institucional, lo tengo que reconocer y agradecer, pero es clave en ambas direcciones, porque sin ella un Estado compuesto no va; ciertamente, hay que tener lealtad institucional. Cada uno tiene su proyecto político y compite por su espacio político, pero tiene que haber lealtad, y en una pandemia más. Por tanto, solo puedo agradecerle no solo lo diga sino que la practique, aunque todos cometamos errores.

Respecto a las consideraciones sobre la forma más adecuada en que vehiculemos un proceso de reflexión para fortalecer y mejorar el Sistema Nacional de Salud, vamos a usar las que tenemos en marcha y vamos a intentar que funcione lo más posible. En todo caso, tendremos ocasión de ir comentando al respecto.

Señor Guillermo Díaz, le agradezco su reconocimiento sobre lo de la enfermedad profesional, que, efectivamente, es un paso hacia adelante. Claro que hay otras profesiones, pero esta es la que ha abierto camino.

La premura en la detección de brotes es mérito atribuible a las comunidades autónomas y a sus sistemas de detección precoz. Se lo digo como es, y es verdad que están haciendo un esfuerzo muy relevante.

En relación con las soluciones habitacionales transitorias, ha llegado su documento. Lo analizamos y lo estudiamos.

Respecto al 8M, lo he dicho ya. Una cosa es un evento internacional a puerta cerrada, con episodios concretos de brotes notificados, no solo en nuestro país, sino en otros, con actitud de colaboración por parte de sus máximos responsables, y otra una manifestación al aire libre; son cosas distintas, se lo aseguro. Y le aseguro que actuamos en función de los criterios que nos expresaron. Y no lo digo por usted, pero predecir el pasado es demasiado fácil para algunos; insisto en que no lo digo por usted, que ha hecho gala de una honestidad intelectual que le quiero reconocer, y ahí están las hemerotecas.

Señor Mayoral, portavoz del Grupo Confederal Unidas Podemos, es verdad, la farmacia militar ha producido medicamentos en esta pandemia, en concreto geles hidroalcohólicos. Tiene capacidades limitadas, pero estoy de acuerdo con usted en que no cuenta solo con el factor de capacidad de almacenamiento, sino también con el de producción. Es verdad y le agradezco que lo ponga de manifiesto.

Sobre la necesidad de reforzar el Sistema Nacional de Salud y las posiciones tendentes a la privatización, estoy completamente de acuerdo con usted, y, como ya he dicho antes, seguiremos trabajando en esa línea.

Me ha interesado mucho, porque creo que es el camino mejor, cuando usted ha apelado a un acuerdo amplio con las fuerzas políticas en referencia a los profesionales. Estoy de acuerdo, de eso deberíamos ser capaces, de llegar a un acuerdo amplio, porque, al final, todos hablamos, pero luego hay que ponerlo en práctica. Aquí hay cinco formaciones políticas que tenemos responsabilidad directa en consejerías de Sanidad, y siete formamos parte de Gobiernos —no que demos apoyo a Gobiernos, que habría más, sino que formamos parte de Gobiernos de coalición y, por tanto, tenemos responsabilidad sobre los Gobiernos que gestionan—, es decir, conocemos los problemas de gestión que hay y las dificultades. Por tanto, le agradezco el empeño que ha puesto en subrayar esta cuestión.

Sobre las contrataciones de personas en residencias, no he abordado este tema específicamente con las comunidades autónomas, pero lo voy a hacer en la próxima interterritorial. Me consta —lo he deducido,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 55

evidentemente, preservando los derechos que tienen las personas que han superado este proceso de formación sanitaria especializada y en función a sus derechos adquiridos, por su voluntad de desplazarse a aquel centro de trabajo que consideren más oportuno en función de la calificación que hayan obtenido— que existe un reconocimiento unánime del trabajo que han hecho y la voluntad de mantenerlos incorporados en las prácticas.

Señor Steegmann, estoy de acuerdo cuando dice que la clave está en la detección de casos y en que hay que hacer PCR a todas las personas con sintomatología grave o leve. Eso está reflejado en la estrategia sobre diagnóstico en los términos acordados con las comunidades autónomas. Creo que entiendo el matiz más imperativo que usted quiere dar, y lo voy a hacer revisar. Le agradezco sus palabras hacia mi predisposición, que es sincera, la tengo, y ahí estoy a la confianza de mis técnicos sobre las comunicaciones debidas con el ECDC, donde España tiene un cierto prestigio. Tenemos una participación activa en estos organismos, no pasiva, y, lógicamente, no es mérito mío ni labor de un año o un Gobierno o partido; llevamos ya bastante tiempo, bastantes años con participación activa en estos foros internacionales por parte de distintos profesionales, y también en la Agencia Europea del Medicamento, y las voces de nuestros técnicos son escuchadas y respetadas. Pero voy a mirar lo que usted me ha dicho, aunque insisto en que estoy de acuerdo en que hay que hacer más test a los colectivos que ha indicado.

Señora Gamarra, usted atribuye la generación de confusión al Gobierno. Yo tengo una opinión un poco distinta, aunque, en todo caso, no rehuyo que en alguna cosa hayamos podido confundir. Si es así, me disculpo y pongo todo el empeño en clarificarlo, y me ofrezco a hacerlo. Los datos sí responden a la realidad, no ganaríamos nada sin ello. Usted me puede decir que algo no se entiende o que no lo hemos explicado bien, pero es lo que me recomiendan en ese sentido, lo que haría usted, que ha sido alcaldesa, ha gobernado y sabe lo que es esto, o sea, ¿qué empeño hay? Se trata de lo que mejor se adapte a esta etapa de desescalada, y no rehuyo nada. Son datos que, por el sistema competencial que tenemos, nos facilitan quienes los tienen. Además, he reconocido el esfuerzo que están haciendo y he dicho que no voy a señalar los errores que ha habido. No lo voy a hacer, porque hay un empeño importante de todas las comunidades en tener una foto precisa de lo que está pasando, y creo que se está consiguiendo.

Los contratos los hemos hecho públicos y los vamos a seguir haciendo públicos. Pero, en medio de una pandemia, con el esfuerzo que hemos tenido que hacer todos en gestionar, que hemos tenido que comprar en unas condiciones muy complicadas de mercado y cumpliendo los plazos que marca la legislación, que son exigentes, permítame que nos demos por satisfechos. Además, creo que no todo el mundo puede decir esto, y no lo critico. Digo que nosotros los publicaremos todos, y, cuando nos hemos equivocado en algún dato, lo hemos corregido. Ahí estoy para dar las explicaciones que ustedes requieran, pero toma razón el órgano pertinente del Gobierno, y lo publicamos.

Respecto a los informes, dígame cuál le hace falta y lo tendrá. Lo que pasa es que hemos hecho un montón de protocolos y se han hecho públicos multitud de informes a un ritmo vertiginoso, y el virus todavía tiene vectores desconocidos y se va actualizando la información, porque el empeño también es dar información actualizada. Esta semana, por ejemplo, hemos conocido la información respecto a un medicamento, y también hay una posición de la Agencia Española del Medicamentos y Productos Sanitarios al respecto. Igual esta información actualiza otra que dimos hace dos meses. Por tanto, entiendan también esta situación. Pero, insisto, usted me dice qué informe quiere y se lo envío. No hay voluntad de ocultar nada respecto a la fecha del informe o de su actualización.

No igualo mi responsabilidad con la de las comunidades autónomas ni las amenazo. Dije aquí un día, creo que en una de mis primeras comparecencias, que suscribiría y apoyaría lo que hicieran mis colegas en las comunidades autónomas, y lo mantengo, y de mi boca no ha salido ningún reproche hacia ninguna de ellas. Además, lo hago convencido, no he expresado ningún reproche, y sé la responsabilidad que tengo y la que he asumido. Usted ha dicho una cosa que le quiero agradecer, dice que no es igual que compre el Gobierno de España que compre la comunidad autónoma. Es verdad, pero no porque lo haga mal la comunidad autónoma, sino porque el mercado está de una determinada manera. Pero, entonces, reconózcanme que hacía falta que compráramos nosotros también, porque he escuchado en multitud de ocasiones que el Gobierno con esta acción había interferido. No, el Gobierno ayudó a algunas comunidades autónomas —no quiero polemizar con usted, simplemente déjame que exponga mi punto de vista—, o sea, el Gobierno lo que hizo fue intentar ayudar. Algunas comunidades autónomas pudieron seguir comprando, porque tienen más

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 56

capacidad o mayor tamaño, por mil razones, pero otras no, por ejemplo porque les falló el proveedor. Entonces, el Gobierno complementó esa acción y redistribuyó cuando hizo falta. Si hubo que traer material a una comunidad autónoma que tenía un pico importante, trajimos el material. A veces dices que tiene que ir a tal comunidad autónoma porque hace falta y otro se disgusta, pero alguien tiene que tener la foto de conjunto y decidir que ahora hacen falta desfibriladores en tal comunidad autónoma, por ejemplo. En la mayoría de los casos hubo ofrecimientos y colaboración; en la mayoría de los casos muchísima, emocionante en algunos de ellos, pero no lo vamos a basar todo en eso. En definitiva, había que tener un seguimiento objetivo de la situación y el Gobierno complementó la acción de compra. Como dice usted, eso es lo que pasó. El Gobierno tuvo que activar mecanismos de Estado para adquirir material. Y hemos comprado material a precio superior al de mercado, como todo el mundo. Y hemos tenido problemas logísticos en traerlos, como todo el mundo. Hemos tenido que poner en marcha mecanismos de verificación en origen y en destino del material, como todo el mundo. Pero no he reprochado ni igualo mi responsabilidad, asumo las mías. Defiendo a las comunidades autónomas en lo que han hecho. Y creo que en ese sentido no hay reproche que hacerme, porque no van a encontrar una manifestación mía contra ninguna comunidad autónoma en ningún caso. He evitado toda polémica pública al respecto, la he evitado y la voy a seguir evitando, porque no es mi papel ni mi función. Si un día tenemos que discutir de esto será bastante más adelante, y no voy a tener muchas ganas de hacerlo, de verdad se lo digo, porque, con carácter general, la colaboración con las comunidades autónomas ha funcionado. Desde luego, no hay ninguna amenaza, simplemente digo que predecir el pasado —y tampoco lo digo por usted— es muy sencillo, simplemente digo que en aquel momento decíamos lo que decíamos con la información que teníamos, y no lo decía solo el Gobierno de España. Hubo multitud de actos alrededor del 8 de marzo, y funcionaba el transporte público. Es verdad, a partir del 9 de marzo hubo un punto de inflexión, lo he explicado varias veces. Recibí la llamada de Madrid y del País Vasco, con un incremento importante de casos, aunque, obviamente, no producido por un acto de esa tarde; en aquella época había un lapso de ocho y diez días. Por tanto, lo que vimos el día 8, que oficialmente se nos notificó el día 9, obedece a ocho y diez días antes. Y se tomaron decisiones que además apoyé y consensué con las comunidades autónomas. En Vitoria, Labastida, se suspendieron clases y en Madrid también, y lo apoyamos. Esa fue una semana terrible, todo a un ritmo vertiginoso, que acabó con el decreto de estado de alarma el día 14. Pero no quiero mutualizar, mis competencias son mías y las asumo, con los errores que haya podido cometer y con los aciertos que haya podido tener. Por tanto, no me interprete mal, simplemente digo lo que hay.

Efectivamente, es el Gobierno de España el que asiste a las reuniones internacionales y comunica las alertas y las recibe, con unos protocolos muy estrictos. Y en su momento, al principio, en una fase a la que ahora nos vamos asemejando, cuando tuvimos los primeros casos, como el 31 de enero con el turista alemán en La Gomera, y luego el de Baleares y después otros en distintos países, dimos esa información y sirvió para trazar grupos de contactos de ciudadanos. Pero cuando vamos a reuniones internacionales, siempre viene una comunidad autónoma, como usted sabe. Y esto, que desconocía antes de ejercer mi responsabilidad como ministro de Sanidad, me gustó mucho. Habla el Gobierno de España, pero viene una comunidad autónoma, que representa al conjunto de todas ellas y las informa. Y es una representación muy exacta de cómo funciona la organización de nuestro país. En las últimas reuniones me acompañó la consejera de la Comunidad Autónoma de Valencia, y ahí estaba para ver qué cuestiones tratábamos e informaba a sus colegas de la interterritorial sobre el contenido, como yo también hacía al principio, cuando disponía de más tiempo, con ustedes, porque comparecí en varias ocasiones para hablarles de la reunión de ministros europeos de Sanidad. Eso funciona así y mis responsabilidades las asumo completamente. No voy a descargar nada en nadie, y menos en las comunidades autónomas.

He de decir que las herramientas tecnológicas no lo son todo para ciertos rebotes. Lo más fundamental es tener capacidad a través de la red asistencial —a la que tienen que ir vinculadas las PCR— de detectar los casos que haya y diagnosticarlos con PCR en veinticuatro o, como máximo, cuarenta y ocho. Esto es lo más importante, y para ello hay que contratar gente, y se ha hecho. Algunas comunidades autónomas, por su capilaridad y porque han vivido la epidemia en unas fases menos intensas, lo han podido hacer antes. En otras resulta más difícil, como en Madrid y Barcelona, por la densidad de su población y muchas otras razones. Pero se ha hecho un esfuerzo muy importante, esto es lo que me dicen los técnicos, y la verdad es que me han convencido. En definitiva,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 57

eso es lo fundamental; pueden ayudar, claro está, pero no es evidente, créame. Si es un proyecto de dimensión europea, ahí estaremos, lo vamos a testar, lo vamos a probar. Obviamente, tiene que ser un producto que funcione para todo el territorio y que esté conectado a Europa. Pero hemos de tener garantías acerca de qué tipo de contactos estrechos detecta esta herramienta. Por ejemplo, no es igual que yo haya viajado en transporte público y entre el señor Navalpotro y yo haya estado otra persona. En ese caso el señor Navalpotro no es contacto estrecho mío, lo es la persona que está en medio. Si el criterio de *contact tracing* es persona que esté a menos de dos metros, detecta al señor Navalpotro, pero, si hay una persona en medio, no es un contacto estrecho. Podemos sobrecargar los sistemas, eso es lo que dicen los expertos. Si empezara a venir gente con un mensaje que recibiera en el móvil acerca de que ha sido contacto estrecho, porque sería anonimizado, para que fuera al centro de salud, hay que pensar que serían muchos. Por tanto, estamos analizándolo y trabajando en ello. Sé que hay algunas comunidades autónomas que en este tema ya van avanzando, pero, desde luego, tenemos que estar seguros de que funcione. No se trata de que nos ofrezcan el producto y no voy más allá, sino de que realmente consideremos que es adecuado y estemos seguros de que será compatible con lo que usan otros socios europeos, para que, cuando venga a visitarnos un francés, un italiano o un alemán, si quiere, porque todo esto se basa en la voluntariedad, también sirva, y en eso estamos. Lo fundamental es que haya una red de detección precoz, y la está habiendo, se lo aseguro —lo discuto cada semana con los consejeros en las reuniones bilaterales que mantengo con ellos—, con gente que pueda llamar y pueda hacer el seguimiento de contactos, y no tiene que ser personal médico. Apareció en la prensa, y los han calificado de rastreadores, aunque a mí no me gusta esta palabra, me gusta más vigilancia activa. ¿Cómo se encuentra usted, qué tal está, tiene síntomas?, hay personas que necesitan esta llamada. Y hemos detectado a algunas por este procedimiento; se les ha llamado, se les ha pedido que acudieran y se ha detectado que tenían síntomas precozmente. Este punto es fundamental, señora Gamarra, y es en el que estamos poniendo más empeño. En esta fase es un punto fundamental porque si esto va bien, podremos abrir antes, como decía el señor Iñarritu. Esto es fundamental que lo hagamos bien. Háganse una idea de la dificultad en realizar esta tarea, y no en siete días sino en un plazo de tiempo muy corto, porque este virus es muy contagioso tal y como ya hemos visto.

Señora Prieto, quiero hacerle dos consideraciones de su intervención. La primera, referente a salvar vidas —pues sí, esto es lo que nos ha movido, no solo a mí sino a todos—, y la segunda, relativa a la humildad. Me lo he anotado porque yo creo que hemos de seguir siendo humildes, y más ahora que las cosas empiezan a marcar un camino de esperanza. Alguien ha hecho antes una consideración sobre la campaña que hemos hecho. Todo es muy opinable y discutible, aunque no recuerdo quién de ustedes ha hecho mención a esto. Señor Díaz, intento dar un mensaje de esperanza. Yo creo que también se lo merece la ciudadanía española; intento dar un mensaje de esperanza, de que hay un camino. Esto ha sido muy duro para la gente, pero más que nunca hay que tener un punto de humildad, de no cometer errores y de seguir trabajando. He visto campañas de algunas comunidades autónomas —que ustedes habrán visto también— muy en la línea de las campañas de Tráfico que hemos visto en años anteriores y que las han hecho todo tipo de Gobiernos; campañas muy drásticas que ponen delante de la gente la realidad. Hay comunidades autónomas que han hecho campañas publicitarias en ese sentido, es decir, mostrando que esto no es un invento, que esa persona en concreto sufrió ese virus y que lo pasó muy mal. En esto hay que ser humildes porque todavía hay muchas cosas que no conocemos y no se puede perder el respeto al virus porque no hemos ganado nada. Humildad en esto, hasta que no tengamos una terapia o una vacuna —ahí se está haciendo un enorme esfuerzo por parte de la comunidad científica internacional, pero en este momento no la tenemos—, debemos estar con la guardia muy alta. Yo sé que en esto estamos todos muy de acuerdo, y se lo agradezco un montón.

Muchas gracias.

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

Antes de pasar al siguiente punto del orden del día: contestación del Gobierno a las preguntas recogidas desde el punto 4.º al 52.º, vamos a hacer un receso de unos minutos para poder ordenarlas un poquito porque algunas se van a agrupar. **(Pausa)**.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 58

PREGUNTAS:

- **ACEPTACIÓN POR EL GOBIERNO DE COLABORACIÓN DE MÉDICOS DE OTROS PAÍSES PARA LA CRISIS DEL COVID-19 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008657).**
AUTOR: MARTÍNEZ FERRO, MARÍA VALENTINA (GP).
GONZÁLEZ VÁZQUEZ, MARTA (GP).
HOYO JULIÁ, BELÉN (GP).
(Número de expediente 181/000229).

La señora **PRESIDENTA**: Señorías, se reanuda la sesión.

Vamos a comenzar a sustanciar los puntos 4.º al 52.º que figuran en el orden del día consistentes en la contestación de las preguntas por parte del Gobierno. Según el artículo 189.2 del Reglamento del Congreso el debate de las preguntas se desarrollará de la siguiente manera: formulación de la pregunta por un tiempo de cinco minutos; contestación a la pregunta por un tiempo de cinco minutos; réplica por un tiempo de dos minutos y medio; intervención del Gobierno por un tiempo de dos minutos y medio. Por tanto, como se han acumulado algunas preguntas el debate irá más rápido, pero digo esto a efectos de que conozcan sus señorías que se acumulan diferentes preguntas por turno de intervención de los diputados. Yo voy a ir leyendo los números de los puntos del orden del día tal y como aparecen, con el objeto de no tener que ir leyendo las preguntas enteras, porque ya obran todas en su poder.

Por tanto, empezamos con la pregunta número 4, tal y como figura en el orden del día. Para su formulación, tiene la palabra la diputada señora Hoyo Juliá.

La señora **HOYO JULIÁ**: Muchas gracias, presidenta.

Señor Illa, usted representa a un Gobierno que ha demostrado no estar a la altura y además es coleccionista de errores y de rectificaciones. Pasaron de animar a los ciudadanos a asistir a manifestaciones masivas, a hacer un confinamiento total; pasaron de decir que las mascarillas no eran necesarias, a hacerlas obligatorias; pasaron de decir que los ERE masivos eran fundamentales para la desescalada, a decir que ahora no son tan necesarios, quizás sea porque no pueden suministrarlos. Son ustedes un caos y demuestran una incapacidad de gestión tremenda, por ejemplo, haciendo el ridículo con la compra de material de protección. Han comprado material sanitario a empresas de yesos y cosmética; le timaron con los test falsos; mintió con los test serológicos y ni siquiera saben con certeza cuántos fallecidos hay realmente a día de hoy. Señoría, ¿es consciente de las terribles consecuencias que ha creado su nefasta gestión? A mediados de marzo, cuando la cifra de contagiados, fallecidos e ingresados en UCI no paraba de subir y los hospitales empezaban a no poder con todo, desde algunas comunidades autónomas se solicitó al Gobierno la posibilidad de incorporar personal sanitario extranjero para ayudar en la emergencia. Faltaban sanitarios, existían muchas bajas de personal debido a que se estaban contagiando porque carecían de material de protección, que ustedes no les suministraban y, además, el personal sanitario estaba trabajando sin apenas descanso. A esta petición respondieron centenares de profesionales, algunos de ellos empezaron a trabajar directamente, pero al intentar hacer el papeleo del contrato se encontraron ante un muro legal: no podían ser contratados porque todavía no se había resuelto su petición de homologación de título. Solo en Madrid se calculaba que había ochocientos médicos especialistas extracomunitarios que provenían de Venezuela, Cuba, México y otros países; profesionales que querían ayudar, pero que se vieron imposibilitados de hacerlo.

El Gobierno anunció el 15 de marzo la puesta en marcha del reconocimiento exprés de títulos de estos profesionales, pero la situación no se resolvió y en su mayoría, a día de hoy, siguen esperando a que el ministerio aclare sus peticiones entregadas, a veces incluso antes de la crisis del COVID. El gremio de los médicos se adelantó al Gobierno y empezó a crear su registro de profesionales extranjeros, antes incluso de que se declarara el estado de alarma. Ante la emergencia y la falta de respuesta por parte del Gobierno, muchos hospitales se prepararon a realizar contratos al margen del protocolo habitual porque eran necesarios más médicos.

El 20 de marzo, cinco días después de haber anunciado las homologaciones exprés, el ministro —usted, ministro— anunció en rueda de prensa que su ministerio preveía la contratación con carácter extraordinario y transitorio de médicos extracomunitarios que tuviesen pendiente la homologación de su título, que lo desconocía. Ante las dudas, la publicación *Revista Médica* preguntó por este tema a la ministra de Asuntos en una entrevista el 25 de marzo, quien sorprendentemente anunció lo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 59

contrario: que España no se planteaba reclamar personal médico u otro tipo de profesionales sanitarios a otros países, como sí sucedía en Italia. Sin embargo, sorprendentemente, usted volvió a la tesis anterior en su rueda de prensa, el 30 de marzo, diciendo que si hiciera falta se haría, pero que no se había activado. Justamente ese día España registraba 812 muertes por coronavirus en las últimas veinticuatro horas y 85 195 personas contagiadas, de las cuales 12 300 eran sanitarios. Pero, sorprendentemente, no hacían falta más médicos. Conclusión: su Gobierno decidió dar carpetazo al asunto sin ningún tipo de explicación, mientras en nuestro país morían centenares de personas y se contagiaban miles de sanitarios cada día. Ustedes generaban caos y confusión con consecuencias terribles.

A día de hoy algunas comunidades, como es el caso de la Comunidad de Madrid, se están adelantando a un posible rebrote y ayer anunciaron la contratación de médicos extracomunitarios que hayan validado el título. Pero, para eso, tendrá que acelerarse el proceso administrativo, ¿no cree, señor ministro? Por suerte, los españoles contamos con unos profesionales sanitarios que sí están a la altura para cumplir con su deber y así lo están haciendo. Son personas que hacen de su vocación de servicio público su principal virtud, algo que los miembros de este Gobierno han demostrado que no pretenden hacer. ¿Siente algún cargo de conciencia por el hecho de que España tenga la tasa de sanitarios contagiados más alta del mundo?

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

La señora **HOYO JULIÁ**: ¿Aún no se ha dado cuenta de que sus decisiones han sembrado el caos en el sistema sanitario español?

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, tiene la palabra el señor ministro.

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

Quiero hacer una consideración inicial que quiero que se dé por reproducida en todas mis respuestas que voy a hacer a partir de ahora. Efectivamente, sobre la base del Reglamento ustedes tienen derecho a que una pregunta formulada por escrito —aunque contestada por escrito por razones diversas, entre ellas, las especiales circunstancias que estamos atravesando, con algunos minutos de retraso con respecto al periodo prescrito para ello— pueda volver a ser formulada oralmente. Yo también me voy a atener al Reglamento estrictamente y, por tanto, voy a responder estrictamente a lo que ustedes me preguntan, y en cualquier caso, siempre mi primera respuesta —no lo tome como una desconsideración, usted se atiene al Reglamento y yo también, tenemos el mismo derecho: un metro de cien centímetros para usted, un metro de cien centímetros para mí— será la siguiente: «me remito a la respuesta escrita y que usted conoce, que se hizo llegar por el cauce ordinario».

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación tiene la palabra la señora Hoyo.

La señora **HOYO JULIÁ**: Señor Illa, si hemos mantenido esta pregunta en oral es porque no nos ha satisfecho en absoluto su respuesta, que aquí la tenemos. Ustedes son expertos en dos cuestiones: en escurrir el bulto y en trasladar las responsabilidades a otros. Cuando se le exige que sea responsable de sus actos, usted se limita a olvidar que ostenta el mando único. De hecho, en su respuesta escrita llega a decir que el ministerio pone a disposición de las comunidades a 35 000 profesionales sanitarios. ¿Cómo lo va a hacer? ¿Qué hace con ellos? ¿Dejarlos en las puertas de las consejerías de Sanidad para ver si hay suerte y alguien los contrata? Señor Illa, ¿se ha planteado asumir alguna responsabilidad por sus actuaciones a lo largo de estos últimos dos meses o espera a que se las haga asumir un juez? Señor Illa, como le decía: mientras los sanitarios simbolizan la confianza, la responsabilidad, el esfuerzo, el conocimiento científico y las competencias profesionales, el Gobierno que representa simboliza lo contrario, son la antítesis de lo que España requiere en este momento.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor ministro.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 60

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

Señoría, ponemos el mayor empeño en responder con precisión a las preguntas que se nos hacen, también en que le satisfagan a su señoría, aunque esto me parece que es una tarea un tanto ardua, pero seguiremos poniendo empeño en responder con precisión y si es posible en satisfacer también a su señoría en la respuesta.

Lo que le dije en la respuesta escrita: movilizamos a más de 81 000 profesionales que se pusieron a disposición de las comunidades autónomas y estas contrataron a aquellos que consideraron oportuno y necesario para dar respuesta al COVID-19.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **ACTUACIONES PARA MEJORAR LA DILIGENCIA, LA EFICIENCIA, LA EFECTIVIDAD Y LA TRANSPARENCIA DE LA GESTIÓN DEL GOBIERNO EN LA CRISIS GENERADA POR EL COVID-19 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007947).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000233).

— **OPINIÓN DEL GOBIERNO ACERCA DE SI HA ACTUADO DE FORMA CONSECUENTE CON LO QUE LOS ESPAÑOLES HAN CONSIDERADO OPORTUNO QUE SE DEBIÓ HACER SEGÚN PLANTEA EL ÚLTIMO BARÓMETRO DEL CIS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007472).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000234).

— **PREVISIONES DEL GOBIERNO ACERCA DE PONER EN MARCHA ALGUNA MEDIDA EFECTIVA PARA MEJORAR LA DILIGENCIA, LA EFICIENCIA, LA EFECTIVIDAD Y LA TRANSPARENCIA DE SU GESTIÓN EN LA CRISIS GENERADA POR EL CORONAVIRUS (COVID-19) (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008688).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 61

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000258).

- OPINIÓN DEL GOBIERNO ACERCA DE SI HA ACTUADO ADECUADAMENTE Y CON LA TRANSPARENCIA Y DILIGENCIA NECESARIAS DESDE EL MES DE ENERO DE 2020 ANTE LAS ADVERTENCIAS QUE ORGANISMOS INTERNACIONALES LE PLANTEABAN PARA MEJORAR LA PREPARACIÓN DEL PAÍS FRENTE A LA CRISIS GENERADA POR EL CORONAVIRUS (COVID-19), ASÍ COMO EN LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL PARA SALVAGUARDAR A LOS PROFESIONALES SANITARIOS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008689).

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000259).

- OPINIÓN DEL GOBIERNO ACERCA DE SI HA PROCEDIDO DE FORMA ADECUADA Y CON LA TRANSPARENCIA Y DILIGENCIA NECESARIAS DESDE EL MES DE ENERO DE 2020 PARA PREPARAR AL PAÍS FRENTE A LA CRISIS GENERADA POR EL CORONAVIRUS (COVID-19), ASÍ COMO EN LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE EQUIPAMIENTO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008799).

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000282).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a continuación a sustanciar las preguntas de forma acumulada que figuran en el orden del día con los números 6, 7, 28, 29 y 51. Para ello, tiene la palabra el señor De Olano.

El señor **DE OLANO VELA**: Gracias, señora presidenta.

Señor ministro, ya que ha manifestado su voluntad de cumplir con el Reglamento —¡faltaría más!— de esta Cámara, yo también le pediría que lo cumpliera para la remisión de informes, porque desde este grupo parlamentario se le ha pedido la remisión de informes y están tardando ustedes del orden de cuatro meses en enviarlos, cuando el Reglamento de la Cámara habla de treinta días. Por tanto —usted ahora acaba de ofrecer a la señora Gamarra la remisión de cualquier documento que ella solicitara—, si los va a remitir a los cuatro meses, sinceramente, creo que esto no resulta nada operativo. Por tanto, le

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 62

agradecería, además de decirlo y manifestar su voluntad, lo cual me parece muy bien, que hicieran el favor de cumplirlo.

Pasando ya a la pregunta, señor Illa, esta pregunta es consecuencia de la agrupación de otras cinco de mi grupo parlamentario. En concreto le formulo preguntas donde mostramos nuestras dudas sobre la diligencia, la eficiencia, la efectividad y la transparencia de su gestión en la crisis generada por la COVID. Señor Illa, ¿cree usted que se puede hablar de diligencia cuando han sido uno de los Gobiernos que más ha tardado en tomar medidas frente a la pandemia, lo que sin duda le ha obligado después a tener que tomar las medidas más duras de todos los países de nuestro alrededor? ¿Cree usted que se puede hablar de eficiencia cuando durante semanas en España nuestros sanitarios estaban luchando contra la pandemia sin mascarillas, sin guantes, sin batas, con falta de respiradores y todavía a día de hoy no hay test suficientes para identificar y aislar a los positivos? ¿Cree que se puede hablar de efectividad en la protección de la salud de los españoles cuando somos el segundo país del mundo en fallecidos y el primero en personal sanitario contagiado?

Señor ministro, cuando la OMS declaró el 30 de enero la alerta mundial sanitaria, advirtiendo de que todavía era posible interrumpir la propagación del virus siempre que desde los países se adoptaran medidas firmes para detectar la enfermedad de manera temprana, aislar y tratar los casos, rastreando esos contactos y promoviendo medidas de distanciamiento social, ustedes se dedicaron más de un mes a tratar de minimizar estas alertas. Así, señor Illa, tras la recomendación también de la OMS sobre la necesidad de que todos los países adquirieran y suministraran equipos de protección adicionales para garantizar la protección de los sanitarios su respuesta fue afirmar que estábamos preparados para afrontar la situación. La consecuencia trágica es que España es el país del mundo con más sanitarios contagiados. El 17 de febrero se canceló el Mobile de Barcelona, y ustedes se apresuraron a decir que se cancelaba por otros motivos; motivos que todavía hoy no han logrado identificar, pero uno tiene la sensación o la generalidad de los españoles tienen la sensación que cualquier cosa valía en ese momento con tal de que pudiéramos llegar al 8 de marzo sin haber tomado ningún tipo de medidas. ¿Cuántos sanitarios hubiesen evitado el contagio y en consecuencia hubiesen salvado la vida de haber sido dotados de los EPI adecuados en el momento adecuado, en un momento temprano, señor ministro?

Ustedes no actuaron tampoco con transparencia en el sentido de facilitar información accesible y sistematizada de fácil comprensión para el ciudadano. Ustedes lo que vienen haciendo es un ejercicio deliberado de ocultación de las evidencias que declaran su pésima gestión en un marasmo de datos desordenados, cambios de criterio, órdenes contradictorias, desaparición de información, decisiones arbitrarias y declaraciones en las que se afirma una cosa y la contraria, en las que sin duda alguna se pretende nada más ni nada menos que ocultar la realidad. Con todo, señor Illa, ese intento es vano porque a las preguntas a las que tendrá que contestar, si no lo quiere hacer aquí en esta Comisión o bien en el Pleno del Congreso, lo tendrá que hacer delante de otros servidores públicos y su respuesta delatará su dolosa actuación. Señor ministro, ¿cómo es posible que a día de hoy no sepamos cuántos fallecidos ha habido realmente? ¿Por qué el Gobierno ha ordenado que los datos de inscripciones de fallecimientos en los registros civiles no se faciliten a las comunidades autónomas, como se venía haciendo desde hace muchos años? ¿Por qué? ¿Qué pretenden ocultar? ¿Son ciertas las cifras que se daban en la prensa en los últimos días, que hablaban de que en total habría alrededor de 40 000 fallecimientos reales en España, señor ministro?

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

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

Señoría, tal y como he dicho, me remito a la repuesta escrita a las preguntas 6, 7, 28, 29 y 51 que le hemos remitido.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor De Olano.

El señor **DE OLANO VELA**: Gracias.

Señor ministro, está bien que hable poco para responder a las preguntas de la oposición, y mucho en sus alocuciones, pero yo le aconsejaría que escuchara un poco más a la oposición, que escuchara un

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 63

poco más a las comunidades autónomas, a los ayuntamientos, a los científicos, a los técnicos y a las empresas en general porque seguramente de todos, del conjunto de la sociedad española, podrían aprender alguna cosa, si ustedes realmente practicaran esa humildad que pregonan. Su portavoz parlamentaria pregonaba mucho la humildad, pero la verdad es que en estas horas que llevo aquí sentado no he oído el más mínimo ejercicio de autocrítica. Créame que su actitud, como la de todo su Gobierno, no deja de sorprenderme y preocuparme, con su absoluta carencia de propósito de enmienda me lleva a concluir que son ustedes un peligro y en este caso, señor ministro, un peligro para la salud pública, un peligro para la salud de los españoles. No contestan a nada, no admiten las propuestas de la oposición, cambian sus criterios, ocultan información.

En definitiva, de sus respuestas solo se pueden concluir que ustedes están totalmente satisfechos con que seamos el segundo país del mundo en el número de fallecidos por habitante —eso si tenemos en cuenta el número oficial y no real— y el país con más sanitarios contagiados del mundo, aunque ni siquiera sepamos cuántos españoles han fallecido realmente a consecuencia de esta pandemia. Una actitud muy decepcionante, ministro, y casi le diría que francamente insoportable.

Decía su portavoz, la portavoz del Grupo Socialista, la señora Prieto, que los datos avalan la labor del Gobierno y evidentemente avalan la pésima gestión del Gobierno, porque ser el segundo país del mundo en fallecimientos y ser el primero en sanitarios contagiados no creo que sea el aval de un buen Gobierno. Y ya que los dos, tanto la señora Prieto como yo, somos diputados por Lugo me permitiría decir que efectivamente los hechos también avalan la labor de este Gobierno (**la señora Andrés Añón: La labor de la Xunta**) en todo lo que se refiere a la política industrial, pues hoy se ha firmado la sentencia de muerte de la mayor empresa de nuestra provincia. Esos son los hechos que avalan la política industrial del Partido Socialista.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor ministro

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

Señoría, me remito, como he dicho antes, a la respuesta escrita y le reitero mi propósito de actuar con la máxima humildad, escuchando siempre las propuestas. Si usted ha tenido ocasión de seguir mi comparecencia anterior, no le habrá pasado por alto, estoy seguro, que algunos grupos han agradecido que hayamos tomado algunas decisiones basadas en recomendaciones suyas, lo cual creo que es la prueba del nueve de que este Gobierno y este ministro escuchan cuando hay naturalmente propuestas sensatas.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **MOTIVOS POR LOS QUE EL GOBIERNO NO ESTÁ ACEPTANDO NI VALORANDO PROPUESTAS DE EMPRESAS DE LOGÍSTICA PARA DISPONER DE TEST PCR HOMOLOGADOS CON LOS QUE DIAGNOSTICAR CORONAVIRUS COVID-19, ASÍ COMO MEDIDAS QUE SE ESTÁN IMPULSANDO Y PLAZOS REALES PARA DISPONER DE LOS CITADOS TEST (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008793).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000278).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a continuación a la pregunta que figura en el orden del día con el número 47, que formula el señor De Olano.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 64

El señor **DE OLANO VELA**: Gracias, señora presidenta.

Señor ministro, entre más de cuatro mil propuestas o iniciativas del Partido Popular alguna sensata yo creo que habrá, salvo que lo hiciéramos a propósito, y ni aun así. Estoy seguro de que si usted tuviera realmente esa buena voluntad que tanto pregona, encontraría al menos una o dos propuestas sensatas en más de esas cuatro mil iniciativas.

Señor Illa, a lo largo de estos meses, todos los informes científicos que se han conocido —no los que ustedes dicen utilizar, porque esos no los conoce absolutamente nadie— han destacado la importancia de la realización de test masivos a la población como única fórmula válida para detectar positivos y poder así aislarlos, tanto a ellos como a aquellos con los que pudieran haber tenido contacto y, por lo tanto, hubieran sido susceptibles de contagio. A lo largo de estos meses se ha visto su incapacidad para proporcionar estas herramientas esenciales para luchar contra la pandemia, y cuando lo hacían, comprobábamos con estupor y vergüenza cómo el Gobierno de España facilitaba test falsos y tenían que ser las comunidades autónomas, los ayuntamientos y hasta las propias empresas las que tenían —permítame la expresión— que buscarse la vida para conseguir un material que su Gobierno —el Gobierno de España—, bajo su dirección, era incapaz de proporcionar pese a estar obligado a ello. En el caso de los test, la situación es particularmente elocuente de toda su actuación, señor Illa.

La pregunta que le formulo en esta ocasión es sobre el caso concreto de una empresa, el Grupo Met, que al parecer se dirigió al ministerio ofreciendo la posibilidad de adquirir test homologados para el diagnóstico del coronavirus, tal y como viene haciendo con muchos países, sin que a día de hoy haya obtenido respuesta por parte del ministerio; corríjame si me equivoco. ¿Por qué ni siquiera han valorado el ofrecimiento de esta empresa, señor Illa? Y a mayor abundamiento, el pasado 28 de abril la Asociación Española de Bioempresas afirmaba que tenían capacidad para hacer un millón y medio de test a la semana, si el Gobierno atendiese a sus demandas, es decir, si se comprometiera a comprárselos para hacer pruebas masivas a la población en pos de esa desescalada, como ha prometido el Gobierno. Pero esta asociación se lamentaba de que el Gobierno ni siquiera se los pide, ni siquiera se pone en contacto con ellos. Es decir, ustedes prefieren comprarlos en el extranjero a mayor precio, de peor calidad y con el riesgo añadido de una complicada logística. ¿Cómo puede explicarnos esto, señor Illa?

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias.
Señoría, me remito a la respuesta escrita a su pregunta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene de nuevo la palabra el señor De Olano.

El señor **DE OLANO VELA**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señor ministro, gracias por su elocuencia. Señor Illa, en su respuesta escrita destacaría dos cosas. En primer lugar —y no es una novedad—, que no responden a la pregunta específica que se les hace, y buena prueba de ello lo tenemos en este preciso instante y podemos comprobarlo todos. Esta pregunta es específica sobre una empresa, una oferta concreta y una falta de valoración de esa oferta concreta. En segundo lugar, su respuesta acredita la falta de capacidad de su ministerio, del Gobierno de España, para proporcionar estos test de diagnóstico rápido, PCR, o de los kits de extracción en cantidad mínimamente suficiente para hacer frente a la desescalada en la que ya estamos inmersos. Ya le adelanto que a mi grupo parlamentario no le servirá de excusa que ustedes pretendan echarles la culpa a los españoles de un posible rebrote, señor Illa. Los españoles han demostrado en su inmensa mayoría responsabilidad y civismo y, a buen seguro, seguirán haciéndolo en adelante.

También le digo que nos parecen inadmisibles afirmaciones como la del señor Simón ayer, cuando decía que una pequeña fiesta inocente podría generar otra pandemia, mientras que seguidamente, a escasos minutos, el señor Illa defendía la no suspensión de las concentraciones masivas del 8M, que puede que no fuera una fiesta, pero desde luego no fue pequeña, y a los pocos días pudimos comprobar cómo España entera, todo el territorio nacional, estaba invadida por la COVID-19. La mejor forma de llevar acabo la desescalada —coinciden todos los científicos— es realizando test masivos y aislando cada caso positivo y sus contactos susceptibles de contagio. Por eso no se entiende de ninguna forma, señor Illa, su actitud, la actitud de su Gobierno. Y no nos sirve la explicación de que el 8-M se celebró al aire libre,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 65

porque, siendo cierto esto en la inmensa mayoría de las concentraciones o en todas, no se respetó en ningún caso ningún tipo de distanciamiento social ni se llevaban mascarillas ni guantes, a excepción de algunos ministros con los que usted comparte mesa en la Moncloa, señor Illa.

Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias por adelantado a su respuesta, señor Illa.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
De nuevo, tiene la palabra el señor Illa.

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

Quiero hacer dos comentarios muy breves. No se le habrá pasado por alto la afirmación de la portavoz de su propio grupo en esta y anteriores comisiones de que, como mínimo, hay dos propuestas formuladas por su grupo que este Gobierno ha puesto en práctica: el estudio de seroprevalencia y el reconocimiento de enfermedad profesional. Efectivamente, cuando las propuestas son sensatas, la respuesta está a la altura de la sensatez de las propuestas.

No deja de ser un poco sorprendente para este ministro que usted se interese explícitamente en el ámbito del Congreso por una empresa particular. En fin, me remito a la respuesta escrita. Como usted comprenderá, son los servicios técnicos del ministerio, los responsables de compras, los que determinan qué productos cumplen las condiciones para ser adquiridos; esto no es tarea del ministro.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **MEDIDAS ADOPTADAS POR LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA EVITAR LAS TENSIONES QUE SE ESTÁN PRODUCIENDO EN EL SUMINISTRO DE ALGUNOS MEDICAMENTOS EN LOS HOSPITALES PARA TRATAR A LOS PACIENTES AFECTADOS POR EL CORONAVIRUS (COVID-19) (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007936).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000232).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos a la pregunta número 5, que figura en el orden del día, que decae.

— **PREVISIONES ACERCA DE CREAR UNA RESERVA ESTRATÉGICA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA AFRONTAR CRISIS FUTURAS SIMILARES A LA GENERADA POR EL CORONAVIRUS (COVID-19) COMO PLANTEA LA FEDERACIÓN ESPAÑOLA DE EMPRESAS DE TECNOLOGÍA SANITARIA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008686).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 66

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000256).

- GARANTÍAS DE QUE LOS PACIENTES ANTICOAGULADOS PUEDAN ACCEDER A LA MEJOR ALTERNATIVA DISPONIBLE, ASÍ COMO DE LA EQUIDAD EN TODO EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD CON RESPECTO A LA ELIMINACIÓN DE LOS VISADOS PARA LOS TRATAMIENTOS DE DICHS PACIENTES (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008780).

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000266).

- RESOLUCIÓN DE LA FALTA DE MEDICAMENTOS ESENCIALES EN LOS HOSPITALES, ASÍ COMO MEDIDAS QUE ESTÁ LLEVANDO A CABO LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS PARA DAR EL VISTO BUENO AL REANÁLISIS DE MEDICAMENTOS FUERA DE LA UNIÓN EUROPEA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008783).

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000268).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación pasamos a las preguntas 26, 36 y 38. Para ello, tiene la palabra el señor Callejas Cano.

El señor **CALLEJAS CANO**: Muchas gracias, señora presidenta.

Para mí es un inmenso honor poder intervenir por primera vez en las Cortes españolas en esta Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados y un orgullo poder representar a los habitantes de Villamayor de Calatrava y del resto de la provincia de Ciudad Real, en particular, y a los de toda España, en general.

Señor ministro, le doy las gracias por estar aquí, pero he de decirle que su presencia en este momento supone que ni usted ni su departamento han hecho su trabajo, y me explico. Hace meses les presentamos una serie de preguntas escritas para ser respondidas por ese medio. Han pasado los plazos legales, han disfrutado de un tiempo extra como consecuencia de la paralización de los plazos administrativos por el estado de alarma en esta casa y, pese a todo ello, no han sido capaces de responder a medio centenar de ellas. Las causas pueden ser variadas: o bien no tienen opinión —no saben sobre lo que le preguntamos—, o bien no hacen su trabajo y se dedican a otros menesteres, o bien quieren coartar a la oposición en su derecho a controlar al Gobierno no dándole información. Yo espero que hoy sí responda de manera oral y presencial.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 67

El Gobierno de España es opaco y no nos ha respondido sobre la falta de medicamentos esenciales en los hospitales, no se ha pronunciado sobre la eliminación definitiva de visados a los pacientes anticoagulados, no ha sido capaz de explicar si tiene previsto crear una reserva estratégica de medicamentos y productos sanitarios para afrontar futuras crisis o pandemias y no nos ha informado sobre la ausencia de medicamentos específicos para el tratamiento del coronavirus.

Desde el 13 de marzo, un día antes del estado de alarma, ya le propusieron que se apoyara en el Centro de Información de Seguimiento de Medicamentos, Cismed, que esta organización colegial impulsa y que es una herramienta que, gracias a los datos proporcionados por más de 8900 farmacias comunitarias, ofrece información en tiempo real sobre aquellos medicamentos con problemas de suministro o riesgo de desabastecimiento y que, como se ha reiterado en numerosas ocasiones, está a disposición de todas las autoridades sanitarias para que puedan adoptar decisiones antes de que se dé el desabastecimiento y ponga en peligro los tratamientos de numerosos pacientes. ¿Por qué usted no ha utilizado este centro de ayuda que cuenta con un gran prestigio a nivel europeo? Solo es cuestión de trabajar.

En relación con los pacientes anticoagulados, desde el Grupo Popular vemos con muy buenos ojos la exención temporal del visado para que los pacientes accedan a esta medicación, pero criticamos que sea temporal, limitada solo a la duración del estado de alarma y solo para nuevos pacientes. El Grupo Popular ha presentado una proposición no de ley en este sentido, para garantizar el acceso a la más adecuada opción farmacológica para los pacientes que actualmente reciben tratamientos anticoagulantes. Cada año, 120 000 personas sufren un ictus y a 40 000 le quedan secuelas; un millón de personas españolas necesitan a diario tratamiento anticoagulante, casi el 2 % de la población de nuestro país. Las sociedades médicas y las de representantes de pacientes, como la Federación Española de Pacientes Anticoagulados, vienen denunciando que el acceso a estas terapias viene siendo un problema recurrente, lleno de trámites administrativos y burocracia. Señor ministro, estamos en el siglo XXI, avances tecnológicos como la receta electrónica interoperable permiten un perfecto control en la dispensación de medicamentos que facilitaría la eliminación de trámites que afectan al acceso a los tratamientos y, por tanto, a su seguimiento y adherencia. Sería recomendable, por tanto, suprimir ese visado. ¿Está dispuesto a hacerlo de manera permanente y universal?

Con relación a la creación de una reserva estratégica de medicamentos y productos sanitarios, el Consejo General de Farmacéuticos ya planteó el mismo 13 de marzo la necesidad de crear una reserva de productos sanitarios, EPI, facilitados por la Administración y gestionados por la farmacia, tanto para los propios farmacéuticos como para personas que acudieran a la farmacia y pudieran ser contagiadas. En España nunca se atendió esa solicitud. Se repartieron mascarillas entre transportistas y otros colectivos, decisiones que no se cuestionan, pero que hacen que sea difícil entender por qué no se atendió esta más que razonable solicitud de la farmacia. Si al menos no se ha hecho en esta ocasión, no cabe duda que ante futuras situaciones de emergencia sanitaria sería un grave error no contar con la farmacia como plataforma para desarrollar efectivas y eficaces medidas para frenar estas u otras pandemias. Porque los hechos han confirmado que las 22 071 farmacias que tiene España están en la primera línea de todo el sistema sanitario y que el farmacéutico ha actuado desde la trinchera. Le daré un dato que avala esta afirmación: solo durante el primer mes de confinamiento 30 millones de españoles acudieron a la farmacia, de los cuales 5,5 millones lo hicieron por motivos relacionados por el coronavirus.

La señora **PRESIDENTA**: Señor diputado, se le ha acabado su tiempo.

El señor **CALLEJAS CANO**: Por eso, el paquete de veinticuatro medidas que propone el Consejo General de Farmacéuticos debería ser seguido por su ministerio.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
A continuación, tiene la palabra el señor ministro.

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

Le doy la bienvenida en esta su primera intervención en esta Comisión, aunque me sabe mal que sea en estas circunstancias. No se lo tome como una descortesía, porque no lo es, tendrá ocasión de comprobarlo si en futuras ocasiones coincidimos en algún otro ámbito parlamentario, pero me remito, señoría, a la respuesta escrita que le hemos dado.

Gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 68

La señora **PRESIDENTA**: De nuevo, tiene la palabra el señor Callejas.

El señor **CALLEJAS CANO**: Sin duda, agradezco su respuesta, pero no la puedo entender, teniendo en cuenta que venimos diputados de distintos lugares de España, que estamos en un Parlamento, que venimos a hablar y que lo único que le pedimos es que, por favor, entre en el debate. Hay muchos españoles que en estos momentos están siguiendo estas intervenciones y que están afectados. Le he dado un dato: el 2% de la población está afectado por una patología muy importante, que necesita anticoagulación. Tenemos todos los medios tecnológicos para que usted se explique. Por favor, le ruego que transmita esas opiniones del Gobierno en relación con la falta de medicamentos esenciales en los hospitales y la eliminación definitiva de los visados a los pacientes anticoagulados. Le ruego que explique si tiene previsto crear una reserva estratégica de medicamentos; estamos en una pandemia, en un estado de alerta, ¿usted no va a hablar? ¿A qué viene al Parlamento? ¿No va a hablar? Hablemos. Yo creo que tenemos que dialogar. ¿No va a informar sobre la ausencia de medicamentos específicos para tratamientos del coronavirus estando en plena pandemia del coronavirus? ¡Hombre, por favor! Le ruego, le suplico que, a pesar de que usted tenga el Reglamento en la mano, utilice la palabra en un Parlamento.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

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

Yo sé que no es responsabilidad de usted. Yo tampoco soy un avezado parlamentario, pero me he informado sobre los usos y costumbres del Congreso y, efectivamente, el Reglamento dice lo que dice y por eso estoy hoy aquí. Pero tampoco es muy habitual que en medio de una pandemia se exija la respuesta de cincuenta y una preguntas después de diez comparecencias de una media de cuatro horas cada una aquí. Pero, en fin, está en su derecho. Yo esto no se lo recrimino, y mucho menos a usted, que creo que no tiene responsabilidad en ello. Yo he hablado en mis diez comparecencias, y justo hoy, de la reserva estratégica. He estado dando explicaciones al respecto y me he comprometido en la próxima comparecencia a abundar en ello. Por tanto, yo me podía remitir tranquilamente a las explicaciones que acabo de dar hace justo unas horas: que estamos trabajando las comunidades autónomas y el Gobierno de España en hacer una reserva estratégica. En anteriores comparecencias he informado de que no ha habido falta de suministro de ningún medicamento en España, de ningún medicamento, y lo he atribuido al magnífico trabajo de la industria farmacéutica española. Las ochenta y dos plantas que tienen en nuestro país han trabajado a destajo en tres turnos al día, siete días a la semana y no ha habido interrupción de suministro, según me indica la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, además, salvando situaciones muy complejas, señoría.

Finalmente, no se lo tome a mal, se lo ruego, pero no me hace falta la intermediación de nadie para tener una interlocución directa, que ya la tengo, con las farmacias españolas y con sus representantes legales. Ya sé el plan que han propuesto, ya estoy hablando con ellos desde el ministerio. No se lo tome a mal, pero no me hace falta la intermediación. Conozco las medidas que proponen, algunas se han podido llevar a la práctica y otras no, pero estamos en diálogo con ellas.

Gracias, señoría.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

- **INFORMACIÓN ACERCA DE LA INCORPORACIÓN AL SISTEMA NACIONAL DE SALUD DE MÉDICOS Y ENFERMERAS EXTRANJEROS EN SITUACIÓN REGULAR PARA HACER FRENTE A LA CRISIS DEL COVID-19 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007948).**
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 69

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
(Número de expediente 181/000235).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a la pregunta número 8. Tiene la señora Velasco Morillo.

La señora **VELASCO MORILLO**: Muchas gracias, presidenta.

Señor ministro, la verdad es que lamento que sea usted el único que tiene que cumplir con las obligaciones y agradezco de antemano el empeño de que quiera mantenerse en el cumplimiento del Reglamento, pero también tiene que entender la responsabilidad y el deber que tenemos cada uno de los parlamentarios, al estar establecida la labor parlamentaria no solo a nivel de las comparecencias sino también de las preguntas orales y escritas. En fin, todos tenemos responsabilidades y, como tal, intentamos hacerlo de la mejor forma posible. Yo entiendo que a usted le gustaría que alguien de su gabinete del ministerio le echara una mano. Espero y deseo que el secretario general, que la otra vez iba a venir, pero no pudo hacerlo por motivos de enfermedad, vaya recuperándose y que usted pueda compartir esta labor de informar a los parlamentarios que ejercen su labor de conocer cuál es la gestión del Gobierno, pero, al fin y al cabo, usted es el máximo responsable del ministerio.

Lamento que no tengamos las contestaciones. La verdad es que, cuando hemos preparado las preguntas, hemos intentado facilitar las cosas. Las cuarenta y nueve que habían pasado el plazo se han agrupado, de tal forma que se ha reducido muchísimo el número, pero, como mínimo, alguna contestación deberíamos tener. En el orden de día hay muchas que han llegado tarde —una vez que se han reflejado, ya estaban fijadas en el orden del día—, pero hay otras cuya contestación —lo leo textualmente— todavía no estaba contextualizada el 26 de mayo. Yo entiendo que todos tenemos mucho que hacer, pero ni los diputados que estamos aquí queremos venir a perder el tiempo ni usted, estoy convencida, quiere venir a perder el tiempo, si es así como puede entenderlo. Estamos hablando de preguntas que afectan a profesionales, a la industria, a los ciudadanos, en fin, de cuestiones que no quedan claras cuando se sustancian las comparecencias, y por eso necesitamos una mayor explicación. Creo que nos merecemos un respeto a la hora de las contestaciones. Lamentablemente, este es el sistema que tenemos en el momento en que se pasan los plazos. Podíamos haber hablado de cuál era el comportamiento con respecto a la tramitación de todo lo que se generaba por parte del Parlamento con respecto a la situación de pandemia, pero eso lo tendrían que haber fijado en la Mesa grande y no se ha hecho. Por tanto, los diputados seguimos cumpliendo con nuestras obligaciones y seguimos esperando y deseando tener las mayores explicaciones posibles por parte del Gobierno.

Con respecto a la pregunta que aparece en el orden del día, hace referencia a los profesionales sanitarios, porque compartirá conmigo —y así se desprende sus intervenciones— que son el principal activo del Sistema Nacional de Salud y uno de los principales motivos por los que este es un referente a nivel internacional. La gestión, la planificación de los recursos humanos y la ordenación son cuestiones prioritarias. Así, se definió un marco normativo, como la Ley de ordenación profesional, el Estatuto marco de las profesiones sanitarias o el Registro estatal de profesionales sanitarios; tienen también el libro blanco de los recursos humanos y las trece medidas para la mejora de la planificación de los recursos humanos, en fin, hay muchas medidas para abordar mejoras para los profesionales sanitarios, que están deseando que se pongan en marcha. Lamentablemente, la pandemia ha generado un tiempo de espera, pero esperamos y deseamos que esto se retome.

Por otro lado, durante este procedimiento de la pandemia ha habido anuncios que se han hecho, que luego se han recogido en órdenes ministeriales y después se han rectificado, como es el caso de los extracomunitarios. Los extracomunitarios requieren unas soluciones muy complejas para abordar las titulaciones y creemos que en determinados momentos ha habido una cierta laxitud a la hora de las autorizaciones. Por esto es por lo que le preguntamos. Se anunció que se habían incorporado doscientos profesionales y nos gustaría saber cuáles han sido los sistemas de transparencia y esa voluntariedad, porque creemos que no se han fijado todas las situaciones para que esto sea totalmente validado.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 70

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

Le quiero agradecer muchísimo el tono de su pregunta y de su intervención. Yo tengo el máximo respeto por todos los diputados de esta Cámara, en particular por los de su grupo y por todos los que asisten hoy a esta sesión de preguntas, y no considero ni mucho menos una pérdida de tiempo hacer lo que estamos haciendo. Me he excusado y he dado mis razones, pidiendo que no se tomaran mis respuestas, que son escuetas en muchos casos, como una descortesía. No lo quisiera.

Acepto de buen grado y sin rechistar los mecanismos del Reglamento. Creo honestamente, por lo que me han informado, que hay otras maneras de abordar esta situación. Sabe usted que hay muchos parlamentos autonómicos que han suspendido plazos de contestación de preguntas. Este Parlamento, este Congreso no lo ha hecho y ha hecho bien. Yo he recibido 5170 preguntas en medio de una pandemia. Es un mecanismo que ustedes tienen a su disposición y hacen bien en usarlo, yo no me quejo de ello. Es verdad que algunas se han respondido tarde, es verdad que algunas por poco tiempo, por minutos, aunque es verdad que otras por días. Me parece que los momentos que hemos vivido en este país, con las exigencias que hemos tenido concretamente en este ministerio hacen explicables estos retrasos, incluso de algún día, en las respuestas de las preguntas, pero no aduzco esto como justificación de nada. He decidido venir yo. Efectivamente, el secretario general de mi departamento sufrió un percance del que se está recuperando. Mi equipo está trabajando y no viene el secretario general, pero he decidido venir yo, porque ya estoy aquí, he dado explicaciones y las quiero dar. Yo no me quejo de esto. Si ustedes consideran en algún momento que hay algún otro mecanismo... Yo creo que será difícil que contestemos exactamente lo que ustedes quieren que contestemos; nosotros les damos, basándonos en lo que ustedes nos preguntan, la información de la que disponemos, pero si creen que hay algún otro mecanismo, yo estoy dispuesto a estudiarlo. Si no, seguiremos intentando contestar en tiempo y forma y, si no, seguiré viniendo yo a dar las respuestas.

Usted tiene la respuesta escrita: se han movilizado más de 81 000 profesionales que se han puesto a disposición de las comunidades autónomas. No se ha contratado ni mucho menos a todos. Efectivamente, nuestro proceso de homologación de títulos para profesionales extracomunitarios, usted lo conoce perfectamente, es muy exigente para dar una garantía de máxima competencia a los títulos que se homologan. Sabe que los procesos de titulación para poder ejercer la medicina en España son muy exigentes, de los más exigentes de nuestro entorno y dan la garantía de unos profesionales del máximo nivel y los procesos de homologación están en consonancia con estas exigencias a los profesionales. Es verdad que los procesos de homologación han tenido unos ritmos que hubiéramos querido más ágiles. Sabe usted el tiempo que llevo ejerciendo de ministro de Sanidad y sabe usted que esta homologación no depende del Ministerio de Sanidad, y las cifras que figuran en la respuesta son las correctas. Si usted quiere más precisión al respecto, intentaremos dársela.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene de nuevo la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Gracias.

Tiene usted que entender que a mi grupo le surgió cierta inquietud cuando hubo dos órdenes ministeriales, la primera del día 15 de marzo, que hacía referencia a todos los profesionales sanitarios que se iban a incorporar para reforzar la asistencia sanitaria ante la pandemia, y la segunda, del 1 de abril, en la que, en cuanto al proceso de homologación, se decía que se pasaba de unos requisitos sólidos a valorar formación cualitativa y cuantitativa equivalente a la titulación española. Tiene que entender que si para los nuestros exigimos una formación muy sólida, qué menos que a los profesionales extracomunitarios se les exija esa formación, esa solidez en toda la documentación o en todas las aportaciones. Nuestro temor surgió cuando leímos que se iba a valorar la formación cualitativa y cuantitativa. Además, el temor surgió también entre los que estaban en esa lista de espera para la homologación, porque, como muy bien ha dicho, son procesos largos y rigurosos, que además deben ser así. Desde mi partido, que ha tenido labor del Gobierno, también lo hemos hecho así. Y luego, la coordinación con la parte de inmigración y el Ministerio de Sanidad. Creíamos que no había una transparencia adecuada en esto y por eso le pedíamos una contestación más exhaustiva.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor ministro.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 71

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): La orden de 1 de abril se explica por un momento de crecimiento álgido de la pandemia, aunque no se contrataron, se pusieron a disposición de las comunidades autónomas, progresivamente, hasta un conjunto de 81 000 profesionales de distintos ámbitos, por si hacía falta movilizarlos en el marco del Decreto de alarma, y el día 1 de abril, un momento muy álgido de la pandemia, se decidió dotar de mecanismos extraordinarios —que, coincido con usted, no tienen que ser ni mucho menos los ordinarios— por si hacía falta incrementar el número de médicos.

Gracias, señoría.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **RAZÓN POR LA QUE LA AGENCIA ESPAÑOLA DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS NO EMITIÓ COMUNICACIÓN NI ALERTA SOBRE LOS TEST DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO DEL CORONAVIRUS (COVID-19) DEFECTUOSOS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007938).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000236).

— **ADQUISICIÓN DE TEST DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO PARA EL CORONAVIRUS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007939).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000239).

— **ELECCIÓN DE LA EMPRESA QUE VENDIÓ LOS TEST DEFECTUOSOS DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO PARA EL CORONAVIRUS (COVID-19) (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007940).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000242).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 72

- **OPINIÓN DEL GOBIERNO ACERCA DE SI HA PROCEDIDO ADECUADAMENTE Y CON LA TRANSPARENCIA Y LA DILIGENCIA NECESARIAS EN LA ADQUISICIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE TEST PARA DIAGNOSTICAR CORONAVIRUS (COVID-19), ASÍ COMO PREVISIONES ACERCA DE GARANTIZAR EN ALGÚN MOMENTO TEST DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO Y PRUEBAS PCR DE CALIDAD (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008795).**
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000279).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos a las preguntas que figuran en el orden del día con los números 9, 12, 14 y 48. Para formularlas, tiene la palabra la señora Velasco Morillo.

La señora **VELASCO MORILLO**: Este grupo de preguntas hace relación a los test y a las PCR. Estamos hablando de preguntas que estaban dentro de un marco cuando se formularon, pero ahora hemos avanzado. En el tema de los test de diagnóstico rápido, de las PCR, es verdad que sabemos que se están haciendo más. En cuanto a los test de diagnóstico rápido, aparte de los más de cinco millones, creo que no ha habido ninguna adquisición más por parte del Gobierno. Representa una de las muestras más destacadas de que, cuando se gestionado la crisis de la pandemia, en algún momento se ha actuado tarde y mal. Tarde, porque a día de hoy la mayor parte de la población y la mayor parte de los profesionales sanitarios no han sido valorados con un test rápido, una PCR. Esta mañana, en la comparecencia se ha hablado bastante de esto. Creemos que es importante proteger a nuestros profesionales sanitarios y seguro que compartirá conmigo que deben ser de los primeros en estar al cien por cien testados para saber si tienen carga viral. Mal, por el tema de las compras. Hemos hablado mucho también de esto. Hemos visto que sus intermediarios eran de una reputación un tanto dudosa, sin experiencia en el sector salud, con domicilios fiscales desconocidos o falsificados, y también hemos visto que empezaron con mal pie en el tema de los test, porque hubo una partida de 640 000 test que fueron falsos.

Por otro lado, estaban llamando las empresas españolas, a través de Asebio o de Fenin y, por lo que llega a nuestro conocimiento, no tuvieron al principio las respuestas adecuadas por parte del Gobierno. Deberían haber tenido una agilidad mayor en cuanto a la compra y a las respuestas de los test si querían que ahora, en el momento de la desescalada, fuera más fácil movernos todos los españoles, sobre todo cuando el director general de la OMS pedía test, test, test. Hoy nos ha dado los datos del número de test rápidos, de PCR que les han comunicado las comunidades autónomas. En fin, no sé si hubiéramos tenido la opción de hacer más pruebas si hubiéramos habilitado los laboratorios que se ofrecieron, que han sido muchos, para hacer PCR. Ahí tenemos muchos laboratorios, algunos que trabajan en temas veterinarios y otros adaptados, y podríamos haber dado una respuesta mayor. Ahí tiene que reconocerme que han actuado tarde, no sé si por desconfianza hacia el sistema que teníamos implantado.

Las preguntas se refieren a los fallos que ha habido, a cuáles han sido los motivos y a las previsiones que tenemos de cara a futuras crisis de salud pública, aparte de fortalecer nuestro sistema de vigilancia de salud pública, que deseo que sea una de las conclusiones de la Comisión de Reconstrucción. Espero que tengamos esa humildad de poner encima de la mesa lo que hemos hecho mal para que al final todos podamos mejorar.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor ministro.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 73

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias, señoría, una vez más, por su tono.

Usted sabe que nuestra estrategia de diagnóstico se basa en las PCR. Se adquirieron 5 millones de test rápidos y están prácticamente todos distribuidos a las comunidades autónomas. Fue el Instituto de Salud Carlos III quien se encargó de validar aquellos test de diagnóstico rápido que daban las mejores especificaciones y el que se encargó, además, de indicar en qué condiciones debían ser utilizados estos test, como usted sabe, porque lo hemos comentado en la Comisión varias veces, en ámbitos de prevalencia alta de la enfermedad, como son hospitales o residencias de mayores. Así se están usando en varias comunidades autónomas.

Efectivamente hubo un incidente. Ha habido otros con material de las mismas características comprado por comunidades autónomas a las que yo nunca me he referido ni me voy a seguir refiriendo porque usted las conoce perfectamente. Efectivamente, hubo un incidente. Unos 640 000 test fueron devueltos, porque no daban con las especificaciones exigidas y la cantidad económica fue reembolsada por parte de la empresa proveedora, como he tenido ocasión de explicar en varias ocasiones.

Yo creo que la cantidad de test PCR que se hacen en España es alta. Todavía hay que incrementarla, pero ahí están los datos que he dado a conocer hoy en la Comisión. Efectivamente, el Gobierno ha tenido máximo empeño en fomentar una industria nacional de fabricación de estos tipos de productos y el Instituto de Salud Carlos III ha facilitado homologaciones de estos test y está en contacto con ellos para adquirir el máximo número de unidades posibles.

Vamos a seguir con este empeño de incrementar el número de PCR. Los cuellos de botella a veces están en el personal necesario para poder administrar el test y en la vinculación del resultado de estos test con la red asistencial, como también he tenido ocasión de comentar en reiteradas ocasiones en la Comisión.

Muchas gracias, señoría.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene de nuevo la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Cuando nos traslada que somos el país que estamos llevando a cabo un porcentaje alto de test, me crea una duda, porque digo: ¿comparado con qué?, cuando tenemos a tanta gente esperando y deseando que le hagan un test para ver si está libre, porque el problema son esos asintomáticos que no saben si están transmitiendo el virus.

Yo que creo que debemos ser más prudentes a la hora de dar cifras, porque si vemos los casos que tenemos o los que están pendientes y estamos viendo en el estudio de seroprevalencia cómo hay unos índices muy bajos todavía, la verdad es que esto nos indica que tenemos que implementar más esfuerzos para testar al mayor número de población, sobre todo, para saber cuáles son los circuitos, cuáles las garantías de movimiento. Y eso se va a hacer mejor si sabemos cuál es la carga viral que tenemos.

Con respecto a los test que han sido falsos, creo que lo que ha funcionado son los sistemas de alerta y de notificaciones. Estábamos hablando de un material que viene de fuera de la Unión Europea, donde se tienen que acoger a unos organismos notificados, unos sistemas de calidad y, por otra parte, generar unas alertas dentro de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios. Creo que eso no ha funcionado bien. No sabemos qué ha pasado con las alertas que no se han trasladado adecuadamente. Y eso lo hemos visto también con el material. Estas últimas fechas están generando algunas alertas, cuando ha habido momentos de la crisis de la pandemia en los que hemos desconocido por completo las alertas. No sabíamos si realmente no se estaban acogiendo a los organismos notificados, a cuáles eran los indicadores de calidad o, por el contrario, no sabían que les estaban engañando. Al final, los perjudicados hemos sido nosotros.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias, señoría.

El organismo correspondiente, sea la Aemps, la propia Consejería de Sanidad de la comunidad autónoma o el ministerio, cuando ha habido que dar una alerta por la red de alertas correspondiente de material defectuoso, lo ha hecho siempre con prontitud, de manera formal y también informal mediante comunicaciones directas a todos los responsables concernidos.

Respecto a los test, yo no tengo una aproximación eufórica ni autocomplaciente al respeto. Digo siempre que hay que hacer más, pero también digo que somos de los que más hacemos. También digo que hay que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 74

hacerlos a quien hay que hacerlos. Hacer un test a una persona sana que no presenta sintomatología no sirve para nada. Tenemos algunos ejemplos muy recientes que han obligado a las comunidades autónomas a tomar medidas, porque la gente a veces se ha quedado con la idea de que hacer un test significa que ya está y no es así. Hay que hacer test, y usted lo sabe perfectamente, a quién hay que hacérselo. Y determinados test de anticuerpos o test rápidos no son adecuados porque generan más confusión que otra cosa.

Con eso yo siempre estaré agradecido de que hagamos todos un esfuerzo de explicación y de pedagogía a la ciudadanía.

Nada más que añadir, señoría.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **MOTIVOS POR LOS QUE EL GOBIERNO HA DECIDIDO NO INCLUIR A NINGÚN PROFESIONAL CON PERFIL CLÍNICO EN EL COMITÉ CIENTÍFICO DEL COVID-19, ASÍ COMO PREVISIONES ACERCA DE SU INCLUSIÓN Y DE LA CONTINUACIÓN DE FERNANDO SIMÓN AL FRENTE DE DICHO COMITÉ (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007950).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000237).

— **PREVISIONES PARA ATENDER A LA SOLICITUD PLANTEADA POR EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA DE PONER EN MARCHA UN REGISTRO FIABLE DE PROFESIONALES SANITARIOS QUE INCLUYA A LOS CONTAGIADOS POR COVID-19 Y A AQUELLOS QUE ESTÁN EN CUARENTENA, ASÍ COMO DE PONER A DISPOSICIÓN DE LOS PROFESIONALES LOS TEST DE DIAGNÓSTICO Y EQUIPAMIENTO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL QUE NECESITAN PARA AFRONTAR CON SEGURIDAD LA CRISIS GENERADA POR EL CORONAVIRUS (COVID-19) (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008682).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000252).

— **PREVISIONES ACERCA DE ATENDER LAS EXIGENCIAS PLANTEADAS POR EL SINDICATO DE ENFERMERÍA SATSE Y PROPORCIONAR A LOS PROFESIONALES SANITARIOS DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL ADECUADOS PARA HACER FRENTE A LA CRISIS GENERADA POR EL CORONAVIRUS (COVID-19) (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008694)**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 75

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000263).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a continuación a las preguntas que figuran en el orden del día con los números 10, 22 y 33.

Tiene la palabra, para formular la pregunta, la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Estas preguntas hacen referencia a la relación del material y las quejas de los diferentes profesionales sanitarios. Concretamente le he trasladado las del Consejo General de Enfermería y el sindicato SATSE. Sabe que la enfermería es una de las profesiones que más tiempo está con el paciente y, en consecuencia, sus niveles de contagio se prevé que sean mayores.

Ante el incremento de profesionales sanitarios contagiados día tras día y la falta de transparencia a la que nos tienen acostumbrados, tanto el Consejo General de Enfermería como el sindicato SATSE alzaron su voz en defensa y trasladaron las quejas a la Agencia de Derechos Fundamentales de la Unión Europea y a la Organización Internacional de Trabajo, dependiente de la Organización de Naciones Unidas. Por otro lado, el Consejo General de Enfermería también ha manifestado múltiples quejas ante la falta de protección, la falta de acceso a test rápidos o PCR. Hemos vivido situaciones lamentables, fruto de, insisto también en el tema de las negligencias en las compras, de la falta de validación de materiales comprados. Le recuerdo lo de antes, los informes de la Agencia Española del Medicamento sobre el material, las mascarillas falsas y los test carentes de sensibilidad. Todo ello ha generado múltiples contagios. ¿En algún momento ha considerado implementar un registro fiable de profesionales por categorías que incluya no solo a los contagiados, sino también a aquellos que están en cuarentena?

En esta Comisión nos ha expresado en algún momento, o lo conocíamos por las múltiples ruedas de prensa, el número global de profesionales, pero no identificados por categorías profesionales, tanto de los contagiados como de los que estaban en cuarentena. Por esta razón formulamos la pregunta, y no sé si hoy está en condiciones de responder en función de las diferentes categorías profesionales y los lugares donde se han efectuado estos contagios.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias, señoría.

La información que usted pregunta está en poder de las comunidades autónomas, que son las que disponen de los datos de profesionales sanitarios contagiados desagregados por función realizada. En lo demás, permítame que me remita a las explicaciones que he ido dando y a los comentarios que hemos ido haciendo en el seno de la Comisión respecto a este asunto, que ha sido siempre una máxima prioridad del Gobierno, como también lo ha sido de las comunidades autónomas, estoy seguro.

Tomo nota de su sugerencia, pero insisto en que es una información que está en poder de las comunidades autónomas.

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

La señora **VELASCO MORILLO**: Si hablamos de contratos, creo que a las comunidades autónomas se les ha pedido información en cuanto a diferentes categorías profesionales. De ahí el registro que podamos tener, que se ha modificado para ir adaptando la información. Hemos visto cómo hay diferentes modificaciones a la hora de emitir los datos. Creo que vamos por la séptima, por lo menos. Me parece que este es un dato importante, sobre todo, de cara a tomar medidas porque, ojalá que no, no sabemos qué va a pasar en octubre cuando se junten la gripe y el SARS COV 2. Tener testadas las diferentes categorías profesionales y en los diferentes territorios es importante para poder adoptar posibles soluciones al respecto, porque la verdad es que ellos han estado muy preocupados. Los diferentes grupos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 76

parlamentarios se han referido, y mi grupo así se lo ha manifestado, al tema de los profesionales y de la desprotección. Ser el primer país con mayor número de contagios, demuestra que no los hemos tenido muy protegidos y que ha sido poco afortunado, por no decir otra cosa, como hemos mantenido los medios de seguridad, que creo que se podía haber mejorado muchísimo más, porque los datos demuestran la ineficacia.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): No estoy de acuerdo. Es verdad que en todos los países que han sufrido un nivel de intensidad de la epidemia similar al nuestro hay un número importante de profesionales sanitarios contagiados. Sabe que ha sido desde el primer momento una máxima preocupación y empeño por parte del Gobierno. Los datos a los que usted se refiere son cifras acumuladas que incluyen personas contagiadas y contactos estrechos de personas contagiadas.

Justamente estamos trabajando para poder dar con mayor precisión esta información al objeto de discernir y diferenciar aquellas personas que son contacto estrecho de aquellas que no lo son.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **PREVISIONES ACERCA DE SUSPENDER TEMPORALMENTE LA APERTURA DE LAS CLÍNICAS DENTALES Y HABILITAR SOLAMENTE ALGUNAS PARA ATENDER URGENCIAS ODONTOLÓGICAS, SIEMPRE Y CUANDO DISPONGAN DEL MATERIAL PROTECTOR NECESARIO QUE GARANTICE LA SEGURIDAD DE LOS PROFESIONALES Y LOS PACIENTES (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007929).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000238).

— **PREVISIONES PARA ATENDER A LA SOLICITUD PLANTEADA POR LOS COLEGIOS OFICIALES DEL CONSEJO GENERAL DE DENTISTAS DE ESPAÑA ANTE LA FALTA DE MATERIAL PROTECTOR PARA QUE LOS DENTISTAS PUEDAN DESARROLLAR SU TRABAJO CON TODAS LAS GARANTÍAS DE SEGURIDAD REQUERIDAS PARA EVITAR EL CONTAGIO Y TRANSMISIÓN DEL COVID-19, ASÍ COMO DE CONCRECIÓN EN LAS MEDIDAS ECONÓMICAS A LAS QUE SE PUEDEN ACOGER PARA PALIAR EL DESCALABRO ECONÓMICO AL QUE ESTÁN ABOCADOS POR LA CRISIS DEL CORONAVIRUS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008681).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000251).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 77

- **PLAZOS PREVISTOS PARA ADOPTAR MEDIDAS CON OBJETO DE PALIAR EL IMPACTO ECONÓMICO Y SOCIAL QUE ESTÁ SUFRIENDO EL SECTOR DE LOS PROFESIONALES ODONTOLÓGICOS FRENTE AL COVID-19, ASÍ FECHA PREVISTA PARA ACLARAR SI LOS DENTISTAS PODRÁN ACOGERSE A LAS MEDIDAS ECONÓMICAS QUE OFRECE EL GOBIERNO PARA IMPEDIR SU DESCALABRO ECONÓMICO POR LA CRISIS DEL COVID-19 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008779).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000265).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a continuación a las preguntas que figuran en el orden del día números 11, 21 y 35. Las formulará el señor Callejas.

El señor **CALLEJAS CANO**: Muchas gracias, señora presidenta.

Estas preguntas van relacionadas con el ámbito odontológico. El sector profesional odontológico ha sido uno de los grandes afectados y el gran olvidado desde el Decreto del estado de alarma, así como en toda la normativa posterior; normativa que en todo momento ha sido confusa y cuya interpretación ha generado grandes problemas a este sector, así como a sus corporaciones colegiales, que de repente han tenido que convertirse en los organismos que dieran voz y tranquilidad a los más de 40 000 dentistas que hay en España. Todo ello por la falta de concreción y claridad del Gobierno y específicamente del Ministerio de Sanidad, así como la publicación de órdenes en el BOE pocas horas antes de su entrada en vigor, lo que ha dejado poca capacidad de maniobra a estos profesionales. En el Decreto de estado de alarma no se contemplaba el cierre de los centros sanitarios, entre ellos las clínicas dentales, ni se hacía mención alguna a los dentistas. Además, debido a las medidas de confinamiento, las clínicas han visto muy reducido el número de pacientes, prácticamente en su totalidad, sin percibir apenas ingresos, lo cual ha agravado considerablemente la situación económica de las mismas, no previendo el Gobierno ninguna medida económica que pudiera paliar la situación de estos profesionales.

Pese a las constantes peticiones de la Organización Colegial de Dentistas liderada por su consejo general, que han solicitado permanentemente al Gobierno que se facilitaran los ERTE y todas aquellas medidas que pudieran ayudar a los dentistas en esta grave situación, no fue hasta el 22 de abril, cuarenta días después, cuando el Real Decreto Ley modificó la norma de los ERTE por causa de fuerza mayor para que pudieran acceder a ellos los sectores y actividades consideradas esenciales. Medidas que llegaron tarde y que no son en absoluto suficientes para ayudar al sector a remontar.

Con anterioridad a la declaración del estado de alarma las clínicas dentales comenzaron a sufrir la imposibilidad de abastecerse de EPI, de equipos de protección individual, necesarios para llevar a cabo la actividad asistencial en las debidas condiciones de seguridad, para evitar el contagio no solo entre los propios dentistas, sino también para no ser vectores de propagación de la enfermedad a los pacientes, personal auxiliar y allegados. Inclusive cuando este desabastecimiento fue total, el Ministerio de Sanidad solicitó a los dentistas su colaboración donando el material de protección individual a los hospitales y centros de salud de las respectivas comunidades autónomas, algo que los dentistas realizaron atendiendo a su compromiso ético y para apoyar a los profesionales sanitarios que se encontraban en primera línea de batalla frente a este virus. Pero la falta del citado material protector hizo imposible que se pudiera llevar a cabo la actividad asistencial con la seguridad necesaria, por lo que muchos dentistas se vieron obligados al cierre de sus clínicas.

Al hilo de lo anterior, hay que destacar que el Real Decreto Ley 15 de 2020, de 21 de abril, de medidas urgentes complementarias para apoyar la economía y el empleo, ha establecido en su artículo 8 que hasta

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 78

el 31 de julio de 2020 el tipo del IVA sea del 0 % para aquellos bienes necesarios para combatir los efectos del COVID-19, lo que tampoco ha dejado el mejor lugar al sector dental, porque la ambigüedad de la norma hace que no se pueda determinar si esta resulta de aplicación a las clínicas dentales y a otros centros sanitarios privados no hospitalarios. Las dudas se plantean con los términos clínicas o centros hospitalarios y la interpretación que debe darse a los mismos, dado que la norma fiscal no utiliza la terminología de la normativa reguladora de centros que son servicios, establecimientos sanitarios, que permitiría una rápida y segura identificación de dichos destinatarios y, en el supuesto del sector dental, si las clínicas dentales podrían acogerse a dicho régimen. Dicho en otras palabras, por una parte va el Ministerio de Sanidad y por otra el de Hacienda. No se comunican entre ellos.

Pese a tener constancia de que las corporaciones colegiales de dentistas y concretamente el consejo general, ha planteado constantes consultas a los ministerios, inclusive a la Dirección General de Tributos, en la actualidad no se les ha proporcionado respuesta alguna, lo que está generando una gran tensión en el sector, incluso en la industria, propiciando que cada depósito dental aplique a sus productos el IVA correspondiente o su exención. Sin embargo, a este respecto han de recordarse dos aspectos fundamentales que subrayan la necesidad de que las clínicas dentales tengan garantizado el acceso a dichos productos al 0% de IVA, en particular EPI y productos de higienización y desinfección, que las clínicas dentales fueran declaradas servicios esenciales y que la actividad que se desarrolla en las clínicas dentales supone una exposición al riesgo.

Señor ministro, a la vista de todos estos datos, ¿qué medidas va a tomar para ayudar al sector de la odontología en España?

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Señoría, me remito a la respuesta escrita a sus preguntas.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor Callejas.

El señor **CALLEJAS CANO**: Me duele esa respuesta, porque soy dentista. Mi profesión es la de dentista. Llevo veintiún años ejerciendo la profesión y además he tratado pacientes, urgencias durante el estado de alarma en mi clínica en Ciudad Real. Tengo cuatro personas en mi clínica, cuatro nóminas que tengo que pagar. Le puedo asegurar que lo que le he dicho aquí, que son palabras consensuadas con el consejo general de dentistas, no es nada con respecto a lo que yo personalmente he sentido durante estos días. No sabía cómo iba a poder pagar las nóminas de mis empleados. No sabía si me iba a poder proveer de equipos de protección individual. Le podría contar las peripecias que he tenido que hacer para conseguir EPI, algo prácticamente heroico, porque era imposible poderlos conseguir; y a pesar de eso lo logramos, prácticamente en el mercado negro.

Por eso le ruego, una vez más, que, a la vista de lo que le he dicho, ya que tiene un dentista delante de usted que ha pasado muy mal las jornadas del estado de alarma, responda a las preguntas del sector. Al igual que, por favor, tenga respeto a las personas que venimos de otras provincias para poder interpellarle, para poder hablar. Dialoguemos, señor ministro, por favor.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias.

Señoría, tiene usted todo mi respeto. No me dé más detalles, se lo digo en buen tono, sobre cómo adquirió los equipos de EPI en determinado tipo de mercado. No hace falta que me los dé aquí, se lo aseguro. Se lo digo en tono distendido. No me río. Todos lo hemos pasado muy mal, todos. Yo soy conocedor de las circunstancias especiales que afectaban al colectivo de odontólogos, de dentistas —soy perfectamente conocedor—, y de cómo hemos ido intentando adaptar la normativa a las particularidades de este sector.

Quiero agradecer el trabajo que han hecho todos los profesionales sanitarios, también los odontólogos, que son profesionales sanitarios. Efectivamente, no se puede tratar igual en medio de una pandemia este servicio, que es esencial, que otros. Hay que garantizar que haya una atención al ciudadano en el ámbito de la odontología. Quiero poner de manifiesto el trabajo que han hecho.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 79

En cuanto a las consideraciones más de tipo económico o de viabilidad, creo que este no es el lugar más adecuado para tratarlas. Aunque me son conocidas, esta Comisión no es el lugar más adecuado. Yo he seguido siempre un enfoque estrictamente sanitario, que es el que me corresponde, pero quiero que sepa que el sector tiene mi máxima consideración, que soy consciente de que han hecho, como todos los profesionales sanitarios, un esfuerzo enorme. No conocía que usted era dentista y puede hablar con propiedad al respecto. Hemos intentado atender las peticiones lo mejor que hemos podido. Quédese con esto, con el reconocimiento de este ministro a todo lo que han hecho. Además, es verdad, es una profesión que, por las características de la práctica médica que tiene que ejercer, como otros profesionales médicos, tiene una especial situación de riesgo, que lógicamente se ha tenido y se tiene muy en consideración y en valor.

De las otras cuestiones, sepa usted que somos conocedores de ellas y que, en la medida de lo posible, hemos intentado y seguiremos intentando resolverlas.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **MEDIDAS DE AISLAMIENTO QUE SE PREVÉ PONER EN PRÁCTICA PARA LOS MIEMBROS DEL GOBIERNO, DE LOS FUERZAS Y CUERPOS DE SEGURIDAD DEL ESTADO Y PERSONAS QUE HAN TENIDO CONTACTO CON FERNANDO SIMÓN EN LOS DÍAS PREVIOS A QUE DIERA POSITIVO POR COVID-19 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007951).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000240).

— **RATIFICACIÓN POR EL GOBIERNO DE LAS DECLARACIONES DEL DIRECTOR DEL CENTRO DE COORDINACIÓN DE ALERTAS Y EMERGENCIAS SANITARIAS SOBRE PROFESIONALES AFECTADOS POR EL CORONAVIRUS Y LOS QUE ESTÁN A SU ALREDEDOR (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/007935).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000243).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos a las preguntas que figuran en el orden del día con los números 13 y 15. Para formularlas tiene la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Muchas gracias, presidenta.

Estas preguntas hacen referencia al director del CAES. Hemos seguido muchos días sus ruedas de prensa diarias desde que se decretó el estado de alarma, en las que Fernando Simón nos ha trasladado la situación diaria de los datos del COVID en función de las diferentes órdenes que enviaban a las comunidades autónomas para que transmitieran los datos basándose en sus instrucciones. Algunas de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 80

las respuestas que nos ha dejado en todo este periplo de ruedas de prensa Fernando Simón son un tanto extrañas por lo que estaba pasando en realidad. No quiero pensar que sea muestra de su desconocimiento y de decir lo primero que se le pasaba en ese momento por la cabeza. Muy alejado de la realidad, afirmó en rueda de prensa: cuando hay un profesional sanitario afectado por coronavirus, todos los profesionales que hay a su alrededor son testados y se identifica a los que son positivos. Esto era, sin más, una terrible mentira que generó gran perplejidad entre los sanitarios. Le puedo trasladar que fueron muchos los sanitarios que se pusieron en contacto conmigo para decir que eso era una verdadera barbaridad, porque no era así. Por otro lado, se hace en un escenario —estamos hablando del 28 de marzo— donde no había test, no habíamos aumentado los laboratorios que hoy tenemos para la PCR. ¿Qué pretendía —no sé si nos lo puede usted decir aquí— el señor Simón con esas declaraciones, aparte de generar gran perplejidad entre los profesionales sanitarios? Fue una verdadera inoportunidad trasladar estas afirmaciones. Pero no ha sido esta la primera vez, sino que otras múltiples ocasiones también nos ha trasladado cuestiones que nos han dejado perplejos. Podemos hablar del número de fallecimientos, que dijo que podía ser porque había habido un accidente terrible y no sale. Creo que cuando uno está trasladando la situación a todos los españoles, hay que ser más prudentes.

Por otro lado, siguiendo con esto, él dio positivo en el COVID y no sé las medidas de aislamiento que se tomaron con todos los cercanos, cuáles fueron las medidas que se tomaron para ver si eran positivos o no todos los que estaban en ese momento, tanto del Gobierno como de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Cuando el doctor Fernando Simón fue diagnosticado positivamente y tuvo que hacer su cuarentena, a él y a todo su entorno se le aplicó el protocolo vigente en aquel momento, sin ningún tipo de excepcionalidad.

Respecto a las precisiones sobre las declaraciones del doctor Simón, yo no voy a hacer de intérprete de sus declaraciones, señoría. Espero que lo que lo entienda. Yo creo que él se refería en todo momento a aquellas cuestiones fijadas en los protocolos y cómo proceder y actuar. Yo solo puedo decirle que siento un enorme respeto profesional por el doctor Simón y por el trabajo que ha realizado estos días. Es un trabajo, supongo que en esto coincidiremos, muy complejo. Pienso que lo mismo que yo he visto en el doctor Simón en estos meses que he trabajado con él, fue lo que vio la responsable de su partido político que le nombró al frente del CAES. Yo creo que acertó completamente. Cuando personas de tan distinta manera de pensar coincidimos en valorar profesionalmente a una persona es porque lo debe merecer. Yo, al menos, creo esto.

Quiero aprovechar su pregunta para reconocer su labor, y lo tomo, si me permite ustedes, como símbolo de todos los profesionales de salud pública, de todos los epidemiólogos de todos los departamentos de salud pública de todas las comunidades autónomas que hacen una labor muy callada, a veces invisible, y que en estos meses han sido absolutamente claves en todo su quehacer. Quizá el doctor Simón puede ser un exponente de todo ese colectivo. Naturalmente, sin prejuicio también de poner de manifiesto todo lo que ha hecho el conjunto de personal sanitario de otros ámbitos. Pero permítame a raíz de su pregunta que destaque esto.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene de nuevo la palabra señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Me agrada que se le aplicara el protocolo vigente, pero a muchos profesionales sanitarios que estuvieron en contacto con casos positivos no se les pudo hacer porque, entre otras cosas, no teníamos ni PCR ni test rápidos. Hay una diferencia entre la igualdad de oportunidades de un personal y de otro.

Con respecto a la labor del departamento de salud pública y de epidemiología, a mi grupo le hubiera gustado conocer durante este tiempo la labor que ha estado haciendo la directora general de Salud Pública. Todavía no hemos tenido la oportunidad de que venga a esta Cámara. Espero y deseo que cuando se acabe el estado de alarma podamos tenerla aquí y conocerla, como así lo hemos solicitado desde mi grupo parlamentario.

Yo creo que esta es un área que, independientemente del trabajo que se haya hecho ahora, tenemos que mejorar muchísimo, sobre todo, en el tema de alertas y de medidas específicas a la hora de superar situaciones tristes y lamentables como las que hemos estado viviendo durante todo este periodo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 81

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Yo traje al director de Salud Pública, como a la directora general de Farmacia y de servicios, como al director general de Ordenación Profesional. Todo el equipo del ministerio está haciendo una labor magnífica. Sé que usted no lo dice en este sentido, pero supongo que no se tomará a mal que en lugar de a la directora general tengan aquí presente al ministro para dar oportuna respuesta a sus consideraciones.

Entienda que hay mucho trabajo estos días y que los profesionales naturalmente, tienen que cumplir con todas sus obligaciones y si son requeridos por esta Comisión, evidente, cumplirán con su deber, pero, insisto, aquí tienen ustedes al ministro semanalmente y ven ustedes que me someto a todo tipo de cuestiones por parte de su grupo e intento responder de la mejor forma posible.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a la pregunta que formula la señora Velasco, que figura en el orden del día con el número 16.

— **PREVISIONES ACERCA DE IMPULSAR UNA POLÍTICA SANITARIA CONCRETA PARA ABORDAR LA CRISIS GENERADA POR EL CORONAVIRUS (COVID-19) Y EVITAR PERJUICIOS A LA ECONOMÍA, ASÍ COMO ACERCA DE PONER EN PRÁCTICA UNA POLÍTICA EPIDEMIOLÓGICA EN LA EVOLUCIÓN DEL CORONAVIRUS DE CARA A LAS PRÓXIMAS SEMANAS Y A UNA POSIBLE NUEVA OLA EN OTOÑO (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008675).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

(Número de expediente 181/000246).

La señora **VELASCO MORILLO**: Esta pregunta está relacionada con la presidenta de la Comunidad de Madrid, Isabel Díaz Ayuso, que manifestó el pasado 5 de abril de 2020, después de la Conferencia de Presidentes, que, para tomar decisiones frente a la crisis generada por el coronavirus, si no hay una política sanitaria concreta de cómo abordar esto hacia adelante, estamos perjudicando a la economía de una manera innecesaria. Necesitamos un control, pero también hacer estudios de epidemiología con grupos de población y proteger a los más delicados, como los pacientes oncológicos.

Teniendo en cuenta que España se encuentra entre los peores de todo el mundo en lo relativo al número de casos registrados, a la cuantía de fallecimientos totales y por millón de población confirmados, a la cantidad de enfermos graves que hay ingresados en las unidades de cuidados intensivos, en la proporción de profesionales sanitarios contagiados, además de otras realidades como el millón de familias que está a la espera de poder cobrar los ERTE —algunos de los compañeros también ha hablado de esto— o los más de 4 millones de personas que no tienen trabajo y que están pasando por las colas del hambre que se están viendo en todas las ciudades. Esto demuestra que el Gobierno no tiene una política sanitaria ni una política económica ni una política laboral. El propio presidente del Gobierno dijo que no había plan B, pero por el transcurso de los días se está demostrando que tampoco había un plan A o que, si lo había, difícilmente podía ser peor. Solicitudes de prórroga que parecen más huidas hacia adelante que para solucionar en algo. Desescaladas opacas de las que no sabemos qué expertos asesoraran al ministro para decidir qué comunidades autónomas pasan de fase y cuáles no, y en las que se realizan informes horas después de comunicárseles oficialmente el fallo del ministro. Muchas de estas cuestiones las hemos comentado a lo largo de las comparecencias, pero queríamos información más puntual sobre medidas económicas, medidas sanitarias, económicas, laborales y jurídicas, como en algunos casos le

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 82

hemos propuesto. Medidas como el llegar a un pacto, como el Pacto Cajal, que en algún momento mi compañera también se lo ha expuesto. En fin, creo que ahora tenemos que buscar no solo la desescalada con medidas sanitarias, sino promover que las medidas sanitarias favorezcan el ir promoviendo sectores, el económico, el turismo, porque hay mucha gente que, la verdad, lo está pasando verdaderamente mal ante esta situación de pandemia que estamos viviendo.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias, señoría.

Somos perfectamente conscientes de la dureza de lo que hemos estado pasando. Creo que estamos de acuerdo usted y yo en que la salud es lo primero, que solo con salud recuperaremos empleos y solo con salud recuperaremos empresas. De todas formas, siendo la salud nuestra prioridad primera, créame que tenemos en consideración también la repercusión que tiene sobre la salud justamente la situación económica. Por tanto, el plan de transición contempla un buen equilibrio, siendo el objetivo —insisto— prioritario el de la salud pública.

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

La señora **VELASCO MORILLO**: No voy a insistir más.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias. Entiendo que está concluido el debate de esta pregunta.

— **EVIDENCIA CIENTÍFICA EN LA QUE SE SUSTENTA EL GOBIERNO PARA CAMBIAR LA PAUTA PLANTEADA PARA QUE LOS PROFESIONALES SANITARIOS VUELVAN A TRABAJAR A LOS SIETE DÍAS DE INICIARSE LOS SÍNTOMAS PROPIOS DEL CORONAVIRUS (COVID-19) SI SE ENCUENTRAN SIN FIEBRE, ASÍ COMO PREVISIONES PARA GARANTIZAR LA PROVISIÓN DE EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL Y DE TEST DE DIAGNÓSTICO DE CALIDAD A DICHOS PROFESIONALES (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008676).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000247).

— **INFORMES TÉCNICOS EN LOS QUE SE BASA LA PONENCIA DE ALERTAS Y PLANES DE PREPARACIÓN Y RESPUESTA PARA QUE UN PROFESIONAL SANITARIO, AL QUE NO SE HA REALIZADO UNA PRUEBA DIAGNÓSTICA, SE PUEDA INCORPORAR A SU PUESTO DE TRABAJO TRANSCURRIDOS SIETE DÍAS DESDE EL INICIO DE SÍNTOMAS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008784).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO D (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 83

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000269).

- **PREVISIONES ACERCA DE IMPLEMENTAR MEDIDAS EFECTIVAS PARA EVITAR LA TENDENCIA A LA DISMINUCIÓN DE LA PROTECCIÓN DE LOS PROFESIONALES EN LOS PROTOCOLOS DEL MINISTERIO DE SANIDAD FRENTE AL CORONAVIRUS (COVID-19), ASÍ COMO PARA GARANTIZAR QUE DICHS PROFESIONALES DISPONGAN DE LA PROTECCIÓN ADECUADA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008797).**

**AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIR (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000280).**

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a las preguntas que figuran en el orden del día con los números 17, 39 y 49.

Tiene la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Estas preguntas se formulaban como muestra de rechazo ante el abandono al que estaban condenados los profesionales sanitarios. Una vez más, esta es una muestra de la falta de protección dada por su Gobierno a los profesionales sanitarios. Múltiples han sido los protocolos que han elaborado haciendo referencia al concepto de caso, a las pautas de aislamiento que había que seguir ante un caso positivo o lo que se tenía que hacer si habías estado en contacto con un positivo, pues al Gobierno solo se le ocurre discriminar si era sanitario o si no lo era. A la población en general se la aislaba catorce días si presentaba síntomas leves, mientras que a los profesionales sanitarios sospechosos de estar infectados les planteábamos que volviesen a los siete días de iniciar los síntomas. Eso sí, sin test, sin hacerles nada de nada. Ante esta barbaridad, alzó su voz la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos recordándoles que realizaban protocolos en función del material disponible en cada momento, con una tendencia a disminuir la protección de los profesionales. Además, todos los consejos generales de enfermería, médicos, farmacéuticos, veterinarios y dentistas emitieron un comunicado en el que dejaban patente su absoluto rechazo a las medidas y recomendaciones contenidas en los documentos que habían elaborado desde el ministerio. Ustedes no solo traspasaron los límites científicos, sino los deontológicos y los jurídicos al poner en riesgo no solo al profesional, sino también a los ciudadanos a los que atienden. Una vez más, la presión a la que se vieron sometidos les llevó a rectificar. Bienvenido sea, pero ¿cuántos hemos conseguido que se contagiaron por esta mala decisión? ¿En qué informes —yo me pregunto— técnicos se basaron para tomar estas medidas? Porque, al igual que en el informe se leía bien la incorporación a los siete días, no se leía después de realizarse una prueba diagnóstica. Sus medidas nos han llevado a que cada día los profesionales sanitarios tuvieran mayor desprotección; no EPI, no test. ¿Cuál era la evidencia científica en la que basaban su toma de decisiones? ¿Estaban basadas sus decisiones en criterios científicos?

El tiempo nos ha demostrado que sus decisiones eran meras improvisaciones y hoy somos el país del mundo con más profesionales contagiados. Este es el motivo por el cual le habíamos formulado las preguntas, si nos puede decir métodos o avales científicos en los que se basaron para tomar esas medidas, bastante improvisadas y negligentes hacia los profesionales sanitarios.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 84

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

Como usted ha dicho, este protocolo fue revisado a petición de ciertos colectivos. Le aseguro que, en su versión original, fue discutido en la ponencia de alertas y emergencias sanitarias y contaba con alguna evidencia científica que no le sé precisar ahora, pero que le puedo proporcionar, y con prácticas realizadas en algunos otros contextos similares al nuestro. De todas formas — insisto—, fue revisado a petición de los colectivos y sabe usted perfectamente que hoy ya no está vigente lo que usted pregunta.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

¿Desea intervenir de nuevo? (**Asentimiento**). Tiene la palabra, señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Simplemente para agradecer que tuvieran en cuenta el rechazo de todos los representantes de los profesionales. Lamentablemente, de los perjuicios que hayan generado y de las acciones que han anunciado ya se verá el resultado.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor ministro. (**Denegación**).

— **PREVISIONES ACERCA DE IMPULSAR ALGUNA MEDIDA EFECTIVA CON LA QUE MEJORAR LAS CONDICIONES EN LAS QUE LOS PROFESIONALES SANITARIOS DE ATENCIÓN PRIMARIA ESTÁN HACIENDO FRENTE A LA CRISIS PROVOCADA POR EL CORONAVIRUS (COVID-19), ASÍ COMO PARA SUMINISTRAR A DICHS PROFESIONALES EL EQUIPAMIENTO DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL QUE REQUIEREN PARA EJERCER CON SEGURIDAD SUS FUNCIONES ASISTENCIALES (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008677).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000248).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos, a continuación, a la pregunta que figura en el orden del día con el número 18 y que formula la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Esta pregunta se referencia a la atención primaria. La Confederación Estatal de Sindicatos Médicos, el 26 de marzo, nos trasladaba a través de un artículo de opinión cuál era la situación que estaba viviendo la atención primaria ante la pandemia del COVID-19. Se hablaba de pacientes positivos a la infección por COVID, número de ingresados, fallecimientos e ingresos en UCI, pero nada de atención primaria. Vivían situaciones caóticas, siendo la puerta de entrada al sistema y donde la gente acude a su centro de salud, ante las instrucciones tan distintas y cambiantes aplicadas en todos los lugares de España. No había medidas de protección suficientes ni material adecuado para asumir a los posibles enfermos. Los médicos utilizaban las mascarillas durante tres días. No se hacían test diagnósticos; estaban en permanente contacto con positivos no diagnosticados por test y sin las medidas de protección indicadas. Esto se tradujo en sanitarios portadores y muy probablemente positivos que continuaron trabajando. Los sanitarios de atención primaria han estado sometidos a múltiples enfrentamientos y agresiones debido a la situación, cambios constantes de líneas de actuación ante la infección por COVID, veinticuatro horas pendientes y cambiando su ritmo de trabajo sobre la marcha, instrucciones poco homogéneas, no acceso a pruebas, promesas de material que no llega, seguridad que no hay; los profesionales de atención primaria se han sentido abandonados durante la pandemia. Y ahora llega su plan de desescalada pivotado sobre la atención primaria, sin protocolos adaptados a nuevos circuitos de pacientes COVID o no COVID, con una reforma de atención primaria que no llega, falta de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 85

profesionales —en mi provincia tenemos más de treinta plazas de atención primaria sin cubrir—, sin medios de protección y sin test, adaptación de competencias profesionales —creo que aquí se pueden y se deben hacer muchas cosas—, nuevas tecnologías; en fin, múltiples actuaciones para una atención primaria que necesitaba reorientar su modelo y a la que se le ha sumado la COVID, con una vigilancia epidemiológica muy fuerte, con nuevos planteamientos profesionales, los rastreadores —mal llamados rastreadores—, señor ministro, ¿es consciente de que la atención primaria necesita un impulso? Antes de asignarle la responsabilidad en la desescalada, ¿le habían contado cómo estaba la atención primaria? ¿Piensa hacer algo al respecto?

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

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

La atención primaria es fundamental, como hemos venido diciendo, y es algo saben ustedes porque también lo expliqué en mi comparecencia de líneas generales ante esta Comisión, a la que usted asistió. Recordará perfectamente cómo le detallé los planes que tenía mi ministerio respecto a la atención primaria; el marco de acuerdo en atención primaria y de acciones de atención primaria que había desarrollado el anterior equipo del Ministerio de Sanidad y que hice mío en aquel momento. Efectivamente, esto lo hemos estado discutiendo con las comunidades autónomas, que son, al fin y al cabo, las que organizan la asistencia en su respectivo ámbito territorial de acuerdo con lo que estiman más conveniente.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene de nuevo la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Compartiré conmigo que, independientemente de la responsabilidad de organización que tiene la atención primaria, necesitamos dar un impulso a la atención primaria porque el modelo que tenemos actualmente es poco atractivo para los profesionales sanitarios y hay documentos en su ministerio que llevan a esa mejora. Está debatido y planteado con los profesionales de la atención primaria. Yo creo que necesitamos una reforma —ahora por esto, pero estaba ahí, en la puerta de salida— y sobre todo para que ahora, que estamos en plena salida de los futuros médicos y enfermeros de atención primaria, no se nos vayan a otros sitios o vuelvan a intentar otra vez examinarse del MIR porque la atención primaria no resulta atractiva.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Ese es nuestro empeño, señoría. En eso estamos de acuerdo y ahí estamos trabajando.

— **MOTIVOS POR LOS QUE EL GOBIERNO RECOMENDÓ AL PERSONAL DE MINISTERIOS Y OTROS DEPARTAMENTOS PÚBLICOS MANTENER UNA SEPARACIÓN DE 1-2 METROS ANTE LA SITUACIÓN GENERADA POR EL CORONAVIRUS (COVID-19) EN LOS PRIMEROS DÍAS DE MARZO Y, AL MISMO TIEMPO, ALENTÓ A LA SOCIEDAD A QUE ACUDIERA A EVENTOS MULTITUDINARIOS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008678).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000249).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 86

- EQUIPAMIENTO PARA PROTEGER, DIAGNOSTICAR Y TRATAR EL COVID-19 PROVENIENTE DE OTROS PAÍSES RECIBIDO POR EL GOBIERNO Y ENTREGADO A LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS EL 06/04/2020 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008692).
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000261).

- EQUIPAMIENTO PARA PROTEGER, DIAGNOSTICAR Y TRATAR EL COVID-19 PROVENIENTE DE OTROS PAÍSES RECIBIDO POR EL GOBIERNO Y ENTREGADO A LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS EL 07/04/2020 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008693).
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000262).

- EQUIPAMIENTO PARA PROTEGER, DIAGNOSTICAR Y TRATAR EL CORONAVIRUS (COVID-19) PROVENIENTE DE OTROS PAÍSES QUE RECIBIÓ EL GOBIERNO EL DÍA 10/04/2020, ASÍ COMO EQUIPAMIENTO QUE ENTREGÓ A LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS LA MISMA FECHA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008786).
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000271).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 87

- EQUIPAMIENTO PARA PROTEGER, DIAGNOSTICAR Y TRATAR EL CORONAVIRUS (COVID-19) PROVENIENTE DE OTROS PAÍSES QUE RECIBIÓ EL GOBIERNO EL DÍA 09/04/2020, ASÍ COMO EQUIPAMIENTO QUE ENTREGÓ A LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS LA MISMA FECHA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008787).
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000272).

- EQUIPAMIENTO PARA PROTEGER, DIAGNOSTICAR Y TRATAR EL CORONAVIRUS (COVID-19) PROVENIENTE DE OTROS PAÍSES QUE RECIBIÓ EL GOBIERNO EL DÍA 08/04/2020, ASÍ COMO EQUIPAMIENTO QUE ENTREGÓ A LAS COMUNIDADES AUTÓNOMAS LA MISMA FECHA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008788).
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000273).

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, pasamos a las preguntas que figuran en el orden del día con los números 19, 31, 32, 40, 41 y 42. Las formula el señor Almodóbar Barceló.

El señor **ALMODÓBAR BARCELÓ**: Muchas gracias, presidenta.

Señor ministro, en los primeros días de marzo, los días 3 y 4, diferentes ministerios y demás departamentos públicos empezaron a recibir una circular con pautas para que sus trabajadores evitaran contagios, pautas que todavía, en ese momento, el Gobierno no recomendaba al público en general. Semanas después, y con la población ya confinada, el Gobierno situó en la última semana de febrero el momento clave en el que empezaron a multiplicarse los contagios por coronavirus. Entre ese momento y unos días después, cuando el Gobierno aún no creyó conveniente desaconsejar la asistencia a las manifestaciones del 8M, eventos deportivos, políticos, así como otros eventos, los trabajadores del Gobierno sí empezaron a recibir instrucciones sobre lo que debían y no debían hacer para evitar contagiarse por COVID-19. Según las instrucciones que preparó Sanidad para los centros de trabajo públicos más de diez días antes de que se decretara el estado de alarma y se generalizara el teletrabajo en la empresa privada, el Gobierno ya pidió a sus empleados evitar los desplazamientos o las reuniones presenciales y evitar el contacto directo con personas que pueden sufrir una infección aguda, intentando mantener una separación de uno o dos metros entre esas personas. La primera vez que aparece esa distancia de separación en un documento para el conjunto de la población es en el decreto del estado de alarma que aprobó el Consejo de Ministros el 14 de marzo. Allí se fijaba que las bodas, funerales u otras

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 88

ceremonias religiosas, que entonces aún no se prohibieron totalmente, solo podrían celebrarse si los participantes se separaban al menos un metro unos de otros. El 11 de marzo, el Gobierno todavía descartaba cerrar Madrid, pero recomendó no viajar si no era estrictamente necesario. Una semana antes, la circular que rodó por sus ministerios ya recomendaba evitar el desplazamiento a zonas de riesgo, salvo que fuera ineludible. Se recomienda evitar saludos con contacto físico —prosiguen las recomendaciones a los trabajadores públicos en un documento de los primeros días de marzo, cuando los ciudadanos seguían haciendo vida normal—. Por tanto, como usted comprenderá, creemos necesario conocer los motivos por los que el Gobierno, a principios de marzo, recomendó al personal del ministerio y a otros departamentos públicos mantener ciertas precauciones, mientras, al mismo tiempo, no solo permitió que se celebraran eventos multitudinarios, sino que alentó de forma reiterada a la sociedad a que acudiera a algunos de esos eventos como, por ejemplo, las manifestaciones del 8M.

Sinceramente, señor ministro, ¿están ustedes satisfechos con esto? ¿Creen ustedes que fueron responsables? ¿No van ustedes a mostrar un mínimo de arrepentimiento y a hacer autocrítica? A la vista de su comportamiento parece que no. Para ustedes siempre ha sido más importante —y así lo han antepuesto— la ideología que las recomendaciones sanitarias. Los españoles, esa tremenda irresponsabilidad la han pagado muy cara. Y, puestos a pagar caro, durante todo este periodo temporal, cuando ustedes ya alertaban a los trabajadores mediante la mencionada circular, ¿tenían ya activado el proceso de compra de material sanitario? Ustedes han sido un desastre en las compras. Ya nos lo contó a todos los españoles la ministra de Asuntos Exteriores, revelando involuntariamente el origen de los test falsos para el coronavirus con una increíble confesión. Porque —estarán conmigo— hay que verlo, o mejor oírlo, para creerlo, una explicación del insólito y ridículo espectáculo del Gobierno de España con los test falsos para detectar coronavirus que no puede ser más soez en contraste con las cifras de la epidemia en España y el estado casi de abandono de los sanitarios movilizados en la primera línea del frente, con ya más de 51 000 contagiados. Decía la ministra: Hay muchos intermediarios que se presentan, nos ofrecen gangas y, luego, pues resulta que evidentemente eso no son gangas. No estamos necesariamente acostumbrados a comprar en China, es un mercado que nos es un poquito desconocido, explicaba también su compañera de gabinete en plena tormenta por el ridículo cosechado por el Gobierno al adquirir cientos de miles de test sin homologar. Por tanto, señor ministro, queremos saber, entre los días 6 y 10 de abril, ¿cuánto equipamiento para proteger diagnosticar y tratar coronavirus, guantes, mascarillas, gafas, batas, test, respiradores, provenientes de otros países recibió el Gobierno y cuánto de ese material entregaron a las comunidades autónomas?

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor ministro.

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

Me remito a las respuestas escritas a estas preguntas que usted me ha formulado y a todas las explicaciones que he dado en esta Comisión.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor Almodóbar.

El señor **ALMODÓBAR BARCELÓ**: Gracias, presidenta.

La compra de material sanitario en general es uno de los fracasos más notables del Gobierno desde que se centralizara la gestión de la pandemia en el Ministerio de Sanidad, que no ha hecho más que cosechar ruidosos fracasos. Primero, incautó 150 000 mascarillas destinadas a los hospitales andaluces. Después, reconoció la incapacidad de dotar a tiempo a médicos, enfermeras y enfermeros de herramientas clave para no enfermar, como trajes, mascarillas y guantes. Por último, adquirió hasta 900 000 pruebas de confirmación del virus que resultaron ser falsas y carecían de homologación, algo que el propio Pedro Sánchez consideraba esencial esos días. Esto hubiera sido perfectamente evitable si en lugar de salir a buscar gangas, como decía su compañera de gabinete, se hubiesen seguido los cauces protocolarios institucionales habituales.

Pero recordemos también que desde el propio presidente Sánchez hasta el mismo ministro ignoraron hasta tres alertas científicas sobre la gravedad de coronavirus. Eso sí, el Gobierno ordenó fotografiar el reparto de mascarillas y publicitar que era el Gobierno de España quien lo hacía. El marketing siempre por delante. Lo cierto es que cuando más se necesitaba todo ese material no llegó a las comunidades autónomas y los sanitarios, que han estado al pie del cañón desde el minuto uno,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 89

siguen todavía estándolo y muchos en condiciones pésimas aún. Cada comunidad ha tenido que hacer lo que ustedes han sido incapaces de hacer, y gracias a las donaciones de empresarios y particulares han podido cubrir parte de sus necesidades para enfrentarse al virus, cuando ustedes ni estaban ni se les esperaba. Quizás alguien estaba dando algún pelotazo. Ya nos enteraremos. Fíjense si su gestión ha sido y es un desastre que han cambiado ya siete veces de criterio para contabilizar los afectados. La ceremonia de la confusión.

Decía usted antes, en la comparecencia anterior, señor ministro, en referencia a la campaña «Salimos más fuertes», que los españoles merecen un mensaje de esperanza. Estoy totalmente de acuerdo, y también un Gobierno que no les mienta.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor ministro.

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

Retenga, si es tan amable, dos o tres fechas. El 30 de enero, que fue cuando la Organización Mundial de la Salud declaró la emergencia de salud pública de importancia internacional —no la pandemia, que fue declarada más tarde—, España —insisto, en esa misma fecha, 30 de enero— ya cumplía todas las recomendaciones de la OMS. Ya las cumplía todas.

El día 12 de marzo —es la segunda fecha que le pido que retenga—, cuando el ECDC decretó que en Europa había contagio, transmisión comunitaria que ponía en riesgo sistemas de salud pública —era un jueves—, España ya cumplía también con todas las recomendaciones del ECDC. El mismo día 12, en un Consejo de Ministros extraordinario, decretamos medidas de distanciamiento social y dos días después, como usted sabe perfectamente, el sábado 14, decretamos el estado de alarma.

No hemos actuado bajo ningún sesgo sectario ni ideológico ni bajo ninguna presión económica en ningún caso. Sí permítame que manifieste que quizá usted se ve influido por algún tipo de sesgo cuando se fija en el día 8 de marzo, pero ignora que el día 7 de marzo se celebró en Madrid un consejo muy importante en el WiZink Center, con 11 000 personas; que el mismo día 8 de marzo hubo unas oposiciones con más de 1250 personas en un recinto a puerta cerrada —mire usted mismo quién organizó estas oposiciones; hizo bien en hacerlas, pero mire usted mismo—; que hubo varios partidos de fútbol; que hubo algún congreso de algún partido político. Y en cambio usted solo se fija en una manifestación al aire libre, en la calle. Repasemos la hemeroteca. Repasemos lo que decíamos todos aquellos días. Yo no he cambiado de opinión. Yo suscribo lo que decían todos los dirigentes ese día. El 25 de febrero celebramos un consejo interterritorial. Mire las declaraciones de todos los dirigentes políticos a la salida de este consejo interterritorial, el 25 de febrero, ese día había tres casos en España —tres— y uno pendiente de confirmación. Hoy saben que en aquel momento había que haber prohibido vuelos con Italia. Hoy lo saben; aquel día no. Las declaraciones que le invito a repasar, verá en qué sentido van. Hoy lo saben; hoy. Remítase, por favor, a las declaraciones del día en cuestión; insisto, en España había tres casos. Le pido en esto, señoría, un poco de seriedad y estar a la altura de lo que hemos tenido que pasar y lo que todavía nos queda por pasar.

— **MOTIVOS POR LOS QUE EL GOBIERNO HA CAMBIADO DOS VECES DE CRITERIO SOBRE LA VOLUNTARIEDAD U OBLIGATORIEDAD DE LA REINCORPORACIÓN TEMPORAL DEL PERSONAL CON DISPENSA ABSOLUTA DE ASISTENCIA AL PUESTO DE TRABAJO POR EJERCICIO DE FUNCIONES SINDICALES PARA DESEMPEÑAR SUS FUNCIONES EN ATENCIÓN A LA SITUACIÓN GENERADA POR EL COVID-19 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008680).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 90

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000250).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a la pregunta que formula la señora Velasco, la número 20 del orden del día.

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

La verdad, ministro, es que en el tema de las fechas podemos barajarlas todas desde que el 7 de diciembre empezaron, desde su ministerio, a tener en cuenta todas las alertas que se generaban, tanto desde la OMS como desde el Centro de Alertas Europeo. Pero es que, dentro de sus propios documentos sobre la importancia de la salud pública y las alertas en salud pública, en la reunión del Comité de Salud Pública de 23 de enero ya alertaban de tener preparada una vigilancia activa, detección precoz, aislamiento y manejo de casos y seguimiento de contactos, con objeto de reducir la infección humana, prevenir la transmisión de secundaria y la propagación internacional. O sea, estas ya eran medidas que estaban trabajando en coordinación con todos los países de la Unión Europea. Entonces, quien tiene la responsabilidad en la vigilancia epidemiológica, aparte de las comunidades autónomas, es el ministerio, la principal responsabilidad es del ministerio —y lo sabe— a través del área de la Dirección General de Salud Pública. Entonces, a la hora de establecerse determinados eventos, hay que reconocer que se marcaba el hacerse o no hacerse tomando como base los resultados que tenían en su propio ministerio. Para eso está, ahí canalizan las alertas de vigilancia epidemiológica. Yo creo que aquí, si activamos los mecanismos de control, los llevamos a efecto a todos los niveles, no solo cuando nos interese o nos venga bien, ¿no?

Y a la hora de ver diferentes cambios que hemos tenido, también ha pasado con el personal en ejercicio de funciones sindicales. Es a lo que hacía referencia la pregunta que formulaba. La incorporación del personal en funciones sindicales al ejercicio de sus funciones asistenciales se ha visto modificada por diferentes órdenes ministeriales también y es por lo que le preguntábamos en su momento cuáles eran los motivos por los que han cambiado dos veces los criterios con respecto a la obligatoriedad o voluntariedad. ¿Qué motivos han generado esto? En un principio, el 15 de marzo, era obligatorio. Luego sacaron otra orden que también hacía referencia a los centros sociosanitarios y pasaron a la voluntariedad. Y, posteriormente, obligatoriedad. Entonces, no sé qué criterios tenían, si es que lo habían hablado con las centrales sindicales. ¿Esto se genera de algún diálogo? ¿Es fruto de la necesidad o por qué hoy es obligatorio y mañana es una orientación voluntaria? Queríamos que nos dieran explicaciones más concretas a este respecto.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

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

Obedece, evidentemente, al proceso de escucha y de ajuste de las medidas que vamos tomando, en este caso con las distintas centrales sindicales. Sabe usted que el ejercicio de la acción sindical es un ejercicio importante en todas las situaciones.

Respecto a la primera consideración que ha hecho, al margen de la pregunta, le diré que todos llegamos tarde; no España, todos. Pero España actúa antes en número de fallecidos y en número de casos contagiados. Esto lo ha dicho el propio presidente del Gobierno en el Pleno del Congreso y lo he dicho yo. Entienda que ahora a mí me resulte chocante que haya gente que en aquel momento ya veía las cosas y no las dijeran. Yo le he dicho que ha habido plenos del Interterritorial con las comunidades autónomas y que adoptábamos los acuerdos conjuntamente. Me remito a las declaraciones que hacían todos los dirigentes sanitarios. Yo asumo mi responsabilidad. Todos llegamos tarde. ¿Es que en Francia no llegaron tarde? ¿Es que en Italia no llegaron tarde? ¿Es que en el Reino Unido no llegaron tarde? ¿En Estados Unidos no llegaron tarde? Es una pandemia, la mayor en cien años. Entonces, pues claro que hay cosas muy mejorables. Claro que estamos sacando lecciones de esto. Claro que sí, pero, por favor, yo les pido en ese sentido... Porque ustedes han gobernado en el Ministerio Sanidad. Ustedes han tenido que hacer frente a pandemias. Ustedes saben lo que es esto. Yo creo que puedo apelar. Al menos, permítanme que yo apele también aquí, respondiendo a estos problemas, a un ejercicio de responsabilidad colectiva. Ustedes están gobernando la sanidad en muchas comunidades autónomas. Me remito a esto. Me remito a la hemeroteca.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 91

Ahora, *a posteriori*, es muy fácil decir las cosas. Es difícil decir lo que va a pasar en adelante. Es difícil decir si hay que mantener una cuarentena o no. El otro día discutíamos esto. Esto es difícil. Yo escucho muy atentamente sus opiniones y la de todos los grupos, pero la decisión, al final, la tiene que tomar el Gobierno. Es mucho más fácil recomendar, sugerir, proponer, pedir. Hoy hemos asistido en la Comisión a muchas peticiones de flexibilizar medidas. ¿Y si hay un rebrote? Ahora la dificultad está ahí, no venir hora a decir que hubiera sido mejor a final de febrero, que es cuando pensamos que vino esto, cerrar los vuelos con Italia. Pues claro. Pero el 25 de febrero teníamos los casos que yo he dicho y, si yo vengo aquí o viene el Gobierno a proponer el cierre de vuelos con Italia —que suscitó alguna queja cuando se hizo, a principios de marzo—, ¿ustedes qué me hubieran dicho? Perdone la vehemencia, señoría, pero yo sé que usted, en fin, piensa lo que piensa.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene de nuevo la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Señor ministro, no nos vamos a poner de acuerdo en el tema de las fechas, de cuándo se emitieron las órdenes o no, pero lo que sí tiene que compartir conmigo es que el Ministerio de Sanidad, a través del área de salud pública, tiene una responsabilidad en el tema de la vigilancia epidemiológica y tiene que generar unas alertas.

Por otro lado, el sistema sanitario se estaba preparando ante una posible crisis sanitaria como consecuencia del COVID, y ahí están los documentos de 26 de enero, de 10 de febrero; en fin, múltiples documentos para ir adaptando un centro sanitario, cómo tiene que hacer sus circuitos. Pero quien tiene la última o la primera palabra y decir que se empieza ya a hacer tal cosa es, le guste o no, quien tiene las responsabilidades, que es el ministro de Sanidad. Entonces, ¿actuamos tarde o no? Desde luego, los datos nos demuestran que hemos actuado tarde. ¿Otros países también? No lo sé, pero estamos hablando de España.

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

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Voy a dar una fecha más, para que ya retengamos tres fechas, que son clave. Día 30 de enero: Emergencia de salud pública de importancia internacional. Es de la Organización Mundial de la Salud, que yo creo que todos respetamos. El mismo día que declara esta emergencia, todas las recomendaciones de la OMS España las cumplía ya; 30 de enero. Y al día siguiente tenemos el primer caso. Día 11 de marzo, la OMS declara la pandemia. Día 12, el Centro Europeo de Prevención y Vigilancia, el ECDC, declara transmisión sostenida en Europa que afecta al sistema sanitario. España, ese mismo día, aplica todas las medidas del ECDC de distanciamiento social, que ya estaban aplicadas en dos comunidades autónomas, en Madrid y en Vitoria. El día 12, un día después de declarar la OMS la pandemia, aplicamos todas las medidas. Y el 14, dos días después —lo anunciamos el 13, que fue viernes—, decretamos el estado de alarma. En fin, rápido fuimos, y alineados con organismos internacionales, que algo saben de pandemias, que habían ido en misión a China y que tienen la monitorización de las epidemias y de las pandemias, a nivel mundial.

¿Lo podíamos haber hecho una semana antes? Hoy es fácil de decir. En aquel momento, el mismo día, el 30 de enero, ya cumplíamos con todo lo que decía. Claro que hubo protocolos, los protocolos de prevención. Claro que empezamos a reunir a las sociedades científicas y claro que empezamos a trabajar con ellas todo el tiempo, para prepararnos por si venía lo peor, como ahora estamos trabajando por si hay un rebrote en octubre —ya lo he dicho antes— y acumulando las reservas. Claro que sí.

Todo el mundo llegó tarde. Claro que sí. Yo supongo que la OMS hoy declararía con bastante más antelación la pandemia y el ECDC la declararía a la vista de lo que ha pasado. Pero hagamos un ejercicio de madurez, porque, si no, yo creo que confundimos, sinceramente, a la ciudadanía en esto, señora Velasco.

Le doy tres fechas y en las tres fechas nuestro país hizo lo que tenía que hacer. El primero en actuar en número de casos, en número de fallecidos, en decretar el estado de alarma. No me quiero comparar con otros países, pero admítame esto. Y aun así, es verdad que llegamos tarde, claro que sí, pero actuamos antes que muchos otros países.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 92

- PREVISIONES DE ATENDER A LA SOLICITUD PLANTEADA POR EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS DE INTERVENIR LOS PRECIOS DE DETERMINADOS PRODUCTOS INDICADOS EN LA PROTECCIÓN FRENTE AL CORONAVIRUS (COVID-19) PARA EVITAR EL INCREMENTO ABUSIVO E INJUSTIFICADO DE LOS MISMOS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008683).
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000253).

- PREVISIONES ACERCA DE IMPULSAR INICIATIVAS PARA DAR SOLUCIÓN A LA AUSENCIA DE MEDIDAS DE PROTECCIÓN NECESARIAS FRENTE AL CORONAVIRUS (COVID-19) EN LAS OFICINAS DE FARMACIA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008798).
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000281).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos a las preguntas que figuran en el orden del día con los números 23 y 50.

Tiene la palabra el señor Callejas.

El señor **CALLEJAS CANO**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señor ministro, yo, sinceramente, no puedo compartir la autocomplacencia que usted tiene. Usted dice que han actuado pronto y somos uno de los países con más muertos del mundo. Usted dice que han aplicado las medidas técnicas más avanzadas, y usted tiene el récord de haber puesto de acuerdo a enfermeros, farmacéuticos, dentistas, veterinarios, médicos, fisioterapeutas y podólogos, todos en contra de usted. Todas las sociedades médicas se han puesto en contra de usted y del ministerio que usted preside, diciendo que no han hecho las cosas bien. Por lo menos, déjese aconsejar por aquellos que saben. Eso usted no lo ha hecho y su equipo tampoco. Por lo tanto le ruego, en sede parlamentaria —y nos está escuchando toda España—, que haga algo de autocrítica, que por favor escuche a los profesionales sanitarios —que algo sabemos—, y déjese aconsejar.

Por su parte, desde el 13 de marzo y en retiradas ocasiones, la Organización Farmacéutica Colegial solicitó formalmente el acceso a los equipos individuales de protección en las mismas condiciones que otros profesionales sanitarios. Sin embargo, se llegó al extremo de que el portavoz del ministerio, Fernando Simón, afirmase el 23 de marzo que no estaba previsto reforzar las medidas de protección al colectivo de farmacéuticos por ser riesgos propios de su profesión. Eso lo dice un doctor, portavoz del Ministerio de Sanidad, que no va a proteger a los farmacéuticos. ¿Eso es normal? Ha tenido que ser cada

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 93

farmacéutico, cada farmacia, cada colegio farmacéutico el que tuviera que buscar soluciones a esta falta de protección, al igual que el resto de profesionales sanitarios. En este sentido, el Consejo General de Farmacéuticos puso en marcha un protocolo de emergencia en farmacias frente al COVID-19 que se ha ido actualizando permanentemente.

Si bien cada profesional farmacéutico asumió esa necesidad de protegerse, hoy hay que lamentar 18 profesionales de farmacia fallecidos, después de superar un pico en el que llegó a haber 495 farmacéuticos contagiados en cuarentena y hasta 65 farmacias cerradas. Sin embargo, hay que quedarse con un dato que refuerza la fortaleza del modelo farmacéutico. Incluso en los peores momentos de la crisis el 99,8 % de la red de farmacias estuvo operativa, pero fue porque los farmacéuticos estuvieron al pie del cañón. Ahora la situación se está repitiendo, pues también se les está negando el acceso a las pruebas PCR que sí se están realizando a otros profesionales sanitarios. Sería bueno que se hiciese una rectificación en este sentido y que los farmacéuticos tuvieran protección.

La profesión farmacéutica ha demostrado con hechos que en su actuación siempre ha primado el interés general. A su función sanitaria asistencial se suma la función social. Por eso, fueron los primeros en solicitar oficialmente que se regulara el precio de las mascarillas higiénicas, aunque ello supusiera reducir sus posibles beneficios. Desde su experiencia, sabían que regular el precio acabaría con aquellos intermediarios ajenos al sector de la distribución farmacéutica que estaban especulando con un bien que ha pasado a ser de primera necesidad. Sin embargo, una solicitud tan lógica se tardó más de medio mes en atender y en dar respuesta. Eso sí, una vez adoptada, esta decisión tuvo un efecto casi inmediato en la normalización del suministro.

Su ofrecimiento —el de los farmacéuticos— no acaba aquí. Se ofrecieron a distribuir las mascarillas en condiciones de igualdad a los 47 millones de españoles, del mismo modo que ahora han sido los primeros en sumarse a la reivindicación de reducir el IVA sobre las mascarillas del 21 % al 4 %. Si antes era necesario, desde la aprobación del uso obligatorio en la vía pública cuando no se puede mantener la distancia social, ahora lo es más. Que un artículo, como una mascarilla, de la que depende tanto nuestra salud como la de todos, tenga el mismo tipo impositivo que un artículo de lujo, como un Rolex, no tiene ningún sentido. Señor ministro, ¿va a atender estas reivindicaciones de los farmacéuticos y del sentido común?

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias, señoría.

En mis reiteradas comparecencias —hoy es la décima— en esta Comisión, he huido siempre de la autocomplacencia y he manifestado siempre una actitud de humildad que, si usted la hubiera seguido, seguramente, hubiera provocado que hubiera matizado el comentario que ha hecho sobre esto.

En segundo lugar, España tiene la enorme fortuna de tener unos profesionales farmacéuticos como los que tenemos y una red de farmacias, con más de 20 000 puntos de atención, como la que tenemos. Yo me siento muy orgulloso de ello, y eso —tengo contacto estrecho— me permite un conocimiento exacto de las peticiones y posiciones del Colegio de Farmacéuticos, e insisto en que es un orgullo para todos nosotros.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene de nuevo la palabra el señor Calleja.

El señor **CALLEJAS CANO**: Señor ministro, yo le alabo el tono con el que se dirige a mí, pero el que tengamos unos buenos farmacéuticos en España no es gracias a usted. Es a pesar de usted. Gracias a la laboriosidad y a la profesionalidad de estos profesionales sanitarios, estamos saliendo adelante. Le rogaría, por favor, que respondiera a las preguntas que le he dicho. ¿Van a bajar el IVA de las mascarillas? ¿Van a proteger a los farmacéuticos?

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Sin duda, el que tengamos la red de farmacias y profesionales farmacéuticos que tenemos no es gracias a mí. Creo que ha exagerado un poco diciendo que es a pesar de mí, porque llevo en el cargo desde el 13 de enero. No sé, en fin, creo que es un poco

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 94

excesivo decir que es a pesar de mí que sigan haciendo esta labor, pero, en fin, yo creo que es una hipóbole quizá atribuible a que es su primera participación en esta Comisión.

Hemos discutido sobre el precio de las mascarillas y sobre el IVA bastantes veces en esta Comisión, señoría. Hemos discutido sobre esto, y ahí hemos optado por una regulación de precios. El asunto del IVA está en estudio por parte del Ministerio de Hacienda y tiene una serie de dificultades de armonización con el resto de los socios europeos, con los que estoy seguro de que usted quiere que estemos armonizados.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **MEDIDAS PREVISTAS PARA EL OTOÑO DE 2020 PARA AFRONTAR CON GARANTÍAS UN POSIBLE RESURGIMIENTO DEL CORONAVIRUS (COVID-19) (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008684).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000254).

— **VOLUNTAD DEL GOBIERNO DE REALIZAR TEST MASIVOS DE CORONAVIRUS (COVID-19) PARA DETECTAR Y AISLAR A LOS PACIENTES ASINTOMÁTICOS, ASÍ COMO PARA FRENAR LA EXPANSIÓN DEL VIRUS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008687).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000257).

— **PREVISIONES ACERCA DE IMPULSAR EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD UNA ACREDITACIÓN PARA LAS PERSONAS QUE SE HAYAN SOBREPUESTO AL CORONAVIRUS (COVID-19) (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008800).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 95

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000283).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos a las preguntas números 24, 27 y 52, como figuran en el orden del día.

Tiene la palabra el señor Almodóbar.

El señor **ALMODÓBAR BARCELÓ**: Muchas gracias, presidenta.

La pasada semana, en esta misma Comisión, le dije al señor ministro que retirasen la cuarentena turística, que no era buena idea. Me afeó que lo pidiera. De hecho, tuve suerte porque, además, fui al único al que contestó. Dos días después, el propio presidente del Gobierno anuncia que se elimina. Como casi siempre, cuando rectifican, aciertan. Pero, bien, era una noticia necesaria y un mensaje esperado. Lo que me preocupa es que, después de la defensa que hizo usted de la misma, puede ser que no esté usted de acuerdo con el nuevo anuncio. Sería bueno conocer su opinión. ¿Por qué el jueves es más que necesaria y el sábado no?

A la tragedia humana de la pérdida de tantísimas vidas, con todo el dolor que esa cifra encierra, se suma la depresión económica inherente a la paralización de la actividad productiva. Ahora que afortunadamente hemos frenado al virus —aunque no se haya erradicado por completo y sabemos que eso tardará en llegar—, consideramos que es preciso no dilatar más la reactivación económica, porque, como le decía la pasada semana, no hay economía sin sanidad, pero tampoco sanidad sin economía. Por ello, es estrictamente necesario desarrollar un plan de acción que permita que las dos progresen en paralelo, buscando un equilibrio entre ambas que nos permita salir adelante.

El sector turístico ha tenido meridianamente clara la prioridad en estos meses —la salud— y la sigue teniendo igual de presente. El sector turístico se ha involucrado desde el primer momento y está comprometido con las máximas garantías sanitarias para la tranquilidad y confianza de sus trabajadores y de sus clientes. El Gobierno tiene obligación de apoyar sin fisuras al turismo, como se ha hecho también en otros países. La Organización Mundial del Turismo y los principales representantes turísticos, como Exceltur o la Confederación Española de Hoteles y Alojamientos Turísticos, coinciden en que una de las claves de la recuperación del sector pasa por crear un pasaporte sanitario, sobre todo con el fin de impulsar y facilitar el tráfico aéreo ante la crisis del coronavirus. También, desde alguna comunidad autónoma, se ha propuesto la creación de un carné de inmunidad del COVID-19 para las personas que hayan superado la enfermedad. Una acreditación para gestionar la recuperación progresiva de la vida normal que sirva para conocer la situación inmunológica del ciudadano, y poder presentarla donde se pueda requerir. La creación del pasaporte sanitario europeo, del carné de inmunidad podría ayudar mucho. España debe conseguir que la Unión Europea implante este pasaporte sanitario. Es, quizá, el único método para evitar la estigmatización de los destinos. Las principales patronales turísticas también apoyan el uso generalizado de este tipo de pasaporte digital que facilite el control de los turistas, y además aporte algo tan esencial en estos momentos para que la recuperación sea un hecho como es la seguridad. Algunos países, como digo, ya han tomado medidas en este sentido con iniciativas como esos mismos pasaportes o pruebas gratuitas para comprobar que los ciudadanos que llegan no estén contagiados con coronavirus. Por tanto, le pregunto, señor ministro, si tiene previsto el Gobierno tomar algún tipo de medida en este sentido. De ser así, ¿qué plazos son los que contemplan?

Por otro lado, el pasado día 6 de abril, se publicaba que el Gobierno tenía voluntad de realizar test masivos de coronavirus para detectar y aislar a los pacientes asintomáticos, así como para frenar la expansión de este. Señor Illa, ¿cuáles son los motivos por los que el Gobierno tiene ahora esa voluntad, mientras ha estado semanas desoyendo las recomendaciones de la OMS en ese mismo sentido? ¿Es el mismo criterio que con las mascarillas, que no era necesario su uso porque no había? ¿Qué medidas efectivas tiene previsto poner en marcha el Gobierno para garantizar el suministro y una adecuada distribución de los test necesarios para realizar la aplicación masiva que ahora plantean a la sociedad española? ¿Cuáles son los plazos previstos para esas pruebas?

Para terminar, señor ministro —en aras de darle agilidad a la Comisión, ya les anuncio que no haré uso del siguiente turno de palabra—, en las últimas semanas crecen las voces, preocupación y temores ante la posibilidad de que el COVID-19 pueda resurgir el próximo otoño, tras ver menguada su incidencia ante las temperaturas elevadas de los meses de verano, con las consecuencias que ello podría tener en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 96

todos los ámbitos. ¿Están ya trabajando en las medidas que pondrán en marcha en otoño en caso de que esto se produzca? ¿Qué medidas tiene previsto impulsar en el ámbito sanitario para garantizar la seguridad? ¿Cuál es la perspectiva de compras de material de protección para estar preparados y que, si se produjera un rebrote, nuestros sanitarios tuvieran garantizada la protección?

Finalizo, señor ministro, con una petición. Sé que no depende de su departamento, pero le pido que lo traslade al resto del Consejo de Ministros. Paguen los ERTE al casi millón de españoles que todavía no han cobrado. Amplíen los mismos. Hay sectores como el turístico, alojamientos, hostelería, para los que no es suficiente el 30 de junio. Es capital que los ERTE se alarguen hasta final de año. De lo contrario, nos veremos obligados a afrontar graves problemas sociales derivados de que muchas empresas no podrán abrir. Lancen mensajes de tranquilidad y certidumbre a los españoles y en el exterior para que los turistas vuelvan a viajar con tranquilidad y seguridad. Faciliten, como le decía antes, test y medios. Impulsen medidas en aeropuertos, estaciones, empresas y trabajadores, al igual que están haciendo otros destinos del mundo. Por cierto, si sabe usted cómo será el regreso a las aulas de nuestros hijos, díganoslo, porque sabemos cuándo y cómo va a empezar la Liga, pero no sabemos cómo va a ser la vuelta al cole.

La señora **PRESIDENTA**: Se le acaba el tiempo, señor diputado.

El señor **ALMODÓBAR BARCELÓ**: Pues termino.
Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señoría. Yo contesté a todas las preguntas el jueves de la semana pasada, a la suya y a todas. Otra cosa es que no esté de acuerdo o no le guste mi contestación.

Respecto a la cuarentena, no hay contradicción, evidentemente, entre lo que dije yo y lo que ha manifestado, posteriormente, o ha anunciado el presidente del Gobierno. Yo dije que la cuarentena era una medida temporal durante el proceso de desescalada para ser consistentes con las restricciones de movilidad que hay en nuestro país y para proteger la salud pública de los españoles. El presidente del Gobierno anunció que hacia el 1 de julio se levantaría la cuarentena, periodo en el que esperamos que el proceso de desescalada esté concluido. No sé ver, señoría, contradicción en esto. No la sé ver.

Respecto a los pasaportes sanitarios o al carné de inmunidad estoy seguro de que usted habrá leído con atención las recomendaciones de la OMS contrarias a este tipo de medidas. También habrá seguido las reacciones de algunos colectivos profesionales, a los que seguro que usted tiene la misma alta consideración que yo respecto a alguna propuesta de este tipo que también ha hecho alguna comunidad autónoma. Vamos a ver cómo evoluciona esto. Nosotros, evidentemente, estaremos siempre en línea con lo que se decida a nivel europeo, porque es lo que nos garantiza una movilidad que queremos recuperar lo antes posible.

Respecto a EPI, rebrotes, posibles segundas oleadas en otoño, reservas estratégicas, estrategia de PCR, no se lo tome como una descortesía —que no lo es—, pero es que hemos estado cuatro horas en la Comisión hablando de todos estos temas. Casi que lo mejor que puedo hacer para no dar explicaciones parciales que puedan ser malinterpretadas es remitirme a las explicaciones y al debate que hemos tenido, en el que su grupo estaba magníficamente representado, como portavoz, por la señora Cuca Gamarra y con la que he tenido oportunidad de debatir estos asuntos.

Sobre los ERTE y medidas de los ERTE, como usted ha dicho, no son competencia del ministerio, pero estoy aquí compareciendo en nombre del Gobierno, y le puedo decir que nunca —nunca es nunca— se había desplegado una red social como la que se ha desplegado, necesariamente además en esta pandemia. Le invito a que, no solo el Gobierno —que evidentemente lo tiene que hacer y creo humildemente que lo está haciendo—, sino que todos seamos capaces de lanzar mensajes de tranquilidad, de certidumbre, en la medida en que se pueda, y de esperanza. Un poco de patriotismo, ¿no? Un poco de patriotismo del bueno. Quiero decir que en España se están haciendo las cosas bien, sin que esto merme su capacidad de crítica.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 97

Pero distingamos lo que es la crítica e ir contra el Gobierno con lanzar mensajes positivos a la ciudadanía que, en fin, pongan en valor a nuestro país.

La materia educativa es una competencia de las comunidades autónomas. Nosotros hemos dicho siempre que respetaríamos el marco competencial y me consta que está siendo abordado entre las respectivas Consejerías de Educación y el Ministerio de Educación.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

— **NÚMERO DE PROFESIONALES SANITARIOS CONTAGIADOS Y FALLECIDOS POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EL 07/04/2020 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008685).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000255).

— **NÚMERO DE PROFESIONALES SANITARIOS CONTAGIADOS Y FALLECIDOS POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EL 06/04/2020 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008691/0000).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).

CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).

(Número de expediente 181/000260).

— **PROFESIONALES SANITARIOS QUE SE CONTAGIARON POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EL DÍA 10/04/2020, ASÍ COMO QUE FALLECIERON POR DICHA CAUSA EL MISMO DÍA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008789).**

AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).

GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).

OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).

ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).

BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).

RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).

GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 98

ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000274).

- **PROFESIONALES SANITARIOS QUE SE CONTAGIARON POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EL DÍA 09/04/2020, ASÍ COMO QUE FALLECIERON POR DICHA CAUSA EL MISMO DÍA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008790).**
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000275).

- **PROFESIONALES SANITARIOS QUE SE CONTAGIARON POR CORONAVIRUS (COVID-19) EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD EL DÍA 08/04/2020, ASÍ COMO QUE FALLECIERON POR DICHA CAUSA EL MISMO DÍA (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008791).**
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000276).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a las siguientes preguntas que figuran en el orden del día con los números 25, 30, 43, 44 y 45.

Tiene la palabra la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Muy brevemente, porque en cierto modo ya hemos hablado del tema. Hace referencia también a los profesionales sanitarios, a conocer los datos de contagiados y fallecidos durante los días 6, 7, 8, 9 y 10. Luego, hemos mantenido preguntas posteriores, a las cuales se nos ha contestado, pero tiene que entender que, igual que se les ha pasado algún tipo de información a las organizaciones profesionales, los diputados también creemos tener derecho a conocer esta información, aparte de los datos absolutos del número total de contagiados.

Estábamos hablando de que han sido los grandes olvidados y también se han sentido olvidados en esta crisis. Muestra de ello, también, es que, fruto de su trabajo, de su profesionalidad, muchos de ellos, más de los que desearíamos, han perdido la vida. Hoy estamos hablando de más de 70 profesionales sanitarios, entre médicos, farmacéuticos, enfermeros, TCAE, celadores. Para todos ellos, mi cariño y condolencias a sus familias.

En contestaciones a preguntas formuladas por mi grupo nos remitían a una página web del Servicio de Vigilancia de Salud Pública, pero en esta página o en los informes —como el que se emitió por parte del Carlos III, el 30 de abril, que fue el primer informe con respecto a profesionales sanitarios, creo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 99

entender que el primero que hacía alusión específica a los profesionales sanitarios— no se recogen datos diferenciados por categorías profesionales. De ahí, en consonancia con lo que pedía alguna organización profesional, la solicitud de crear un registro específico que recoja todos estos datos concretos de profesionales, lugares, categorías profesionales, para tener luego un informe más detallado. Podrían sacar estudios sobre ellos y conclusiones ante posibles futuras crisis, que esperemos y deseamos que no sea así. Pero, bueno, más vale prevenir. Es por lo que le hacíamos esta pregunta. O modifican el sistema que tienen de vigilancia, con respecto a conocer más detalladamente los datos de los profesionales, o la verdad es que poco podemos hacer y pocas conclusiones podemos sacar de ello.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias.
Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias, señoría.
Simplemente, vuelvo a poner de manifiesto el máximo reconocimiento de este ministro hacia los profesionales sanitarios, a su labor ejemplar, hacía el enorme esfuerzo que han hecho.
Respecto a los datos me remito a lo que he ido diciendo. Tomo en consideración sus propuestas. Vamos a ver si las podemos poner en práctica.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias.
Tiene la palabra. ¿La desea de nuevo?

La señora **VELASCO MORILLO**: Simplemente quiero decir que, con respecto a los datos, ahora que se dan semanalmente, es verdad que se contabilizan de diferente forma, pero que, igual que conocemos los casos diariamente de contagiados, si habría opción —porque creo que se los pueden pasar las comunidades autónomas— de conocerlos también diariamente.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Me comprometo a estudiarlo.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

- **CONSIDERACIÓN DEL GOBIERNO EN RELACIÓN CON EL INFORME DE LA ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD SOBRE EL USO RACIONAL DE LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN INDIVIDUAL EN EL QUE SE PLANTEA QUE LAS MASCARILLAS FABRICADAS CON ALGODÓN PUEDEN SER UNA FUENTE POTENCIAL DE INFECCIÓN POR COVID-19 (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008778).
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000264).**
- **FECHA PREVISTA PARA LA ADOPCIÓN DE UNA DECISIÓN EN FIRME SOBRE LA EXTENSIÓN DEL USO DE MASCARILLAS FRENTE AL CORONAVIRUS (COVID-19) PARA TODA LA POBLACIÓN, SIGUIENDO LA RECOMENDACIÓN POR LOS EXPERTOS Y SU EVIDENCIA PARA MEJORAR LA PROTECCIÓN Y EVITAR LA EXPANSIÓN DE LA PANDEMIA, ASÍ COMO PREVISIONES ACERCA DEL SUMINISTRO DE LAS MISMAS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008792).
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).**

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 100

PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).
VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000277).

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, las preguntas que figuran en el orden del día con los números 34 y 46.

Tiene la palabra el señor Callejas.

El señor **CALLEJAS CANO**: Muchas gracias, señora presidenta.

Estas dos preguntas iban encaminadas a conseguir información sobre el uso de mascarillas, pero me van a permitir que haga una semblanza de la circunscripción por la que soy diputado, que es Ciudad Real. Estoy tremendamente preocupado porque es la zona cero a nivel mundial de afectación del coronavirus; poseemos el récord de mayor proporción de infectados y de muertos del mundo, y sobre todo de España. Le doy un dato, señor ministro: en la localidad de Pedro Muñoz, en pleno corazón de La Mancha, un 1 % de la población de este municipio, que son 8000 habitantes, ha fallecido por el coronavirus. El 1 % de la población ha muerto en Pedro Muñoz y, curiosamente, en el estudio de seroprevalencia que el ministerio ha hecho, nadie ha ido a investigar nada en ese pueblo. ¿No les interesa lo que pasa en ese municipio de Ciudad Real, cuando ha muerto el 1 % de la población?

En la provincia de Ciudad Real han muerto más de 1000 personas, que se sepa oficialmente. Son muchas más y usted lo sabe. Pero lo más dramático es que en la provincia de Ciudad Real ha muerto más gente que en muchos países juntos. En la provincia de Ciudad Real ha muerto más gente que en todo Portugal. En la provincia de Ciudad Real ha muerto más gente que en toda Polonia. En la provincia de Ciudad Real ha muerto más gente que en todo Japón o que en todo Israel. Eso no puede ser. Algo se ha hecho mal.

Me consta que usted ha sido alcalde, ¿verdad? Pues yo también lo soy, de un pequeño municipio de Ciudad Real, Villamayor de Calatrava. Le voy a expresar lo que muchos alcaldes han sentido durante esta pandemia: un total abandono del Gobierno de España. Le voy a decir lo que ha sucedido en Villamayor de Calatrava. Nos hemos tenido que buscar la vida para proteger a las mujeres que trabajan en ayuda a domicilio porque, hasta este mismo momento, el Gobierno de España no ha hecho llegar ni un solo EPI ni un solo test a los profesionales que trabajan en la atención sociosanitaria, pese a haberlos solicitado formalmente. Le digo cuál era el círculo —podemos decir maléfico— que hemos tenido que soportar los alcaldes. La subdelegación del Gobierno de Ciudad Real decía que podíamos pasar la petición del material que necesitábamos para que ellos la tramitaran. De la subdelegación del Gobierno nos remitían a la Junta de Comunidades. La Junta de Comunidades decía que no era competente, que preguntáramos a la subdelegación del Gobierno. Así hemos estado mes y medio. ¿Qué hemos tenido que hacer los alcaldes? Buscarnos la vida. ¿Qué han tenido que hacer muchos hombres y mujeres de los pueblos? Hacer ellos las mascarillas. Hacer ellos las batas de protección. Eso no puede ser.

Pero, además, le voy a dar un dato personal porque me comprometí personalmente a hacerlo. En Villamayor de Calatrava, al poco del inicio de la pandemia, murió un vecino nuestro que se llamaba Eduard. Su única hija no pudo verlo morir ni despedirse. Solo recibió sus cenizas. Se puso en contacto conmigo y me pidió, por favor, que le hicieran el test, porque tuvo que estar aislada en casa de su padre sin poder tener contacto con nadie de la familia. Incluso yo, personalmente, le escribí a usted y al presidente del Gobierno solicitándole un test para esta ciudadana de mi municipio. No recibí ningún tipo de respuesta. Eso no puede ser. Esa persona ha estado sola en una casa llena de recuerdos, con el padre muerto, y sin saber si estaba infectada o no estaba infectada. Por lo tanto, dado que estamos en el Parlamento, que aquí hay muchas cámaras, le pido, por favor, que utilice una de ellas para dirigirse a Margarita, que es como se llama su hija, para decirle o, por lo menos, pedirle perdón por la gestión tan lamentable que ha hecho su Gobierno.

Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 101

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señoría.
Me remito a las respuestas escritas a estas preguntas.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene de nuevo la palabra, si lo desea, en turno de réplica.

El señor **CALLEJAS CANO**: Señor ministro, no esperaba esa respuesta de usted. Entiendo que se pueda acoger al Reglamento, pero no tener la decencia de, en sede parlamentaria, gastar dos minutos en ofrecerle consuelo, cariño, respeto a una persona que ha perdido a un ser querido, que me ha pedido, por favor —que como parlamentario, además, es mi obligación transmitir lo que sucede en mi provincia al Parlamento, y en este caso a usted—, que se dirija a ella y le diga lo que usted siente, si es que siente algo, si tiene algo de empatía hacia una persona que ha perdido a su padre, hacia una persona que ha tenido que estar sola en su casa. Por lo tanto, le conmino de nuevo a que haga uso de su turno de palabra para poderse dirigir a esta señora, doña Margarita, y decirle lo que usted siente.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.
Por último, si desea intervenir, tiene la palabra.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Gracias, señoría.

No tengo por costumbre manifestar cariño y consuelo en particular ante las cámaras. Esto tengo por costumbre hacerlo en privado. Si usted hubiera asistido a las comparecencias, hubiera visto que inicio cada comparecencia recordando a los fallecidos. Pero, espectáculos los justos. Cuando hago alusiones a una persona y cuando tengo que dirigirme a una persona lo hago en privado, no ante cámaras. Es como se hacen las cosas, señoría. Está muy obsesionado con que hay muchas cámaras viéndonos; yo muy poco. Hay ciertas cosas que las hago en público y ciertas cosas que las hago un privado. Si usted hubiera seguido las comparecencias hubiera visto que en cada comparecencia, de las 10, he empezado aludiendo a las personas que han fallecido. Los sentimientos los sé guardar para mí. Los sé expresar cuando los tengo que expresar y de la forma en que los tengo que expresar, sin hacer —insisto— espectáculos públicos.

Respecto a la fe mía en los alcaldes, yo he sido alcalde y me siento muy orgulloso. Lo poco que sé lo aprendí ahí. Vea usted lo que ha dicho la Federación Española de Municipios y Provincias. Sabe perfectamente que en su junta directiva hay alcaldes de su grupo político y de mi grupo político. Ha agradecido la actitud del Gobierno y la interlocución constante del Gobierno con la Federación Española de Municipios y Provincias.

Respecto al número de fallecidos no hace falta tampoco que manejemos las cifras para decir que no sé en qué provincia ha habido tantos fallecidos. Son públicas esas cifras. Las damos a conocer cada día. Si usted hubiera seguido la Comisión, hubiera visto que el representante de VOX, con el que tenemos algunas diferencias —algunas diferencias tenemos con el representante de VOX—, ha dicho que la letalidad en España está en el 2%, de acuerdo con el estudio de seroprevalencia. Yo le pido un poco de altura. No nos obsesionemos tanto por las cámaras. Obsesionémonos por combatir al virus. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

- **ÓRGANOS ASESORES ESTABLECIDOS EN LA LEY DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS QUE ESTÁN PARTICIPANDO EN LAS MEDIDAS QUE ESTÁ ADOPTANDO EL MINISTERIO DE SANIDAD EN MATERIA DE RECURSOS HUMANOS (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA AL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA NÚMERO DE EXPEDIENTE 184/008782).**
AUTOR: ECHÁNIZ SALGADO, JOSÉ IGNACIO (GP).
GAMARRA RUIZ-CLAVIJO, CONCEPCIÓN (GP).
OLANO VELA, JAIME EDUARDO DE (GP).
PASTOR JULIÁN, ANA MARÍA (GP).
ROMERO SÁNCHEZ, ROSA MARÍA (GP).
BORREGO CORTÉS, ISABEL MARÍA (GP).
RODRÍGUEZ HERRER, MARÍA ELVIRA (GP).
GARCÉS SANAGUSTÍN, MARIO (GP).

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 90

28 de mayo de 2020

Pág. 102

VELASCO MORILLO, ELVIRA (GP).
ALMODÓBAR BARCELÓ, AGUSTÍN (GP).
CALLEJAS CANO, JUAN ANTONIO (GP).
(Número de expediente 181/000267).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos a la pregunta que figura en el orden del día con el número 37, que sería la última pregunta que quedaría por contestar.

La señora Velasco tiene la palabra.

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

La pregunta que le formulo hace referencia a los diferentes órganos de participación que se encuentran enmarcados dentro de la LOPS, de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias o de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, con respecto a la participación de los profesionales sanitarios, tanto sindicatos como organizaciones profesionales. Múltiples han sido los órdenes ministeriales que hacían referencia a cuestiones de recursos humanos y, por ello, es por lo que le planteábamos cuáles habían sido los órganos que habían convocado para poder llevar a cabo o trasladar alguna información sobre las múltiples órdenes que en materia de recursos humanos se han elaborado a lo largo de este período de pandemia.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra el señor ministro.

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

Hemos convocado a los órganos pertinentes, los órganos regulados en la legislación, y que son de convocatoria obligada, normal y regular, por parte del ministerio, antes de tomar estas decisiones.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene de nuevo la palabra, señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Creo que, lamentablemente, no comparto la contestación que nos ha dado, porque ellos se han quejado, por ejemplo, cuando se elaboraron las recomendaciones sanitarias para la estrategia de la transición, donde hacen especial hincapié en cuestiones que abordan, tanto la atención primaria como la atención hospitalaria como el servicio de vigilancia epidemiológica. Ellos se han quejado de que no han sido consultados. Tuvieron algún tipo de información *a posteriori*, una vez que ya habían hecho público el documento.

Por otro lado, también tenemos, ahora mismo, encima de la mesa cuestiones que se solapan con la situación de la pandemia, como son las nuevas incorporaciones de los MIR, como son las nuevas especialidades, si se implantan, o cuál es la situación que hay, tanto de enfermería como de médicos. Entonces, esto requiere reunir a los órganos de participación, donde se tiene en cuenta la opinión de las sociedades científicas, los sindicatos o los colegios profesionales. En fin, entendemos que, en ese espíritu que dicen de colaboración, lo que nos están trasladando es que están más bien apartados, que no van a hechos consumados, y la verdad es que así poco podemos esperar. Múltiples son también las quejas y, como estamos viendo ahora mismo, con la futura incorporación de los nuevos MIR.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Tiene la palabra el señor ministro.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Los órganos cuya convocatoria es preceptiva, de acuerdo con la legislación vigente, han sido convocados antes de tomar ninguna decisión. Yo se lo puedo asegurar y yo le puedo dar garantías. En las consultas hechas respecto a documentos que ha elaborado el ministerio, y que ha aprobado el Gobierno, como el plan de desescalada, se ha hecho el esfuerzo de integrar al máximo todas las recomendaciones y de abrir el periodo de consultas lo más posible, naturalmente con unos horizontes temporales en los que había que tomar ciertas decisiones. En todo caso, si algún colectivo ha sentido que no ha podido proceder a las oportunidades que quería, y usted me lo pone en conocimiento, yo me disculparé personalmente ante este colectivo y recabaré las sugerencias y aportaciones que tengan que hacer.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Concluido todo el orden del día y agradeciendo al ministro de Sanidad su comparecencia y sus explicaciones, se levanta la sesión.

Eran las seis y treinta minutos de la tarde.