



# CORTES GENERALES

# DIARIO DE SESIONES DEL

# CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Año 2020

XIV LEGISLATURA

Núm. 57

Pág. 1

## SANIDAD Y CONSUMO

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.<sup>a</sup> ROSA MARÍA  
ROMERO SÁNCHEZ

Sesión núm. 7

celebrada el jueves 16 de abril de 2020

	<u>Página</u>
<b>ORDEN DEL DÍA:</b>	
Minuto de silencio .....	2
<b>Comparecencia del señor ministro de Sanidad (Illa Roca):</b>	
— A petición propia, para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación al COVID-19. A propuesta del Gobierno. (Número de expediente 214/000033) .....	2
— Para informar sobre la crisis del COVID-19 en el ámbito de sus competencias. A petición del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 213/000255) .....	2
<b>Elección de vacantes. Mesa Comisión:</b>	
— Elección de la Vicepresidencia Primera. (Número de expediente 041/000029) .....	38

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 2

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

### **MINUTO DE SILENCIO.**

La señora **PRESIDENTA**: Muy buenos días a todos los miembros de la Comisión de Sanidad y Consumo del Congreso. Doy la bienvenida y saludo al ministro de Sanidad, el señor Illa Roca y, por supuesto, a todas las personas que trabajan y colaboran en el funcionamiento de esta importante Comisión, más ahora que nunca por la pandemia y la gravísima crisis sanitaria que vive este país.

Quiero empezar, como venimos haciendo en las últimas sesiones, recordando y trasladando el pésame desde esta Comisión a las familias de los ya 19000 fallecidos por el coronavirus. Hoy quiero recordar especialmente a los sanitarios —son ya más de 27000 los sanitarios contagiados—, que están en primera línea. También a las familias de los sanitarios que han perdido su vida —más de una treintena— quiero expresarles nuestra solidaridad. Con todo nuestro cariño para sus familiares vamos a realizar ese minuto de silencio. **(Las señoras y los señores diputados, puestos en pie, guardan un minuto de silencio).**

### **COMPARECENCIA DEL SEÑOR MINISTRO DE SANIDAD (ILLA ROCA):**

- **A PETICIÓN PROPIA, PARA ACTUALIZAR LA INFORMACIÓN SOBRE LA SITUACIÓN Y LAS MEDIDAS ADOPTADAS EN RELACIÓN AL COVID-19. A PROPUESTA DEL GOBIERNO. (Número de expediente 214/000033)**
- **PARA INFORMAR SOBRE LA CRISIS DEL COVID-19 EN EL ÁMBITO DE SUS COMPETENCIAS. A PETICIÓN DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 213/000255).**

La señora **PRESIDENTA**: Entramos en el orden del día de esta sesión que, como saben, además está más cargado con otros asuntos. Vamos a empezar con el primer asunto importante, que es la celebración de las comparecencias del ministro de Sanidad. En concreto son dos, tal y como figura en el orden del día: la primera, a petición propia, para actualizar la información de la situación y las medidas adoptadas en relación con el COVID-19, y la segunda para explicar las medidas aplicadas desde su departamento ante la crisis generada por el coronavirus, COVID-19, cuyo autor es el Grupo Parlamentario Popular. Estas comparecencias, exactamente igual que venimos haciendo en las anteriores sesiones, se celebrarán de forma acumulada.

Por tanto, en primer lugar, tiene la palabra el señor Illa Roca, ministro de Sanidad, al que de nuevo doy la bienvenida a esta Comisión. Buenos días.

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

Buenos días, comparezco por cuarta vez ante esta Comisión de Sanidad y Consumo para informar monográficamente sobre la evolución del COVID-19 en nuestro país y las medidas que está adoptando el Gobierno en el marco del estado de alarma para frenar la pandemia. Como he hecho en las ocasiones anteriores, quiero comenzar mi intervención dirigiendo unas palabras de recuerdo por las personas fallecidas a sus allegados. Al referirnos a la situación generada por la COVID-19 tenemos que usar inevitablemente los números, pero en el Gobierno somos muy conscientes de que detrás de cada cifra hay personas con nombres y apellidos, que son —han sido— padres, madres, tíos, tías, hermanos y hermanas, hijos e hijas y amigas y amigos. Desde aquí quiero trasladar todo nuestro afecto a las personas que han perdido a sus seres queridos a lo largo de estas semanas. También queremos mostrar todo nuestro apoyo y afecto a las personas que en estos momentos luchan contra la enfermedad y a sus familias. Y de manera particular a las que ahora mismo están en las UCI y a sus allegados, porque a la preocupación de la evolución clínica se unen unas circunstancias extraordinariamente difíciles. La estancia media en las unidades de cuidados intensivos no es corta, se sitúa entre los diez y quince días, y sé que los días se hacen interminables esperando la llamada del médico con un nuevo parte. Pero también sabemos que cada día la cifra de curados es más alta y ello se lo debemos a los profesionales, a los trabajadores y trabajadoras del Sistema Nacional de Salud. Ellos y ellas están realizando una labor extraordinaria ante mucha incertidumbre clínica. Esto ha requerido un aprendizaje extremadamente rápido ante unas condiciones de atención muy difíciles y, cada día, adquieren nuevos conocimientos para tratar la enfermedad. Sabemos que, más allá de la atención clínica, están cuidando a los pacientes y a sus familias

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 3

con una humanidad y una cercanía extremadamente necesarias, con esas llamadas diarias que cobran especial relevancia en este entorno de distanciamiento social. Sabemos también que, además de profesionales extraordinarios, son personas sometidas a un estrés emocional altísimo y que en muchas ocasiones están en primera línea, alejadas de sus familias para protegerlas. A todos ellos cada día debemos reconocerles su esfuerzo y su compromiso.

Quiero hacer extensivo este reconocimiento a todas y cada una de las personas que desde sus respectivas responsabilidades están haciendo un frente común de lucha y resistencia contra la enfermedad: profesionales de las residencias de mayores, Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, personal de limpieza, trabajadores de los sectores de alimentación, de los sectores agrario y pesquero, de la distribución, del transporte y de otras industrias que, no siendo esenciales, se han transformado en esenciales para sumar recursos en este esfuerzo colectivo. También quiero reconocer desde aquí el esfuerzo y la gran labor que están llevando a cabo las personas que trabajan en el Ministerio de Sanidad, en un momento de gran exigencia para nuestro departamento, así como en las consejerías de Sanidad de las comunidades autónomas. Finalmente, si me permiten, hoy me gustaría reconocer a un grupo especial de la ciudadanía, a los niños y las niñas, que también se están comportando de manera ejemplar. Sabemos que el confinamiento está siendo un reto para todos ellos y también para sus familias. Somos conscientes de que el confinamiento afecta también a su salud. Es necesario actuar con cautela por la salud del conjunto de la ciudadanía, pero desde el Ministerio de Sanidad estamos siguiendo día a día la evolución de la epidemia para que, en cuanto sea posible y de forma ordenada, los niños y niñas puedan salir a la calle.

Señorías, comparezco de nuevo, como les decía, por cuarta vez, para actualizar la información relativa a la infección por COVID-19. Doy cumplimiento, como saben, al compromiso expresado por el presidente del Gobierno ante el Pleno de la Cámara durante el debate que tuvo lugar con motivo de la primera solicitud de autorización de prórroga del estado de alarma, así como al que yo mismo adquirí el pasado 26 de marzo ante esta Comisión de Sanidad y Consumo. Tenemos la convicción de que la comunicación en salud pública es esencial para la efectividad de las medidas, y más aún en una situación tan excepcional como la que estamos viviendo. No me cansaré de decirlo, porque estoy convencido de que para gestionar esta crisis sanitaria hay que comunicarla a sus señorías y a la ciudadanía. Ustedes, ellos, deben saber qué estamos haciendo y por qué lo estamos haciendo.

Señorías, han transcurrido ocho días desde que comparecí ante ustedes por última vez y, como he venido haciendo, voy a comenzar exponiéndoles el análisis de los datos epidemiológicos de estos últimos días. Según los datos que hemos actualizado esta misma mañana, a nivel internacional tenemos el siguiente escenario: Estados Unidos es el país con mayor número de infectados a nivel global, con más de 605390 casos; muy por detrás estamos nosotros y otros países europeos —Italia, Alemania y Francia—, todos con más de 100000 casos. Es importante incluir otros países con menor número absoluto de casos debido a su menor población, pero con altas incidencias, similares o superiores a las observadas en España, como son Bélgica y Suiza. En el resto del mundo, China ha notificado 83797 casos. Es un país que ha conseguido controlar la epidemia y en la actualidad solo notifica un número muy reducido de casos, la gran mayoría importados. Hasta el día de hoy, según la Organización Mundial de la Salud, en todo el mundo se han confirmado 1918138 casos de coronavirus con 123126 fallecidos. En España hoy tenemos 182816 casos, 5183 en las últimas veinticuatro horas, de los cuales 1312 han sido detectados con test de diagnóstico rápido y, por tanto, un número de ellos podrían ser personas asintomáticas. Estos 5183 nuevos casos suponen un incremento del 2,9%. Hace dos semanas este incremento diario medio era del 7%.

Tras la fase inicial epidémica, con un incremento exponencial de casos, desde el pasado 25 de marzo la tendencia comienza a bajar, y ese descenso se hace más acusado desde el pasado 2 de abril. Las dos fechas que muestran un punto de inflexión en la evolución: 25 de marzo y 2 de abril. La reducción en la evolución de la epidemia se observa con los casos confirmados, como he dicho, pero también con los casos que ingresan en las unidades de cuidados intensivos. En las últimas cuatro semanas se ha pasado de un incremento diario del 16% a un incremento del 1,5%. Esta reducción ha permitido asegurar la atención a pacientes críticos en el sistema asistencial extendido que se ha desarrollado por el coronavirus. Aunque la evolución también es descendente, tenemos que lamentar que todavía hoy se han notificado 551 nuevos fallecidos y que, desde el inicio de la epidemia, las comunidades autónomas han notificado un total de 19130 defunciones por coronavirus en nuestro país. Por otro lado, ya se ha dado de alta a 74797 pacientes, el 40,5% del total de casos desde el inicio de la epidemia. Con un esfuerzo importante por parte de todos y, en particular, de los profesionales sanitarios, los dos objetivos de las últimas semanas se han cumplido: se ha iniciado el descenso en el número de casos notificados cada día de forma estable y se ha

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 4

conseguido garantizar la respuesta asistencial adecuada a los pacientes graves y críticos. Sin embargo, el Sistema Nacional de Salud ha estado sometido a un enorme estrés, especialmente las unidades de cuidados intensivos. Aunque esta presión haya disminuido y sea necesario ir retomando la actividad asistencial que se había pospuesto, debemos mantener las capacidades instaladas hasta ahora mientras exista riesgo de nuevos brotes epidémicos. Debemos tener presente que todavía quedan semanas difíciles para nuestro sistema sanitario. Como les decía, vamos por el buen camino, pero el Sistema Nacional de Salud debe seguir estando alerta porque aún quedan momentos difíciles y en las siguientes fases hay que ser muy prudentes.

Permítanme en este punto detenerme en la atención de los pacientes con coronavirus desde los diferentes niveles asistenciales. Indudablemente, los hospitales han sido y seguirán siendo una pieza esencial en la atención a esta crisis sanitaria, pero hoy quiero detenerme de manera particular en la atención primaria de salud, cuyo día mundial conmemoramos el pasado domingo, 12 de abril. La atención primaria ha tenido también un papel muy relevante en la atención a los enfermos por COVID-19. A través de su labor, además de tratar los casos leves se ha prevenido el empeoramiento del COVID-19 y de otras patologías, lo que ha protegido la salud de las personas y ha prevenido muchos ingresos hospitalarios. Son muchos los consejeros y consejeras de Sanidad que me están transmitiendo la importancia de la atención primaria en la gestión de la crisis y la importancia que, sin duda, tendrá de cara a la salida de la pandemia. Lo subrayé en mi primera comparecencia en esta Comisión y hoy quiero reiterarlo: la atención primaria es el nivel mejor capacitado para llegar de forma equitativa y preventiva a toda la población y ordenar de forma más eficiente la coordinación dentro de la sanidad pública.

Señorías, dicho esto, paso a referirme a las principales cuestiones y decisiones que se han producido a lo largo de los últimos días en relación con la respuesta frente al COVID-19. Como todos ustedes conocen, el pasado miércoles finalizó el permiso obligatorio retribuido y recuperable, que el Gobierno puso en marcha a las puertas de la Semana Santa para limitar aún más los movimientos, aprovechando también los días festivos de una Semana Santa que ha sido realmente atípica. El objetivo era lograr reducir la movilidad al máximo evitando el mayor número de desplazamientos posible. Hemos comprobado que estas dos semanas han tenido un efecto directo en la movilidad y, por tanto, en la reducción de la velocidad de transmisión del virus. En este periodo la movilidad se ha reducido en torno a un 10% en comparación con la semana previa a las medidas reforzadas, según datos de los ministerios de Transportes, Movilidad y Agenda Urbana y del Interior. Señorías, quiero señalar que tras esta etapa de mayor restricción de la movilidad seguimos en fase de confinamiento; no hemos entrado aún en ninguna fase de desescalada. Como saben, el jueves, 9 de abril, el Congreso de los Diputados convalidó una nueva prórroga del decreto de alarma que está plenamente vigente hasta el próximo 26 de abril. De manera que siguen las limitaciones a la libertad de circulación y únicamente pueden salir de sus casas las personas que salgan a realizar las actividades autorizadas en el Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo.

En este sentido, de cara a preparar la vuelta al trabajo de algunas actividades no esenciales y solo de aquellas en las que no sea posible teletrabajar —insisto, solo de aquellas en las que no sea posible teletrabajar—, el pasado sábado, 11 de abril, el Gobierno hizo pública una guía de buenas prácticas en los centros de trabajo frente al COVID-19. Su objetivo es prevenir los contagios, coincidiendo con la reincorporación de esta parte de actividades no esenciales. En esta guía hay tres prioridades básicas para disminuir la transmisión del virus. En primer lugar, mantener la distancia interpersonal, no inferior a un metro y siempre que se pueda de dos metros. En segundo lugar, mantener las medidas de higiene de manos, con lavado de manos frecuente. En tercer lugar, extremar la higiene en los espacios públicos y privados. Cuando no se puedan cumplir estas tres medidas prioritarias, tanto en los desplazamientos al trabajo como en su puesto laboral se recomienda el uso de mascarillas como medida complementaria para evitar la transmisión del virus.

Señorías, permítanme que me detenga en este punto y explique la razón por la que desde el viernes, 10 de abril, el Gobierno recomendó el uso de mascarilla en determinadas circunstancias como medida de prevención complementaria, en el caso de que las tres prioridades que he indicado no pudieran cumplirse. La razón es sencilla; el miércoles, 8 de abril, el mismo día que finalizaba el permiso obligatorio retribuido y recuperable, tanto la Organización Mundial de la Salud como el ECDC —Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades— hicieron recomendaciones adicionales a las ya existentes respecto al uso de mascarillas. En concreto, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades recomendó, por un principio de precaución, considerar el uso de mascarillas de forma complementaria a las medidas de distanciamiento social, higiene de manos y otras medidas de higiene

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 5

personal, como la etiqueta respiratoria, y solo considera esta recomendación de uso complementario en determinadas situaciones. Insisto, de uso complementario y en determinadas situaciones. Los expertos estudiaron las recomendaciones realizadas por el ECDC y su posterior aplicación en nuestro país.

Como saben, se han definido las especificaciones técnicas para que las mascarillas conocidas como higiénicas puedan proteger a la ciudadanía frente a la infección. Cuatro ministerios —Ministerio de Sanidad, el de Industria, Comercio y Turismo, el de Consumo y el de Trabajo y Economía Social— hemos trabajado de forma conjunta con fabricantes textiles, laboratorios y centros tecnológicos para elaborar nuevas especificaciones UNE y poder así facilitar la fabricación de estas mascarillas textiles. La garantía principal de la fabricación de las mascarillas con respecto a lo establecido en esas normas UNE es que se va a conseguir una mascarilla con unos niveles de eficacia, de filtración y de respirabilidad adecuados; es decir, son mascarillas que sirven de efecto barrera y, por tanto, reducen el riesgo de contagios por el virus, junto con las medidas higiénicas establecidas por el Ministerio de Sanidad. Asimismo, como medida para reforzar la prevención, el Gobierno ha repartido entre el lunes y el jueves en puntos de toda España un total de diez millones de mascarillas, que se fueron distribuyendo en los principales nudos de transporte público de nuestro país. Estaban destinadas a aquellas personas que tenían que desplazarse al trabajo en medios de transporte público con previsible afluencia de gente y, por tanto, donde es más complejo mantener la distancia interpersonal de seguridad. Con esta campaña extraordinaria de reparto también hemos querido fomentar una cultura de autoprotección en la ciudadanía, complementaria de las medidas de distanciamiento social e higiene necesarias para evitar posibles contagios. En esta iniciativa han participado la Administración General del Estado a través de las delegaciones del Gobierno, comunidades autónomas y entidades locales, que han unido recursos humanos y materiales para facilitar la entrega del material en los puntos definidos por los centros de coordinación habilitados en cada territorio. En los propios centros de trabajo, y de acuerdo con la normativa de seguridad y salud en el trabajo, son las empresas las que están dotando de las medidas de protección adecuadas para cada puesto de trabajo.

He de decir que la vuelta al trabajo en esa parte de actividades no esenciales, tras la finalización del permiso obligatorio retribuido y recuperable, se ha desarrollado con normalidad, con un comportamiento ejemplar y respetando el distanciamiento social. Ello quiere decir que las personas que no pueden desempeñar su trabajo desde sus domicilios, lo están haciendo extremando las precauciones para prevenir posibles contagios y, también, que están funcionando las medidas puestas en marcha por algunas empresas para escalonar la entrada en los centros de trabajo. Quiero resaltar que el esfuerzo de la ciudadanía para el cumplimiento de todas las medidas que se han ido poniendo en marcha es magnífico. El confinamiento sigue en vigor; son unas medidas que siguen siendo duras y, según pasa el tiempo, cada vez más, pero son necesarias para confirmar la esperanza que nos empiezan a dar los datos. Insisto, el objetivo ahora es mantener las medidas estrictas de distanciamiento social para consolidar la segunda fase en la que los casos continúen descendiendo y consigamos doblar la curva.

Como ha venido ocurriendo desde el inicio de la emergencia sanitaria y en el periodo de estado de alarma, también esta semana se han ido aprobando normas y disposiciones necesarias para seguir afrontando la gestión de esta crisis, que paso a detallarles. Con motivo de la finalización del permiso obligatorio retribuido para actividades no esenciales, se apreció la necesidad de adoptar medidas en relación con las obras en edificios en los que existiera riesgo de contagio para personas no relacionadas con dicha actividad. Por ello, a través de una orden publicada el pasado 12 de abril, se suspende la ejecución de obras de intervención en edificios existentes en los que los trabajadores de la obra deban compartir determinados espacios comunes con residentes u otros usuarios. El objetivo de la suspensión de estas actividades es evitar el riesgo de propagación y contagio del COVID-19 en un contexto de necesaria prudencia.

En relación con las medidas destinadas a reforzar la dotación de profesionales sanitarios, esta semana se han adoptado importantes acuerdos. Respecto a los residentes de último año que concluyen dentro de unas semanas su contrato de formación como especialistas, puedo informarles que hemos decidido mantener los tiempos y los procesos de evaluación tal y como estaban previstos antes de que se iniciara la pandemia. En un primer momento, en atención a la emergencia sanitaria se optó por posponer la realización de las evaluaciones y prorrogar los contratos de estos médicos especialistas. El objetivo era que pudieran seguir durante unos meses a disposición de las comunidades autónomas, garantizando así la prestación adecuada de servicios en aquellas unidades con especiales dificultades. Esta prórroga incluía, como expliqué la semana pasada, una retribución complementaria equiparable a los médicos adjuntos. No obstante, la eficaz respuesta del Sistema Nacional de Salud al reto de la COVID-19 ha

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 6

propiciado que las tensiones sobre nuestras unidades de cuidados intensivos estén siendo más controladas. Por este motivo, en la reunión del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud del pasado lunes, día 13 de abril, a propuesta del Ministerio de Sanidad acordamos con las comunidades autónomas que la evaluación de estos médicos residentes mantuviera el calendario habitual. Este acuerdo implica comenzar estos procesos de evaluación en una fecha similar en todos los territorios para que en el mes de mayo se haya completado el proceso de evaluación. Esta decisión implica que en torno a 7600 médicos residentes de cuarto y quinto curso habrán conseguido el título de su especialidad y estarán en disposición de ser contratados como personal estatutario. Quiero recordar que en materia de recursos humanos hemos respondido a la necesidad de disponer de más profesionales sanitarios. Gracias a distintas órdenes aprobadas, hemos puesto a disposición de las comunidades autónomas un amplio colectivo de médicos y enfermeros especialistas, profesionales jubilados en los dos últimos años o técnicos de cuidados auxiliares de enfermería y un grupo de más de 1000 médicos forenses. Estamos hablando de la movilización de un total de 81984 profesionales que pueden ser contratados, si así lo estiman conveniente, por parte de las consejerías de Sanidad de las comunidades autónomas en el momento en que lo consideren oportuno.

Por otra parte, hemos continuado con el suministro de equipos de protección y productos sanitarios que está llevando a cabo el Ministerio de Sanidad. Este esfuerzo que estamos haciendo tiene dos objetivos: en primer lugar, reforzar los procesos de compra de las comunidades autónomas y, en segundo lugar —y en esta tarea, créanme, estamos poniendo especial empeño—, sobre todo aumentar la capacidad de producción a nivel nacional. De nuevo quiero insistir en que cada comunidad autónoma, en todo momento, ha podido seguir realizando las compras que ha considerado oportunas. Lo que hemos hecho por parte del Ministerio de Sanidad ha sido poner a disposición de las autoridades de los diferentes territorios material de protección, que cada comunidad se ha encargado de distribuir en función de las necesidades. En total, el número de piezas de protección individual que hemos adquirido y repartido desde el pasado 10 de marzo hasta ayer mismo supera los 94 millones de unidades. De ellas, hemos distribuido a las comunidades autónomas 46,5 millones de mascarillas, hemos enviado también 26,6 millones de guantes de nitrilo, un poco más de 190000 gafas de protección, 287500 batas desechables, 294400 buzos, 262300 unidades de solución hidroalcohólica y un total de 557300 unidades de complementos como gorros, delantales o calzas. También les informo de que hemos remitido un total de 15797410 mascarillas y otros materiales a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad y a otras organizaciones.

Señorías, el Gobierno de España ha movilizado todos los recursos de todos los ministerios para asegurar que podamos disponer de suministros de productos sanitarios necesarios para enfrentarnos a la epidemia. Lo hemos hecho en el menor tiempo posible y lo hemos hecho multiplicando nuestras gestiones hacia el exterior y también en el ámbito de nuestro país. Como les informé en mi comparecencia anterior, la estrategia de impulsar la producción nacional ha ofrecido resultados enormemente positivos en cada una de las dos líneas de actuación que hemos implementado: tanto el apoyo a los fabricantes españoles para aumentar su capacidad de producción como el respaldo a la reorientación de los procesos textiles de determinadas industrias. Fruto de esta colaboración, se han producido importantes avances en proyectos para confeccionar sesenta millones de mascarillas y otros elementos de protección individual, y también nos hemos asegurado del autoabastecimiento de equipos de ventilación mecánica hasta donde sea necesario. Si bien las tensiones sobre las unidades de cuidados intensivos muestran una tendencia a la baja y así esperamos que continúen, debemos continuar manteniendo una fabricación reforzada de respiradores, como es el caso de la empresa Hersill en colaboración con la empresa Escribano. Continuaremos también atentos para acompañar aquellos proyectos innovadores de investigación como los surgidos en las últimas semanas. Recordemos que están en marcha diferentes investigaciones clínicas, una de la mano de Seat y de Germans Trias i Pujol Research Institute; un segundo ensayo liderado por la empresa GPA Innova, en colaboración con Siemens, y el ventilador desarrollado por Leitat y Catsalut. En total, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ya ha autorizado cinco investigaciones clínicas de prototipos de ventiladores, incluida la impulsada por la Universidad Rey Juan Carlos de Madrid y la Fundación Hospital de Alcorcón.

Por otro lado, quiero informar a sus señorías de los avances que se han producido en la estrategia para ampliar nuestra capacidad diagnóstica frente al COVID-19. En este aspecto, el pasado 13 de abril aprobamos una orden para establecer una única red de diagnóstico. El objetivo fundamental de esta medida es asegurar que las pruebas para la detección de posibles casos positivos de coronavirus se realizan siguiendo los criterios de equidad y cohesión, cualquiera que sea el ámbito territorial o la

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 7

naturaleza del centro en el que se realicen. Mediante la orden, se ponen a disposición de las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas los laboratorios y establecimientos sanitarios de diagnóstico clínico de titularidad privada, para que puedan entrar a formar parte o reforzar los circuitos de diagnóstico públicos ya existentes. Asimismo, los laboratorios y centros clínicos privados que realizan pruebas COVID-19 tienen la obligación de notificar a la autoridad sanitaria competente de su comunidad autónoma los casos diagnosticados. Igualmente, se limita la realización de las pruebas diagnósticas para la detección del virus a aquellos casos en los que exista una prescripción previa por un facultativo y siguiendo los protocolos acordados por los técnicos. Con base en estos criterios, las pruebas están indicadas para las personas que presentan síntomas, porque sabemos que, cuando están asintomáticas, son menos efectivas para detectar el virus. Se incluye, además, la posibilidad, por parte de las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas, de adoptar las medidas necesarias para la regulación de los precios de las pruebas diagnósticas con el objeto de evitar situaciones abusivas en el acceso a este servicio en el caso de que se dieran. Finalmente, la mencionada orden establece la obligación, por parte de las comunidades autónomas, de trasladar la información obtenida al Ministerio de Sanidad, que podrá adoptar las medidas oportunas en atención a criterios de necesidad y urgencia, con el objetivo de garantizar los principios de equidad y cohesión.

Además, les quiero anunciar que hemos logrado aumentar la capacidad de realización de PCR en España. En las últimas tres semanas hemos conseguido pasar de las 20000 PCR diarias a una cifra de entre 40000 y 47000 PCR diarias, según el consumo estimado que nos proporcionan las mismas comunidades autónomas. Desde el inicio de la crisis y hasta el 13 de abril, la cifra total de PCR realizadas en España la estimamos en 930230. Este aumento de capacidad ha sido posible gracias al trabajo realizado por las comunidades autónomas, en primer lugar —trabajo que reconozco y agradezco—, y también por el realizado por el Instituto de Salud Carlos III, que en estas últimas semanas ha validado ocho nuevos centros de investigación y universidades, y son ya trece los centros validados por dicho instituto para la realización de test de diagnóstico PCR. A esta cifra que he dicho, hay que sumarle, además, los test de diagnóstico rápidos que se están ejecutando desde hace unas semanas. Como saben, las pruebas de PCR son la pieza fundamental de la estrategia diagnóstica, aquí y en el resto de países. De forma complementaria, como también saben ustedes, estamos utilizando los test de diagnóstico rápido de detección de anticuerpos, porque, con su uso, conseguimos ampliar la capacidad diagnóstica. Estos test rápidos permiten cribar los posibles casos positivos en aquellos colectivos de alta prevalencia de una forma rápida y segura y, de manera global, conseguimos aumentar la capacidad de diagnosticar a la ciudadanía mediante una PCR. Respecto al estudio de seroprevalencia, del que también les informé, en estos momentos seguimos con los trabajos técnicos para su implementación, bajo la dirección científica de la directora general del Instituto de Salud Carlos III, la doctora Raquel Yotti.

Señorías, como ya les anuncié en anteriores comparecencias que haría de forma sucesiva, me detendré ahora de manera particular en los avances en investigación científica. Esta es una cuestión prioritaria para el Gobierno porque somos plenamente conscientes de que la victoria definitiva sobre el virus vendrá de la mano de la investigación. Les expondré brevemente los avances de la Agencia Española del Medicamento, de los proyectos del Instituto de Salud Carlos III y de los avances en vacunas del Centro Nacional de Biotecnología. Respecto a los ensayos clínicos con medicamentos, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha autorizado hasta el momento treinta y dos ensayos clínicos para tratamientos en más de 26000 personas en diferentes hospitales de todo el territorio. La agencia forma parte también del ensayo Solidaridad de la OMS, que tratará en todo el mundo a más de 100000 pacientes. Además, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha clasificado cuarenta y dos estudios observacionales con medicamentos, es decir, investigaciones en las que se recogen datos de salud de los pacientes con el fin de analizar el uso, la seguridad o la efectividad de los medicamentos en el contexto de la asistencia sanitaria real, a tiempo real y sin intervenir en la práctica clínica. De forma conjunta con el Ministerio de Ciencia y a través del Instituto de Salud Carlos III, hasta el momento ya se han recibido más de 1300 proyectos que están siendo evaluados para acceder al Fondo COVID-19. Durante la última semana se han aprobado otros cuatro proyectos, con los que ya suman un total de quince proyectos en marcha, con un importe de 4,6 millones de euros. Son proyectos dirigidos a encontrar nuevos tratamientos para la prevención en diferentes fases de la enfermedad, así como a encontrar nuevas técnicas de diagnóstico para favorecer su extensión masiva a todo el Sistema Nacional de Salud.

Hoy quiero detenerme, si se me permite, en los avances en España respecto a las vacunas. El Centro Nacional de Biotecnología del CSIC trabaja en dos proyectos que ya están en el listado de candidatos a

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 8

vacunas contra COVID-19 de la Organización Mundial de la Salud, que fue actualizado el pasado 11 de abril. Ambos proyectos exploran dos vías distintas para despertar una respuesta inmune que proteja frente a la infección por el coronavirus, lo que aumenta la probabilidad de llegar a tener alguna de ellas en ensayos clínicos con humanos. De momento, ambos proyectos están resultando prometedores en ensayos con animales. Son dos ejemplos de trabajo que estamos desarrollando en la investigación para lograr una vacuna frente al nuevo coronavirus, un aspecto absolutamente prioritario en la estrategia para poder erradicar la enfermedad. Señorías, como ya he hecho en mis comparecencias anteriores, a lo largo de mi intervención he tratado de exponer las actuaciones más relevantes que hemos llevado a cabo en los últimos días en relación con el COVID-19.

En el día de hoy, me gustaría terminar con algunas reflexiones, como siempre, con la máxima prudencia. Las medidas en marcha nos están permitiendo alcanzar nuestros objetivos. Hemos alcanzado el pico y estamos en el proceso de doblegar la curva de contagios. Debemos poner en valor que contamos con una ciudadanía que está demostrando ser muy consciente de que lo primero es proteger la salud y por eso ha entendido que todo lo demás debe pasar en este momento a un segundo plano, pero también es cierto que, como sociedad y —si se me permite— como Sistema Nacional de Salud, nos estamos enfrentando a los mayores retos de la historia reciente y no tan reciente, un reto del que saldremos, pero saldremos siendo otros. Para la siguiente fase, la de transición a una nueva normalidad, es necesario empezar a tomar nota de las lecciones que deberemos aprender. Permítanme que yo me centre hoy en las que tienen que ver con el ámbito del Ministerio de Sanidad, en algunas de ellas al menos.

Desde el sistema sanitario público tenemos que ser capaces de abordar el cuidado de la salud de nuestra población. Nuestro Sistema Nacional de Salud está demostrando una flexibilidad y capacidad de adaptación y respuesta sin precedentes y cada nivel está dando lo mejor de sí mismo. Los servicios de salud pública han sido capaces de hacer el seguimiento de una epidemia de dimensiones extraordinarias. Los hospitales y las unidades de críticos han ampliado de forma muy significativa su capacidad para atender los casos graves. La atención primaria se ha reorganizado para atender los casos leves en domicilios y seguir activamente por teléfono a las personas con mayor vulnerabilidad, cuidando de su salud y evitando complicaciones que requirieran ingresos. Tenemos la obligación de aprender de esta crisis, que está siendo muy dolorosa, y aprovechar la oportunidad de las lecciones aprendidas para reforzar el sistema en las siguientes fases. Y me refiero no solo a abordar los retos pendientes, que todos tenemos identificados, sino también a potenciar las fortalezas que nos está mostrando la gestión de la crisis. Me refiero, por ejemplo, a la coordinación entre niveles en función de las necesidades en salud de la población, a la integración del domicilio dentro de la red de atención sanitaria, al uso de las tecnologías para el seguimiento no presencial de los pacientes y de las familias, a la educación para la salud de la ciudadanía o a la necesaria colaboración sociosanitaria, especialmente en relación con las personas más vulnerables.

Señorías, termino ya. En las siguientes fases, el Sistema Nacional de Salud tendrá que prepararse para abordar a la vez dos objetivos. Por una parte, tenemos que seguir controlando la transmisión del coronavirus, con especial énfasis en el diagnóstico y aislamiento precoz de los casos. Y por otra parte, tenemos que atender las necesidades de salud no urgentes que la reorganización de la emergencia del sistema ha obligado a retrasar. En ambos objetivos, aunque los hospitales son y seguirán siendo indudablemente una pieza fundamental, hay que poner de manifiesto, hay que resaltar, el papel de la atención primaria. Como he subrayado al principio de mi intervención, son muchos los consejeros y consejeras de Sanidad que me cuentan la relevancia de la atención primaria en la gestión de la crisis. La atención primaria es el nivel asistencial que llega de forma equitativa y preventiva a toda la población y por eso debemos reforzarla, porque lo que nos debe guiar en las próximas etapas es, precisamente, una visión poblacional de conjunto del sistema.

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

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

A continuación, entramos en el turno de intervención de los grupos parlamentarios. En primer lugar, lo hará el grupo parlamentario solicitante también de la comparecencia, el Grupo Parlamentario Popular, para lo que tiene un tiempo de diez minutos su portavoz, la señora Gamarra Ruiz-Clavijo, Concepción.

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

Muy buenos días, señor ministro. Las primeras palabras del Grupo Popular también en esta comparecencia son de recuerdo para los 19130 compatriotas que nos han dejado y para sus familias y sus seres queridos que están sufriendo esta pérdida sin ese último adiós y sin ese recuerdo y homenaje



# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 9

que merecen. Les trasladamos que España está de luto por ellos y volvemos a reiterar en esta Comisión la necesidad de que se declare luto oficial en recuerdo de todos ellos. Además, queremos trasladar nuestro cariño y apoyo a todos los que luchan como valientes contra esta enfermedad desde una UCI, desde una habitación, desde una residencia de mayores o desde su propio hogar.

Señor ministro, a nosotros no nos cabe ninguna duda de que usted no está orgulloso de la gestión que está haciendo de esta crisis. Sabe a estas alturas que no fuimos los primeros en tomar decisiones y que no satisface a los españoles en lo que somos los primeros, y a buen seguro tampoco a usted. Con 183816 contagiados confirmados por test, somos el país con la tasa más alta de contagiados por millón de habitantes; lo relativo tiene que ser relativo para todos los países. Con 19130 fallecidos confirmados por COVID-19, somos el país con la tasa más alta de mortalidad por millón de habitantes y, con 28416 sanitarios contagiados, somos el país con el porcentaje de contagios más alto —el 15,5%— entre los profesionales sanitarios. En relación con estos aspectos, queremos trasladarle nuevamente nuestra preocupación por los datos oficiales, por la información que se hace pública y por la transparencia, porque la transparencia es fundamental en toda la crisis que estamos viviendo y es un pilar de la calidad democrática que no debe olvidarse nunca, y menos cuando hablamos de una crisis sanitaria.

En primer lugar, es necesaria más transparencia cuando se habla del número de test realizados y, sobre todo, del número de españoles que ya han accedido a esos test, porque hay españoles que han accedido varias veces a ese procedimiento. Es fundamental conocer la situación epidemiológica del país. Hoy nos ha dado usted un dato por primera vez: 930000 test son los que se han realizado en España. Pero la pregunta, señor Illa, es a cuántos españoles se les ha realizado ese test. Si solo hay 180000 contagiados, ¿el resto se han realizado a personas asintomáticas, cuando hay personas que tienen los síntomas y están en sus domicilios? Queremos, sobre todo, que se incorpore a las cifras diarias cuántos test se realizan cada día, aparte del número de confirmados que se va incrementando.

En segundo lugar, transparencia en relación con el número de contagiados y fallecidos. Este es un tema importantísimo; se lo dijimos la semana pasada y se lo reiteramos. Es una cuestión de sensibilidad y es una cuestión de recuerdo, homenaje y respeto a aquellos que han fallecido. Cuando termine toda esta crisis sanitaria, tenemos que tener el convencimiento de que son ciertos los datos y las cifras y que responden a la realidad de la dura pandemia que está viviendo nuestro país. En ese sentido, señor ministro, día tras día se puede ver que las cifras no cuadran, y usted lo sabe. No cuadran porque usted lo sujeta todo a la realización de un test y hay una situación de desabastecimiento de test y, por tanto, de déficit de esa práctica para poder cuantificar y que las cifras reflejen la realidad de lo que estamos viviendo los españoles. Tienen que hacerse públicas, por tanto, no solo las cifras de los confirmados, sino también la de los casos posibles y la de los casos probables. Solo de esa manera podremos tener la imagen y el reflejo de lo que está viviendo y sufriendo la sociedad española. Hay que hacerlo en memoria de quienes nos dejan y por respeto a las familias que no pueden ni tan siquiera despedirlos. Por ello, le pregunto hoy, señor ministro, cuántos españoles considera el ministerio que están realmente contagiados por el coronavirus y cuál cree que es exactamente el número de fallecidos. Ayer supimos que la Generalitat de Catalunya incorporaba una manera de cuantificar diferente y hoy no se ha reflejado en los datos oficiales. ¿A qué responde ese desfase, si nos lo puede explicar?

Por último, otro aspecto importante, el porcentaje de sanitarios contagiados. Nos vemos obligados a insistir. Estamos a día 16 de abril. Ha pasado ya más de un mes desde la declaración del estado de alarma, pero es que han pasado más de dos meses y medio desde que la OMS declaró la emergencia de salud pública y, por tanto, desde que usted tiene las competencias en salud pública, tal y como establece la Ley 33/2011. La pregunta es clara: ¿cuántos días más necesita para garantizarles la protección necesaria y los test a los que tienen que tener derecho a acceder? Además, nos sorprenden negativamente las cifras que usted da de la cantidad de equipos de protección que se han facilitado a las distintas comunidades autónomas, porque, cuando las comunidades autónomas hacen balance de los equipos de protección dispuestos, solo el 10% de lo que pueden disponer procede de las gestiones del mando único.

Por otro lado, transparencia también para esta fase que empezamos a incorporar, que es la desescalada y la transición hasta ese punto. Es necesario que conozcamos los informes de los comités de expertos y le volvemos a reiterar la necesidad de que nos facilite los informes que emiten esos expertos para saber la base sobre la que toman ustedes las decisiones. También es necesario que desde la lealtad debida se les faciliten a las comunidades autónomas, como se lo demandaron y solicitaron en la pasada Conferencia de Presidentes. Señor Illa, permítame que le haga una reflexión. El pasado 13 de abril en su comparecencia ante la prensa literalmente le hicieron la siguiente pregunta: Varios dirigentes les han reclamado los informes

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 10

técnicos que avalan el levantamiento de la actividad de este lunes o la manifestación del 8 de marzo, ¿van a atender estas peticiones? Y su contestación literal fue: Respecto a los informes, semanalmente comparezco ante la Comisión de Sanidad y remito a todos los grupos los informes respectivos. No, señor Illa, usted ha mentido, a esta Comisión usted no nos ha trasladado nunca los informes de los expertos que a ustedes les están facilitando y sobre la base de los cuales toman ustedes las decisiones. Le volvemos a insistir en la necesidad de que nos facilite esos informes. Los informes que usted hace públicos diariamente y que hace llegar a media tarde a los distintos grupos no son los informes que emiten los expertos ni las actas de los comités que usted tiene con todos ellos. Los grupos parlamentarios que formamos parte de esta Comisión merecemos el respeto de que se diga la verdad también ante los medios de comunicación y que se nos facilite la documentación, tal y como solicitamos.

Por otra parte, señor Illa, el pasado lunes, como bien ha referido usted, se produjo el regreso a la actividad de millones de españoles tras el confinamiento absoluto. Lamento tener que decirle que nuevamente se generó el desconcierto y la improvisación, cuando es más necesario que nunca planificación, comunicación y coordinación; certidumbre, que la gente sepa a qué atenerse. Y el sábado por la tarde es cuando se hace pública una guía para las empresas que retornan a la actividad con obligaciones como los equipos de protección, imposibles de cumplir por muchísimos empresarios, y con medidas organizativas que necesitan también tiempo para su ejecución; quedaban apenas treinta y seis horas. También vimos cómo un boletín oficial pasadas las once de la noche volvía a establecer la prohibición sobre una rama de actividad. Hay autónomos en este país que se acostaron para ir a trabajar el lunes y se levantaron con la prohibición de volver a sus puestos de trabajo. Usted, además, el mismo 6 de abril decía sobre el uso de las mascarillas: No se va a exigir nada que no se pueda cumplir; y a los empresarios les imponía cumplir algo que por desabastecimiento era imposible. No queremos decir desde este grupo que no haya que cumplirlo, lo que decimos es que usted tiene que garantizar el abastecimiento para que se pueda volver a la actividad con la protección suficiente y evitar algo que es necesario, un segundo brote y una reescalada.

Señor ministro, en esta comparecencia le planteamos un plan de choque en equipos de protección, le planteamos un necesario plan de choque para resolver ese desabastecimiento. En primer lugar, que se apoye en la farmacia comunitaria, algo que no está haciendo. Tiene más de 22000 oficinas de farmacia, le ofrecen hacerlo de manera gratuita. En segundo lugar, que apoye el abastecimiento también a las farmacias y no se empeñen constantemente en requisarles pedidos. En tercer lugar, que se intervengan los precios, porque consideramos que es necesario, y tiene nuestro apoyo para ello. Y en cuarto lugar, que se reduzca el IVA a un tipo del 10% o del 4% para estos productos que van a pasar a ser de primera necesidad. Son cuatro iniciativas que le planteamos y que espero que usted acoja.

Nos preocupa la fase de desescalada, y nos preocupa porque no podemos cometer los mismos errores que ya hemos cometido durante el inicio de esta pandemia; ni llegar tarde, ni hacer las cosas mal. Decía usted que hay que aprender de los errores, pero deberíamos haber aprendido ya y esperamos que no vuelvan a suceder. Hay informes que ya nos demuestran —se han hecho públicos en las últimas horas— que si se hubieran tomado decisiones una semana antes, se habrían reducido en un 60% los contagios en nuestro país. Eso si se hubieran tomado medidas antes del 14 de marzo, a principios de marzo, aunque se hubieran suspendido manifestaciones, evidentemente hubiera tenido unas consecuencias positivas. Y mi pregunta hoy es si asumen que tendrían que haber tomado medidas antes.

Es necesaria esa planificación en la mitigación y en la contención, y para ello es fundamental el diagnóstico, los test. En ese sentido, es necesario que ustedes se centren en que se haga el diagnóstico. Nos ha insinuado usted algo sobre el estudio de seroprevalencia de la enfermedad por coronavirus. ¿Nos puede concretar más? ¿Cuándo va a comenzar? ¿Cómo se va a llevar a cabo? ¿Qué hay de cierto en que seiscientos efectivos de la enfermería militar van a ser movilizados para que se lleven a cabo a partir de la semana que viene? Si va a ser así, ¿en qué fecha está previsto que se desarrollen los mismos?

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

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

Test, test, test, como le decimos siempre, señor Illa. ¿Qué planificación tiene para esos seis millones que anunció el presidente del Gobierno hace más de un mes, de los que apenas dos millones han llegado a las comunidades autónomas? ¿Cuándo van a tener acceso a los test los profesionales, tanto sanitarios como sociosanitarios, todos los pacientes y también todos los residentes? ¿Puede usted explicar por qué se están requisando los test a los ayuntamientos y a algunas empresas, test que ellos quieren realizar para garantizar la protección a sus trabajadores? Llegamos tarde a la primera parte,

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 11

señor Illa. Ahora necesitamos eficacia, porque este país está pagando un alto precio y no puede seguir incrementándose.

Muchas gracias.

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

Tienen a continuación un turno de intervención por tiempo de siete minutos todos los portavoces de todos los grupos parlamentarios que así lo deseen, de menor a mayor, cerrando el Grupo Parlamentario Socialista. Empezamos por el Grupo Parlamentario Mixto. Tiene la palabra su portavoz, el señor Sayas López, Sergio.

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

Como siempre hago en esta Comisión, quiero que mis primeras palabras sean de solidaridad para las víctimas y sus familias y de deseo de recuperación para quiénes en este momento están pasando la enfermedad.

Señor ministro, como vengo reiterando en diferentes comparecencias, cada semana que pasa se evidencia más el fracaso de su gestión. Cuando un Gobierno fracasa, tiene una salida: la asunción de las responsabilidades. Pero lo que vemos es que, lejos de asumir ninguna responsabilidad, el Gobierno se parapeta en la excusa y demuestra diariamente mucha incapacidad, señor ministro. No sé si es consciente de que esto es una Comisión parlamentaria y que, por tanto, no vale venir con peroratas semanales que duran horas, sino venir con información; pero rara vez conocemos algo que no hayamos leído ya en los medios de comunicación. Esto se convierte en una rueda de prensa, pero con políticos, en lugar de periodistas, a los que el Gobierno no responde. Entiendo que hay unos plazos que no se han cumplido, pero se evidencia que el Gobierno no tiene ninguna voluntad de dar esa información que le pedimos. Hace quince días nosotros le pedimos todos los informes técnicos en los que el Gobierno se basa para tomar las decisiones, pero parece que en quince días el Gobierno o no ha tenido tiempo o directamente no nos los ha querido enviar. Es su obligación dar explicaciones y es la nuestra controlar su labor. Si no nos dan información, impiden el control parlamentario, un pilar fundamental de la democracia.

En esta crisis se está viendo, señor ministro, que ustedes están aplicando exactamente el mismo esquema que Rodríguez Zapatero en el año 2008 con la crisis económica, solo que ahora, además de tener una crisis económica, tenemos una crisis sanitaria que se ha llevado la vida de casi veinte mil ciudadanos españoles, según datos oficiales —ya le digo yo que son más—. Sigue un esquema que tiene cuatro puntos. El primero es negar la realidad; lo hicieron ustedes cuando empezó todo esto al decir que esto no iba con España, que apenas iba a haber casos. En segundo lugar, una vez que niegan la realidad, se convencen tanto a sí mismos que directamente no toman ninguna medida para paliar los efectos, y eso a pesar de que la Organización Mundial de la Salud les estaba requiriendo aprovisionarse de material. El tercer paso es, una vez que la situación les desborda y se dan de bruces con la realidad, demostrar su incapacidad de gestión y su incapacidad para tomar una sola medida. Y cuando todo esto se produce, viene el cuarto paso, que es socializar la responsabilidad y maquillar los datos. Ese es exactamente el esquema que están siguiendo ustedes.

Yo le decía la semana pasada, señor ministro, que el Gobierno tiene que poner todo el empeño en que el número de fallecidos sea el menor de los posibles, no en que parezca que son menos de los que son. Evidentemente, ningún Gobierno es culpable de que venga una pandemia, pero sí es culpable de no llevar a cabo las medidas oportunas para su gestión. Que España sea el país con más fallecidos por cada millar de habitantes no es solo una cuestión de mala suerte, señor ministro, es una cuestión también de mal gobierno. Hoy tenemos 19 130 fallecidos en España, pero es que en Cataluña empiezan a aumentar muchísimo sus cifras; el Tribunal Superior de Castilla-La Mancha y de Castilla y León también lo hacen; en Navarra, de donde vengo, hoy ya se ha reconocido que hay sesenta fallecidos nuevos en residencias de ancianos, lo que hace que pasemos de 252 a 310 fallecidos en nuestra comunidad. Entonces, lo mínimo que se le puede pedir al Gobierno es que en la medida de lo posible los datos sean más rigurosos, porque detrás de cada uno de esos fallecidos hay una persona, no son un punto en una curva, y los familiares y todo el país, por respeto, tenemos el derecho de conocer la verdad de lo que está pasando.

Todas las semanas aquí se nos anuncian EPI, se nos anuncian test, pero lo cierto es que el lunes mucha gente se incorporó a su actividad profesional sin medios de protección, y eso que decía el presidente de Cepyme que el Gobierno les había garantizado esos EPI una semana antes. Cuando estamos hablando de una situación de pandemia, proveer de esos equipos de protección deja de ser una obligación solo de las empresas y pasa a ser también una obligación del Gobierno, porque estamos hablando de salud pública. Lo que no puede ser es que el Gobierno semanalmente cambie el criterio sobre si las mascarillas son necesarias,

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 12

si no son necesarias, o si ahora son un elemento complementario, porque ya no sabemos si pasado mañana dejarán de ser un elemento complementario para volver a ser un elemento obligatorio. Todo eso genera incertidumbre y desconfianza, que es lo peor que puede hacer un Gobierno en un momento como este.

Sobre el tema de los test, nos anunció la semana pasada un estudio epidemiológico para conocer cuál era el grado de contagio en la sociedad española. Pero ¿cuándo va a hacer esos test? ¡A ver si vamos a hacer el estudio ocho semanas más tarde! Todas las semanas nos dice que los va a hacer en las futuras semanas. ¿Cuándo vamos a empezar entonces la desescalada? Se supone que ese estudio es fundamental para a partir de él adoptar las medidas necesarias. Por tanto, cuanto más tiempo esperemos a hacer ese estudio, más tarde podremos conocer una realidad que es necesaria para poder tomar esas medidas.

Además, hay muchos centros de investigación proponiendo acuerdos a algunas comunidades autónomas, en el caso de Navarra también, para ofrecer su capacidad para realizar test PCR. En el caso de Navarra han sido Nasertic, Navarrabiomed y el CIMA que es un centro vinculado a la Universidad de Navarra. En concreto, el CIMA puede realizar hoy mil PCR, y además ha comprado un robot para poder realizar tres mil. Bueno, pues el Gobierno de Navarra ha tardado un mes en autorizar eso, pero no es solo ese mes, sino que ahora tiene que validarlo el Instituto Carlos III, y esperemos que lo haga en una semana. En definitiva, hemos perdido un mes y quince días en poder realizar más test, y eso, en un momento como este, es injustificable, señor ministro.

Acabo, señora presidenta. De todos esos test que usted decía que se están haciendo de más, a mí me gustaría conocer no solamente los eslóganes sino a qué grupos de población se están realizando; en qué comunidades autónomas se están llevando a cabo; cómo piensa priorizar el Gobierno la realización de test por grupos, si va a empezar por los sanitarios o si va a empezar por las residencias, y si después va a empezar por franjas de edad. Todas las semanas no oímos más que cifras de test, pero seguimos sin conocer ningún plan del Gobierno, ni para abastecer de material ni para abastecer de test, ni tampoco sabemos cómo se van a realizar.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Bildu, tiene la palabra su portavoz la señora Aizpurua Arzallus, Mertxe.

La señora **AIZPURUA ARZALLUS**: Gracias, presidenta.

Gracias, señor ministro. Comienzo por la reanudación que se ha producido esta semana de regreso a la actividad no esencial, y sobre las garantías también de salud y seguridad en las que descansa esta decisión que se ha adoptado, y lo voy a hacer porque hay una gran preocupación. A pesar de que usted ha dicho que se está realizando de modo ejemplar, lo cierto es que hay una gran preocupación generalizada por situaciones que están viviendo muchas y muchos trabajadores que acuden a su centro de trabajo, porque están viendo que no se pueden adoptar las medidas sanitarias pertinentes que habría que mantener para evitar también la propagación del virus en la sociedad. Por otro lado, en los transportes esta misma mañana, hoy mismo, en el metro de Bilbao era imposible mantener las distancias entre usuarios. Los andenes y los vagones estaban llenos de gente que acudía al trabajo, y allí no había distancia posible, ni dos metros, ni un metro, ni un metro y medio, nada.

Hace unos días —como bien sabe usted—, la Organización Mundial de la Salud pidió tener bajo control los contagios antes de tomar medidas de relajación, y basó su estrategia sobre la base de seis criterios, pero me referiré solamente a los dos primeros. El primero de ellos dice textualmente que la transmisión del virus debe estar controlada y el segundo viene a decir que los sistemas sanitarios deben estar en disposición de detectar, realizar pruebas, aislar y tratar cada caso, además de rastrear sus contactos de riesgo para adoptar las medidas oportunas. Ese documento que hizo público la OMS advierte de que el virus continúa circulando, por lo que cualquier nivel de relajación gradual del confinamiento conduciría inevitablemente al correspondiente aumento de casos.

Mi pregunta es si esos deberes a los que se refiere la OMS están hechos ya, porque creemos que no se han hecho. En este momento no sabemos cuál es el grado de inmunidad alcanzado por la sociedad española, no sabemos si el porcentaje de asintomáticos es del 50%, del 60%, del 70%. No lo sé yo, pero tampoco lo sabe usted, y tampoco lo saben las autoridades sanitarias, entre otras razones simplemente porque todavía no se ha hecho un estudio al respecto. Quisiera saber para cuándo está programado ese estudio que anunciaron hace unos días y quisiera preguntarle también si no habría sido en su opinión más adecuado, ante la situación que le describo de la vuelta al trabajo no esencial, invertir el orden de los factores. Es decir, hacer primero el estudio y enviar después a los trabajadores de empresas no esenciales

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 13

al trabajo, por encima de las presiones de la patronal, que, nos tememos, es lo que realmente ha determinado la decisión.

En estas condiciones creemos que es arriesgado enviar a la gente a trabajar a actividades no esenciales y la preocupación es patente, y es aún más patente cuando, según reconoció ayer el ministro Escrivá, el Ministerio de Trabajo no dispone del personal necesario para hacer las labores de inspección que serían necesarias para evitar que se trabaje en condiciones que ponen en riesgo la salud de los trabajadores y, por lo tanto, también de la sociedad. Creemos que no es razonable ni prudente, pensamos que es una temeridad —lo hemos dicho varias veces— porque fácilmente nos puede devolver, como ha dicho la OMS, a la casilla de salida de nuevo. Lo dijo la OMS, y lo dijo ayer Trudeau, el primer ministro de Canadá, que no es nada sospechoso de querer hundir la economía de su país, y lo dijo así, textualmente.

Creemos que todavía no están garantizadas las medidas preventivas suficientes para enviar a millones de trabajadores no esenciales a sus centros de trabajo. En este punto quiero plantearle también la cuestión de los test masivos, porque sin ellos no se van a poder tomar decisiones adecuadas. Por ejemplo, si leyéramos sin filtros o sin más los datos de muertes en estos tiempos —por cierto, ayer y hoy se ha dado la cifra más alta de muertes en la Comunidad autónoma vasca, lo cual refrenda un poco lo que estoy diciendo—, si leyéramos esos datos sin contexto y sin más información tendríamos una tasa de letalidad no ya inquietante sino terrorífica, la verdad. Sería una tasa de letalidad de casi el 8%, más concretamente del 7,85%, y la peor parte se la llevaría Araba, con prácticamente un 9%. En realidad lo que indican estos porcentajes tan altos de letalidad es que existe una gran cantidad de casos que no han sido detectados. Podríamos decir que solo se ha contabilizado uno de cada cuatro casos, y eso en el cálculo más prudente. Es seguro, por lo tanto, que la gran mayoría de personas infectadas, asintomáticas en gran parte, no constan en los registros oficiales, y esto vale para Gipuzkoa, vale para Albacete y vale para Sevilla, la situación es la que es, es esa en todo el Estado. Por ese motivo creemos que es urgente hacer test a muestras significativas de población para conocer cuál es el alcance real de la enfermedad y adecuar las estrategias en función de ello.

Y como en estos tiempos de malas noticias siempre está bien destacar y celebrar las buenas, creo que merece resaltar el esfuerzo realizado por cincuenta y cinco investigadores de la Universidad Pública Vasca, Euskal Herriko Unibertsitatea, que han conseguido desarrollar test rápidos fiables y baratos. Esperemos que cuanto antes —porque en esta cuestión también hay extraños retrasos en la toma de decisiones por parte del Gobierno vasco— el Gobierno vasco dé por fin vía libre a que se utilicen. Son pruebas de diagnóstico rápido que han sido avaladas ya por su ministerio, por el Ministerio de Sanidad, los resultados se obtienen entre cuatro y cinco horas, son económicas, 10 euros, y tienen un alto grado de fiabilidad. Lo quiero destacar porque, además de que los investigadores han colgado ya un protocolo para que los laboratorios de todo el mundo puedan utilizarlos y se puedan aplicar, esto demuestra también el beneficio social de la relación bidireccional de la inversión en I+D público. La sociedad recibe así un producto que nace de una investigación financiada por los contribuyentes, de un servicio público que debemos valorar en todas sus vertientes, porque la vida solo puede defenderse con inversión pública en sanidad, en educación y en investigación.

Para terminar: comparece usted por cuarta vez en esta Comisión y en todas las ocasiones que hemos tenido oportunidad le hemos planteado la necesidad de tomar medidas de excarcelación para los presos enfermos y mayores de edad, tal y como se está haciendo en otros países europeos. Lo vuelvo a plantear, señor ministro, por razones sanitarias y humanitarias.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Ministro, buenos días. Ha empezado su intervención recordándonos que comparecía usted en esta Comisión por cuarta vez y la realidad es que, si releemos los diarios de las Comisiones anteriores, nosotros lo que vemos —y seguro que usted lo tendrá presente— es que nuestro grupo parlamentario continuamente está apelándole, exigiéndole y diciéndole que no a la unilateralidad; que le estamos pidiendo lealtad y que la lealtad exige reciprocidad; que le estamos diciendo que la lealtad no se tiene que entender como subordinación, menos aún como una sumisión crítica. Tomar la decisión de asumir el mando único fue una decisión más bien de política de recentralización que sanitaria. Nosotros no

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 14

compartimos aquella decisión y así se lo hicimos saber, pero por responsabilidad y lealtad —esperando reciprocidad también— la asumimos y la acatamos, y así estamos actuando.

Ministro, ha pasado ya un tiempo y yo le preguntaría cuáles de las decisiones que se han adoptado por haber asumido ese mando único han mejorado la gestión sanitaria de esta crisis. Le preguntaría eso. El hecho de asumir y aprobar cosas no quiere decir que efectivamente estén redundando en mejorar la eficacia, mejorar la eficiencia, mejorar la agilidad de la gestión de la crisis, porque el mando único no es ordeno y mando. Déjenos participar, fíense de nosotros.

La semana pasada, en nombre de nuestro grupo parlamentario, yo le decía que estaba absolutamente segura de que usted, como el resto de sus antecesores, como el resto de gobernantes en otras instituciones y todos sus equipos, ha trabajado y luchado siempre por salir de este tipo de situaciones. Como usted ha dicho, ante el mayor reto sanitario, ante la mayor crisis sanitaria que ha habido en las últimas décadas, todo el mundo quiere salir adelante, pero para eso tenemos que trabajar de forma conjunta. Y le digo una cosa, ministro: nuestro grupo parlamentario, el Partido Nacionalista Vasco y todas las instituciones que gobernamos estamos empeñados y convencidos en que vamos a trabajar juntos, aunque nos intente dejar a veces de lado.

No puede haber unilateralidad. No vemos ni atisbo de cambio en la actitud del Gobierno del Estado en cuanto a la unilateralidad. Seguimos enterándonos de muchas de las decisiones en la homilía del presidente del Gobierno o del ministro de turno que los fines de semana tenemos que escuchar. No es de recibo que este fin de semana —le voy a poner un ejemplo—, la víspera de la Conferencia de Presidentes, nos enteremos de que se van a repartir las mascarillas en el transporte público. No es de recibo, cuando hay consejos interterritoriales. No tiene sentido. No es de recibo. Si estamos hablando de un trabajo conjunto, si estamos hablando de sinergias, si estamos hablando de aprovechar la fuerza y el conocimiento de todos, no puede ser que se hable ahora de un sistema de renta básica y que no se haya hablado con la consejera o con el departamento responsable en Euskadi, cuando todo el mundo aplaude y reconoce que en Euskadi hay un sistema de renta de garantía de ingresos que es referente y que lo pueden utilizar. ¿No sería razonable que lo hablaran? No es razonable que Euskadi tenga un sistema de detección o de trabajo con infecciosos en un centro de referencia que es pionero, como lo ha sido en la lucha contra el sida o en el caso del Ébola, y que no se esté recurriendo más a ese tipo de servicios. Fíense de nosotros, olviden complejos y recurran en cada caso a aquellos que tienen conocimiento y saben lo que hay que hacer cada uno en su área.

Nosotros le pediríamos que se dejaran de florituras y que abordaran la realidad como tiene que ser. Déjense de situaciones en las que un ministro está diciendo que se tiene que hacer una cosa y a la media hora, otro ministro dice que no tiene ni idea de lo que está diciendo. Al final llegamos al ejemplo de ayer mismo, cuando en una Comisión un ministro dijo que no sabía con seguridad si se iba a realizar la renta básica, pero otro ministro dice que sí. Ahora mismo no sabemos, y eso no se hace otra cosa que confundir a la gente. Necesitamos —se lo dije una vez— trabajar de forma organizada, estructurada y planificada.

En cuanto a la desescalada, usted decía que no estábamos en la desescalada, pero se tiene que prever porque se tiene que planificar, se tienen que ir proponiendo acciones y reflexionando sobre ellas. Francia tiene previsto finalizar el estado de alarma, el confinamiento, creo recordar que el 11 de mayo. Ya tiene un plan. ¿Tiene el Estado un plan?

Respecto de los test, se ha referido usted a una orden que esta semana ha aprobado para que los laboratorios privados queden al servicio público. A ver, lo importante es que haya un plan para hacer esos test; un plan para saber a quiénes se tiene que testar y con qué criterios se va a testar. En cuanto a las mascarillas, parecer ser que todos vamos a ponernos mascarillas, pues habrá que ver cómo se tienen que hacer las mascarillas y cómo se van a distribuir. La semana pasada le preguntábamos también cuáles son los escenarios con los que están trabajando, cuáles son los plazos, porque la desescalada se tiene que planificar. Respecto de los datos, se ve que el registro de datos no está funcionando, por lo que habrá que dar alguna instrucción para que los datos que se recogen tengan criterios homologables y equiparables, que se puedan juntar y que, efectivamente, nos sirvan para hacer buenos diagnósticos.

Usted estaba hablando antes de la cercanía de los profesionales, y yo les pediría empatía, empatía y empatía; empatía con las instituciones, empatía con los grupos políticos, empatía con la sociedad que nos lo está reclamando. Señor ministro, al Gobierno del Estado, que asumió el mando único en contra de la voluntad de muchos, le corresponde el liderazgo. Pero el liderazgo no es decir que le sigamos a pies juntillas detrás, el liderazgo es liderar, persuadir, convencer, y si se tienen que apagar las cámaras para que discretamente hablemos, pongámonos a ello.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 15

Me gustaría hacerle dos peticiones porque veo que el tiempo se me está terminando. En relación con los test, con las pruebas PCR, están llegando a las comunidades autónomas los reactivos para poder hacer las pruebas. A Euskadi se han remitido 1500 test semanales, pero se necesitan más, y se necesita saber, además, cuáles son los que van a llegar para poder trabajar y planificar la desescalada. No me diga, por favor, que las comunidades autónomas pueden comprar esas pruebas porque Roche señala que el ministerio está diciendo que todo va para el Estado y que no provea a las comunidades autónomas.

Querría hacerle una segunda consulta: ¿tienen ustedes previsto que cuando termine el estado de alarma las compras se puedan hacer por un procedimiento más ágil que el previsto en la Ley de Contratos del Sector Público? En este momento, usted sabe que se está utilizando el procedimiento de emergencia para poder hacer las compras y eso puede hacer que se agilice a pesar de otros problemas, pero, en cuanto termine, si vuelven a hacer las compras con la Ley de Contratos del Sector Público, las demoras pueden ser de tres o cuatro meses. Querría saber qué procedimiento alternativo tienen previsto, porque si no va a ser imposible, y usted sabe que los EPI seguirán necesitándose también *a posteriori*.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Gracias, señor ministro, por su comparecencia una vez más en esta Comisión. Por supuesto, antes de comenzar, el Grupo Parlamentario Ciudadanos quiere sumarse al recuerdo de todos aquellos que han muerto a causa de esta maldita pandemia y enviar nuestro pésame a sus familiares y amigos, así como también un recuerdo para quienes están sufriendo en estos momentos y luchan por su vida contra el COVID-19. Quiero mostrar, además, la gratitud del Grupo Parlamentario Ciudadanos hacia todos aquellos profesionales que están en primera línea luchando contra el COVID-19, pero especialmente en estas semanas en que hemos conocido que hay quienes por su trabajo, sanitarios o empleados de supermercados, han recibido pintadas o notas por debajo de la puerta en las que se les insulta, se les dice que se vayan de donde viven o se les coacciona. Quiero decirles que en toda gran sociedad —hasta en la más solidaria y valiente, como es la española— hay lerdos, y que no dejen que la actitud de estos tipos empañen la admiración y el cariño que les profesan millones de españoles, puesto que representan lo mejor del ser humano, la única especie capaz de dar la vida por salvar a un desconocido, que es el absoluto triunfo de la razón sobre los instintos.

Ahora, señor ministro —como venimos haciendo desde el principio en esta crisis—, vamos a hacer críticas al Gobierno, sí, pero también le traemos aquí propuestas desde el Grupo Parlamentario Ciudadanos. Esta semana, Inés Arrimadas ha enviado al presidente del Gobierno una propuesta de un pacto por la reconstrucción nacional. Dentro de ese pacto se recoge lo que hemos denominado un plan urgente de contingencia sanitaria con una serie de medidas que le quiero exponer hoy aquí. Estas medidas persiguen, por un lado, que se abandone la unilateralidad del Gobierno, y por otro, que alcancemos el mayor consenso posible respecto a las medidas a adoptar en materia sanitaria.

En un primer punto le pedimos que acordemos los protocolos de seguridad —unos protocolos claros en el corto y en el medio plazo— de forma multilateral y que abandonen la improvisación. El mejor ejemplo de qué no hacer es el caso de las mascarillas; me refiero a la forma de la comunicación, de cómo contarlo y del caos que se está viendo con el uso o no uso de las mascarillas. Un segundo punto que tiene este plan es asegurar el suministro de EPI y equipamientos sanitarios, preparándonos además para las fases que seguirán a esta, cuando seguramente serán más necesarios que ahora, puesto que será mayor el número de población que tendrá que hacer uso de estos EPI. Un tercer punto es pactar el llamado desescalamiento, que no nos enteremos por la prensa de si quieren prolongar el estado de alarma o no, de medidas que afectan a toda la población o de fechas futuras; que no vayamos recibiendo ese tipo de anuncios en las ruedas de prensa del presidente del Gobierno y de los ministros. Estas cosas se pueden pactar y acordar. Un cuarto punto es el apoyo a la vía que creemos más eficaz para combatir el coronavirus, los testeos masivos, ya que nos proporcionan evidencias para poder acometer todas las fases que van a seguir a la situación actual. Respecto a esto último, ya nos ha dicho que el estudio de seroprevalencia ha comenzado y que se están haciendo las pruebas. ¿Nos puede ampliar algún dato: cuándo va a estar listo, cuántas pruebas se han realizado y cómo se está trabajando en este estudio de seroprevalencia? ¿Tiene

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 16

alguna novedad sobre los ensayos de profilaxis que se estaban llevando a cabo en los sesenta y dos hospitales que nos anunció la semana pasada?

Y le queremos proponer una medida que, además, estamos procurando implementar en aquellas comunidades autónomas donde gobierna Ciudadanos. Le proponemos que se pueda permitir el acceso de un familiar o un ser querido donde estén aquellos pacientes críticos del COVID-19 en los que se prevea un desenlace fatal próximo, para evitar que pasen sus últimos momentos en soledad. Evidentemente, esta propuesta y el hecho de que esto pueda realizarse está supeditado a la seguridad del centro o de la UCI donde se encuentre el paciente. También le proponemos facilitar la entrega y uso de medios de comunicación electrónicos personales. Esto hace mucho más llevaderas estas largas convalecencias, ya que usted nos ha dicho que están una media de entre diez y quince días en las UCI.

Otra propuesta que le hacemos es el hecho de fomentar la orientación espaciotemporal, sobre todo en los pacientes que son más mayores, ya que con el paso de los días al estar permanentemente en una UCI sufren de manera más aguda la desorientación. Esto se podría combatir permitiéndoles tener algunos objetos personales en la habitación. Todas estas medidas —igual que la primera— están supeditadas a la seguridad, al hecho de que los objetos que tengan puedan ser desinfectados o que los elementos electrónicos que hemos dicho puedan ser desinfectados y no pongan en absoluto en riesgo la seguridad y la profilaxis del centro. Sabemos que muchas de estas acciones ya se efectúan en centros sanitarios, puesto que el buen trabajo que realizan los profesionales sanitarios hace que sean flexibles en alguna de estas cuestiones, pero establecer unos protocolos o una medida general podría ser positivo.

Nos preocupan varias cuestiones, además de las que ya hemos citado en comparecencias anteriores, por las fases que puedan venir en un futuro y que tenemos que ir previendo respecto a los EPI y su carencia. Ahora es muy posible que su uso —como le dicho antes— sea masivo por más miembros de la población española. ¿Cuántos equipos tiene ahora mismo el ministerio pendientes de distribución? Queremos saber si tienen un *stock* y van a hacer una distribución próximamente, si sabe cuántos equipos se han adquirido y se han distribuido ya, y de estos cuántas son mascarillas quirúrgicas y cuántas son del tipo FFP2, y también si tiene información sobre las necesidades reales que vamos a ir teniendo de EPI. ¿Sabe usted cuántos nos van a hacer falta en el futuro? ¿Tienen un cálculo aproximado?

Por otro lado, querríamos saber qué medidas han adoptado para mejorar la producción, distribución y la fabricación de mascarillas en España. Sabemos que se está trabajando en fomentar la producción de mascarillas en el territorio nacional. ¿Hemos avanzado ahí? ¿Se van a producir más? ¿Hay alguna noticia nueva que darnos en ese sentido?

La señora **PRESIDENTA**: Tiene que terminar, se le ha acabado su tiempo.

El señor **DÍAZ GÓMEZ**: Por último, ¿tiene alguna medida para reforzar la atención primaria? Termino con un asunto que no es competencia de su ministerio, pero se lo puede trasladar a sus compañeros, al señor Marlaska y a la señora Robles. Nos preocupa el hecho de que no se esté considerando en las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado y en las Fuerzas Armadas como acto de servicio el hecho de contraer el COVID-19 y, además, si el desenlace es fatal y termina con el fallecimiento del infectado tampoco se está reconociendo esta causa.

Muchas gracias, presidenta, por su generosidad.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias.

A continuación tendría la palabra el portavoz del Grupo Plural, pero me ha solicitado que al estar en otra reunión, si están todos de acuerdo, pase su turno y pueda intervenir después en cuanto se pueda incorporar, siempre y cuando estemos en el turno de intervención de la primera parte de los grupos. **(Asentimiento)**. Entiendo que no hay problema, con lo cual, tiene la palabra por el Grupo Parlamentario Republicano el señor Rufián Romero, Gabriel.

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

Buenos días, señor ministro. Nos sumamos, como no puede ser de otra manera y como siempre, a las condolencias. Ánimo también a aquellos que están pasando el virus y sobre todo quiero mostrar un agradecimiento a cuantos trabajadores o trabajadoras están luchando en todo esto, sobre todo al personal sociosanitario. Quiero recordar, una vez más, que cuando acaben los aplausos su precariedad seguirá ahí, así que estaría bien no recortar y no privatizar nunca más en la sanidad pública.



# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 17

Comenzamos, señor ministro, siendo duros una vez más. Nos parece de una enorme irresponsabilidad abrir la mano a la actividad como se hizo el pasado lunes. No se entiende bajo ningún pretexto que la gente en este país no pueda enterrar a sus padres, pero en cambio sí puedan ir en el metro o en un tren a trabajar. No tiene ningún tipo de sentido y creemos que se están dejando presionar más por la patronal que por el propio virus y es dramático. Mucho peor que un confinamiento son dos confinamientos y es bastante probable que vayamos a eso.

Dicho esto, como siempre, traemos propuestas. La primera de ellas creo que es de derechos. Se están produciendo terribles abusos en la compraventa de material sociosanitario, por ejemplo, en farmacias. Están corriendo tiques por las redes donde se puede ver que una mascarilla vale entre 10 y 20 euros. Es un abuso terrible y desde aquí le proponemos que elimine el IVA en este tipo de productos: EPI, mascarillas, guantes, jabón. Nos parece que son indecentes algunos precios que se están produciendo y, sobre todo, que intervengan en este tipo de mercado. Quitar el IVA de forma temporal a dichos productos, no tiene ningún sentido que sigan con un 21% de IVA y que según quién se esté enriqueciendo con esto y que la gente se esté haciendo mascarillas con tutoriales de YouTube. Nuestra segunda propuesta ya la planteamos aquí hace tres semanas y hoy la volvemos a repetir con un poco más de detalle. Como primerísimas medidas, en cuanto se pueda flexibilizar el confinamiento, hay que priorizar el hecho de que puedan salir los niños y las niñas, nuestros hijos e hijas, y también la práctica de ejercicio físico. Algunos, como el señor Rajoy, se han adelantado. Nosotros vemos que el horizonte es mucho más largo, pero venimos a proponerle algo, como que, por ejemplo, los niños y niñas de cero a seis años, en cuanto se pueda, salgan de diez a once de la mañana y los niños y niñas de seis a doce años salgan de doce a una del mediodía, principalmente y sobre todo en zonas acotadas, vigiladas, en barrios determinados, y que se haga de una forma escalonada.

La tercera propuesta es, como ha dicho alguno de mis predecesores, compañeros y compañeras, la masificación de test. Entendemos que hay que cartografiar esta pandemia, hay que conocer al virus para poder luchar contra él. Creemos que hay que ser milimétricos en la lucha contra esta pandemia. De los seis requisitos que la OMS pide para poder reabrir o para acabar con el confinamiento, en definitiva, España no cumple ni uno. Esto es así, y creemos que la vía para poder tener más información, para poder conocer mucho más esta pandemia y por tanto poder ver un horizonte de desconfinamiento pasa por masificar los test, socializar los test, así como las *app* de recogida de datos, y saber exactamente las estadísticas que hay. Como se ha anunciado hoy, la Generalitat de Catalunya ha cambiado el recuento en cuanto a datos, contabilizando tanto lo que sucede en hospitales como fuera, y no es tanto por el morbo que está persiguiendo algún que otro grupo parlamentario de la derecha durante los últimos días, sino simplemente para conocer exactamente qué es lo que tenemos en frente y sobre todo cuándo podemos salir de este confinamiento.

La cuarta propuesta es el acompañamiento y seguimiento de aquellas personas que están siendo dadas de alta. Algunas de ellas están padeciendo efectos, daños relacionados con el virus, con la enfermedad, en definitiva, secuelas, sobre todo relacionadas con insuficiencia respiratoria. Les pedimos que no abandonen a esta gente, porque, evidentemente, tendrán que volver a la sanidad pública en algún momento.

La quinta propuesta es sentido común. Interior reconoce salidas esporádicas bajo prescripción médica. Dicha acreditación se está recogiendo en centros asistenciales. Nos parecería mucho mejor que esta acreditación pudiera ser conseguida de forma telemática. Ahorraríamos mucho trabajo a los trabajadores de estos centros, aliviaríamos su colapso de estos y, sobre todo, no expondríamos a más gente a tener que ir a estos centros.

La sexta propuesta va relacionada con la Ley mordaza. Ustedes están utilizando una ley absolutamente abusiva y reaccionaria —que, por cierto, se comprometieron a derogar— para multar, para sancionar a los irresponsables que están saliendo del confinamiento. Vemos cada día en las redes vídeos de abusos policiales, jaleados, por otro lado, por quienes los graban desde los balcones, jueces sin toga desde balcones. Les pedimos una vez más que no escuchen los cantos de sirena del totalitarismo, porque son fáciles de escuchar, pero son terriblemente peligrosos.

Y la séptima propuesta es rigurosidad en el cumplimiento de la Ley de contratación pública. Entendemos la emergencia, entendemos que estamos frente a un mercado hiperespeculativo y abusivo, pero la compra precipitada, la flexibilización de procedimientos es el camino más rápido para que les estafe, de hecho, para que nos estafen a todos. Creemos que, en ese sentido, la transparencia debería ser total y absoluta, y sobre todo la prudencia.

Muchas gracias.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 18

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Está ya en la Comisión el portavoz del Grupo Parlamentario Plural, así que le doy la palabra. Van a compartir turno. En primer lugar, la tiene el señor Rego, por un tiempo de cinco minutos.

El señor **REGO CANDAMIL**: Gracias, señora presidenta.

Deseo empezar también por expresar el recuerdo a todas las víctimas del COVID-19 y a sus familiares y desear que lo más rápidamente posible podamos comprobar que la situación está controlada, aunque la realidad es que a día de hoy aún no lo está.

Después de más de un mes de estado de alarma y de confinamiento, tenemos que seguir pensando en medidas de contención y de control. No está controlada la situación y, a pesar de eso, ustedes levantaron la paralización de la actividad económica no esencial; medida que ya se habían resistido a adoptar, retrasando una decisión que era inevitable si queríamos cortar la cadena de contagios en los centros de trabajo y salvar vidas. Lo dijimos en el Pleno: la decisión de retomar la actividad económica nos parece un error y una irresponsabilidad; sobre todo porque, a pesar de su insistencia en que siguen los criterios científicos, en este caso es muy evidente que no es verdad. ¿Qué criterio científico justifica abandonar una medida que estaba dando resultados antes de constatar que ya no es necesaria? El viernes pasado, por ejemplo, conocíamos la denuncia de uno de los miembros del comité científico que asesora al Gobierno, jefe de Epidemiología en el Hospital Clínic de Barcelona, sobre que dicho comité no había sido consultado al respecto. A renglón seguido, indicaba que los contagios crecerían cuando la gente volviese al trabajo. Díganos, por tanto, señor ministro, qué informe científico utilizaron para tomar esa decisión, elaborado por quién, en qué fecha, con qué datos y con qué previsiones. Queremos conocerlo, y creo que es bueno para la credibilidad del Gobierno que, si existe, lo hagan público. Si no tienen ese informe, si actúan deliberadamente contra criterios de la OMS por razones exclusivamente de carácter económico, como decía, nos parece una irresponsabilidad.

Para nosotros no hay duda, no hay justificación posible para poner en riesgo la salud de los trabajadores y las trabajadoras para salvar las cuentas de los empresarios. Tal vez en esto también están equivocados, porque muchos expertos indican que, incluso desde el punto de vista económico, es preferible un tratamiento drástico y breve que otro más suave pero que sea necesario prolongar en el tiempo porque no se corten los contagios o porque se produzcan rebotes. En todo caso, la preocupación de los trabajadores y las trabajadoras y de sus familias es mayor porque no se están garantizando las medidas necesarias de seguridad para proteger su salud. Ayer el ministro de Seguridad Social, el señor Escrivá, reconoció que no se están realizando las inspecciones necesarias por falta de capacidad. Reparten mascarillas, pero todos sabemos que eso por sí solo no es ninguna garantía de protección. Son necesarios EPI en los centros de trabajo, muy especialmente en las actividades de mayor riesgo, y a día de hoy, como decía, no están garantizados. Además, no existen protocolos claros de prevención en función de las diferentes actividades. ¿Cuál es, por ejemplo, el protocolo a aplicar para evitar el contagio en el ámbito de la pesca, a bordo de los barcos o en las lonjas? Centralizar decisiones también tiene este tipo de problemas como consecuencia del desconocimiento de la realidad en la que hay que trabajar en cada caso.

Solo añadiré tres cuestiones muy breves para finalizar. Nosotros abogamos desde el principio por realizar masivamente test a la población. La falta de previsión en la adquisición o fabricación no lo hizo posible. En todo caso, creemos que hay que hacer un esfuerzo para aumentar de manera significativa el número de test diarios, no solo para detectar positivos, sino también para realizar auténticos estudios epidemiológicos que aporten conocimiento necesario para luchar contra el COVID-19 ahora y, sobre todo, en el futuro.

En segundo lugar, querríamos que aclarase, en relación con el uso de las mascarillas, si solo las recomiendan, pero no obligan por criterios científicos o porque tampoco están en disposición de asegurar mascarillas para toda la población.

Por último, del mismo modo que defendimos que la adopción de medidas de contención debió ser adoptada por territorios, también defendemos que la desescalada debe estar adecuada a la realidad de cada comunidad autónoma y de cada país y, en ese caso, acordada con las diferentes comunidades autónomas.

Nada más. Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Compartiendo turno, tiene ahora la palabra la señora Sabanés Nadal, Inés, por tiempo de dos minutos.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 19

La señora **SABANÉS NADAL**: Intervendré muy rápido por la escasez de tiempo. En el segundo turno hablaré más de las competencias y las responsabilidades de las comunidades autónomas, que quedan bien claras en el artículo 6 del decreto de 14 de marzo. Ahora quería preguntarle cuatro cosas muy importantes. Los datos ya los estamos procesando y trabajando.

Primera: abastecimiento de medicamentos. ¿Qué medidas están tomando tanto con respecto a medicamentos directos COVID como a aquellos que afectan a cuidados paliativos? ¿Está previsto o tienen medidas especiales con respecto al Ministerio de Defensa o a conceder licencias para estos medicamentos?

Segunda, muy importante: datos. Los datos de Castilla y León no tienen nada que ver con los datos que da la Comunidad de Madrid, no tienen nada que ver. Si usted entra en la página de Castilla y León, verá que le da unos datos muy precisos, muy ordenados y en buenas condiciones —para el usuario, estoy hablando— y no tienen nada que ver con otros datos que dan otras comunidades, Madrid, por ejemplo. Para ir a la segunda fase tiene que haber no una uniformidad, pero sí unos ciertos criterios básicos de consenso a la hora de trabajar y de ofrecerlos. Hay que obligar o concienciar sobre los datos, porque, si no, ustedes no van a poder asumir en condiciones ni la proyección ni las siguientes fases de desescalada.

Tercera: el crecimiento de los residuos sanitarios. Sé que es competencia de las comunidades autónomas, pero también sé que el crecimiento exponencial es brutal, que es un elemento muy importante. En el decreto establece que, si bien es competencia de las comunidades autónomas, alguien tiene que coordinar y controlar que el tratamiento y desplazamiento de estos residuos sanitarios se está haciendo en las óptimas condiciones y con las máximas garantías.

La señora **PRESIDENTA**: Se le acaba el tiempo.

La señora **SABANÉS NADAL**: Por último, el transporte público, señor ministro. Hay que habilitar presupuesto especial. No podemos decir a la gente que vaya en coche; lo que tenemos que hacer es favorecer que el transporte público permita mantener la distancia de seguridad y, por tanto, que tenga más capacidad.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

En primer lugar, quiero trasladar nuestra solidaridad a todas las personas afectadas por el COVID-19, tanto en nuestro país como en todos los países del mundo, recalcando una vez más que este es un reto mundial, para todos los pueblos del mundo y que solo va a ser posible avanzar en acabar con la pandemia si existe una cooperación de todos los Estados, de todos los pueblos del mundo para afrontar este reto, que es un reto mundial.

Quiero hacer un reconocimiento especial al trabajo que se está realizando —lo ha dicho usted en su alocución— en los centros de atención primaria. Yo quiero recordar —porque creo que en estos momentos la memoria también es importante— a toda la gente que puso el cuerpo para defender esos centros de atención primaria cuando iban a ser cerrados. En muchos lugares de este país los centros de atención primaria debieron ser ocupados por la población para defenderlos frente a los recortes. Nosotros no nos hemos olvidado de que la sanidad pública en este país fue defendida por el movimiento popular frente a aquellos que entendieron, con diferentes banderas además, que no era prioritaria la defensa de la vida. En estos momentos, esta crisis nos está demostrando la centralidad de la defensa de la vida en la política pública. Creo que esa es una de las cuestiones para poder afrontar el futuro. Me duele mucho que haya quien piense que esto se puede comprar con dinero y que única y exclusivamente se hable del personal sanitario pensando que esto se puede arreglar con una prima. Es necesario pensar y abordar la cuestión de la precariedad en el sistema sanitario. Hay personal sanitario que tiene centenares de contratos a lo largo de muy pocos años, y esa es una situación que no se puede seguir consintiendo. Creo que esta tiene que ser una enseñanza para poder abordar el futuro.

Segunda cuestión. Sabe usted que nosotros teníamos serias dudas en torno a la incorporación de los sectores no esenciales al trabajo esta semana y, al mismo tiempo, teníamos dudas en torno a la necesidad de incorporar elementos claves de educación para la salud. Hemos tenido toda la Semana Santa y

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 20

debemos seguir trabajando y profundizando en esa cuestión que nos parece clave. En esa medida, sí me gustaría que entendiéramos la cuestión de la salud pública desde un punto de vista integral. Es muy importante que la gente se lave las manos, es muy importante que la gente realice determinadas acciones preventivas, pero también es una cuestión esencial la nutrición, con todos los problemas que eso conlleva entre la población más vulnerable. Eso lo digo tanto en cuanto a las políticas públicas que se puedan implementar desde las comunidades autónomas como desde el punto de vista de garantizar que el conjunto de la población tenga acceso a recursos suficientes para poder mantener una alimentación saludable y adecuada. Por eso, señor ministro, es fundamental y muy urgente garantizar el ingreso mínimo vital al conjunto de la población de este país y que nadie pueda tener dudas de que va a poder tener la nevera llena y va a poder tener acceso a una alimentación saludable y adecuada como un elemento de salud pública. Me parece una cuestión central.

Creo que no es admisible lo que ha ocurrido con la CEOE. Quiero aprovechar este momento para condenar la actitud de la CEOE durante este tiempo, una actitud beligerante en torno a la posibilidad de que este derecho sea reconocido al conjunto de la población de nuestro país. Es absolutamente irresponsable la actitud que ha tomado la CEOE y son absolutamente impresentables las declaraciones del señor Garamendi en una situación tan grave como esta. Es el momento de la responsabilidad social de las empresas. En ese sentido, tampoco es comprensible para la población de nuestro país que en estos momentos se anuncie por parte de La Caixa la posibilidad de conseguir la ficha bancaria para la apertura de cuentas de más de medio millón de euros en Luxemburgo. No es admisible. En estos momentos debería haber un mensaje muy claro de que es necesaria la responsabilidad social de las empresas en este país y la renuncia a la utilización de paraísos fiscales. Ese hubiera sido un mensaje realmente responsable por parte del presidente de la CEOE al conjunto de las empresas que configuran su organización. Ya está bien de este tipo de actitudes.

En ese sentido, quiero volver a recalcar la necesidad de un acuerdo fiscal en el conjunto de la Unión Europea y de un compromiso de acabar con los paraísos fiscales. Sería muy interesante que pudiéramos tener un estudio detallado de cuántos miles de millones de euros han perdido los países del sur de Europa por las técnicas de elusión fiscal de Holanda y otros países europeos, que son absolutamente inadmisibles en un momento como este, en el que la solidaridad y la fraternidad son necesarias para poder afrontar el futuro, y la fraternidad, además, entendida como el derecho a la existencia. Decía el Papa recientemente: Ahora más que nunca son las personas, las comunidades, los pueblos quienes deben estar en el centro, unidos para curar, cuidar, compartir. Y se refería a los movimientos populares y decía: Ustedes, trabajadores informales, independientes o de la economía popular, no tienen salario estable para resistir este momento y las cuarentenas se les hacen insoportables. Tal vez sea tiempo de pensar en un salario universal que reconozca y dignifique las nobles e insustituibles tareas que realizan, capaz de garantizar y hacer realidad esa consigna tan humana y tan cristiana: ningún trabajador sin derechos. Y decía también: Espero que este momento de peligro nos saque del piloto automático, sacuda nuestras conciencias dormidas y permita una conversión humanista y ecológica que termine con la idolatría del dinero y ponga a la dignidad y a la vida en el centro. Nuestra civilización, tan competitiva y tan individualista, con sus ritmos frenéticos de producción y consumo, sus lujos excesivos y sus ganancias desmedidas para pocos, necesita un cambio, repensarse y regenerarse.

Es el momento de poner la vida en el centro, y en esa medida nosotros queremos decirle que necesitamos poner en el centro la vida y el cuidado de los vulnerables. Es necesario el desarrollo de la inversión social y del cuarto pilar del Estado del bienestar, que se ha demostrado tan débil y tan frágil en un momento tan crítico como este, y es necesario, al mismo tiempo, que lo veamos como un elemento central para poder entender que la calidad democrática de un país se mide por el tratamiento y el cuidado que se tiene con las personas más vulnerables. En ese sentido, creo que va a ser muy fácil encontrar un consenso social para abordar esta cuestión. Es necesario mirar cuanto antes al futuro.

Y para finalizar —termino, señora presidenta—, creo que es muy importante dirigirnos a los niños y a las niñas. No son objetos que no tengan capacidad para discernir y para entender. Tienen que salir pronto. Es importante que sus derechos sean reconocidos y que salgan, porque además tienen afectación, y lo están diciendo organismos importantes de salud pública. Pero, además, cuando lo hagan, es importante que se dirijan mensajes a ellos y a ellas, porque ellos y ellas están siendo muy responsables y son el futuro de nuestro país y del mundo.

Gracias.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 21

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El Señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Ayer me dijo usted —por cierto, hoy le veo más tranquilo— que a pesar de que se esforzaba por ver dónde estaba la ayuda de VOX, no la encontraba. La única conclusión es que o no escucha o no lee o no me explico o no me entiende, pero no creo que sea nada de eso. Ustedes creen que la única ayuda que puede venir de la oposición es el aplauso, y de VOX, la desaparición. Pues no, la próxima vez ocho millones.

A través de nuestras propuestas hemos ayudado a que hoy no hubiese 182000 casos y —nos dicen— 19000 muertos; si nos hubiesen escuchado, muchos menos. Hemos ayudado a los españoles, avisando de lo que nos venía y del engaño que venía de China comunista; avisando de que reservasen fármacos, sí, como el Remdesivir, el Dolquine o el Kaletra; pidiendo mascarillas para todos; proponiendo un plan de producción nacional con prioridad máxima de medidas de protección y test diagnósticos. Hemos ayudado a los profesionales sanitarios, pidiendo protección para todos ellos desde el 29 de enero y pidiendo un aumento de sueldo, sí, claro que sí, incentivos; y, oiga, los MIR no son estudiantes, no hacen cursos, son años de formación posgraduada, son médicos. Hemos protegido a los médicos voluntarios, a las enfermeras voluntarias, proponiendo rotaciones y mejoras en el protocolo basado en los test, no como ustedes, que han tenido que recular; no sé si han cambiado o no el protocolo. Hemos ayudado proponiendo una base de datos única nacional, que permita conocer realmente los infectados según gravedad y los muertos reales; parece que hoy, en la Comisión, hay consenso, incluso de la izquierda, en que se necesitan datos. Y, por supuesto, hemos ayudado ejerciendo la oposición, cómo no, y criticándoles, porque nuestra obligación es mejorar su acción de gobierno con nuestra crítica, señalando a los que ni han previsto ni han protegido, a esas personas que dirigen un centro bien fundado que una vez fue de control de alertas y que ahora es el centro de descontrol total, a los que también hemos ayudado, por ejemplo, señalando que el eje fundamental diagnóstico es la PCR, como ha sido en Corea, y orientándoles en el uso correcto de los test serológicos; vean sus documentos del 7 de abril.

Pero ayer perdí la esperanza de que ustedes reconozcan y agradezcan. Ustedes están para acusarnos de difundir noticias falsas; veo que aquí van a empezar a decir que también otros grupos hacen bulos. ¿Es verdad que España es el país del mundo con más muertos por millón de habitantes? Sin duda. ¿Es verdad que esa mortalidad sería mayor si no hubiese sido por la profesionalidad de los profesionales sanitarios? Sí. ¿Es verdad que el Gobierno ha estado siempre en el podio de retraso en las decisiones de aislamiento y demás, teniendo en cuenta la incidencia de casos por habitante? Mire usted, tanto en distanciamiento social como en prohibición de eventos públicos, en cierre de escuelas, en cierre de tiendas o en la movilidad, siempre en los tres puestos peores de nuestro entorno. ¿Es verdad que a la investigación le dan 23 millones de euros, mientras a sus medios de comunicación amigos les han dado 115 y una exención fiscal de 4000? ¿Sabe usted que esto en total supone 133 millones de PCR, es decir, tres PCR por español? Esto es aritmética, no es un bulo. Hoy hay un periódico catalán que dice que el total de casos de víctimas de coronavirus —lo estoy leyendo— es mucho más elevado de lo que sabían hasta ahora. ¿Por qué? Porque no se contaban los fallecidos que morían fuera del hospital —ellos dicen que siguiendo las órdenes del Ministerio de Sanidad—, aunque hubiesen sido positivos. Por cierto, ¿los han incluido hoy en la estadística? A mí me parece que no. Por tanto, ayer le decía yo que no había contado los fallecidos entre los posibles y los sospechosos y aquí se lo están diciendo, y sus compañeros catalanes, estos del PSC, también se lo dirán a ustedes. Entonces, no mentía yo, era usted el que no decía la verdad. Por consiguiente, no es bulo, es aritmética.

Pasamos a los bulos que vienen del Gobierno. El primer bulo es el de las PCR realizadas. Los datos de España en la OMS no se encuentran en su página. Dicen que han hecho 930000 PCR; eso se traduciría en que a cada paciente se le habrían hecho cinco PCR, y si metemos a todos los médicos y a las enfermeras, resultan dos PCR por persona. ¿Usted se cree eso? Hoy saca la máquina de bulos y nos pone a la altura de Alemania por habitante. ¡Sí, hombre! ¡Y todos los españoles con un Mercedes! Muy bien. Si no nos da esos datos, que son: las PCR realizadas en los asintomáticos, sintomáticos, posibles, probables y sospechosos por comunidad autónoma y en total, ¿cómo van a colaborar ustedes con Europa? Es imposible; si no colaboran con España. Mientras la OMS solicitaba test masivos a todos los países, se les ofrecieron 325 centros de investigación y 23 unidades universitarias para poner a su disposición su capacidad de fuerza analítica. Lo han rechazado y ahora se dedican a requisar la fuerza

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 22

técnica de los laboratorios privados sin previa cuantificación de qué va a significar esto. **(Rumores)**. Sí, sí, sí. Eso, la utilización de lo privado, ha sido lo normal en Alemania y en Corea; entérese, lo público y lo privado pueden colaborar y muy bien.

Por último, muchos empresarios españoles se han manifestado —voy terminando, señora presidenta— dispuestos a fabricar mascarillas y a abandonar su actividad habitual. ¿Por qué no les da, por ejemplo, el contrato que han hecho con la corporación Mondragón, para que ellos se entiendan con ustedes y exista esa posibilidad de fabricación nacional? Pero, aparte de encargar compras a sociedades investigadas por la Guardia Civil, el Gobierno confisca el material sanitario a los farmacéuticos, que son profesionales sanitarios, aunque no lo diga el Gobierno, y que en este momento cuentan con cincuenta y nueve contagiados y nueve farmacéuticos muertos. **(Rumores)**. Sí, señoría.

El descontrol en el que este Gobierno tiene sumida a España mientras tiene a los españoles en arresto domiciliario, concluyo, no es un bulo, es una realidad. Y a pesar de que usted y sus colaboradores necesarios, o innecesarios, no nos escuchen ni nos lean ni nos hagan caso, VOX seguirá aportando soluciones para los españoles y para los que les cuidan; para todos, para todos ellos.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por último, para cerrar este turno de intervenciones, tiene la palabra, por el Grupo Socialista, su portavoz, la señora Prieto Nieto, Ana.

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

En primer lugar, ministro, quiero darle la bienvenida a esta Comisión de Sanidad en nombre del Grupo Socialista, de la misma manera que agradecerle la transparencia, la claridad, el detalle y el rigor de su exposición; gracias por su esfuerzo. También quisiera resaltar y agradecer el trabajo de mi compañero, Daniel Viondi, que me sustituyó en anteriores comparecencias. Y gracias también a los compañeros del Grupo Parlamentario Socialista de Sanidad por todo el trabajo que han hecho para hacer posible hoy esta comparecencia.

Señorías, antes de nada, quiero recordar a las 19130 personas que han fallecido a causa del virus y manifestar nuestras condolencias a sus familias y allegados, fallecimientos que nos afectan como propios y que tendrán su merecido reconocimiento. Y nuestro recuerdo especialmente para quienes no han podido despedir a sus seres queridos como desearían. También quiero hacer una mención especial a las 182816 personas afectadas por la COVID-19 en España, a las que deseamos una recuperación completa y rápida, y a todas las personas que están ayudándolas a plantar cara a este virus.

A día de hoy tenemos una realidad: 74797 personas curadas. Es una luz de esperanza. Es obvio que la curva está cediendo y que tanto esfuerzo está dando resultados satisfactorios y esperanzadores, y por eso es el momento de valorar el esfuerzo de la ciudadanía. Tenemos un sistema sanitario público robusto, con excelentes profesionales sanitarios —médicos, enfermeras, celadores, auxiliares, personal de ambulancia—, así como limpiadoras y demás personal, a quienes quiero trasladar el agradecimiento de mi grupo y hacerlo extensivo a todas las personas que trabajan en todos los frentes de esta pandemia. Nuestro agradecimiento al personal de las residencias de mayores y de personas con discapacidad por todo su trabajo y su esfuerzo. Es tiempo de valorar el esfuerzo del conjunto del Sistema Nacional de Salud para conseguir llegar a esta situación destacando el trabajo de la atención primaria, así como de veterinarios, farmacéuticos, psicólogos y profesionales de la salud pública. Asimismo, queremos reconocer el trabajo de los transportistas, camioneros, reponedores, cajeras, carniceras, fruteros, agricultores, productores y gente de la mar, de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, de la Policía autonómica, Mossos, Ertzaintza, Bomberos, Policía municipal, vigilancia privada, medios de comunicación, diputaciones y ayuntamientos, porque son la primera línea a cuya puerta va a llamar el ciudadano. A todos les muestro mi agradecimiento y el de mi grupo y mis disculpas por si me olvido de alguien. Pero, sobre todo —y coincido con más compañeros—, un agradecimiento especial a nuestros mayores, a nuestros padres y abuelos, y a nuestros niños y niñas: nos demuestran que son unos verdaderos héroes.

Lo estamos consiguiendo. Estamos concentrados en doblegar la curva, trabajamos todos juntos en esa dirección. Únanse ustedes, señores del PP; señora Gamarra, nuestra mano está tendida para eso. Únanse ustedes y déjense de dar lecciones, señorías del PP, porque, en primer lugar, lo que toca ahora es arrimar el hombro con propuestas válidas. En segundo lugar, les voy a decir que, desgraciadamente, no están ustedes legitimados, porque en las administraciones donde gobiernan cada día se demuestra que fallan las mismas cosas que pretenden imputarle al Gobierno. Eso lo sabemos muy bien en Galicia,

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 23

señora Pastor, y también en Madrid se sabe muy bien. Son actitudes absolutamente desleales. Las propuestas son válidas si son coherentes. Señora Gamarra, la he estado escuchando con toda mi atención y me pregunto si es que pretende ser usted la capitana del equipo *a posteriori*. De verdad, con todo el cariño se lo digo. Desde el primer momento el Gobierno trabaja para proteger la salud de los españoles sin descanso y entre todos vamos a salir adelante, entre todos vamos a superar este reto.

Quiero pararme un momento y mandar un mensaje de apoyo a las víctimas de violencia machista, que están sufriendo este confinamiento junto a su agresor. Quiero decirles que no están solas, pueden pedir ayuda, ya que este Gobierno ha puesto en marcha medidas para protegerlas.

Quiero hacer también una mención —triste mención— a la actitud que están teniendo en relación con el tema de los fallecimientos. Les pido que con el tema de los fallecimientos seamos especialmente serios. España comunica las cifras de fallecidos conforme a los protocolos internacionales, la Organización Mundial de la Salud y el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, en tiempo y forma y en veinticuatro horas. El Gobierno de España no oculta los muertos. Los datos los aportan las comunidades autónomas, y deberían ustedes saberlo, los que están gobernando y los que apoyan a quienes gobiernan. ¿Es que entonces —me hago una pregunta— cuestionan ustedes a las comunidades autónomas donde gobiernan? El Gobierno informa día a día, cada día, del número de fallecidos, del número de contagiados, de los ingresos en las UCI y de toda una serie de datos; lo hace mediante informes diarios. No corran ustedes tanto, no tengan tanta prisa por vernos fracasar, porque no lo vamos a hacer. Estamos concentrados en doblegar la curva y eso es lo que vamos a hacer. Lo estamos consiguiendo y trabajaremos todos juntos en esa dirección.

Las medidas tomadas en nuestro país ante esta pandemia mundial que ningún país fue capaz de prever —por mucho que algunos se esfuercen en ser, como ya dije antes, equipo *a posteriori*— han sido y siguen siendo las más duras de nuestro entorno y, por lo que estamos viendo, están dando resultados. Se apoya usted en datos falsos, señora Gamarra. Estoy segura de que usted no miente, pero dígame a quien le proporciona los datos que no la engañe. La verdad es que la deja en ridículo a usted y a su partido.

Esta emergencia sanitaria sin precedentes tiene una doble dimensión, la sanitaria y la económica, y desde el Gobierno de España, con nuestro presidente Pedro Sánchez a la cabeza, se les hace frente a ambas. Frente a esta pandemia que arrebató vidas y tritura el tejido social y económico, se están tomando medidas que eviten el contagio, que permitan la recuperación de nuestro sistema de salud a la vez que eviten la parálisis y el colapso de nuestra economía. El Gobierno está encauzando esta pandemia y no quiere dejar a nadie tirado. He de decir que prosigue el estado de alarma. No estamos aún en desescalada. En este tiempo se ha empezado a reducir el volumen de contagios y a aplanar la curva y esto certifica el acierto en las decisiones tomadas. He de decir que cualquier aportación que haga cualquier grupo de las derechas me gustaría verla reflejada en iniciativas que estén realizando en los territorios donde gobiernan. Son ustedes críticos con el Gobierno de España, pero callan ante las inoperancias en sus comunidades autónomas. Las críticas solo son válidas si son coherentes. Echo en falta la coherencia donde gobiernan. Pese a que el Gobierno tuvo que tomar el mando, las competencias siguen en sus manos, por mucho que en algunos territorios gobernados por ustedes se empeñen en negarlo.

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

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

Nos enfrentamos a la mayor emergencia sanitaria en cien años y hemos sido el primer país de Europa en decretar el estado de alarma. Desde la humildad, deben ustedes poner la salud de los españoles en primer lugar y, como dijo ayer el ministro, en segundo lugar y en tercer lugar. Señorías de las derechas, a ver si entienden ustedes lo que es una crisis. He de decir que saldremos de esto y bien fortalecidos.

Quería dar las gracias a todos sin excepción y pedir unión, que se unan, que se sigan sumando a una gestión compartida, consensuada y solvente. Y si no lo quieren hacer, al menos dejen que otros lo hagamos. Estamos venciendo al virus y lo haremos todos juntos. Súmense con unidad y lealtad, la misma que nosotros ofrecemos.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, para contestar a los grupos parlamentarios, tiene la palabra el señor ministro de Sanidad.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 24

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

Muchas gracias, señorías, por todas sus intervenciones y todas sus aportaciones. Voy a empezar con tres consideraciones iniciales, si ustedes me permiten. La primera de ellas es volver a reiterar la voluntad del Gobierno y de este ministro que les habla de tender la mano a todos los grupos políticos en este empeño común para superar una pandemia global que no tiene precedentes en los últimos cien años. Por lo tanto, mano tendida a todas aquellas personas y grupos políticos en este —insisto— empeño común.

La segunda consideración que quiero hacer es de agradecimiento. Les iré respondiendo uno a uno, pero expreso mi agradecimiento muy sincero y especial por aquellas propuestas que se han hecho por parte de distintos grupos en sus intervenciones. Naturalmente, el propósito de esta Comisión es controlar la acción del Gobierno y que les pueda facilitar, en nombre del Gobierno, información sobre cómo estamos y las medidas que hemos adoptado para combatir el COVID-19. Por eso, tienen todavía más valor y quiero resaltar y agradecer de forma muy especial aquellas aportaciones en forma de propuesta que se me lanzan en esta Comisión. Quiero que sepan que las vamos a estudiar con la máxima atención y el máximo rigor.

En tercer lugar, me ha parecido especialmente relevante, y por eso la quiero subrayar, la referencia que ha hecho el portavoz del Grupo Unidas Podemos, el señor Rafael Mayoral, a esa medida de la calidad moral de una sociedad y de cómo protegemos a los vulnerables. Tirando de este hilo, podemos decir también que es una muy buena medida de la calidad moral de nuestra sociedad cómo ha respondido el Sistema Nacional de Salud y el conjunto de la ciudadanía ante una situación mundial excepcional y sin precedentes. Esto nos exige estar a todos a la altura.

Paso ya sin más demora a contestar las intervenciones. En primer lugar, la de la portavoz del Grupo Popular, la señora Concepción Gamarra. Agradezco mucho el tono de su intervención, se lo digo con sinceridad. Yo hoy he dado un dato basado en aquellas informaciones que nos proporcionan las comunidades autónomas desde hace tres semanas —hemos esperado a que ese dato estuviera más consolidado y esta información fuera de suficiente calidad—, y es que hasta la fecha se han realizado aproximadamente 930000 PCR. Esto no significa que se haya diagnosticado a 930000 pacientes, porque es verdad que las PCR a veces se repiten, pero esto da una cifra diaria aproximada en las últimas semanas por encima de 40000, un promedio de 40000 PCR diarias. Vamos a intentar tener información más precisa sobre la cantidad de PCR. Nos gustaría tener información diaria de la cantidad de PCR que hace cada comunidad autónoma. A veces es complicado tener este dato porque se hacen desde muchos centros y tener información de forma verídica y contrastable no resulta fácil, pero hemos pedido ya a las comunidades autónomas que nos proporcionen esta información. También la del número de test de diagnóstico rápido que realizan. Sigue siendo una preocupación —yo la comparto con usted— el número de profesionales sanitarios infectados. Insisto, la que facilitamos diariamente es una cifra acumulada, no significa que hoy haya 28416 personas apartadas del servicio y diagnosticadas positivamente, significa que se han contagiado en algún momento. Asimismo, hemos acordado con las comunidades autónomas que vamos a hacer un mayor análisis de esta cifra de personal sanitario infectado.

Se ha referido usted a los fallecidos y algunos otros portavoces también. Les quiero trasladar una vez más que España está cumpliendo con una definición de caso muy estricta, en línea con lo que dictan las autoridades internacionales, tanto la Organización Mundial de la Salud, como el ECDS, el Centro Europeo para la Prevención y Alerta de Enfermedades, en cuanto a que toda persona que sea diagnosticada positivamente de COVID-19 y fallezca sea computada como un fallecido por COVID-19. Otro tipo de consideraciones no estarían en línea con lo que exigen estas definiciones de casos internacionales y, por tanto, no lo vamos a hacer. Ahí somos absolutamente transparentes, lo hemos sido desde el principio.

Me pide el dato de cuántos contagiados hay en España. Los que notificamos, 182816. Estamos haciendo el esfuerzo —que me ha parecido que usted también comparte— de aumentar el número de test, de PCR complementados que podamos hacer bajo unas determinadas condiciones de uso por los test de diagnóstico rápido, que, conforme vayamos testando a más gente, lógicamente, nos permitirán ver si hay más población infectada. Es muy probable que, a más test, más número de casos notificados; es muy probable, aunque ojalá no sea así. Todos los informes de los que disponemos los someto a esta Comisión. En cualquier caso, si ustedes tienen alguna petición concreta sobre algún tema en particular, me la hacen llegar. Yo creo que también les remitimos —si no daré instrucciones y me disculpo de no ser así— los que elabora el Centro Nacional de Epidemiología; repito, creo que también los remitimos, son informes que están colgados, pero se los remitiré expresamente. El Gobierno descansa sus decisiones en aquellos criterios técnicos que nos expresa el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, el Centro Nacional de Epidemiología, y tiene un comité científico que asesora al CCAES y del que también recabamos sus opiniones.



# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 25

Respecto a la vuelta de algunas actividades no esenciales, aquellas que no podían realizar teletrabajo y que no estaban suspendidas por el Decreto de alarma y pudieron reincorporarse el lunes y el martes a su actividad, insisto en dos consideraciones. En primer lugar, el Gobierno no tomó ninguna decisión adicional. Cuando el Gobierno decidió adoptar, a fecha de 29 de marzo, un permiso obligatorio recuperable y remunerable para trabajadores por cuenta ajena lo hizo con una fecha de caducidad, el 9 de abril, y con un propósito muy concreto: descargar la presión asistencial en las unidades de cuidados intensivos y en la red hospitalaria. Este propósito se está cumpliendo, aunque hay que estar todavía muy alerta para que no vuelva a haber incrementos de pacientes en las UCI y en los centros hospitalarios. Y la medida, en la fecha prevista, perdió su vigencia automáticamente y se volvió al marco del Decreto de alarma, que es un marco muy estricto de confinamiento.

Hace unos días —permítame la anécdota—, en una de las ruedas de prensa que hago, un periodista de un medio de comunicación extranjero me preguntó por otra de las cuestiones que han sido objeto de algún comentario por parte de algún portavoz. Me decía que por qué España tiene unas medidas tan drásticas, por qué las medidas aquí son especialmente duras, por ejemplo, en relación con los niños. Yo creo que son unas medidas drásticas, que restringen mucho la actividad económica, que confinan a los ciudadanos españoles en sus casas, que solo permiten salir para ir a recabar asistencia sanitaria, adquirir productos de primera necesidad y, si no es posible el teletrabajo en determinadas actividades económicas, para ir a su puesto de trabajo. Por tanto, seguimos con unas medidas muy drásticas.

La segunda consideración es —y creo que diciendo esto hago un ejercicio de objetividad— que la reincorporación de esta pequeña parte de actividad económica permitida en el marco del Decreto de alarma, que pudo reiniciarse el lunes en una parte del territorio español y el martes en otra parte, se hizo con corrección. Quisiera subrayar también —puede haber interpretaciones distintas y pueden contraponer un contraejemplo concreto, de un lugar o de un sitio determinado en una ciudad española— que se constató una nueva normalidad. La ciudadanía española ha interpretado que vivimos en unas condiciones muy especiales y ha interiorizado, bajo mi punto de vista, que hay que comportarse de una forma distinta, y quisiera resaltar cómo se ha hecho esto. Efectivamente, recalcamos mucho la necesidad de tomar medidas. Hay tres prioridades que he recordado en mi intervención: la distancia interpersonal, el lavado de manos, la higiene en espacios públicos y privados y, en aquellos casos en que esto no se pueda cumplir, la recomendación, por ejemplo, de ir en transporte público con el uso de mascarillas higiénicas.

Usted me ha hecho algunas propuestas. Me ha dicho que en materia de suministros sigamos teniendo la guardia alta. La estamos teniendo alta. Estamos intentando activar, tanto como sea posible, la fabricación nacional de aquellos suministros que necesitamos. Me ha parecido que comprometía su apoyo a una regulación —a mí no me gusta llamarlo intervención— de precios de ciertos materiales. Quiero decirle que estamos trabajando en ello. Ya hemos adoptado alguna medida en este sentido. Usted sabe —y tuve ocasión de informar de ello aquí— que, en materia de servicios funerarios, adoptamos una medida. Respecto a otro tipo de productos sanitarios, estamos trabajando en ello. Quiero expresar ante esta Comisión que lo estamos haciendo con la máxima celeridad, pero también prudencia, en unas condiciones de mercado muy determinadas. Si queremos garantizar el suministro de ciertos productos que no podemos fabricar en territorio nacional todavía, hay que ser cuidadoso con la regulación de precios. Pero quiero que sepa que no solo comparto su planteamiento, sino que estamos trabajando en ello. Espero poder darles información al respecto muy pronto. En cuanto a la revisión del IVA de productos sanitarios, tomo nota de ello.

Respecto a la fase de desescalada, les quiero decir, como también he dicho en alguna otra Comisión, que esta es una decisión que se tendrá que tomar, que es una decisión muy compleja y que la estamos estudiando. Para tomarla se requiere la mayor solidez en los datos y la mejor información. Se está trabajando con las comunidades autónomas en ese sentido y hemos insistido reiteradamente en ello. También vamos a dar indicaciones para que se refuercen los mecanismos de información. He de decirles con toda claridad que, tal como está configurado nuestro país, los datos nos los proporcionan las comunidades autónomas, bajo las indicaciones que da el Gobierno. Son datos homogéneos; en algunos casos presentan algunas particularidades, pero los datos son homogéneos y, si no lo son, se corrige por parte del Gobierno, porque hemos de trabajar con una información comparable entre los distintos territorios de España y entre España y otros países. Pero, en fin, tiene usted razón en que es muy importante tener buena información. También lo será el estudio de seroprevalencia, en el que estamos trabajando. No tengo más información que trasladarles en este momento, nada más que seguimos trabajando, desde un punto de vista técnico, para hacerlo cuanto antes y lo mejor posible.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 26

En cuanto a las medidas, quiero reiterar nuestra voluntad de acordarlas, en la medida que sea posible, con el conjunto de las comunidades autónomas. También en este sentido se ha empezado a trabajar para recabar su opinión y su parecer al respecto. Insisto en que son decisiones complejas. Estamos siguiendo también las recomendaciones que ha dado a conocer la Unión Europea, en concreto en tres ámbitos. Permítanme que consulte mis notas, porque ayer justamente hubo una videoconferencia con los ministros de Sanidad y por parte de destacados miembros de la Comisión se resumieron las *guidelines*, los criterios de la Unión Europea, en tres bloques. El primer bloque, epidemiológico —seguro que tienen ustedes este documento a mano, y si no, con mucho gusto se lo facilitaremos—; criterios de capacidad del sistema sanitario, que es importante mantener. Se ha aumentado mucho —como saben ustedes— la capacidad de camas de críticos. Hay que mantenerlo y vamos a trabajar para evitarlo, pero en previsión de que pudiera haber en algún momento algún rebrote, evidentemente, mantener todas las capacidades de testeo y trazabilidad de los nuevos casos. Estos son los tres criterios que ha dado la Unión Europea y que también inspiran nuestros trabajos en este sentido.

Al señor Sergio Sayas quiero decirle que, con respecto al lunes y al martes, me remito a la contestación que he dado a la portavoz del Grupo Popular. Si hacemos un ejercicio de objetividad diré que funcionó razonablemente bien y, en cualquier caso, quiero destacar y subrayar la actitud ejemplar del conjunto de la ciudadanía.

Con respecto a las mascarillas, mire, le tengo que decir lo que ha ocurrido, y es que el miércoles pasado la OMS y, sobre todo, el ECDC, cambiaron de parecer. Y quiero decirle una cosa —es un ejercicio de humildad personal y que no me importaría hacer tampoco en esta Comisión—: hay muchas cosas que no sabemos de este virus —que no sabemos— y los científicos de todo el mundo están trabajando contra reloj para conocerlas. Y, efectivamente, hay cambios de criterio; no de España, del ECDC; no de España, de la OMS. Es así y yo se lo tengo que contar y trasladar. Cuando el Centro Europeo de Prevención de Alerta de Enfermedades dijo: Oiga, la mascarilla no sustituye la distancia personal —esto es clave— de dos metros, mínimo un metro; la mascarilla no sustituye el lavado de manos varias veces al día —clave— o el gel hidroalcohólico; la mascarilla no sustituye que usted lave su casa y su puesto de trabajo, limpie el móvil y tenga higiene personal. Pero si no puede hacer esto, ahora decido —el miércoles 8 de abril— recomendar que use una mascarilla; no una FFP2 —esta es para personal sanitario—, no una quirúrgica: una nueva. Y ¿qué hizo España? Regular una nueva el jueves. Podíamos haberlo hecho el mismo miércoles, podíamos haber... Mire, no nos anticipamos. Tenemos como costumbre seguir las indicaciones de los organismos europeos.

Hemos hecho tres normas UNE para mascarillas higiénicas que buscan un efecto barrera: no reutilizables; mascarillas higiénicas de efecto barrera pediátricas, para niños, no reutilizables, y ayer —si no me equivoco, porque ya a veces pierdo la orientación del día, no sé si ayer o anteayer, creo que ayer— una para mascarillas higiénicas de efecto barrera reutilizables, que se puedan lavar y reutilizar al menos cinco veces. Esto lo hemos hecho. Y claro que estamos trabajando en la activación de la producción nacional de estos productos. Nos hemos reunido desde el Ministerio de Industria con distintos fabricantes para que puedan hacer las no reutilizables y las reutilizables. Les invito a que nos ayuden en este propósito para que, cuanto antes, tengamos producción nacional, que es recomendable y que no sustituye la necesidad de que estemos separados dos metros, si es posible, mínimo un metro; que nos lavemos las manos y que tengamos una higiene máxima en espacios públicos y privados.

Con respecto a las PCR y a los laboratorios, nosotros no hemos requisado nada, no hemos confiscado nada, no hemos hecho nada de esto. Hemos coincidido con las comunidades autónomas —tampoco quiero descargar en ellas la responsabilidad porque sería injusto— en que hacía falta regular esto. No descargo en ellas la responsabilidad, la asumo yo porque la orden la dicté yo como ministro de Sanidad, pero quiero que sepan que lo discutimos con las comunidades autónomas y muchas nos pidieron que reguláramos esto, que, a mi entender, ya estaba regulado porque en muchas ya el día 15 de marzo pusimos todas las instalaciones sanitarias privadas al servicio de la pública. Pero es verdad que empezaba a haber en algunos casos muy puntuales —y mido bien mis palabras: muy puntuales, porque en general la sanidad privada se ha comportado bien— abuso de precios. Y no puede ser que se hagan test sin seguir las indicaciones que se dan en el conjunto del país, y es que se tienen que hacer en primer lugar a las personas que presentan sintomatología grave, en segundo lugar a los que presenten sintomatología leve, en tercer lugar a las personas vulnerables —residencias de mayores, personas con comorbilidades— y en cuarto lugar a personas que realizan actividades esenciales y que por su trabajo y desempeño del mismo tienen que saber si están libres del diagnóstico o no. No puede ser que alguien vaya y diga: Como

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 27

me lo puedo pagar... No, por eso hicimos esto, por eso pusimos a disposición, para que efectivamente todos juntos, con un mismo plan que me reclamaban —y yo estoy de acuerdo con la señora Gamarra y otros intervinientes—, podamos poner todos los recursos, públicos y privados, a remar en la misma dirección. Dimos a las comunidades autónomas toda la facultad para poder organizarlos de la mejor forma posible y pedimos que, además, como tiene que ser, los PCR se hagan bajo una prescripción facultativa y se comunique el resultado para que lo podamos computar y usted no me pueda decir que aquí falta una PCR negativa o positiva. ¿Cómo puedo saber yo si un ciudadano va a un laboratorio sin prescripción médica? También queremos que aquellas organizaciones públicas o privadas —muchas, privadas— que han adquirido material de test de diagnóstico PCR o rápido lo comuniquen, porque usted me reclamará si no que por qué son test sin garantías. Usted sabe que yo le expliqué aquí a usted y a todos los presentes que el Instituto de Salud Carlos III había realizado setenta test de diagnóstico rápido. ¿Sabe que muchos países han dicho que algunos no son fiables? Habrá que saber qué test se han adquirido y lo tienen que conocer las comunidades autónomas y saber por qué razón se hace y si es apropiado testar y bajo qué directriz, y es lo que hemos hecho. No solo no hemos confiscado, sino que damos una facultad para que cuando sea preciso y, si lo consideran oportuno, puedan regular los precios a los que se hacen este tipo de pruebas.

Señora Aizpurua, entiendo y comparto su preocupación por que la vuelta en esa parte pequeña de la actividad económica que pudo reincorporarse a sus labores el lunes o el martes —en su comunidad autónoma me parece que fue el martes— lo hiciera en las mejores condiciones. Si no se dan las condiciones en los centros de trabajo, hay que proveerlas. En ese sentido me va a permitir también que ponga de manifiesto y subraye la información de la que yo dispongo, que es que la mayoría de las organizaciones empresariales, de empresas y también de asociaciones sindicales, han hecho un esfuerzo importante de acuerdo en muchos sectores y en muchos casos para que eso se produzca en condiciones óptimas. Donde no sea así, si usted tiene conocimiento, hágamelo llegar y yo me preocuparé de que se compruebe y se actúe en consecuencia porque es verdad que no puede darse la vuelta al trabajo. Y es verdad también que hay que hacer un esfuerzo en todas partes —como hacemos aquí en el Congreso, como hemos hecho todos— para adaptar nuestra actividad en este caso laboral a unas nuevas condiciones que yo he llamado, tal y como hizo el presidente del Gobierno, de normalidad. Hay que adaptar los procesos del trabajo a unas nuevas condiciones. Me parece que esto se está haciendo con un grado muy alto de madurez de la sociedad española y yo lo quiero resaltar. No hemos vuelto al trabajo indiscriminadamente, por eso seguimos confinados, y yo lo he intentado subrayar en cada una de mis comparecencias y explicaciones, porque seguimos en un confinamiento muy estricto y muy duro. ¡Qué más quisiéramos que poderlo levantar! Pero no se dan las circunstancias, efectivamente, por eso seguimos en un confinamiento.

En cuanto a la letalidad, usted me daba el dato de Araba. Yo no lo tengo, pero le puedo dar la letalidad acumulada en España, que es alta, efectivamente. En España hay una letalidad, con los datos de hoy, del 10,35%. Bajaré si testamos más y hay más casos, pero con los datos que tenemos hoy es del 10,35%. Es alta, pero en Italia es del 13%; en Francia, del 16,16%; en Reino Unido, del 13,07%; en Bélgica, del 13,22%, y en Países Bajos, del 11,13%. Es así, efectivamente. Otros países la tienen más baja: Alemania la tiene en el 2,55%; yo no he analizado cómo lo harán ellos, lo que digo es que la nuestra es del 10,35%. Por otro lado, yo no conocía este estudio que usted me ha referido de investigadores, pero mi equipo va a interesarse por él. Le digo también con toda sinceridad que tengo absoluta confianza en que, si esto es así, la Comunidad Autónoma del País Vasco va a actuar con celeridad, no tengo ninguna duda, la del País Vasco y cualquier otra, porque lo que queremos todos es ampliar al máximo la red de capacidades del sistema. Por tanto, si, como en este caso, hay un producto de fabricación de aquí que funciona, lo tendremos en cuenta; ahora, entiendan también que hay que tener las garantías adecuadas, validar estos productos, hacer pruebas —porque, si no, se consigue el efecto contrario— y tener las garantías mínimas para que este producto pueda ser homologado o sometido a un estudio clínico; en fin, lo que proceda en función de cada caso. Respecto a la situación de los centros penitenciarios, la información de que dispongo es que hay muy pocos casos en los centros penitenciarios. Lo que le puedo decir —voy a trasladar la cuestión que usted me plantea— es que nosotros tenemos que actuar con enorme respeto al Estado de derecho, pero tomo nota de su petición, que entiendo y que trasladaré.

A la señora Gorospe, del Grupo Vasco, le quiero decir que no hemos actuado, o al menos no es esa nuestra voluntad, unilateralmente —se lo he explicado, se lo he reiterado muchísimas veces— ni mucho menos hemos pedido una lealtad a las comunidades autónomas a la que entiendo que se refería usted

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 28

como una simple subordinación; no es el caso. Es verdad que a veces hay que tomar medidas o decisiones en poco tiempo, nos ha pasado alguna vez. Es verdad que a veces no podemos planificar con el tiempo que quisiéramos. A mí me sabría mal que eso se interpretara como una actitud unilateral y todavía peor que se interpretara como una actitud de desconsideración al trabajo de las comunidades autónomas, en particular hacia el que está haciendo la Comunidad Autónoma del País Vasco. Se lo digo tal y como lo siento, tal y como lo pienso. No hay doble lectura en esto, no es una afirmación retórica por mi parte. Yo me fío mucho de las comunidades autónomas, mucho, tanto de los datos que nos proporcionan como de sus acciones. Lo que nos corresponde en el marco del decreto de alarma no solo es coordinar sino a veces decir por dónde hay que ir, porque a veces hay posiciones discrepantes y hay que tomar una única decisión. Eso es lo que se me ha encomendado como ministro de Sanidad, en un contexto —usted lo sabe perfectamente— muy complicado e intentando hacerlo sin que se vea como una imposición, aunque a veces hay que decir: hemos de hacer esto y hay que tomar esta decisión. También se ha empezado a trabajar en lo referente al desescalado, y estoy seguro de que usted lo sabe, como el resto de personas que tienen presencia en Gobiernos de comunidades autónomas. Insisto en que este va a ser un asunto complejo, pero vamos a intentar trabajarlo llegando al máximo grado de consenso posible. En cuanto a las mascarillas y la orden de las PCR, creo que he dado una respuesta. ¿Se necesitan más PCR? Yo creo que hoy he dado un dato. La semana pasada tenía indicios de que estábamos incrementando el número de PCR, pero preferí ser mucho más prudente en este sentido. Yo creo que España sigue estando en uno de los niveles más altos de ejecución de PCR, que es la prueba más fiable, pero estamos trabajando en varias direcciones para aumentar todavía más esta capacidad de PCR. Yo les referí aquí el objetivo de 50000 diarias de promedio; estas son muchas PCR, unas 600000 a la semana, y, por tanto, más de un millón al mes. Todavía queremos llegar a más, pero lleva un tiempo adquirir los productos, distribuirlos y que se puedan ejecutar. Hay una logística importante, como ustedes saben, detrás de los PCR, pero yo creo que —dicho sea con toda la modestia y no atribuyéndome en exclusiva ningún mérito, sino compartiéndolo con las comunidades autónomas— estamos avanzando en ese tema. En cuanto al segundo punto, agilizar compras, en su propio planteamiento entiendo que hay un reconocimiento al menos de una virtud del estado de alarma, ya que efectivamente ha servido para varias cosas, entre otras, por ejemplo: poder tener un sistema de compras mucho más ágil. Ustedes tendrán todas las garantías de poder examinar todos los procedimientos de contratos que se han hecho, porque, efectivamente, el estado de alarma nos posibilita contratar por procedimientos de emergencia. Usted me decía: cuidado, porque el mercado sigue estando muy complejo. Bueno, tomo nota de ello, somos conscientes. Con toda sinceridad, tampoco pensemos que es seguro que el 26 acabe el estado de alarma. El presidente del Gobierno dijo: veremos cómo están las cosas. En todo caso, tomo nota de su planteamiento.

Señor Díaz, de Ciudadanos, me sumo a todos los apoyos que usted ha expresado al conjunto de profesionales sanitarios y distintos colectivos. Estoy completamente de acuerdo en trabajar con el máximo grado de consenso posible, e insisto en que todas las propuestas y medidas que me llegan las estudio con máxima atención, se lo digo de verdad. Comparto con usted que hay que seguir trabajando para asegurarnos los equipos de protección y todo el tipo de material que sea necesario. El desescalamiento lo estamos pensando mucho y vamos a tener muy presente la evidencia científica disponible para hacerlo, pero estoy completamente de acuerdo en atender todos los planteamientos que en ese sentido pueda tener cualquier grupo o cualquier colectivo, lo vamos a estudiar todo y vamos a intentar tomar la decisión más acertada. En cuanto a los test masivos, estamos, como he dicho, trabajando en ello; fíjese en el aumento que ha habido de capacidad de PCR diarias. El estudio sobre la prevalencia está todavía en fase técnica, no se ha empezado y lo vamos a hacer con las máximas garantías. Sobre el estudio de profilaxis en hospitales, sobre el que me preguntaba usted, no tengo datos, pero creo que tenía un horizonte temporal de cuatro semanas. En todo caso, intentaré recabar si hay algún resultado parcial que le pueda trasladar a usted en esta Comisión. Por otro lado, me ha hecho varias propuestas, pero en concreto se ha referido a dos cuestiones referentes a los pacientes que están en cuidados intensivos. Voy a hacer que las estudien, si bien entiendo que esto depende de la dirección de cada unidad de cuidados intensivos y del personal que está a cargo de las mismas y creo que hay que ser respetuoso con quien lo dirige, pero, en todo caso, tomo nota. Me ha planteado también tener información más precisa sobre los equipos de protección y los *stocks* que tenemos. Nosotros damos información diaria de aquello que suministramos y voy a proporcionar también información de las estimaciones que hemos hecho en cuanto a necesidades, capacidades y contratos que tenemos. Me comprometo a facilitárselo o, en todo caso, a explicarlo en la próxima comparecencia que voy a hacer aquí. Asimismo, voy a dar traslado a los ministros de Interior y

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 29

Defensa de su planteamiento respecto a que el COVID-19 sea un acto de servicio. Le agradezco muchísimo el tono de su intervención.

Señor Rufián, también le agradezco mucho el tono de su intervención. No coincido con usted en que fuera irresponsable la vuelta en el marco del decreto de alarma; en todo caso, solo puedo decirle al respecto que en ningún caso —en ningún caso— hemos actuado por presiones por parte de ningún tipo de organización empresarial, en ningún caso. Respecto de sus propuestas, tomo nota de lo del IVA. No sé si fue usted quien me lo dijo o algún otro portavoz y ya lo trasladé, pero hoy hay dos portavoces, si no me he confundido, que van en la misma dirección y tomo nota de esta propuesta. También sobre lo que usted ya avanzó en una anterior comparecencia y en lo que hoy ha sido más preciso y que se refiere a los niños, las niñas y practicar deporte físico. Somos muy cautelosos en tomar estas medidas, pero tomo nota de lo que usted me dice. Comparto con usted que hay que hacer más test y estamos trabajando, insisto, para conseguir una mayor capacidad de testeo. En cuanto a los datos, los facilitan las comunidades autónomas, pero es verdad que existen unos criterios comunes a los que hay que atenerse, y esto es muy importante. Con carácter general se dan pero, si no, es tarea del ministerio garantizarlo para poder presentar datos homogéneos, tanto en el conjunto del territorio como en series que nos permitan ver la evolución de la epidemia. Es verdad que hay criterios de la OMS respecto al desescalado. Yo no sé si sería tan contundente en decir que solo cumplimos uno. En todo caso, respecto al desescalado estamos en fase de estudio, nada más. Por tanto, nunca hemos dicho que ya podemos desescalar, estamos en fase de estudio. Por otro lado, le doy toda la razón, coincido con usted en que a una persona que está curada y que ha recibido el alta no se la tiene que abandonar. Efectivamente, hay que hacer un seguimiento de estos pacientes y ver si tienen ulteriores complicaciones. No tenemos noticia, al menos yo —puede haber algún caso—, de personas que se hayan recontaminado o reinfectado, pero hay que hacer un seguimiento. En cuanto a las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, están haciendo un trabajo bueno, ejemplar, pero también tomo nota de su consideración sobre algunas imágenes o comportamientos. Si en algún momento me quiere trasladar algún caso concreto, con mucho gusto lo comunicaré y veré qué procede hacer. También estoy completamente de acuerdo con usted en el cumplimiento riguroso de la Ley de Contratos del Sector Público, insisto, completamente de acuerdo con usted, teniendo presente que esa misma legislación permite adaptarnos a situaciones excepcionales como las que estamos viviendo, pero evidentemente nada nos exime de su cumplimiento y de la rendición de cuentas en su momento.

Contestará ahora al señor Rego y a la señora Sabanés, que han hablado en nombre del Grupo Plural. Me voy a referir primero al señor Rego —que veo que ha abandonado la sala— para que quede constancia en el *Diario de Sesiones*. Ya he dicho lo que pienso respecto a lo del lunes y el martes. Era una medida temporal que acabó el 9 de abril y creo que la reincorporación se hizo correctamente. En relación con los test masivos y las mascarillas, ya he contestado a anteriores planteamientos. Efectivamente, todos —no solo el señor Rego, todos— vimos claro desde el principio que había que hacer cuantos más test mejor, y en eso estamos todos también, desde el Gobierno de España y desde las comunidades autónomas, intentando tener la máxima capacidad de testeo. Respecto a las mascarillas, creo que ya lo he explicado. Me pedía también el señor Rego que la desescalada se adecúe a cada territorio. Vamos a ver si es posible. Les puedo asegurar que estudiamos todas las opciones y vamos a ver qué planteamientos son los mejores en una decisión que, insisto, es compleja.

A la señora Sabanés le agradezco mucho sus cuatro comentarios. Primero, a fecha de hoy, no hay problemas de abastecimiento de medicamentos. Pasamos un fin de semana complicado en materia de abastecimiento de algunos productos y medicamentos para las unidades de cuidados intensivos, pero se superó bien. Me va a permitir que le subraye muchísimo la buena sintonía y la colaboración que ha habido con la industria farmacéutica. Dictamos una orden que exigía la información prácticamente diaria de *stocks* y de capacidades de producción. Se está cumpliendo bien y diariamente se va viendo cómo evolucionan los medicamentos críticos y cómo se distribuyen. También ha habido una reorientación de la producción de medicamentos en el sentido de reforzar algunas producciones a costa de otras. En ese sentido, a fecha de hoy, funciona bien. La farmacia militar se ha puesto a disposición para la fabricación de ciertos productos; con una capacidad limitada, pero está fabricando aquello que le pedimos. Ha habido dificultades con algunos países que tienen una importante producción de principios activos, por ejemplo, India, que cerró exportaciones y las volvió a abrir. Ahí ha habido también gestiones del Gobierno de España y de la Unión Europea. Estamos tratando de cooperar al máximo posible con otros países de la Unión Europea para intercambiar y para ayudarnos en la medida de lo posible. En cuanto a los datos, insisto en lo que he dicho, es muy importante aumentar la calidad de la información en la medida de lo que podamos. Tenemos una

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 30

información correcta pero hay que aumentarla; hay algunas comunidades autónomas que, por distintas razones, pueden dar una información más precisa que otras, pero tiene que haber un mínimo homogéneo de información conforme a las órdenes que ha dictado el ministerio. Efectivamente, ha habido un crecimiento de residuos sanitarios. Hay también unos protocolos que indican cómo hay que gestionar los residuos provenientes del COVID-19. Tuve hace dos semanas conocimiento de un hecho puntual en una comunidad autónoma que se solucionó el mismo día y que requirió de la intervención del ministerio. No he tenido más conocimiento de problemas, pero esta tarde tengo una videoconferencia con las comunidades autónomas, con los consejeros, y voy a interesarme en la línea de lo que usted me pregunta, por si en ese sentido hay alguna dificultad. Por lo que se refiere al transporte público, se ha hecho un esfuerzo para aumentar el transporte público masivo en las grandes ciudades, justamente para facilitar el distanciamiento interpersonal, y se aumentó la frecuencia respecto a la que había habido en los últimos días. También voy a trasladar sus preguntas a mi colega de Gobierno, el ministro de Transportes, que tiene datos precisos sobre ello para poder comunicárselos a usted, si tiene a bien.

Señor Mayoral, estoy muy de acuerdo en las primeras consideraciones que ha hecho usted respecto al reto mundial que supone esta pandemia, la importancia de la atención primaria —que he recogido también en mi intervención para subrayar el papel clave que tiene y que va a tener, según lo que nos comentan todos los expertos y los propios consejeros en esta fase en la que vamos a entrar ahora— y también el refuerzo de la educación para la salud pública. Estoy completamente de acuerdo con usted. El ingreso mínimo vital es un objetivo del Gobierno —ayer conocimos un horizonte para ponerlo en marcha lo antes posible, antes de mayo—, un enfoque compartido de todo el Gobierno, y se está trabajando para hacerlo lo mejor posible lo antes posible. Le agradezco mucho las otras consideraciones que ha hecho. Yo creo que es esencial que en este momento todos —también las empresas— tengan muy claro su papel y lo que significa tener una responsabilidad social corporativa. Le he de decir que hay ejemplos de empresas que me escriben cartas y me dan a conocer que han adoptado medidas en ese sentido y que han hecho donaciones. Seguramente, también tenemos ejemplos de lo otro y, en todo caso, quiero subrayar aquí la importancia de que todos —trabajadores, políticos, académicos, científicos, empresarios— tengamos claro el momento que estamos viviendo, la excepcionalidad del mismo y adaptemos nuestra conducta a esto y, si no es así, pues habrá que censurarlo. Me ha gustado mucho también —no sé si soy demasiado explícito en decirlo así pero es como lo siento— su apelación a la fraternidad de Europa, incluso leyendo una noticia textual del Papa. Es que o Europa es ahora Europa o... En ese sentido, usted sabe la posición que ha defendido el presidente del Gobierno de España, con el apoyo de las comunidades autónomas, de que en Europa tenemos que tener ese sentimiento de fraternidad, estoy completamente de acuerdo con usted. Ya me he referido al principio a su comentario, que me ha parecido muy pertinente. Hay distintas medidas y maneras de medir la calidad moral de una sociedad y una de ellas —que suscribo— es esta: cómo tratamos a los más vulnerables, cómo los tratamos. Es un elemento de reflexión importante y será, sobre todo, un momento de replanteamiento de algunas cosas con lecciones aprendidas de esta crisis, de esta situación que estamos viviendo.

Señor Steegmann, ayer yo estaba tranquilo, hoy estoy tranquilo y mañana espero estar tranquilo, y se lo digo con estima personal. Me sabe mal si se molestó ayer, porque mi objetivo no era molestarle. Mi objetivo era aclarar —quizá con un punto de vehemencia, se lo admito, y si le molestó, no era mi intención— un tema que para mí es muy sensible, como para usted y para todos, que es dejar claro cómo computamos la cifra de fallecidos, que a todos nos hiere cada día. Yo llego a primera hora al ministerio y me pasan los datos, y cuando usted los lee a media mañana cuando los hacemos públicos también le hacen daño, y a todos. Yo lo que quería ayer —con tranquilidad, se lo admito, pero con un punto de vehemencia— era aclarar cómo se hace esto, y se hace como nos indican los protocolos internacionales y europeos; no lo podemos hacer de otra manera. También publicamos, porque queremos que la transparencia sea máxima, la monitorización de la mortalidad, pero los datos de fallecidos por COVID-19 que hemos de reportar son los que el ministerio da cada día a conocer. La letalidad es la que he comentado antes en respuesta a la portavoz del Grupo de EHB, es un 10,35%, es alta. Es la que tienen países de nuestro entorno, pero es alta, y veremos qué letalidad acabamos teniendo, dependerá de la evolución del número de fallecidos y del número de casos diagnosticados cuando aumentemos la capacidad de testeo, pero efectivamente es alta, aunque, por ejemplo, Italia la tiene del 13% —he dicho antes los datos y supongo que usted los habrá memorizado—. En cuanto al número de PCR, se lo digo sin ningún tipo de enfado, pero intento ser muy preciso en la información que doy, no cuento ningún bulo. La información que yo doy la he contrastado y me la facilitan las comunidades autónomas. Hoy he dicho que estamos por

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 31

encima de 40000 PCR diarias de promedio, según información que me facilitan las comunidades autónomas. Quiero volver a aclarar que el Gobierno no ha requisado nada ni ha confiscado nada. Simplemente —yo creo que es entendible, insisto, y asumo toda la responsabilidad— fue una decisión compartida con todas las comunidades autónomas que tiene que haber un único plan de testeo en el país y que todos debemos estar en coordinación con el mismo, y si ha habido un abuso puntual en precios hay que corregirlo. Estamos todos de acuerdo en que el criterio para hacer esas PCR no debe ser si me lo puedo o no me lo puedo pagar, sino quién lo necesita más, y todas las capacidades tienen que estar al servicio de esto.

A la señora Prieto, del PSOE, le agradezco sus palabras iniciales. Suscribo todos los agradecimientos a los distintos colectivos que usted ha realizado. Yo también creo que las medidas que se adoptaron en su momento han funcionado. Esto no está ganado, estamos en fase dura, estamos todavía doblegando la curva, pero es verdad que hubo que tomar medidas para el conjunto del territorio español que yo creo que han beneficiado al conjunto. Ahora veremos cuándo y cómo desescalamos, que es complejo, pero es verdad que han funcionado.

He dicho inicialmente, pero lo vuelvo a reiterar ahora a raíz de su intervención y de sus comentarios, que nuestra política y nuestra voluntad sincera, y la mía como ministro de Sanidad, es la de tender la mano, sin que esto menoscabe —¡solo faltaría!— su capacidad de ejercer el control político que tienen que ejercer y de criticar y fiscalizar la acción del Gobierno, pero creo que lo que corresponde en este momento, ante esta situación tan excepcional que nadie hubiera querido que viviéramos pero que estamos viviendo, es tender la mano a todo el mundo, piense lo que piense, para que, si tiene alguna idea, alguna sugerencia o alguna propuesta para mejorar lo que estamos haciendo, nos la haga llegar y la podamos poner en práctica lo antes posible.

Muchísimas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, entramos en el turno de réplica de los grupos, que intervendrán de menor a mayor por un tiempo de tres minutos. En primer lugar, tendría la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Euskal Herria Bildu, señora Aizpurua, pero no está. Por tanto, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Vasco, la señora Gorospe Elezcano.

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

Ministro, a ese periodista que decía que le preguntaba por qué España tiene unas medidas tan drásticas, yo, si me permite él o ella, le completaría la pregunta y le diría: ¿por qué España, tomando unas medidas tan drásticas, tiene unos resultados tan malos? La pregunta real y completa y la que debemos formularnos para solucionar y dar salida a esta situación es esa. Usted, respondiendo a lo que han formulado mis compañeros y compañeras de las distintas formaciones, ha hecho un repaso de los datos de letalidad y se ha referido al de Alemania, que tiene un porcentaje muy bajo, en torno al 2%, en relación con otros países de Europa. Probablemente, porque Alemania lo detectó rápido, que entiendo que es una de las claves para abordar esta pandemia. En este momento, el Estado español ocupa el segundo lugar en el mundo en número de casos y, desgraciadamente, no sé si también llegará a ser el segundo en fallecimientos. Por eso, creo que hay que hacer esa reflexión, y es una reflexión que se tiene que hacer conjuntamente. Porque hablando de detección, por ejemplo, se ha referido hoy aquí —tanto usted como varios miembros de la Comisión— a la necesidad de potenciar la atención primaria, y siendo algo necesario, nos parece que para esa detección precoz lo que se tiene que reforzar son los servicios epidemiológicos de salud pública, que sirven para detectar precozmente, controlar y aislar esos casos para poder así controlar la pandemia. Y todo eso necesita una reflexión.

En relación con las compras de los materiales, yo no les reconozco una virtud en que hayan asumido el mando único; lo que nosotros pedimos es que, sin estado de alarma, sin mando único, prevean algún procedimiento de emergencia para poder hacer las compras públicas de otra forma, como podrían haberlo hecho. En cuanto al debate científico, debate político, debate público, hablemos. Aquí han salido algunas medidas y usted dice que son drásticas y, efectivamente, lo son. Prohibir que se haga ejercicio en la calle, ¿es realmente efectivo o no? Y conste que yo no voy a criticar que se tomen esas medidas. O, por ejemplo, que los niños y las niñas no puedan salir de la mano de una persona mayor con la que están confinados en casa y sí puedan salir los perros. Yo lo que creo, como dijimos en su momento, es que hay que pensar despacio y hay que tomar decisiones rápidas. Estamos ya en un momento en el que se tienen que evaluar todas esas medidas que son drásticas para ver qué resultados tienen y comprobar si,

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 32

efectivamente, el diagrama de flujo en el que tenemos que estar continuamente inmersos para tomar decisiones sigue siendo el efectivo.

Le insistía antes en los precios de usura. Las administraciones están comprando muchos productos en un mercado que todavía no se ha normalizado y cuyos precios son realmente bochornosos, pero, claro, se encuentran con el dilema de que tienen que comprar o si no, no tienen esos materiales. Lo mismo ocurre con las farmacias comunitarias, que también tienen ese dilema. Los proveedores les ofrecen mascarillas en algunos casos a 7 euros y ellos tienen que venderlas con un recargo de impuestos y demás, a los precios que están, poniendo en cuestión, además, su buen nombre. Usted decía la semana pasada que de esta pandemia también ha aprendido que tiene que haber reservas, pero este contexto de mercado no es el más adecuado para hacer reservas que muchas veces pueden caducar y encima con unos precios críticos. Por tanto, pedimos otros sistemas.

Para terminar, señor ministro, la polarización política no es lo mejor para que todos estemos remando en el mismo sentido; a ver si la dejamos todos de lado: los grupos políticos —cuando antes hablaba de fiar y confiar me refería a los grupos políticos— y también ustedes, el Gobierno. Con discreción, hagámoslo pero todos juntos, rememos todos en el mismo sentido.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Señor ministro, muchas gracias por las respuestas y por la comparecencia. Voy a hacer unas críticas al Gobierno en general —no es a usted en particular— porque nos preocupa el hecho de que se aproveche la crisis del COVID-19 para neutralizar el Portal de Transparencia, que no está funcionando y se ha aprovechado esta situación para no dar respuesta desde el mismo. También nos preocupa el hecho de que pueda utilizarse para coartar un poco, o bastante, la libertad de prensa. Estamos convencidos de que se puede vencer al virus sin vender trozos de nuestra democracia.

Señor ministro, usted aquí tiende la mano y agradece a las comunidades autónomas su labor, y le honra y hace bien, pero después llegan los representantes del Partido Socialista en esta Comisión y atacan a los Gobiernos autonómicos. Pedro Sánchez pide colaboración y Adriana Lastra hace de artificiera e intenta volar los puentes que estamos tendiendo desde otros partidos. Las redes sociales de las cuentas oficiales de los ministerios tienden la mano y piden colaboración, pero las cuentas del Partido Socialista se limitan a difamar y a atacar a los Gobiernos donde no está el Partido Socialista. En Andalucía, esta semana sin ir más lejos, donde gobierna Ciudadanos con el Partido Popular, el PSOE ha organizado una campaña para escribir cartas desde los ayuntamientos diciendo que la Junta de Andalucía requisa EPI y que por eso no están disponibles. Se lo digo a los representantes del Partido Socialista aquí, en presencia del ministro que tiene la competencia. La Junta de Andalucía no puede requisar nada porque la competencia es del Gobierno central, así que dejen de difamar y de intentar volar esa lealtad que piden después cuando están ustedes en el Gobierno. Presumen ustedes de tener ciento cuarenta años de historia, pero Ciudadanos, en catorce, está demostrando más altura de miras y más lealtad en este sentido que el Partido Socialista durante toda esta crisis.

Por último, y termino, que nadie aproveche esta crisis para intentar vendernos ideologías trasnochadas de los años treinta del siglo pasado. Hemos oído a una ministra de Podemos hablar de medidas antifascistas contra el COVID-19, contra el virus, y escuchamos a VOX hablar de la peste china para implantar el comunismo en España. Miren, esto se combate con ciencia, no con política paranormal. Ni el pangolín es la reencarnación de Mao Tse-Tung ni el murciélago es fan de Mussolini; un virus es un virus, no es ni comunista ni fascista.

Señor Illa, quiero terminar tendiéndole la mano. Va a tener propuestas por nuestra parte, va a tener crítica también y va a tener control, pero encontrará lealtad y no vamos a entrar en las provocaciones, que vienen muchas veces desde el Partido Socialista.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el grupo Parlamentario Plural tiene la palabra la señora Sabanés Nadal.



# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 33

La señora **SABANÉS NADAL**: Gracias.

Primero, un segundo para un reconocimiento que, por la premura de tiempo, no he hecho antes, un homenaje a todas las personas fallecidas y a sus familiares.

En segundo lugar, creo que frente a las proclamas y frente a las apelaciones están los hechos, y un hecho relevante es que, a pesar del estado, o complementariamente al mando único, las competencias en sanidad, en servicios sociales, en residencias, residen en las comunidades autónomas. Ese es el hecho. Y la realidad, cuando se reclama transparencia, es que de los 19000 compatriotas —españoles o no españoles, quiero pensar— a que se refería el Partido Popular, casi 7000 son de la Comunidad de Madrid. Y la realidad es que la presidenta de la Comunidad de Madrid, a fecha de hoy, todavía no ha comparecido. Así que cuando hablemos de transparencia acudamos a los hechos. Además, de ese porcentaje, una parte muy importante corresponde a residencias, cuya competencia es plena de las comunidades autónomas. Así que yo estoy de acuerdo con lo que planteaba Ciudadanos, pero basémonos en los hechos y en las realidades si queremos avanzar.

Yo le hablaba del transporte y de los residuos. Me parece bien lo que nos ha planteado en cuanto a comentarlo con las comunidades autónomas. Creo que es importante; esto va a ir creciendo, por lo menos en un tiempo, y por tanto tiene que haber un proceso de seguimiento de las normativas que se han dado y ver en qué situación están o qué problemas tienen las diferentes comunidades autónomas. Para poder asumir los procesos de rebaja de los niveles de confinamiento —que no todavía de desescalada— se ha generado un debate muy importante con respecto al transporte público y si se aconseja ir en coche o distintas alternativas. Desde luego, las comunidades autónomas y los ayuntamientos que yo conozco, a fecha de hoy, que yo sepa, no han hecho un gran sobreesfuerzo para reforzar los medios masivos de transporte. Y ustedes, desde el Gobierno, también tienen que testar cómo está esta situación, porque a la gente normal, la que se desplaza en el autobús, en el metro, y tiene miedo, hay que explicarles, primero, que somos escrupulosos con el transporte público y, segundo, que no van a ir confinados en el transporte público y para eso se necesitan medios y recursos. Sepa que ustedes deben aportar recursos, pero los consorcios, y las comunidades autónomas y ayuntamientos que yo controlo, a fecha de hoy, muy pocos por no decir ninguno.

Por último, sobre los datos, lo que no puede ser —creo que ya se ha corregido, acláremelo— es que algunos se dan desagregados, otros acumulados, otros por categorías, otros por una división de categorías... Por tanto, para proceder a la siguiente fase es muy importante saber si se ha corregido esta dispersión —unos en portales de datos abiertos que los puedes manejar fenomenal, otros que no puedes enterarte de los datos, que es imposible—, si se ha intentado unificar.

Por lo demás, como le dije el último día, suerte y sigan trabajando porque nos va mucho en ello, a todos y a todas.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Solamente le haré un par de comentarios, ministro, y me sabe mal porque me da la sensación de que, en esta especie de terapia de grupo que hacemos cada semana con usted, se come unos marrones que no le tocan. Pero le pido que intenten mejorar la comunicación, porque creo que la gente alucina cuando ve a un señor vestido de uniforme diciendo que otro ha robado no sé cuántas naranjas no sé dónde, creo que no toca. Igual que alucina la gente normal cuando escucha en Cataluña, a según quién, decir que usted ha enviado 1714000 mascarillas para fastidiar. No tiene absolutamente ningún sentido. Vamos a intentar mejorar la comunicación entre todos y, sobre todo, vamos a intentar ser normales, porque es bastante bueno en la vida ser normal.

El segundo comentario es algo que ya hemos dicho en algún momento y que repetimos, porque chirría muchísimo escucharles —o escucharnos— a veces hablar de que esto es una guerra, es una batalla, es una pandemia inédita... No, esto no es una guerra, el COVID-19 no es un ejército enemigo, no es un país extranjero enemigo, no tiene fronteras, no tiene bandera, no tiene idioma. Es una enfermedad, es un virus y nos pilla sin medios, no por un efecto meteorológico de antipatriotas anónimos, sino por los recortes y privatizaciones de patriotas muy muy visibles. Y, sobre todo, no es la mayor pandemia de la historia, no es el mayor reto al que se haya enfrentado ni siquiera nuestra generación, sino que es simplemente la mayor pandemia o el mayor reto de nuestra latitud; simplemente. Lo que pensábamos que pasaba más allá de las concertinas o en una patera o en el mar Mediterráneo está aquí, en la rica Europa. Por eso somos más

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 34

conscientes de la miseria y de la enfermedad, ni más ni menos. Y la única respuesta a esto es lo público, lo público y lo público. Para empezar a hablar —ahora que tanto se habla de pactos de la Moncloa o no—, una idea lanzamos desde aquí que va muy ligada a lo público: república.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **MAYORAL PERALES**: Antes de nada, para iniciar mi intervención, quiero dejar clara una cuestión. Cuando un grupo político dice que hay que privar de asistencia sanitaria a las personas migrantes, se demuestra con claridad que el fascismo es un problema y una amenaza para la salud pública. Punto.

Sigo con la intervención. Señor ministro, hay cuestiones que nos gustaría, a la hora de abordar el futuro, que quedaran claras. En primer lugar, si queremos abordar esa nueva fase es necesario lanzar el mensaje de cómo vamos a reforzar la asistencia sanitaria, cómo vamos a abordar los problemas sanitarios que han quedado en un segundo plano durante esta epidemia. Creo que esto hay que relacionarlo con la estabilización de las plantillas y con un plan de choque contra la precariedad en la sanidad pública. Es imprescindible lanzar un mensaje de apoyo a las plantillas de la sanidad pública planteando la estabilización de esas plantillas. Esto es una batalla, un reto que se va a producir a medio plazo, y evidentemente tenemos no solamente la enfermedad del COVID, sino más enfermedades. Ya ha dicho la OMS que esto va a durar tiempo. Eso significa que necesitamos un reforzamiento, y el reforzamiento pasa por la estabilización de las plantillas y por garantizar esa asistencia. Ahí sí que creemos que tiene que haber planificación, planificación en el sistema sanitario y también planificación en sectores estratégicos de la producción para garantizar que existen los elementos para afrontar los retos que vamos a tener en el futuro. Creo que son elementos claves, artículo 131 de la Constitución, no hay que hacerse ningún lío, está ahí, y con la cooperación de las empresas privadas. En ese sentido, ha hecho usted mención a las donaciones de las empresas privadas. Yo les voy a plantear a las empresas privadas de este país, a la CEOE y al Ibex 35 una petición expresa desde esta Cámara: renuncien a utilizar paraísos fiscales y comprométanse a pagar impuestos en nuestro país para sufragar el sistema sanitario y el sistema público de cuidados necesario para proteger a la población vulnerable como una prioridad del conjunto de la sociedad de este país para demostrar con claridad que hablar de democracia significa defender los servicios públicos y para eso es necesario una contribución solidaria, y en la contribución solidaria no basta con las donaciones, para eso tiene que existir un sistema fiscal progresivo, que es además un elemento central de construcción democrática. Las democracias se construyen fundamentalmente garantizando el derecho a la existencia, que fundamenta la fraternidad de los pueblos, y creo que eso es lo que en estos momentos tenemos por delante: un reto colectivo en el que todos y todas tenemos que aportar, y en ese sentido reitero que es necesario el compromiso de todos y de todas, la cooperación de todas las administraciones públicas, y que algunas administraciones públicas y sus responsables bajen el tono y miren más la responsabilidad que tiene cada uno de ellos en cómo pueden aportar para que nuestro pueblo pueda afrontar en mejores condiciones este reto.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Muchas gracias, señora presidenta.

Señor ministro, yo nunca me voy a molestar por sus formas, que las considero muy buenas, solo me entristecen los paupérrimos resultados de la gestión del Gobierno, a mi juicio.

Señorías del Partido Socialista, doctora Prieto, van a tener que llamar a la Real Academia de la Lengua para que invierta la definición de *a priori* y *a posteriori*, hablen con Juan Luis Cebrían. El juicio que hizo VOX *a priori* fue simplemente escarmentar en cabeza ajena, porque los países asiáticos que desconfiaban del Partido Comunista de China lo sabían perfectamente. El juicio *a posteriori* es lo que ha hecho el Gobierno —sí, no me miren—, escarmentar en cabeza, uy, iba a decir propia, perdón, no, en la cabeza de los españoles. Hay muchas cosas que no sabemos, sí, por supuesto, ante una enfermedad nueva no sabemos muchas cosas, pero teníamos pistas y por eso hicimos juicios *a priori*, porque sabíamos de la mortalidad del MERS, cuando el doctor Simón decía que a lo mejor iba a haber algún contagiadito.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 35

Es verdad que en los que han tenido suerte de llegar al hospital la mortalidad es del 10%, y es verdad que hay otros que tienen una mortalidad mayor, sin duda, por ejemplo el país que preside Boris Johnson, ¿verdad? Muy bien. Pero si la cifra real de muertos no se conoce, señor ministro, ahí falla algo. Bueno, al final serán los tribunales de justicia los que lo averigüen.

Usted dice ahora que va a pedir datos a las comunidades autónomas para que sepamos realmente el número de PCR, incluso la señora Sabanés le ha pedido cierta unificación y cierta coordinación en los datos. Lo hemos pedido nosotros. Y dado que tienen ese germánico poder de realizar PCR, ¿por qué no cursa orden para que se realicen PCR a casos asintomáticos leves, a los contactos en residencias, esos que dicen ustedes que son sospechosos? ¿Y por qué no a los fallecidos a domicilio? Mire, le ofrezco una idea: no hace falta hacer tantas PCR a lo mejor ahora, en esos casos se pueden hacer *a posteriori*, guarden simplemente el ARN. Es otra idea de VOX. Guarden el ARN y pueden hacerlo *a posteriori* en algunos casos si ahora no tienen PCR; pero si tienen PCR, hágalas.

Yo solamente voy a terminar con esto: miren, cuando un partido que forma parte de un Gobierno actúa de forma improvisada y deja sin diagnosticar a los españoles y sin protección a los profesionales sanitarios, ese sí que es un enemigo de la salud pública y de la sanidad pública de los españoles y de España.

He terminado. Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Gamarra Ruiz-Clavijo.

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

Algunas reflexiones. La verdad, señor ministro, es que salimos de esta Comisión nuevamente como hemos entrado. Sinceramente, lamento tener que decir que usted nos está tomando el pelo a todos. Venimos aquí, llevamos cuatro comisiones, y no nos cuenta absolutamente nada. Nos repite los mismos datos que en la rueda de prensa que se ha dado esta mañana y nos vamos con la misma sensación de que nos está utilizando. Tómese en serio eso de dar cuentas en una Comisión sobre lo que el Gobierno tiene entre manos en estos momentos. Hablamos ya de casi 20000 fallecidos oficiales, más aquellos que no se están contabilizando, y eso, como mínimo, merece la seriedad de que en esta Comisión nos diga usted con transparencia qué se está haciendo.

Nos dice que le sorprende la pregunta de algunos medios internacionales sobre las duras y drásticas medidas que se están tomando en este país. Claro, duras y drásticas, y las estamos padeciendo los españoles por su incapacidad para haber tomado medidas a tiempo. Otros países, como Grecia o Portugal, lo hicieron antes y por eso sus medidas no son las que estamos viviendo nosotros. Pero no solo eso, usted siempre encuentra un culpable: o una organización internacional —a la que desoyó y por eso tenemos las medidas tan duras y drásticas—, que es la culpable ahora mismo de lo de las mascarillas; o las comunidades autónomas, según usted, por cómo notifican, cuando están notificando según les dice usted que tienen que notificar. Siempre está sacando balones fuera: o les dice que tienen que notificar los casos confirmados o les cambia el protocolo y les dice que tienen que notificar los casos probables y confirmados. Están notificando lo que usted les pide.

Usted sabe perfectamente que los datos que está ofreciendo no son ciertos, y no son ciertos porque si no tienes test difícilmente puedes confirmarlos. Y lo mínimo que nos merecemos los españoles es que se nos diga la verdad, que no se nos mienta y que no se nos tome el pelo. En relación con los test dice: Estará conmigo —refiriéndose a nosotros— en que los test han de realizarse con garantías. Por supuesto, pero los únicos test que no tienen garantías y que conocemos hasta el momento son los 640000 que ha tenido que devolver usted. Todavía no sabemos quién es la empresa; tiene hoy la oportunidad de decirnos quién es la empresa suministradora de los test y también de decirnos si al final los hemos recibido y forman parte de los 900000 que se han llevado a cabo o si están pendientes de recibirse.

Pero todavía me voy más preocupada cuando veo que hay que afrontar la siguiente fase y nos dice: Ahora veremos. ¿Cómo que ahora veremos? ¿Usted no ha planificado nada? Nos tiene que decir cuándo y cómo. Llevamos dos semanas con el ahora veremos y esta es la Comisión de seguimiento y control parlamentario. Sigue generando incertidumbre, no es capaz de dar seguridad. En los países de nuestro entorno, por ejemplo en Francia, tienen un calendario perfectamente establecido de los pasos que se van a ir dando, y en España solo sabemos que ustedes cada vez nos meten en un fregado diferente de incertidumbre. Si no sabe, váyase; si no quiere, váyase, pero los españoles se merecen un poquito de seriedad y saber lo que se está haciendo.

Muchas gracias. **(Aplausos.—Rumores)**.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 36

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

A continuación, para cerrar este turno, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, su portavoz, la señora Prieto Nieto.

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

Señora Gamarra y señorías del PP, no tengan tantas ganas de anunciar el fracaso, que se les notan muchísimo las ganas de que el Gobierno fracase. Este Gobierno no va a fracasar, este Gobierno está luchando para doblar la curva. **(Rumores.—El señor Echániz Salgado: ¡Esto es desastroso!).** Esto se asemeja a una clase de primaria; parece que hay niños que se portan mal. Pero sigo. Las críticas son válidas si son coherentes, señorías, siempre.

Me sorprende también su frivolidad con respecto a la ciencia. El 12 de marzo, Casado nos dijo que nos parapetábamos en la ciencia y ahora la cuestionan. ¿Por qué subyace en toda su intervención cuestionar la labor de la ciencia? A lo mejor quieren alentar la incertidumbre, a lo mejor les gusta la mecánica cuántica o a lo mejor están haciendo un ejercicio de irresponsabilidad; no se puede alentar el miedo ni la incertidumbre, porque el miedo bloquea y saca lo peor de nosotros mismos, y lo saben bien las derechas, lamentablemente. Estamos pasando semanas muy complicadas, todas las españolas y todos los españoles, pero España debe tener la certeza de que el Gobierno está gestionando esta crisis con responsabilidad y reaccionando con medidas proporcionales a la situación en cada momento, tal y como he apuntado en mi intervención anterior. Por eso, apuesto por información veraz y clara contra noticias falsas, contra bulos malintencionados y contra el alarmismo. El Gobierno está encauzando esta pandemia con enfoque social y sin dejar a nadie tirado. Ha adoptado numerosas medidas para proteger a los trabajadores, a las familias y al tejido productivo y seguirá haciéndolo porque para los socialistas y para este Gobierno ante todo están las personas. Este Gobierno trabaja para que nadie se quede atrás.

La gestión del Ministerio de Sanidad en el abordaje de este problema muestra transparencia, liderazgo, solvencia, firmeza, serenidad, responsabilidad, rigurosidad y —vuelvo a repetir— proporcionalidad en la actuación en cada momento y en la situación que se produce en cada momento. Y digo que siempre, y más en una situación de crisis, apostamos por las luces, porque estamos de acuerdo con Goya en que el sueño de la razón produce monstruos. Aquí apelo a que los grupos parlamentarios y el resto de los responsables políticos se unan —y sigan sumando— a una gestión compartida, a una gestión consensuada y solvente, porque estamos concentrados en doblar la curva y lo vamos a hacer.

Termino ya, dando las gracias a todos los profesionales que están dando la cara en primera línea en todos los ámbitos, especialmente a los profesionales sanitarios. A todos sin excepción, muchísimas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Concluidas las intervenciones de los grupos parlamentarios, para contestar y cerrar este debate tiene de nuevo la palabra el señor ministro de Sanidad.

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

Muchísimas gracias a todos por sus intervenciones, que voy a responder —lo intentaré— con brevedad y concisión. En primer lugar, a la portavoz del PNV quiero decirle que en España tenemos la situación que tenemos, una situación para cualquier observador objetivo comparable a la que se da en los países de nuestro entorno. Y claro que no hay que cejar en el empeño de mejorar las cosas, que es en lo que estamos y espero que estemos todos juntos. Tomo nota de su consideración respecto a los contratos públicos y lo relativo a la agilidad en una eventual situación en el marco del decreto de alarma, y también tomo nota de sus consideraciones respecto de las medidas que afectan a los niños y algunas medidas de flexibilización del decreto de alarma. En cuanto a la polarización política, no sé si lo he conseguido, pero en todas mis intervenciones, y sobre todo en mi trabajo estos días, intento estar muy enfocado en lo que entiendo que es la tarea que me corresponde como ministro de Sanidad. Fíjense que en algunos momentos me gustaría entrar en alguna consideración política con algunos de ustedes y no lo hago; lo haré en su momento.

Al señor Guillermo Díaz, de Ciudadanos, quiero decirle que simplemente no voy a entrar en las consideraciones políticas que ha hecho, solo le digo que el Gobierno no tiene ningún ánimo de censura; al contrario. Puede valorar de una u otra forma la política comunicativa que estamos teniendo, pero ánimo de censura me va a permitir que se lo niegue con rotundidad. Le agradezco su actitud de tender la mano; lo recojo y lo mismo digo.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 37

A la señora Inés Sabanés también le agradezco mucho el tono de su intervención. Es verdad que las cosas son como son y que las competencias las tiene quien las tiene. Esto es así. Asimismo, tomo nota de sus consideraciones respecto a los medios de transporte y voy a dar traslado a quien corresponde para interesarme por este asunto. Y en cuanto a los datos, efectivamente, hay unas órdenes dadas sobre cómo se tienen que entregar y este *corpus* mínimo se tiene que cumplir y en eso estamos. Y le agradezco sus buenos deseos.

Al señor Gabriel Rufián, de Esquerra Republicana, le agradezco mucho también el tono de su intervención y tomo nota de sus consideraciones en materia comunicativa. En fin, tomo nota de ellas, no le puedo decir más. Es verdad que en algunos momentos se ha usado una metáfora bélica. Yo entiendo que ha servido para poner de manifiesto que nos enfrentamos a una cosa muy muy seria; yo intento no utilizarla mucho, me parece que ahora no es la más adecuada, pero es cierto que en algunos momentos, aquí y en muchas partes, se ha usado esa metáfora bélica. Acerca de su reflexión sobre si esta es la más grande, yo he intentado decir siempre que en nuestro país y en nuestra esfera no hemos confrontado algo igual al menos en cien años. Su reflexión la tomo en la línea de subrayar que a veces desde Europa y desde Occidente tenemos actitudes muy egocéntricas que pierden de vista lo que está pasando en muchas otras partes del mundo. Desde ese punto de vista estoy de acuerdo con usted. En todo caso, lo que nos está pasando es una cura de humildad colectiva.

Señor Rafael Mayoral, estoy completamente de acuerdo en que hay que sacar lecciones y creo que una lección a sacar es la necesidad de reforzar todo lo relativo a la asistencia sanitaria y sobre todo la pública. Tendremos ocasión de hacer esto y de reflexionarlo conjuntamente con todos los grupos políticos. Es una de las grandes cuestiones que habrá que abordar, aunque no la única. Estoy también completamente de acuerdo con usted en la necesidad. Si necesitamos lo público, como se pone de manifiesto, lo público tiene que poder financiarse y se financia con una fiscalidad. Algunos planteamientos ideológicos y políticos que hemos visto en una línea distinta tendrán que replantearse algunas cosas. Insisto en que en este momento no quiero entrar —y mire que me apetecería— en ese tipo de consideraciones. Entiendo que como ministro de Sanidad se espera de mí que esté centrado en lo que tengo que estar centrado.

Señor Steegmann, tomo nota de sus planteamientos e ideas. Sobre los datos ya he dicho lo que tenía que decir al respecto. Me parece que no es necesario que lo repita, porque usted tampoco va a cambiar de opinión al respecto. Ya le he dicho cómo lo hacemos y en qué sentido. No estoy de acuerdo en que el Gobierno haya improvisado. No estoy de acuerdo. Hemos actuado en cuanto hemos tenido necesidad de actuar, de la mejor forma que hemos sabido y lo antes posible. Respeto su opinión y espero que usted también respete la mía.

A la señora Concepción Gamarra, le diré tres cosas. El Gobierno hace semanas que está trabajando en la desescalada y, además, la va hacer de forma consensuada con las comunidades autónomas. Cuando tenga un planteamiento maduro para darlo a conocer, lo hará y no antes. Lo único que he dicho es que es una decisión compleja. Respeto a aquellos países que ya tienen claro qué van hacer, pero nosotros no. Si lo tuviéramos claro, lo diríamos. **(Rumores)**. Así lo digo; así lo digo. Actuamos con prudencia. Puede discutirse, pero actuamos con prudencia y, por tanto, cuando lo tengamos claro, estudiado y, si puede ser, consensuado, lo daremos a conocer, no antes. Como he dicho siempre, vamos a actuar con prudencia, guiándonos por la evidencia científica disponible, respetando los derechos y libertades de los ciudadanos españoles e intentando anticipar todos los acontecimientos. La segunda cosa que le quiero decir es que me tomo muy en serio estas comparecencias. Yo me las tomo muy en serio. Y la tercera cosa que le quiero decir con toda sinceridad es que el Gobierno tiene una política de mano tendida con todos los grupos, con el suyo también.

A la señora Ana Prieto le diré que la ciencia es fundamental para combatir el COVID19. Estamos en la fase de doblegar la curva, que es muy complicada y muy importante, por eso es una fase todavía muy dura. Y me sumo a todos los agradecimientos que ha hecho usted a los profesionales de todo tipo.

Muchas gracias.

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

Vamos hacer un minuto de receso, puesto que ha terminado esta parte de la sesión. Nos queda otra parte, pero para despedir al ministro hacemos un receso. **(Pausa)**.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 38

### ELECCIÓN DE VACANTES. MESA COMISIÓN:

#### — ELECCIÓN DE LA VICEPRESIDENCIA PRIMERA. (Número de expediente 041/000029).

La señora **PRESIDENTA**: Si les parece, señorías, continuamos con el orden del día.

Antes me gustaría hacer una advertencia a los asistentes de esta Comisión. Como saben todos los grupos parlamentarios, había un acuerdo tanto de Mesa y portavoces de esta Comisión de Sanidad como de la propia Mesa del Congreso, de la que emana el acuerdo, en cuanto al número de asistentes por cada uno de los grupos. Este acuerdo tiene que ver, sobre todo, con guardar la distancia que han establecido los propios protocolos sanitarios en la crisis de pandemia que tenemos en este momento. Por eso, ruego a sus señorías que guarden esa distancia social entre los asistentes a la Comisión que se estableció en el Congreso, exactamente igual que respecto a los asistentes al Pleno.

Una vez hecha esta recomendación, continúo con el orden del día. Se procede a la elección de la Vicepresidencia Primera de la Comisión, como consecuencia de la renuncia de doña Marina Ortega Otero. Se ha comunicado a esta Mesa una única propuesta de Vicepresidencia Primera, la del señor Julio Navalpotro Gómez. Si existe consenso sobre esta candidatura a la Vicepresidencia Primera, se podría someter a su aprobación por asentimiento. Lógicamente, tendrían que estar de acuerdo todos los grupos políticos para poder hacerlo por asentimiento. ¿Alguna objeción? **(El señor Steegmann Olmedillas pide la palabra)**. ¿Sí, señor Steegmann?

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Nosotros nos oponemos. Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo. Gracias.

Entonces, pasaríamos a otra opción, porque no se puede realizar por asentimiento. En esta segunda opción, conforme a lo dispuesto en el artículo 87.1.2 del Reglamento del Congreso de los Diputados, la elección debería realizarse mediante votación secreta por papeletas. No obstante, y dada la situación sanitaria, de la que todos somos conscientes, esta Presidencia somete a la Comisión la posibilidad de que la elección se realice de manera pública, a mano alzada, de modo que no sea necesario que sus señorías tengan que acercarse a la mesa. Si se opta por este sistema, se permitiría a todos los miembros de la Comisión, por supuesto, la posibilidad de proponer candidatos y en el momento de la votación se daría lectura de los nombres de las personas propuestas para contabilizar los votos que recibe cada uno. Asimismo, se preguntaría por el número de votos en blanco y nulos que sus señorías quisieran emitir, con lo cual estaría garantizada la libertad de voto y de propuestas en todo momento. Evidentemente, para hacerlo por este procedimiento también sería necesario que estuvieran de acuerdo todos los grupos políticos. Si hay alguien que plantea alguna objeción, ruego que levante la mano y lo transmita. Si no, entendería que estamos todos de acuerdo. **(Pausa)**.

Entiendo que estamos todos de acuerdo en poder seguir este procedimiento de mano alzada.

A continuación, vamos a comprobar el *quorum*. Para ello, el señor letrado va a dar lectura de los nombres de los integrantes de la Comisión. En el caso de que hubiese alguna sustitución, se ruega que se haga constar en el momento en el que se nombre al titular sustituido. Tiene la palabra el señor letrado.

#### **Por el señor letrado se procede a la lectura de la lista de las señoras y los señores miembros de la Comisión, presentes y sustituidos.**

La señora **PRESIDENTA**: Comprobada la existencia de *quorum*, pido a sus señorías que indiquen los nombres de las personas que desean postular para ocupar la vacante existente en la Vicepresidencia Primera de la Comisión. Les recuerdo que solo se aceptarán como candidatas las personas que en este momento ostenten la condición de miembros de la Comisión. Tenemos la propuesta que leía antes del señor Navalpotro, Julio. Si hubiera alguna otra propuesta, es el momento de que los grupos puedan presentarla. **(Pide la palabra el señor Steegmann Olmedillas)**.

Señor Steegmann, tiene la palabra.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Me postulo como candidato.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo. Gracias. **(Pausa)**.

Como hay dos candidatos propuestos, tenemos que pasar a la votación por papeleta. **(Rumores)**. Ya he explicado el procedimiento. Solamente se podría hacer a mano alzada, exactamente igual que cuando

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 39

es por asentimiento, si hubiera un único candidato. En el momento en que hay dos candidatas tenemos que hacer la votación por papeleta. Es ya una votación ordinaria, que, entre otras cosas, es el procedimiento establecido en el Reglamento. Lo digo para que quede claro.

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

La señora **PRESIDENTA**: Diga, señor Steegmann.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: En virtud de la situación que estamos pasando, si es posible, rogaría cierta flexibilidad, por el bienestar de todos. **(Protestas)**. Perdonen mi ignorancia, pero no sé si se puede llamar a cada uno de los miembros de la Comisión y que digan en voz alta su candidato. Creo que eso sería bueno para la higiene y a lo mejor no del todo contrario a derecho.

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

Considero que, sobre la base de lo que establece el artículo 87.1.2 del Reglamento, el procedimiento tiene que ser por papeleta. Por tanto, vamos a proceder a hacer el llamamiento.

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: Con la venia, señora presidenta.

La señora **PRESIDENTA**: El señor letrado irá llamando a los miembros de la Comisión.

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: Señora presidenta, con la venia, por favor. **(Protestas)**.

La señora **PRESIDENTA**: Ha hablado ya el portavoz del Grupo Parlamentario VOX.

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: Perdone, yo no he hablado y soy en este momento vocal de esta Comisión.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra por treinta segundos.

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: No creo que, si se ha asentido por todos los presentes sobre la posibilidad de que la votación sea a mano alzada y con emisión del voto oralmente, deba prevalecer el criterio de la norma escrita del Reglamento, toda vez que usted ha planteado, a mi juicio con razón, esa posibilidad y todos hemos estado conformes, y no ha hecho la salvedad de que hubiera uno, dos, tres o cuatro candidatos. En todo caso, como los presentes estamos conformes, no veo razón para que no se excepcione, en atención a esta circunstancia, que la votación no sea por papeleta, sino oral, a mano alzada.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias. **(La señora Velasco Morillo pide la palabra)**.

Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, la señora Velasco.

La señora **VELASCO MORILLO**: Desde el Grupo Parlamentario Popular pedimos que se haga con arreglo al Reglamento, que se vote en la urna.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Procedemos al llamamiento para hacer la votación secreta por papeleta, conforme se contempla en el Reglamento.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Perdone; siempre es usted muy indulgente conmigo porque sabe que soy novato en esto. En estos momentos, en aras de la higiene y de la salud de todos, nuestro grupo casi prefiere hacer decaer nuestra candidatura. Esta es la propuesta de nuestro grupo. Protegemos la salud de sus señorías, de los letrados y de la señora taquígrafa.

La señora **PRESIDENTA**: ¿Podría ser entonces por asentimiento? Es lo que he entendido.

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Nos preocupa más la salud, a pesar de que a muchos miembros de la Comisión no parece preocuparles tanto.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

¿Hay algún grupo que esté en contra de que se pueda hacer por asentimiento? El Grupo Parlamentario VOX, que es el que se opuso, ha mostrado su disposición a hacerlo así. ¿Hay algún grupo

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 40

en contra? **(Pausa)**. Están todos de acuerdo. Se realiza, entonces, por asentimiento. Y se puede entender que está aprobada la candidatura a la Vicepresidencia Primera del señor Navalpotro Gómez, Julio. ¿Están de acuerdo? **(Protestas)**.

La señora **VELASCO MORILLO**: Se ha retirado la candidatura. Pero tendremos que votar con arreglo a lo que había emitido la presidenta al principio de la Comisión. **(Rumores)**.

La señora **PRESIDENTA**: Señora portavoz, lo he explicado, y he vuelto a preguntar si se podía realizar por asentimiento y han dicho todos los grupos que sí. **(La señora Pastor Julián: ¡No!)**. Si no están de acuerdo, díganlo. Pero han dicho que sí estaban de acuerdo.

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: Con la venia, señora presidenta.  
Como quiera que se va a proceder a la votación con papeletas y nosotros ya hemos manifestado...

La señora **PRESIDENTA**: No se va a votar... **(Rumores y protestas)**.

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: Finalmente ha habido...

La señora **PRESIDENTA**: Por favor, escúcheme un momento.

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: No, es que si usted...

La señora **PRESIDENTA**: Vamos a ponernos de acuerdo.

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: Si usted no me escucha a mí, porque no he terminado, no le voy a escuchar a usted,...

La señora **PRESIDENTA**: Por favor, le ruego un momento...

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: ... porque me parece que debo terminar lo que quiero decir.

La señora **PRESIDENTA**: ... porque voy a explicar el procedimiento, para que quede claro para todos...

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: No he terminado y usted me ha dado la palabra. Luego le ruego que me permita terminar.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene la palabra. Sea muy breve.

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: En razón de ello, el señor Steegmann ha dicho que VOX renunciaba a la candidatura presentada. Como quiera que usted dice que entonces se va a proceder a votar por asentimiento, lo que le pido es que nos dé unos minutos, porque nos vamos a retirar, porque no vamos a asentir, no vamos a votar a favor del candidato que queda. Nada más. **(Varios diputados: Hay que votar a mano alzada)**.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo.

Entonces, una vez que se retira una candidatura, hay una única candidatura, y se puede votar por asentimiento, si está todo el mundo de acuerdo. Si algún grupo no estuviera de acuerdo, pasaríamos a la segunda opción, que es a mano alzada. Entonces pregunto: ¿Está todo el mundo de acuerdo en que se haga por asentimiento? El grupo parlamentario que no esté de acuerdo que pida la palabra y lo diga.

La señora **VELASCO MORILLO**: Pido que hagamos la votación a mano alzada.

La señora **PRESIDENTA**: De acuerdo. Haremos la votación a mano alzada.

En primer lugar, votos a favor del candidato señor Navalproto Gómez, Julio. **(Pausa)**. Votos en blanco. **(Pausa)**. Votos nulos. **(Pausa)**.

El señor **SÁNCHEZ GARCÍA**: Con la venia de nuevo. Tiene que dar un turno para votar en contra. **(Rumores)**.

La señora **PRESIDENTA**: ¿Y cómo se vota en contra en una papeleta? No existe.



# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 57

16 de abril de 2020

Pág. 41

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Lo ha dicho usted, señora presidente.

La señora **PRESIDENTA**: El resultado de la votación...

El señor **STEEGMANN OLMEDILLAS**: Señora presidente, está armando un lío inconcebible. Es una cosa sencillísima. **(Rumores)**.

La señora **PRESIDENTA**: Perdón, estoy en el uso de la palabra desde esta Presidencia. Por favor, ruego silencio. Voy a dar el resultado de la votación.

El resultado de la votación ha sido: votos a favor de la candidatura del señor Navalpotro Gómez, Julio, 19; votos en blanco, 8. Ningún voto nulo. Por tanto, ha sido elegido vicepresidente primero el señor don Julio Gómez Navalpotro. **(Aplausos)**.

Damos la bienvenida al señor vicepresidente primero, que puede ocupar su lugar en la Mesa.

Una vez que hemos visto todo el orden del día, quiero anunciarles, de cara a los trabajos que tiene esta Comisión de Sanidad por delante, que el jueves de la próxima semana se volverá a reunir. Prácticamente, les puedo anunciar que está ya casi cerrada, con la disposición del ministro y del Gobierno a comparecer. Por tanto, se necesitan los trámites reglamentarios, pero, a efectos de agenda, es así. También hay propuestas de grupos parlamentarios sobre solicitudes de comparencias y se sustanciarán en esta Comisión próximamente. A lo largo de esta semana venimos hablando para que comparezcan la directora general de Salud Pública, la directora general de la Agencia del Medicamento y el secretario general de Sanidad. También está solicitada y calificada por parte de la Mesa la comparencia del ministro de Consumo. Hago recordatorio de todo ello, porque estamos en una situación excepcional, para que sepan que tenemos trabajo por delante y que vamos a intentar cerrar un calendario para que más pronto que tarde se puedan ir celebrando estas comparencias en la Comisión.

Muchas gracias.

Se levanta la sesión.

**Eran las cuatro de la tarde.**