



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2020

XIV LEGISLATURA

Núm. 132

Pág. 1

SANIDAD Y CONSUMO

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

Sesión núm. 19 (extraordinaria)

celebrada el jueves 30 de julio de 2020

Página

ORDEN DEL DÍA:

Comparecencia del señor ministro de Sanidad (Illa Roca), para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas con relación al COVID-19. A petición propia. (Número de expediente 214/000064)

2

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 2

Se abre la sesión a las doce del mediodía.

La señora **PRESIDENTA**: Buenos días, señorías. Se abre la sesión. Vamos a proceder a tramitar el orden del día que tienen todos ustedes en sus convocatorias: Celebración de la comparecencia del ministro de Sanidad, a petición propia, para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación con el COVID-19, número de expediente 214/64.

Quiero dar la bienvenida a esta que es su Comisión al señor Illa Roca, ministro de Sanidad, al que le doy la palabra para realizar su comparecencia.

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Buenos días, comparezco nuevamente en esta Comisión de Sanidad y Consumo, para actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación con el COVID-19.

Señorías, como subrayé durante mi última comparecencia, celebrada el pasado 24 de junio, tras el fin del estado de alarma, me comprometí a venir a esta Comisión todas las veces que fuera necesario. Hoy, apenas un mes después, comparezco de nuevo, a petición propia, para informar de la evolución epidemiológica en nuestro país y de las actuaciones emprendidas por el Gobierno desde entonces.

Como saben, desde el Ministerio de Sanidad, hemos hecho desde el primer momento, y seguimos haciéndolo, un esfuerzo permanente para actuar con transparencia y con rigor en la transmisión de la información. El objetivo que perseguimos con esta decisión es claro: estamos convencidos de que la comunicación en salud pública es esencial para la efectividad de las medidas; con más razón aún en la situación que hemos vivido y en el escenario actual de control, en el que debemos seguir extremando todas las precauciones. Como he dicho en alguna otra ocasión, debemos explicar a la ciudadanía lo que ocurre, qué estamos haciendo y por qué lo estamos haciendo. Como les decía, la comunicación en materia de salud pública es fundamental para lograr la protección de la salud de la ciudadanía, que es una responsabilidad y un compromiso que compartimos, estoy seguro, con todos los presentes. Esto es lo que pretendo hacer, una vez más, en el día de hoy.

Señorías, como en otras comparecencias, antes de entrar en detalle, quiero tener unas palabras de recuerdo para todas las personas que han fallecido por el COVID-19, y trasladar a sus familiares y amigos todo nuestro afecto y apoyo. También quiero trasladar un mensaje de ánimo a todas las personas afectadas por la enfermedad en estos momentos y a quienes se están recuperando de sus efectos, en algunos casos, duros y complicados. A todas ellas les deseo una pronta recuperación. Igualmente, quiero trasladar, una vez más, mi agradecimiento y reconocimiento al conjunto de los profesionales sanitarios y a todas aquellas personas que, desde distintos ámbitos y sectores, han trabajado y siguen trabajando para afrontar esta pandemia.

Como ustedes saben, el pasado 16 de julio se celebró una ceremonia de Estado, presidida por sus majestades los reyes, con la participación de representantes de todas las administraciones, fuerzas políticas y distintos organismos internacionales, para rendir un merecido homenaje a todos los que estuvieron trabajando en primera línea y, sobre todo, para recordar a todas las personas fallecidas a consecuencia del COVID-19, y acompañar a sus familiares y allegados en un duelo que, por las circunstancias, ha sido solitario.

Señorías, hoy hace cuarenta días que finalizó el estado de alarma y que entramos en lo que hemos denominado una nueva normalidad. Como saben, estamos en una etapa en la que tenemos que aprender a convivir con el virus, hasta que logremos tener un tratamiento o vacuna eficaces. Para ello, en este nuevo escenario de control de la transmisión, debemos seguir tomando todas las medidas necesarias de precaución para proteger nuestra salud y la de los que nos rodean.

Antes de pasar a informarles de las medidas adoptadas por el Gobierno en esta nueva fase, quiero detenerme primero en la situación epidemiológica a nivel global y en España. A nivel internacional, la situación es preocupante. La Organización Mundial de la Salud continúa comunicando máximos diarios en los últimos días, con más de 250 000 casos nuevos, la mayoría de ellos localizados en el continente americano. En total, a nivel global, hasta el día de ayer, se han notificado 16 708 920 casos y 660 123 fallecidos. Los países con más casos confirmados son Estados Unidos, con 4,3 millones de casos acumulados; Brasil, con 2,4 millones; y la India, con 1,5 millones. Todos ellos continúan notificando máximos diarios. En Europa, sigue a estos países Rusia, que cuenta con más de 800 000 casos confirmados, y notifica un promedio de 5 000 casos nuevos diarios. A continuación, siguen Reino Unido, España, Italia, Turquía y Alemania, todos con más de 200 000 casos. En general, la gran mayoría de los países, que llevaban varias semanas de estabilidad, han experimentado un incremento de casos en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 3

regiones concretas o de modo generalizado, producido este incremento por diversos brotes. Es el caso de Japón, Australia, China, y en Europa, Portugal, Alemania, Francia o Reino Unido.

En el caso de España, como saben, también se ha producido un incremento de la incidencia y, por ello, es necesario hacer un seguimiento muy estrecho de estos brotes. Durante la última semana se han detectado de media alrededor de 900 casos diarios. La incidencia acumulada por fecha de diagnóstico en España alcanzó 51 casos por 100 000 habitantes durante los últimos catorce días, y si se estima por la fecha de inicio de síntomas, la incidencia en este mismo periodo de catorce días es de 17,5, con grandes diferencias además entre distintas comunidades autónomas.

Desde que finalizó el estado de alarma, el pasado 21 de junio, hasta ayer se han comunicado 527 brotes, con casi 6 960 casos asociados que afectan a casi la totalidad de las comunidades autónomas. De ellos, 412 continúan activos, con más de 4 870 casos asociados. El 60 % de los casos se concentran en Cataluña y Aragón. De entre los brotes activos, el ámbito más frecuente en el que se producen es el ámbito social y en los últimos días están aumentando los relacionados con reuniones familiares, fiestas particulares y lugares de ocio. En este punto, permítanme detenerme para insistir —y quiero ser muy claro en ello— en la importancia de seguir todas las recomendaciones —insisto, todas las recomendaciones— de las autoridades sanitarias de las comunidades autónomas y mantener la prudencia en todos los entornos familiares y de amigos. Insisto —quiero ser muy claro en esto—: Hay que seguir las recomendaciones de las autoridades sanitarias.

Entendemos perfectamente que el confinamiento ha sido duro —una vez más, quiero agradecer el nivel de cumplimiento y de ejemplaridad con que los ciudadanos lo siguieron— y que hay necesidad de relacionarnos con nuestros entornos, pero no debemos perder el respeto al virus —no hay que tenerle miedo, pero sí respeto— y siempre que no estemos con convivientes debemos seguir las tres recomendaciones generales, las tres emes: metros de distancia —1,5 como mínimo—, manos que hay que lavar frecuentemente y mascarilla que hay que usar siempre que no se pueda mantener la distancia interpersonal y siguiendo aquellas prescripciones de cada comunidad autónoma; manos, metros y mascarilla, las tres emes. Además, debemos interiorizar que si reducimos el número de contactos el riesgo de contagio es también menor, por lo que es recomendable que nos relacionemos con grupos estables.

El segundo grupo de brotes que estamos detectando ocurre en el ámbito laboral —alrededor de un 24 % de los brotes—; entre ellos, los más frecuentes son los relacionados con trabajadores del sector hortofrutícola, sobre todo aquellos que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad social. Y, en tercer lugar, se sitúan los brotes que denominamos desde un punto de vista técnico de un componente mixto —son el 19 %—, donde la transmisión se desplaza del ámbito familiar a otros ámbitos, ya sea el laboral o sean otros ámbitos. Quiero subrayar que alrededor del 70 % de los brotes tienen menos de diez casos asociados, es decir, son brotes muy reducidos y muy localizados. Los brotes de mayor magnitud —algunos con más de cien casos asociados— están ocurriendo en ámbitos sociales y entre trabajadores en situaciones de vulnerabilidad.

Señorías, si bien es cierto que no hay que bajar la guardia en ningún momento —y, por ello, hacemos un seguimiento permanente de los brotes—, las comunidades autónomas, a quienes corresponde la detección precoz de los casos y la vigilancia y seguimiento de los mismos, están tomando las medidas adecuadas y la mayoría de los brotes están siendo controlados. Quiero también subrayar que la coordinación con el Ministerio de Sanidad y el Gobierno de España es, a mi juicio, satisfactoria y permanente. Es importante subrayar que estamos, por tanto, en un escenario distinto al que teníamos en los meses de marzo y abril.

En primer lugar, porque la gran mayoría de los casos que se están notificando, en torno a un 60 %, son asintomáticos. Esto quiere decir que se están detectando por cribados y por rastreo de contactos de casos positivos y, por tanto, pone de manifiesto el esfuerzo de anticipación y de detección precoz que están haciendo las comunidades autónomas, esfuerzo que, a mi juicio, es relevante e importante. Ahora mismo se están realizando en nuestro país más de 42 000 PCR diarias de media —en los días laborables casi llegamos a las 50 000; 48 000 diarias en días laborables—, y en la semana del 17 al 23 de julio las comunidades autónomas han aumentado su capacidad para efectuar este tipo de pruebas diagnósticas, según nos notifican, en un 7 % de media en toda España.

En segundo lugar, el virus está afectando a personas más jóvenes. La media de edad ha bajado de los 63 años que registrábamos durante los meses de marzo y abril a una edad en torno a los 45 años. Si se restringe el análisis a los casos diagnosticados las últimas 5 semanas, la edad media baja hasta los 40

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 4

años aproximadamente y, como consecuencia, los casos sintomáticos son en su mayoría casos más leves que los que registrábamos en meses anteriores.

En tercer lugar, afortunadamente, hasta la fecha son pocos los casos que requieren ingreso hospitalario. Ahora mismo los casos ingresados en UCI son 209, 18 de ellos sin necesidad de respiración asistida, por lo que la presión sobre el sistema sanitario es en estos momentos baja.

Y, en cuarto lugar, la cifra de fallecidos, también afortunadamente, se mantiene estabilizada desde hace varias semanas; en los últimos siete días han fallecido en nuestro país nueve personas y sé, cuando digo esto, que un solo fallecimiento es una cifra mala, es una cifra mala. Quisiera, por tanto, poner de relieve por estas razones que he mencionado, que hay que realizar un análisis cualitativo de todos los datos, no fijándonos solamente en uno de ellos de forma aislada; si lo hacemos así, la situación que queda descrita por el análisis cualitativo de estos datos es que la situación actual es muy distinta a la que teníamos en los meses de marzo y abril.

Por otro lado, es cierto que en todos los países, también en el nuestro, se están produciendo brotes y probablemente ello va a seguir ocurriendo hasta que tengamos un tratamiento eficaz o una vacuna eficaz, puesto que el virus no se ha ido, el virus sigue entre nosotros, convivimos con él y por eso es necesario estar permanentemente alerta, detectar precozmente los casos y ponerlos en vigilancia y aislamiento para cortar la transmisión del virus cuando detectamos, insisto, un caso positivo. Las comunidades autónomas tienen instrumentos eficaces para actuar y responder en este momento en el que estamos y, a mi juicio, también quiero ser claro en ello, así lo están haciendo. Están actuando correctamente, están tomando medidas, algunas de ellas, las que afectan a limitaciones de derechos con ratificación del Poder Judicial, como es preceptivo en nuestro país. Cuentan las comunidades autónomas con todo el apoyo del Gobierno y, por supuesto, del Ministerio de Sanidad, con el que siguen trabajando en permanente coordinación y colaboración.

Señorías, me referiré ahora a las medidas y acciones que está llevando a cabo el Gobierno en este escenario actual de control de la transmisión en el que nos encontramos. Como saben, el Gobierno aprobó el real decreto-ley de nueva normalidad el pasado 9 de junio, acordado con las comunidades autónomas y respaldado de forma mayoritaria por esta Cámara, por el Congreso, el 26 de julio. No me detendré mucho en su contenido, pero sí quisiera subrayar que recoge una serie de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para seguir haciendo frente a la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19. alguna de estas medidas tiene que ver con la prevención e higiene en distintos ámbitos, la detección precoz de casos y contactos para su seguimiento clínico, aislamiento y cuarentena, directrices para asegurar el suministro de medicamentos y productos sanitarios y la obligación de las comunidades autónomas de seguir aportando información epidemiológica al Ministerio de Sanidad. Esto es clave para poder dar una respuesta rápida en cualquier repunte de la transmisión.

De la misma forma, en esta nueva etapa, como ya he señalado, son las comunidades autónomas las competentes para adoptar las medidas de contención y control. Como he mencionado anteriormente, desde el Ministerio de Sanidad seguimos trabajando en coordinación y cooperación tanto en el seguimiento diario de la evolución del virus como para asegurar las capacidades que nos permitan detectar y actuar ante nuevos brotes. Para organizar esta respuesta de forma eficaz y coordinada, el Ministerio de Sanidad, conjuntamente con las comunidades autónomas diseñamos hace varias semanas el Plan de respuesta temprana en un escenario de control de la pandemia por COVID-19.

El plan, que ahora pasaré a detallarles brevemente, articula un conjunto de medidas para la preparación y respuesta de nuestro país frente al COVID-19 que ya están en marcha, junto con aquellas que deben complementarse o completarse para hacer frente a los distintos escenarios que puedan producirse. En la elaboración del plan se ha contado con las aportaciones de varios ministerios, así como con todas las comunidades autónomas y las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, y fue aprobado, como todos ustedes saben, el pasado 16 de julio en el pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. El objetivo fundamental del plan de respuesta temprana es doble. En primer lugar, reducir el impacto de la pandemia mediante el fortalecimiento de intervenciones rápidas, oportunas y eficaces y, en segundo lugar, preparar las capacidades de España frente a un incremento de la transmisión de casos. El plan establece que las actuaciones de preparación y respuesta deben adoptarse de forma coordinada entre el ministerio y las comunidades autónomas. Permítanme antes, subrayar que desde que finalizó esta alarma hemos celebrado seis consejos interterritoriales del Sistema Nacional de Salud y que esta tarde, al acabar esta Comisión, tendrá lugar el séptimo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 5

Digo que hay tres niveles de respuesta. En primer lugar, el que corresponde a las comunidades autónomas, que son quienes tienen que actuar conforme a la legislación vigente. Se prevé un segundo escalón, consistente en actuaciones coordinadas de salud pública y en aquellos casos en que haya que adoptar medidas que afecten a varias comunidades autónomas. Y, finalmente, está la activación de los mecanismos que tuvimos que poner en marcha en el mes de marzo, si ello hiciera falta. En cualquier caso, todas las actuaciones de intervención se deben adoptar —como estoy seguro de que ustedes comparten— respetando el marco constitucional de distribución de competencias, como no puede ser, insisto, de otra manera. Es decir, las comunidades autónomas, a nuestro juicio, disponen de las herramientas para actuar en el ámbito de sus competencias sobre la base de la legislación vigente, con decisiones que, cuando es necesario, tienen que ser ratificadas por la autoridad judicial, ello es cuando implican privación o restricción de la libertad o de algún otro derecho fundamental.

Señorías, respecto a las capacidades estratégicas, el plan establece las medidas que se deben tomar en caso de aumento de la transmisión para preparar el Sistema Nacional de Salud y que pueda proteger a la ciudadanía sin las tensiones sufridas durante la emergencia sanitaria en los meses de marzo y abril. De esta manera, se indica la importancia de garantizar una capacidad suficiente de recursos humanos en los servicios de salud pública, así como disponer de planes de contingencia, garantizar el funcionamiento adecuado de un sistema de información para la alerta precoz las veinticuatro horas del día durante los trescientos sesenta y cinco días del año, asegurar la capacidad de laboratorio ante el posible aumento de la demanda diagnóstica e identificar de forma precoz y buscar activamente los casos, entre otras medidas.

La vigilancia y la alerta precoz son elementos clave para evitar incrementos de la incidencia del COVID-19 y para ello el Ministerio de Sanidad cuenta desde el 11 de mayo —insisto, desde el 11 de mayo— con la estrategia de detección precoz, vigilancia y control, consensuada con las comunidades autónomas, que se va revisando y actualizando en función de la evolución y nueva información disponible. El plan recoge que el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias es el encargado de evaluar, en coordinación con las comunidades autónomas, el riesgo de brotes localizados o incrementos de la transmisión que conlleven la activación de una respuesta rápida. Esta evaluación cuantitativa y cualitativa ha de tener en cuenta, entre otros, el ámbito territorial que se evalúa, los indicadores epidemiológicos, la capacidad asistencial y de salud pública, las características de la población susceptible expuesta o la posibilidad de adoptar medidas de prevención y control. El resultado de esta evaluación ya está llevando a las autoridades sanitarias de las zonas afectadas a adoptar medidas proporcionales al escenario de riesgo en el que se encuentran, con el fin de contener el virus. Son medidas que, como hemos visto, han consistido en aumentar la distancia social, reducir actividades y capacidades en los recintos de ocio, en los que existe más relajación y más posibilidad de contagio, y también confinamientos quirúrgicos en algunos casos, todos ellos hasta el momento avalados por la autoridad judicial. En ese sentido, como saben, la justicia ha ratificado confinamientos perimetrales en algunos casos de uno o varios municipios, a veces de comarcas, a veces confinamientos grupales, como, por ejemplo, en ciertos edificios enteros, e incluso a veces confinamientos individualizados, cuando ha sido el caso.

Señorías, el plan también contempla medidas de respuesta concretas para entornos específicos como son centros educativos, centros sanitarios, centros sociales y sociosanitarios residenciales, entornos de alta concentración de personas, poblaciones socialmente vulnerables o ciertos entornos laborales. En este aspecto les informo que durante las dos últimas semanas el Ministerio de Sanidad ha realizado sendas reuniones con el Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación y once comunidades autónomas para analizar el movimiento de los trabajadores temporeros y compartir medidas con el fin de prevenir posibles brotes en este sector. Por parte de las comunidades autónomas asistieron los consejeros de Sanidad y los consejeros de Agricultura. Las comunidades autónomas ya disponen de sus propios protocolos para hacer frente a esta situación, protocolos que estamos revisando ahora conjuntamente para armonizarlos si hace falta.

Como ya he señalado, alrededor del 24 % de los brotes se están produciendo en el entorno laboral y, entre ellos, los más frecuentes se están dando entre trabajadores del sector hortofrutícola en situaciones de vulnerabilidad social. La actividad agraria hortofrutícola implica un importante movimiento de trabajadores temporeros en distintos periodos del año y es necesario anticiparse a ellos para poner en marcha todas las medidas de prevención necesarias. Ahí disponemos de una información valiosísima, sabemos dónde estarán estos trabajadores y en qué momento estarán en esos sitios. Por tanto, nos permite una anticipación, que es en lo que estamos trabajando conjuntamente con los responsables del ministerio de Agricultura. Además, es una actividad —quiero dejarlo muy claro también— que es esencial.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 6

No podemos dejar de recoger la fruta ni de realizar esta actividad; es esencial y, por tanto, hay que seguir haciéndolo. Por ello, el Gobierno apoya el trabajo conjunto que están llevando a cabo las comunidades autónomas y ayuntamientos para planificar las distintas campañas agrícolas que se sucederán por buena parte del territorio del país hasta bien entrado el mes de septiembre.

Señorías, el Plan de respuesta temprana también recoge las medidas de control necesarias para prevenir la entrada al país de casos procedentes del extranjero. En el ámbito de la sanidad exterior —que, como saben, es competencia exclusiva del Estado— hemos puesto en marcha diversas actuaciones que paso a explicarles. En primer lugar, y de acuerdo con el real decreto-ley de nueva normalidad, se ha firmado ya el convenio entre la Dirección General de Salud Pública, Calidad e Innovación, por una parte, y AENA, por otra, para el control sanitario de la entrada de pasajeros de vuelos internacionales en los aeropuertos gestionados por AENA. En virtud de esta colaboración, se han adjudicado dos contratos que permiten que haya más de 650 personas de apoyo trabajando en los controles que realiza sanidad exterior desde el día 1 de julio, coincidiendo con la apertura de fronteras. Este importante refuerzo permite prestar el servicio en los veintiséis aeropuertos que inicialmente reciben vuelos internacionales. Esta cifra se irá adaptando en función de las necesidades, dado que el total de personas contratadas por AENA supera las mil, de las cuales 402 son profesionales sanitarios. Asimismo, para facilitar los controles de temperatura, se han desplegado 219 cámaras termográficas que, junto con la implantación de la presentación telemática del formulario de Salud Pública, permiten agilizar los procedimientos de control, disminuyendo con ello el impacto en la operatividad aeroportuaria.

Como saben, la cumplimentación del formulario de Salud Pública se debe realizar antes de llegar a España por vía electrónica a través de una web o mediante la aplicación gratuita Spain Travel Health, que facilita al pasajero un código QR que debe presentar en los controles sanitarios a la llegada a España. Pues bien, los últimos datos de los que disponemos señalan que aproximadamente un 70 % de los pasajeros llegan con QR y más de 230 000 se ha descargado la aplicación, la *app*, en 182 países.

Quiero señalar que todos los controles que se aplican en los puertos y aeropuertos españoles están en línea con el Protocolo de Seguridad Sanitaria de la Aviación, elaborado por la Agencia Europea de Seguridad Aérea, EASA, y el Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades, ECDC. También quiero subrayar que todas estas acciones de prevención y control se complementan con las que realizan las comunidades autónomas, en lo que se refiere a la identificación de casos sospechosos y contactos estrechos, conforme a la Estrategia de diagnóstico, vigilancia y control. Para ello, se han enviado los correspondientes convenios de colaboración a todas las comunidades autónomas para permitirles el acceso a los datos de los pasajeros y facilitar así la trazabilidad de los contactos en el caso de que sea necesario.

Señorías, como ya les he detallado en anteriores comparecencias, el Gobierno está desarrollando una reserva estratégica de productos sanitarios, que también forma parte del Plan de respuesta temprana, y que tiene como objetivo reforzar las reservas estratégicas que están preparando las comunidades autónomas. La reserva estratégica nacional se está formando con equipos de protección individual y productos sanitarios, como mascarillas, buzos y gafas de protección, entre otros; técnicas de diagnóstico; medicamentos esenciales para la atención del COVID-19, y equipos de ventilación mecánica. En el caso de los equipos de protección individual y productos sanitarios la reserva dará cobertura al 25 % del consumo medio declarado por las comunidades autónomas durante dos meses, para complementar las reservas estratégicas que las comunidades autónomas ya tienen a nivel de su territorio; en el caso de las pruebas diagnósticas se cubrirá el cien por cien de las necesidades durante quince días. En el caso de los equipos de ventilación mecánica, el objetivo es que no estén almacenados, sino en uso para ganar experiencia en su manejo y que de forma adicional se contribuya a renovar el parque tecnológico.

En la actualidad, el Gobierno está conformando ya la reserva con el material y los productos de los que actualmente ya dispone y con la llegada planificada a lo largo del verano de lo que ha adquirido en los meses pasados. Y, como les informé en comparecencias anteriores, se sigue haciendo una entrega planificada y a demanda de las comunidades autónomas. Esta misma semana se ha ordenado la distribución, tras la solicitud de distintas comunidades autónomas, de cerca de 4,7 millones de mascarillas quirúrgicas, 106 500 gafas protectoras y 26 500 buzos. En total, desde el inicio de la pandemia el Gobierno ha repartido a las comunidades autónomas casi 245 millones de unidades de material sanitario. También esta misma semana se ha iniciado el reparto de 570 respiradores de unidades de cuidados intensivos, que las comunidades autónomas recibirán en los próximos días. El objetivo de esta distribución es apoyar el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 7

incremento de las capacidades del Sistema Nacional de Salud y reforzar las reservas estratégicas de las comunidades autónomas.

De forma paralela, el Ministerio de Sanidad, a través del Instituto de Gestión Sanitaria, Ingesa, publicó el pasado 22 de julio un acuerdo marco para la adquisición de material sanitario y equipos de protección individual para complementar la reserva, con horizonte de un año prorrogable a otro año, por un importe de casi 2 500 millones de euros en distintos productos sanitarios. Para atender las peticiones de adhesión de distintas comunidades autónomas —en concreto Galicia, Murcia, Cataluña y País Vasco— que inicialmente no habían manifestado su interés en la participación en el acuerdo marco y que sí lo hicieron en estos últimos días, ayer tomamos la decisión de publicar un nuevo acuerdo marco durante los primeros días de la próxima semana para incorporar a estas comunidades autónomas. El acuerdo marco modificado se publicará, como he dicho, al principio de la semana que viene y las empresas dispondrán de siete días —mismo plazo que en la publicación anterior— para presentar sus ofertas. El objetivo que se sigue manteniendo es que la adjudicación se realice en el mes de agosto para que las comunidades autónomas puedan realizar contratos basados en este acuerdo marco al final de ese mes y que las empresas adjudicatarias comiencen a suministrar a los servicios de salud durante el mes de septiembre.

Señorías, quiero ahora referirme a los avances en la vacuna frente al COVID-19. Como ya les informé en mi última comparecencia, el Gobierno de España forma parte de la estrategia europea para disponer de la vacuna cuanto antes y garantiza, además, un acceso equitativo por parte de todos países europeos. Por ello, España forma parte de la Alianza Inclusiva por la Vacuna contra el COVID-19, que pretende facilitar el desarrollo y acceso a las dosis necesarias de vacunas seguras y eficaces en el menor tiempo posible, tanto en los países de la Unión Europea como en terceros países. España está representada a través de la directora general de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, que forma parte del órgano que monitoriza el desarrollo de las vacunas y que garantizará la transparencia y buena gobernanza del proceso de adquisición y distribución de la misma a nivel europeo. Además, el Gobierno de España, a través también de la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios, forma parte del equipo negociador de este acuerdo para la compra anticipada de vacunas frente al COVID-19, de la Unión Europea. Dicho equipo, formado por representantes de siete países —España, Alemania, Francia, Holanda, Suecia, Polonia e Italia— ejerce de interlocutor único ante las diferentes empresas que están desarrollando candidatos a vacuna contra el nuevo coronavirus. Este equipo se reúne todos los días y mantiene entrevistas de forma continuada con las diferentes compañías farmacéuticas que están desarrollando vacunas. Además, el Ministerio de Ciencia e Innovación y el Ministerio de Sanidad mantenemos reuniones semanales para hacer un seguimiento de los doce proyectos de investigación sobre vacunas que se llevan a cabo en España, así como los avances a nivel internacional.

Por otro lado, quiero informales también de que, hasta la fecha, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios ha autorizado un total de 102 ensayos clínicos con medicamentos. Aunque existen numerosos ensayos clínicos en marcha, únicamente se ha autorizado un medicamento frente a la COVID-19 en adultos y adolescentes con neumonía y que requieran oxígeno suplementario. Para el resto de tratamientos en investigación, no existe por el momento evidencia procedente de ensayos clínicos controlados que permitan recomendar uno u otro de forma específica.

Señorías, antes de terminar, quiero informarles de que mañana, viernes, termina la adjudicación de plazas de formación a los futuros especialistas en Ciencias de la Salud. Esta convocatoria, que ha sido la más grande de los últimos años, como ustedes saben, se ha desarrollado con continuidad, a pesar de la situación tan excepcional que estamos viviendo estos últimos meses. Los profesionales se incorporarán en plazo, en la fecha acordada por las comunidades autónomas, y esta es —como ustedes saben— el próximo 25 de septiembre. Quisiera aprovechar la ocasión para dar la enhorabuena a todos los profesionales que inician en septiembre su especialidad. Los y las profesionales sanitarios son, han sido y seguirán siendo la pieza fundamental del Sistema Nacional de Salud.

Señorías, voy terminando. En la situación actual de control de la pandemia, todos y cada uno de nosotros debemos tener muy presente que el virus no se ha ido, que debemos convivir con él en esta nueva normalidad hasta que tengamos un tratamiento eficaz o una vacuna efectiva. Por tanto, hasta entonces, debemos ser muy prudentes. No podemos dejar de hacer las cosas que hacíamos antes, pero sí debemos ser muy conscientes de que debemos hacerlas de otra manera, respetando al virus. Hay personas a las que la infección no les afecta de forma grave, pero tienen que tener presente que sí puede hacerlo a aquellas personas que están a su lado, a las que conviven con ellos, a las que trabajan con ellos, con los que están en la calle, en un bar o en una tienda; en definitiva, todas las personas con las que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 8

nos cruzamos y reaccionamos en nuestra vida cotidiana. Debemos interiorizar que la distancia interpersonal, la distancia física de dos metros, la higiene continua de manos y el uso de mascarillas son medidas imprescindibles para la protección de la salud individual y colectiva. También debemos aprender a relacionarnos de una manera distinta, controlando nuestro círculo de contactos y procurando relacionarnos lo más posible con grupos estables, y ante el menor síntoma, debe iniciarse el aislamiento y acudir, naturalmente, a las autoridades sanitarias. Esta es una responsabilidad colectiva y compartida. Desde el trabajo y la responsabilidad compartida, estoy seguro de que seremos capaces de mantener el escenario de control en el que estamos en estos momentos.

Muchas gracias por su atención y quedo a su disposición para las cuestiones que me quieran plantear.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Vamos a parar un minuto por un problema técnico que tenemos con los tiempos. Nos lo solucionan y seguimos. **(Pausa)**.

Reanudamos la sesión, una vez resuelto el problema técnico que teníamos, y, a continuación, pasamos al tiempo de intervención de los grupos parlamentarios. El tiempo que tienen, como saben, es de siete minutos e intervendrán de menor a mayor. Por tanto, en primer lugar, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Mixto, el señor Sayas.

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

En primer lugar, quiero dar la bienvenida al ministro y agradecerle la comparecencia.

Parece ser que la nueva normalidad significa más de lo mismo, significa igual de descontrol, significa una nefasta gestión y significa una falta de respeto absoluta por la verdad, porque es lo que estamos viendo en el ministerio. Decía usted que los ciudadanos tenemos que aprender a hacer las cosas de otra manera, cosa en la que estoy, por supuesto, de acuerdo, pero yo creo que también el ministerio tiene que aprender a hacer las cosas de otra manera. En primer lugar, tiene que dar una información que sea cierta y veraz, tiene que aprender a que tiene responsabilidad en todo lo que está pasando, y tiene que trasladar unos discursos y unos mensajes claros que no generen más alarma de la que evitan, que es lo que estamos viendo muchas veces con los portavoces del Ministerio de Sanidad. Creo que el ministerio ha pasado de ser el mando único a ser un convidado de piedra. Ahora tenemos unos datos más que preocupantes para nuestro país. Si hablamos de la incidencia acumulada, los datos de la semana pasada eran que España tenía el 37,9, que Reino Unido tenía el 14, que Francia tenía el 12,9 y que Alemania tenía el 6,8; o sea, estábamos muy por encima de países de nuestro entorno. Entonces oiga, lo de ser los peores siempre, ¿no cree que será porque algo estamos haciendo mal? Ser los peores o el peor país del mundo en gestionar la pandemia la primera vez, pues ya resulta muy llamativo, ya es una muestra clara de incompetencia, pero, claro, serlo otra vez en lo que puede ser una segunda oleada —no sé si es que no hemos pasado la primera—, ya es una insistencia en la incompetencia y eso debería exigir alguna explicación por parte del ministerio.

Por otro lado, yo creo que nadie se explica cuál es el papel del ministerio en este momento, porque si no toma ninguna decisión porque las decisiones las toman las comunidades autónomas, si no puede dar cifras reales porque las cifras que reporta son las que dan las comunidades autónomas que quieren darlas —porque, claro, luego tenemos comunidades, como Cataluña, que dan unas cifras al ministerio y luego publican otras completamente distintas— y si, además, no tiene ninguna competencia para rastrear casos, ¿para qué necesitamos un Ministerio de Sanidad? ¿Y si nos lo ahorramos? Porque, evidentemente, en la crisis en la que vamos a entrar no estamos para gastos superfluos. Entonces, o ustedes tienen competencia y asumen su responsabilidad o dígame usted qué hacemos gastando el dineral que cuesta el Ministerio de Sanidad.

En segundo lugar, hablaba de que la gestión, evidentemente, ha sido desastrosa, pero es que hay una cosa todavía peor que una gestión desastrosa, que es la frivolidad. Creo que al señor Simón hay que cesarle de manera inmediata, pero no solo hay que cesarle porque fue incapaz de hacer caso de los informes de la Organización Mundial de la Salud y de la Unión Europea que tenía encima de la mesa. Salió en una rueda de prensa haciendo algo que nunca se puede hacer y que se entiende que lo haga alguien el primer día que da una rueda de prensa, que es afirmar algo de lo que no puedes estar cien por cien seguro y, por tanto, es una frivolidad decir que en España iba a haber uno o dos casos y luego habernos encontrado con más de 50 000 fallecidos. Es una absoluta frivolidad acudir a un acto de Estado en homenaje a las víctimas con una mascarilla de tiburones porque es una falta de respeto a las víctimas. Y, desde luego, me parece una frivolidad y una falta de respeto decir que es mejor que turistas de otros

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 9

países no vengan a nuestro país porque así evitamos contagios. Creo que supone no entender el drama que está viviendo España, no entender que el turismo es un sector estratégico para nuestro país y que para muchas comunidades es directamente la única forma de vida que tienen, y creo que alguien que no es capaz de entender el drama que vive España, directamente queda inhabilitado para un cargo público de responsabilidad.

Como decía, hablamos de descontrol, hablamos de nefasta gestión y si hablamos exactamente del tema de las cifras, es que no hay quién pueda seguir las cifras en este país. Ya directamente hacemos un acto de fe, pero realmente no hay quien pueda seguir las cifras. Creo que es más fácil descifrar el manuscrito Voynich que descifrar las cifras del Ministerio de Sanidad. Y cuando dice que ahora mismo están siguiendo las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud a la hora de dar las cifras de fallecidos, yo no sé si se le olvida que el día 6 de junio la Organización Mundial de la Salud nos alentaba a contabilizar como víctimas del COVID no solo los casos que han dado positivo, sino aquellos en los que haya una sospecha certera, y, claro, evidentemente no es el criterio que está siguiendo el Ministerio de Sanidad.

Pero lo más flagrante de todo es la falta de respeto a la verdad. Y la falta de respeto a la verdad la hemos visto con estos datos, pero también la hemos visto con el comité de expertos famoso. Ustedes decían que las decisiones respecto a la desescalada las tomaba un comité de expertos de los que nunca supimos los nombres. Creo que es el único país del mundo en el que no se puede saber este tipo de cosas; es una información que para nada es esencial proteger y, por tanto, como es público, como es de dominio público, corresponde a todos los ciudadanos conocer esa información, pero ustedes no quisieron dar ninguna información ni ningún nombre. Y, claro, cuando luego les pregunta sobre esa cuestión el organismo de transparencia, contestan que no existe ese comité de expertos. Entonces, ¿ustedes tomaron el pelo a todos los españoles? ¿Nos lo tomaron también en esta Cámara? ¿O realmente ese comité de expertos existe y nos han mentado ahora? ¿Nos puede aclarar algo de esto? ¿Nos puede decir exactamente cuáles son las personas que formaban ese comité de expertos o si nos han tomado el pelo durante tanto tiempo? Porque sentimos la misma tomadura de pelo en cuanto a los informes. He pedido los informes por activa, por pasiva y por perifrástica. Bueno, pues tuvieron a bien mandarme un *link* de diferentes páginas web diciéndome que los informes estaban ahí. Mire, yo a las páginas web ya sé acceder sin necesidad de hacer preguntas al ministro de Sanidad. Pero, claro, resulta que no todos los informes están ahí, porque en materia de salud pública hay siete informes. Deduzco que no serán siete. Además, ninguno de los siete tiene ninguna recomendación al ministerio. Pienso que alguna consideración o recomendación les harían.

Acabo con una frase solamente. Todo lo que está haciendo el ministerio nos está abocando a tener que pedir una comisión de investigación. ¿Realmente está usted de acuerdo con que pidamos una comisión de investigación en el marco del Congreso de los Diputados para que todos los españoles tengan derecho a saber? ¿La van a apoyar grupos como el Grupo Parlamentario Socialista o como Unidas Podemos, tan ávidos defensores de la transparencia y del derecho a la información, para que sepamos cuál ha sido la información que ha tenido el Gobierno a la hora de tomar las decisiones y cómo se han tomado? ¿Vamos a tener que ir a una comisión de investigación para que usted nos dé información?

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

La señora **GOROSPE ELEZCANO**: Gracias, presidenta. Buenos días a todos.

Buenos días, ministro, y gracias por las explicaciones dadas. No sé si debemos entender que esta comparecencia es el comienzo de una nueva ronda o de una nueva temporada de comparecencias. No sé cómo plantearla. Nos gustaría saber cómo se la está planteando usted, si viene a darnos una información puntual. Nosotros pensábamos que quizás había algo especial que nos quería comunicar y, por eso, había solicitado esta comparecencia extraordinaria. Entiendo que tanto a mí como al resto de compañeras y compañeros nos gustaría que nos contextualizara esta comparecencia. Nos serviría de gran ayuda.

En la primera parte de sus comparecencias cuando el estado de alarma estaba vigente, en nuestro grupo parlamentario fundamentalmente hacíamos dos labores. La primera era decir que no considerábamos que el estado de alarma fuera el instrumento adecuado, que las comunidades autónomas eran las competentes en materia sanitaria, que tenían los recursos, el saber hacer, los medios y el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 10

conocimiento, y que eran ellas las que debían liderar la respuesta a esta crisis sanitaria. Eso lo recordará, porque lo reivindicábamos. En este momento seguimos diciendo exactamente lo mismo. En segundo lugar, dado que el estado de alarma le otorgaba a usted, en concreto, el mando único de la gestión de la crisis, lo que hacíamos era una labor de control. En este caso, como no le corresponde a usted, no haremos la labor de control de los ámbitos competenciales de las comunidades autónomas, porque entendemos que existen los correspondientes órganos de control, y hablaremos solo de aquellas competencias que le corresponden al Estado.

De la primera parte sí quiero decir que nosotros defendemos que se deben desarrollar las competencias siempre, vayan bien o vayan mal las cosas. Así lo entendemos nosotros. No consideramos que volver al mando único del estado de alarma sea lo conveniente. Si las comunidades autónomas lo hacen bien, tendrán la satisfacción de haber hecho bien el trabajo y de haber respondido con acierto a una crisis. Lo que tenemos claro es que todo el mundo en esta situación actúa en todos los sitios de buena fe y con ganas de acertar en el trabajo. Así se está haciendo y, si no se acierta, se asume un desgaste de imagen y un desgaste reputacional también. Es el principio de responsabilidad con el que nos debemos gobernar. Pero es importante que todos los mensajes y los discursos que se lanzan desde todos los ámbitos —usted insistía en la importancia de seguir todas las recomendaciones— sean coherentes, porque, si no hay una coherencia entre lo que reivindicamos en el discurso y lo que luego ponemos en práctica, la gente no sabe a qué atenerse. No vale de nada decir que es fundamental mantener la distancia entre unos y otros si luego protagonizamos imágenes donde casi lo único que nos falta es sentarnos en el regazo del de al lado e imágenes donde no se están respetando las distancias entre unas y otras personas. Creo que es muy importante que todos los que estamos en esto mantengamos ese tipo de imagen.

Respecto a la participación en organismos internacionales, nos gustaría saber —también se lo hemos formulado por escrito— si se han dado pasos para que las comunidades autónomas que están ejerciendo sus competencias tengan espacio, tengan un hueco y tengan presencia coordinada y organizada con el ministerio en esos organismos internacionales para poder trabajar de forma eficaz; por ejemplo, en intercambio de información o en redes de información que estén incardinadas en redes europeas. En cuanto a los fondos de recuperación europeos, nos gustaría saber si tienen en marcha algún plan de actuación —entendemos que las propuestas tendrán que plantearse a principio de otoño— y si están trabajando con las comunidades autónomas en el ámbito sanitario a la hora de desarrollar ese tipo de planes de actuación. Nos gustaría saber si el Ministerio de Sanidad prevé realizar modificaciones legales en su ámbito y cuál es el calendario de trabajo previsto o el calendario con el que están trabajando. En cuanto al plan de respuesta temprana en el ámbito de la sanidad exterior, que es competencia del ministerio, se habla de un refuerzo en los aeropuertos que se prestará, inicialmente, en veintiséis aeropuertos que reciben vuelos internacionales. Se contará con mil personas, de las cuales 405 son profesionales sanitarios. Nos gustaría saber si ha habido una evolución de estos datos concretos de refuerzos que se recogen en el plan, porque, a nuestro juicio, aunque haya habido muchos fallos, los primeros casos que vuelven a aparecer, y usted nos podrá decir si estamos o no en lo cierto, han sido casos importados. Por tanto, lo que está claro es que los controles de entrada fallaron. Quisiéramos saber qué medidas se han adoptado para incrementar la seguridad de esos controles de entrada, que son los que, inicialmente, pudieron fallar.

Por otra parte, parece que también hay rebrotes por casos importados que pasan a la transmisión comunitaria. Parece que no somos capaces de controlar por completo la trazabilidad. Da la sensación de que se está haciendo más un seguimiento analógico con personas que digital. ¿Cómo va esa experiencia piloto de la *app* que se iba a iniciar en La Gomera? Usted decía que querían trabajar sobre un seguimiento digital, pero más en el marco europeo. ¿Han avanzado algo en esta materia?

Se me está terminando el tiempo. Le preguntaría, por último, algo por lo que siempre le preguntamos. ¿Qué es de aquel libro blanco que dijeron que una comisión de expertos estaban elaborando? ¿Está ya? Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Buenos días, señor ministro. Le agradezco la información que nos ha proporcionado hoy y esta nueva comparecencia. No me queda más remedio que preguntarle, en primer lugar, y a la vista de la información que se ha ido conociendo, por el comité de expertos. Hoy no existe. ¿Qué pasa con el comité de expertos?

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 11

Porque las cosas existen o no, no hay un estado intermedio. ¿Cuándo no nos han dicho la verdad? ¿Cuándo nos han mentado? O hay comité de expertos o no lo hay. A ver si hoy nos puede aclarar, con una respuesta sencilla, qué pasa con el comité de expertos. ¿Es una coartada? ¿Ha sido una coartada para decir, sobre todo en el inicio de esta pandemia, que decisiones políticas eran decisiones científicas? El Grupo Parlamentario Ciudadanos, señor ministro, y usted lo sabe, ha tendido la mano al Gobierno en momentos en los que, además, no era fácil. Lo que le pido es que haya reciprocidad en la información.

Por otra parte, y yendo a otro tema, de los muchos errores que se han ido cometiendo al principio de la pandemia, espero que hayamos aprendido algo. Y le explico. Hay cosas que no se pueden volver a repetir y que asoman de nuevo, sobre todo en lo referente a la gestión de datos. Por parte del Gobierno se aporta una información y en esta información se basa la comunidad científica para trabajar, así como la ciudadanía y las demás naciones, para valorar cuál es la situación de España durante la pandemia. ¿Qué hemos aprendido desde el inicio de la pandemia que pueda ser útil para la gestión de los rebotes? Sabemos muchas más cosas sobre el virus; hay más material, hay instalaciones preparadas, pero hay cuestiones igual de importantes que a nosotros nos da la sensación de que no están mejorando, sobre todo, en materia de información y de datos. Una de esas cuestiones sería recuperar el control de las zonas que están descontroladas. Por ejemplo, hay zonas de España, como Cataluña, donde creemos que el Gobierno de España debe coger las riendas, porque ya se ha visto que el presidente de la Generalitat tiene una agenda propia y se limita a prometer que en una Cataluña independiente no habría pandemias, pero entre que llega o no ese hechizo que eliminaría las pandemias, están cerca de reeditar los peores momentos que ha vivido esta comunidad. Por tanto, el Gobierno debería ocuparse de que los catalanes no paguen los delirios de su Gobierno autonómico.

Pero, volviendo a la gestión de los rebotes, una de las cuestiones fundamentales que fallaron durante la primera etapa de la gestión de la pandemia fue la nefasta gestión de los datos. En la era de la información y del *big data*, el Gobierno de España se ha manejado principalmente —o en gran parte— con PDF, y ha habido traslación de datos de un mundo analógico. Yo, ahí, tengo que decirle que, posiblemente —posiblemente no, seguro—, los medios con los que contaba el ministerio venían de un ministerio que se iba quedando prácticamente vacío, no de competencias, sino de medios, porque las competencias estaban ahí —ahora lo estamos viendo—, lo que pasa es que pensamos que nunca iban a tener que ejercerse. Por este lado, los fondos europeos pueden ser una gran oportunidad para dotar de medios al ministerio, pero también es muy importante que en el tiempo que ha pasado desde el inicio de la pandemia hasta hoy, en la medida de lo posible, se vaya dotando al ministerio de medios, sobre todo tecnológicos, para la gestión de la información. Porque las quejas de los científicos, de la comunidad científica, en cuanto a la información proporcionada, son constantes. Yo leo en la prensa constantemente quejas de los bandazos que damos en la gestión de la información. Los epidemiólogos son científicos que trabajan con datos, y si esos datos son tardíos, no son fiables, por falsos o por inexactos, pues trabajan sobre premisas falsas. Y para poder tener bien controlados los rebotes, se precisa de información detallada en tiempo real, con medios suficientes, tecnológicos y humanos, que nos permitan afrontar eventuales rebotes con eficacia.

Sería muy bueno saber el ritmo de contagios con exactitud, las zonas de expansión de la pandemia, el número de asintomáticos, de sintomáticos y de fallecimientos; todos estos datos deben procurarse de la forma más fidedigna posible. Una segunda ola no puede pillarnos desarmados, en este sentido. Cosas como que desde el 21 de mayo al 10 de junio no se actualizasen los datos del panel que han llamado Situación del COVID-19, no pueden volver a suceder, señor ministro; esto dejó ciega a la comunidad científica. Y ya hay desfases: el día 24 de este mes —es la última noticia que tengo yo— se ha estado informando de cuatro o cinco ingresos hospitalarios en Cataluña, pero el Gobierno de la Generalitat hablaba de cincuenta. Esto es lo que no puede pasar. ¿Qué datos escogen los científicos y sobre qué datos se trabaja?

Señor ministro, hay quienes se han dedicado a usar este caos para sembrar teorías de la conspiración, hay quien ve masones en personas que se comunican a través de la lengua de signos, pero también hay quien aprovecha esta situación para meter su agenda política trasnochada e ineficaz. Yo sé que no hay manos negras, sino manos torpes, porque sé que el Instituto Nacional de Estadística, que contradice los datos que da el Ministerio de Sanidad, depende del mismo Gobierno, con lo cual estamos ante un problema de gestión, pero esto no convierte las consecuencias de estos errores en menos graves.

Le insisto en que es una faceta muy importante que hay que mejorar, porque es urgente, además de que la ciudadanía debe poder confiar en sus autoridades en una situación como la que estamos viviendo;

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 12

y, ahora mismo, no es así. Son pocos los españoles que creen en los datos y en las cifras que da el Gobierno. Ya sabemos que los fallecidos son muchos más. ¿A qué esperan para reconocerlos? Y le digo que sé que es un tema de gestión de datos, pero ¿a qué esperan? A lo mejor habría que pasar un mal momento, que dura lo que dura, y recuperarían ustedes credibilidad.

Por otra parte, también quería hacer hincapié en el hecho de cómo afectan al turismo determinado tipo de declaraciones que vienen de su equipo. Es mejor que el señor Simón no hable de turismo ni de viajes y que no celebre el hecho de que un país aconseje o no, prohíba o no, venir a España; es mucho mejor que no diga nada. Por último, quería proponerle que mantenga las excepciones que operan para pacientes crónicos —tema de visados, EPOC, anticoagulantes y pacientes anticoagulados— en tanto en cuanto no se tenga una vacuna y podamos dar por finalizada la pandemia, porque sabe usted que estos pacientes son especialmente vulnerables a la COVID-19, unos por cuestiones respiratorias y otros por los trombos que ya se sabe que ocasiona.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Buenos días, señor ministro. Le agradezco el resumen de la situación actual de la pandemia con el número de brotes y el ámbito de afectación. Usted ha mencionado durante su comparecencia que distintas comunidades autónomas han tomado medidas necesarias para tratar de frenar el incremento de contagios. Para evitar estos contagios se ha tenido que limitar la movilidad, se han cerrado determinadas actividades, como puede ser el sector comercio, bares, gimnasios, sector cultural, de los territorios afectados por los rebotes. Le pido que presione o, si no es esta la palabra adecuada, que incida para que los titulares de los ministerios de Economía, Trabajo y Hacienda prorroguen las medidas laborales, fiscales y financieras de protección del empleo y actividades de pymes y autónomos de los sectores afectados. En el caso de la comarca del Segrià son imprescindibles nuevas ayudas, y supongo que también en todos aquellos territorios afectados por una segunda oleada del COVID en España.

Por otra parte, en el Real Decreto-ley 15/2020 se proponía la aplicación del IVA cero a determinados productos sanitarios. Creo que este real decreto finalizaba el 31 de julio y no sé si el Gobierno se ha planteado prorrogar esta aplicación del IVA cero, yo creo que sería conveniente hacerlo hasta finales del año 2021. Por último, durante su intervención hoy no ha hablado de las vacunas. No sé si nos puede informar respecto a los avances que le consten y si nos puede decir en qué momento están las negociaciones internacionales para flexibilizar la cuarentena que algunos países han decretado a los pasajeros que proceden de territorio español.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Republicano, tiene la palabra el señor Eritja.

El señor **ERITJA CIURÓ**: Muchas gracias, presidenta.

Señor ministro, quiero darle las gracias nuevamente por su intervención y por aportar información constantemente, como lleva haciendo todas estas semanas en plena crisis sanitaria. Ante todo, quisiera incidir en el reconocimiento al personal sanitario, que todavía hoy no ha podido bajar la guardia. Recordemos que la mayoría del personal sanitario en ningún momento ha podido bajar la guardia y, por tanto, está trabajando día a día —en algunos territorios más que en otros— para intentar contener la crisis.

Voy a evitar la demagogia y el populismo utilizados de forma abusiva en esta Comisión durante la crisis sanitaria y, en todo caso, ya sabe usted que, aunque seamos críticos, siempre intentamos hacerle algunas propuestas sobre temas que nuestro grupo considera fundamentales o sobre elementos que puedan modificarse o adaptarse. Son tres puntos: primero, en el artículo 9 del Real Decreto-ley 19/2020, de 26 de mayo, por el que se adoptan medidas complementarias en materia agraria, científica, económica, de empleo y Seguridad Social y tributarias para paliar los efectos del COVID, se consideraba como contingencia profesional derivada de accidente de trabajo aquellas enfermedades sufridas por el personal que presta servicio en centros sanitarios o sociosanitarios, como consecuencia del contagio del virus SARS-CoV-2 durante el estado de alarma. Según lo referido en dicho real decreto-ley y las instrucciones del INSS, a partir del 28 de mayo se deben gestionar como accidente de trabajo los nuevos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 13

casos de enfermedad por COVID del personal que ha prestado servicio en centros sanitarios y sociosanitarios durante el estado de alarma, siendo condición que la causa del contagio —eso sí— sea únicamente laboral, de acuerdo con el artículo 156.2 de la Ley General de la Seguridad Social. Efectivamente, tal y como consta en dicho artículo, esta previsión se ha de aplicar a los contagios por virus SARS-CoV-2 producidos hasta el mes posterior a la finalización del estado de alarma, aspecto que se ha de acreditar mediante el correspondiente informe de accidente de trabajo expedido dentro del mismo periodo de referencia. El día 21 del mes de julio se cumplía un mes desde la finalización del estado de alarma y, al decaer el real decreto-ley derivado del estado de alarma, el contagio por coronavirus del personal sanitario y sociosanitario ya no se considera accidente de trabajo a todos los efectos por parte de los servicios de prevención de las empresas, quedando así este colectivo ahora menos protegido.

Tal y como reivindican los sindicatos sanitarios, la situación actual de brotes y rebotes que se está produciendo en todo el Estado ponen de manifiesto la necesidad de una nueva regulación para dar la cobertura correspondiente al contagio del personal que se debe a la realización exclusiva de su trabajo. En ese sentido, dada la situación provocada por la pandemia del COVID-19, creemos necesario eliminar la limitación temporal determinada en el real decreto-ley y reiterar la demanda de que el contagio por SARS-CoV-2 sea considerado como enfermedad profesional. De hecho, no solo de aplausos y de bonificaciones puntuales vive el personal sanitario expuesto al COVID-19, sino que por dignidad y agradecimiento a su esfuerzo personal merecen incluso nuestro apoyo en estos momentos en los que, como he dicho antes, estamos todavía en plena crisis sanitaria, en plena pandemia y en algunos territorios con brotes importantes.

Por otro lado, ha hablado usted también de la reunión que ha mantenido en el Ministerio de Agricultura con las comunidades autónomas por el tema de los trabajadores agrarios. La semana pasada, usted y el ministro de Agricultura, Pesca y Alimentación, Luis Planas, coordinaron un encuentro con las comunidades autónomas para abordar el movimiento de los temporeros y prevenir posibles brotes del COVID-19. Celebramos en todo caso que se haya mantenido esa reunión y nos felicitamos por la coordinación porque creo que era muy necesaria. Nuestra pregunta es ¿por qué se ha tardado tanto y no se hizo ya en abril, cuando quizás hubiéramos podido gestionar mejor entre todos la situación extrema en la que hoy nos encontramos en algunas regiones en plena campaña agraria? Precisamente, yo procedo de Lleida, un municipio que está confinado perimetralmente hasta esta tarde, y una de las principales causas sería por la gestión en los meses de abril y mayo de la llegada de temporeros. De hecho, el 7 de mayo, nuestro grupo ya alertó al ministro de Agricultura en su comparecencia del riesgo de apertura del corredor agrario en pleno confinamiento. En un momento en que teóricamente se deberían extremar las medidas sanitarias de distanciamiento y de restricción de la movilidad ante el riesgo evidente de contagios, el desplazamiento de trabajadores agrarios de unas provincias a otras ha sido constante desde el mes de abril, y ya han visto ustedes el resultado. Precisamente, la región frutícola que conforman los municipios de Lleida y Huesca concentra hoy los principales focos de transmisión comunitaria del Estado, concretamente la zona denominada el triángulo de oro, que es una zona frutícola de primer orden. Y es que esta región ha acogido durante esos meses la llegada de 30 000 a 40 000 temporeros, duplicando la población en muchos de esos municipios, sobre todo en la zona del Bajo Segre y del Bajo Cinca. Esto, junto con actitudes irresponsables que se han venido observando en el conjunto del Estado, ha conformado el caldo de cultivo idóneo con los resultados que tenemos hoy. Por tanto, no justifico como causa principal la llegada de temporeros, sino que esta, sumada a una serie de actitudes, a una serie de factores, han creado ese caldo de cultivo generando un gran territorio con contagio comunitario. En todo caso, ¿podría avanzarnos cuáles han sido las conclusiones de esa reunión y qué medidas piensan tomar en adelante, teniendo presente que estamos en medio de la campaña en esa zona frutícola y también en la campaña de la recolección de la uva en otras regiones del Estado?

Como último punto, ante la reactivación y la flexibilización de la movilidad internacional, y teniendo en cuenta que se han detectado algunos casos positivos que provienen de otros países, ha dicho usted que en los aeropuertos se están tomando medidas para intentar hacer un seguimiento de la gente que entra en el país. En todo caso, quisiéramos saber si también se están realizando los controles sanitarios necesarios en fronteras, en las propias fronteras físicas y en los puertos, dado que también son puntos de flujos de entrada y de salida de población y, en caso de hacerse, cómo se está gestionando.

Muchas gracias, presidenta.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 14

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

El señor **MAYORAL PERALES**: Gracias, señora presidenta. Gracias, señor ministro. En primer lugar, un abrazo solidario a todas las personas que hoy se encuentran afectadas por el COVID en nuestro país y en el mundo. Quiero agradecer los datos que nos han facilitado a nivel internacional porque es importante que no perdamos el punto de vista de cuál es el fenómeno que estamos abordando. Es un reto de la humanidad en la medida en que es una pandemia y, además, es necesario el establecimiento de mecanismos de cooperación a todos los niveles —a nivel internacional y en el ámbito del Estado entre todas las administraciones— para que seamos capaces de afrontar este fenómeno en las mejores condiciones posibles. Además, entendemos que esto no es una enfermedad que se pueda abordar desde el punto de vista del paciente. No hay un medicamento, esto no va de recetar, sino de cuidar al conjunto de la comunidad, de generar unas condiciones de salud pública adecuadas para que la gente tenga una vida digna, y el hecho de que la gente tenga una vida digna facilita que tengamos la capacidad para afrontar una pandemia. Creo que ese es un elemento clave para enfrentarnos al futuro y que, además, nos debería permitir aprender de todo esto.

Me gustaría hacer una acotación previa al inicio de la intervención porque, durante los meses del estado de alarma, decretamos servicios esenciales, mandamos a gente a trabajar porque consideramos que era esencial, y uno de los sectores a los que mandamos fue el de las electrointensivas —en concreto a Alcoa—, que estuvieron produciendo aluminio primario para alimentos y medicamentos. Tan solo el 20 % del aluminio primario que se utiliza en nuestro país es de producción nacional. Es la última factoría que nos queda después de que se apagaran las cubas de Avilés y de A Coruña. Creo que esto trasciende y que debiéramos darle la importancia que tiene. No podemos permitirnos en la situación nacional e internacional en la que estamos, que una factoría estratégica como esa deje de producir, que nuestro país deje de producir aluminio primario. No nos lo podemos permitir. Más allá del problema laboral, que es acuciante para los trabajadores y las trabajadoras y para la comarca afectada, A Mariña es un problema de país. En Francia y Alemania nadie tendría ninguna duda sobre que no se iba a dejar de producir aluminio primario. Creo que en nuestro país no nos podemos permitir ese lujo y, además, afecta en concreto a la situación de emergencia sanitaria que tenemos en este momento. Por eso creo que hay que darle una especial atención.

En segundo lugar, me gustaría que pudiéramos hablar de cuáles son las condiciones que vamos a ofertar a los trabajadores sanitarios. Creo que no se han hecho las cosas como se tenían que hacer, desgraciadamente. Considero que ese acuerdo en contra de la precariedad en el sector sanitario sigue sin articularse por parte de las comunidades autónomas y del Estado, cuando debería ser una prioridad para el conjunto de las administraciones públicas. No es una cuestión de aplausos, sino de tener una plantilla preparada, con una perspectiva profesional para realizar el servicio en buenas condiciones. No son héroes, sino trabajadores sanitarios y hay que reconocer su trabajo a todos los niveles. En ese sentido, estamos también muy preocupados porque están saltando las huelgas de los MIR. Los médicos internos residentes no tienen buenas condiciones de trabajo y no se está cumpliendo con las normativas estipuladas en el ámbito estatal sobre cómo tienen que ser las condiciones de la carrera docente. Y eso en primer lugar es una responsabilidad de las comunidades autónomas, pero hacemos una llamada al Ministerio de Sanidad para que tome cartas en el asunto porque tiene capacidad para apretar las tuercas a las comunidades autónomas que incumplen. La primera huelga saltó en Madrid, después en Valencia y la cosa parece que se extiende también a Castilla y León. Creo que no nos podemos permitir ese lujo, tenemos que dar una respuesta política a un conflicto como este.

Sin duda, hay que seguir reforzando todo lo relativo a la educación sanitaria y, al mismo tiempo, creo que en un momento como este deberíamos —viendo cómo han sido los vectores de transmisión— entender la importancia que tiene precisamente que la gente tenga buenas condiciones de vida para poder afrontar esto. No es permisible que siga la situación de precariedad habitacional de amplios sectores de la población; es un problema. No podemos permitirnos situaciones como la que se ha producido en Lepe, la gente deambulando por la calle después de que se quemasen los campamentos. Debemos pensar que la gente simplemente viene a trabajar, pedimos mano de obra y vinieron personas, y esa es una reflexión que hay que hacer cuando hablamos de los temporeros. Aquí hay una cuestión estructural que es necesario abordar: la seguridad habitacional de la gente que trabaja para poder comer todos los

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 15

días. En ese sentido, creo que hay una responsabilidad por parte de aquellas administraciones y entidades encargadas de la seguridad habitacional en este país. La actitud que está tomando la Sareb en estos momentos es inaceptable. Lo que ha ocurrido esta semana en Zaragoza no se puede permitir; se produjo un desalojo de veinte personas para ponerlas en la calle, sin alternativa habitacional, en medio de una pandemia. Es una irresponsabilidad absoluta y es inaceptable que se haga en una sociedad con capital público, y sabemos que hay más iniciativas en ese sentido. Pero es que la Agencia de Vivienda Social de Madrid está en la misma política. Nosotros creemos que se tienen que dar líneas claras porque no es precisamente el momento de hacer esto. Si se quiere abordar esta cuestión hay que hacerlo con una alternativa habitacional, es decir, con el pleno cumplimiento de las observaciones del Comité DESC de Naciones Unidas, que hoy es más necesario que nunca para abordar realmente el fenómeno que tenemos enfrente. Esta es una cuestión que solamente se puede abordar desde un punto de vista de salud comunitaria: o cuidamos al conjunto de la comunidad, a la gente con la que convivimos para que las cosas puedan ir bien, o las cosas no van a ir bien. Y eso significa que tiene que haber un compromiso por parte de todos.

En esta Comisión estuvimos debatiendo sobre la necesidad de los rastreadores, sobre la necesidad del reforzamiento de la atención primaria; pero las noticias que nos llegan, desgraciadamente, no son buenas. Hay comunidades autónomas donde no ha habido ese reforzamiento en atención primaria como se debiera, en concreto en la Comunidad de Madrid; todavía hay centros de atención primaria cerrados o con una reducción importante de las plantillas; no se han integrado los rastreadores en la atención primaria, sino que se han externalizado a empresas privadas tanto en Madrid como en Cataluña, absolutamente inadmisibles en una situación como la que nos encontramos en este momento. No es un problema de partidismo, sino fundamentalmente de modelo, y es un modelo cuyo esperpento absoluto ha sido la cuestión de la tarjeta covid de esta semana, en contra de cualquier criterio de salud pública, en contra de cualquier evidencia científica. Yo le pido a la dirección nacional del PP que haga el favor de formar a la presidenta de la Comunidad de Madrid, para que no diga barbaridades como las que hemos escuchado esta semana con el tema de la tarjeta covid, en contra de todas las evidencias científicas. Primero, no se sabe si las personas pueden reinfectarse, no se sabe, no hay evidencias científicas todavía; incluso aunque no tenga consecuencias para las personas a nivel de enfermedad, hay que saber si son o no vector transmisor. No tiene ningún criterio científico, lo único es el espectáculo y creo que en estos momentos no estamos para espectáculos, sino para ser rigurosos. Considero que todas y todos deberíamos intentar contribuir para que las cosas vayan mejor.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario VOX va a intervenir la señora De Meer.

La señora **DE MEER MÉNDEZ**: Muchas gracias, señora presidenta. Gracias por su comparecencia, señor ministro. Ya a fecha 27 de febrero de este año 2020, mi compañero Juan Luis Steegmann les dijo una cosa muy reveladora al respecto de la pandemia que se venía encima, y era que Occidente había hecho mal en creer a China, porque no cuadraban confinamientos y cuarentenas de regiones de cuarenta millones de habitantes con que no se estuviera generando la alarma en el mundo y, en contraposición, no tomar determinadas medidas como aquellas que nosotros ya les propusimos cercanas a esa fecha, como el cierre de las fronteras. En esas fechas ya recibíamos más de mil chinos cada día en nuestros aeropuertos y, por lo tanto, este apagón informativo, este engaño mundial que hizo China es una cuestión que hay que valorar. Además, le recomendamos al Gobierno que también ustedes depuren esas responsabilidades en el ámbito de sus competencias en las relaciones internacionales.

Sin embargo, no es el único factor que provoca o que acrecienta la situación lamentable que estamos viviendo en este país; es un factor ciertamente revelador, pero no es el único porque lo cierto y los datos son que España es el campeón en muertos por coronavirus por millón de habitantes. Y eso es algo que no se nos puede olvidar y que tiene responsables; determinadas personas han decidido determinadas políticas que han generado esta gestión absolutamente negligente. Por lo tanto, no se pueden olvidar esos 45 800 muertos, según cifras de *El País* y cifras del Gobierno. Ya realmente no sabemos cuáles creemos y cuáles no. El respeto que este Gobierno está teniendo por los muertos es para empezar que no sabemos exactamente cuántos son. No sé si realmente podemos seguir creyendo que van a tener alguna intención positiva con respecto a la pandemia.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 16

Sin embargo, al final asistimos a un cóctel mortal en el que, por un lado, tenemos este apagón informativo chino que generó que el resto del mundo no tomara medidas de manera temprana y que, en cualquier caso, no exculpa en absoluto la negligencia de este Gobierno, pero es que luego hay una segunda realidad que, además, vengo a demostrarles aquí hoy, y es que el Gobierno antepuso su agenda ideológica a la salud de los españoles. El Gobierno antepuso su 8 de marzo, antepuso su feminismo a salvar vidas y generar, con los datos que el Gobierno ya tenía —ya hemos demostrado que los tenía—, medidas suficientes para garantizar y salvar vidas en este país. No es un rumor que el 8-M fuera causal, no es un rumor esta situación en la que el Gobierno antepuso su agenda ideológica, es algo que demuestra su propio colega, su compañero el señor Duque, en un reciente informe del Instituto de Salud Carlos III que se contradice con los propios datos de su ministerio, el Ministerio de Sanidad. Curiosamente, este informe de su compañero o colega habla de la fecha de disparo del COVID —aunque a VOX, la verdad, no nos hace ninguna gracia la comparación—; qué disparo más desafortunado porque generó miles de muertos. **(Muestra un documento)**. En este informe se demuestra, precisamente, que la fecha de disparo es el 8 de marzo, contradice los propios datos del Ministerio de Sanidad y alude con varias gráficas a esta fecha como el pico de los contagios, fecha en la que se anteponían estas movilizaciones masivas. El Gobierno y el Ministerio de Sanidad decidieron no proteger a los españoles al respecto, decidieron no suspender, decidieron no establecer protocolos de salud para los ciudadanos. El feminismo —su feminismo— nos ha costado miles de vidas, señor ministro, y además, también hemos oído declaraciones bastante escandalosas al respecto de la propia ministra de Igualdad. Por mucho que ustedes paguen a los medios de comunicación y por mucho que ustedes, incluso, hayan creado una especie de teatro con la Comisión para la Reconstrucción, realmente solo pueden hacer una cosa ahora mismo por dignidad, y es pedir perdón a los españoles. Eso es lo único que ustedes pueden hacer ahora y les recomiendo que, además, lo hagan cuanto antes para dormir más tranquilos porque, ciertamente, tranquilos no creo que duerman a partir de ahora. Este informe no solo es muy revelador a nivel clínico y científico, sino también muy revelador de cara a los próximos procedimientos judiciales en los cuales víctimas y familiares van a exigirles responsabilidades por su gestión.

Otro de los asuntos que en esta Cámara parece que no se quiere debatir y que VOX ha venido a poner encima de la mesa porque realmente importa a muchísimos ciudadanos de este país, está relacionado, desgraciadamente, con los rebotes y la inmigración ilegal. Señorías, si hasta el portavoz del Grupo Plural ha coincidido —aunque no sabía exactamente cómo referirse a este fenómeno— en que hay entradas irregulares por nuestros puertos. Nuestras fronteras marítimas no están cerradas y, además, estamos asistiendo en los últimos días a un aluvión de llegadas de ciudadanos argelinos a las costas de Andalucía, Murcia y Alicante, un aluvión que se extiende ya durante muchos meses de llegadas de inmigrantes ilegales a las costas de Canarias. Además, muchos llegan contagiados. Ya son numerosas las noticias que salen cada día relativas a inmigrantes contagiados por COVID-19, que deambulan sin control por determinadas comunidades autónomas de nuestro país. Pero el caso de Canarias es especialmente revelador porque no solo la inmigración ilegal ha crecido —estamos hablando de los últimos datos que tenemos— un 500 % con respecto a los datos del año pasado —estamos asistiendo a un fenómeno absolutamente crucial y grave en el archipiélago canario—, sino que, además, las cifras de contagios son absolutamente preocupantes. En el caso de Murcia, de las más de seiscientas llegadas a fecha 26 de julio, en los últimos días hemos tenido dieciocho positivos. En el caso de Andalucía, de quinientas llegadas tenemos siete positivos. En el caso de Alicante, de setenta y nueve llegadas, ocho positivos y, en Canarias, hemos corroborado que de los más de ciento sesenta positivos, ¿sabe cuántos son inmigrantes ilegales que han llegado en pateras al archipiélago? Más de ciento treinta. Además, no lo dice VOX y no lo digo yo, lo ha dicho la propia secretaria de Estado de Migraciones recientemente, que afirma que las personas que llegan a España por vías migratorias irregulares son población especialmente vulnerable para el COVID, y tras su llegada a España, además, estas personas pueden tener elevada movilidad y contactos con personas suponiendo un riesgo de aparición de brotes importados.

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

La señora **DE MEER MÉNDEZ**: Ya concluyo, señora presidenta. Muchas gracias.

Por lo tanto, desde VOX le animamos de verdad a abordar de una vez por todas en su Gobierno el fenómeno de la inmigración ilegal y su consecuencia con los rebotes. Además, insistimos en que debería cesar inmediatamente a tres malos consejeros que ha tenido —mi compañero, Juan Luis Steegmann, se

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 17

lo ha venido recordando durante sus últimas apariciones—; le pedimos el cese inmediato de la doctora Aparicio y exigimos el cese o dimisión del señor Simón y de Faustino Blanco.

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

La señora **DE MEER MÉNDEZ**: Ya concluyo, señora presidenta.

El señor Simón, además, de por su negligencia a nivel personal, por el escándalo mediático que ha provocado al dejar de proteger a uno de los sectores que da de comer a nuestros ciudadanos en un momento tan vulnerable como este.

Muchísimas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Gracias, presidenta. Señorías, señor ministro, buenos días. Comparece usted en esta ocasión en la Comisión de Sanidad para, según decía su propia solicitud de comparecencia, actualizar la información sobre la situación y las medidas adoptadas en relación con el COVID-19, y lo hace, señor ministro, en un momento crítico de la pandemia donde la incertidumbre invade a los españoles. Hoy en todos los domicilios, en todos los hogares de España, los españoles sienten preocupación y miedo por la salud de los suyos; preocupación por su futuro económico; preocupación por el futuro de las empresas que dirigen o en las que trabajan; preocupación por el futuro de sus familias, y lo que buscan es certidumbre, lo que buscan es eficacia. Y cuando justamente hoy se cumplen seis meses de la declaración por parte de la OMS de una situación de alerta internacional y, por tanto, seis meses desde que ejerciera el mando único —le guste o no le guste tenerlo y ejercerlo—, usted es quien debe facilitar esa certidumbre y esa eficacia; sin embargo, constantemente lo que encuentran los españoles es caos, improvisación, cuando no negligencia y falta de diligencia. Por tanto, hoy es un día en el que tiene que dar explicaciones a muchas de las preguntas que se plantean los españoles.

Antes de nada, desde el Grupo Popular queremos comenzar teniendo un recuerdo para los 45 000 españoles que han fallecido, un momento de apoyo y de cariño a sus familiares, que en estos momentos están viviendo el duelo de esas pérdidas que no pudieron llorar debidamente. Es momento de que, en recuerdo de esas 45 000 personas fallecidas, también dé usted explicaciones a la ciudadanía y conteste claramente a los españoles una pregunta: ¿han fallecido 45 000 españoles por COVID, sí o no? ¿Es esa la cifra que el ministro tiene de fallecidos por esta pandemia, sí o no? Creo que es una pregunta fácil, pero sobre todo una pregunta y una respuesta que debe a los españoles. Es el momento en el que, por respeto a la memoria de todos los que nos han dejado, es necesaria la verdad, es necesaria la transparencia y es necesario dar ejemplo. Justo todo lo contrario es lo que nos estamos encontrando por parte del ministerio: opacidad y esas medias verdades que acompañan no solo a la cifra de fallecidos que, sin duda alguna, es lo más grave y cruel, ya que, hoy por hoy, en España el Ministerio de Sanidad ni tan siquiera reconoce a todos aquellos que han fallecido por el COVID, ni tan siquiera sus datos oficiales son los mismos que remite a la OMS o al Centro Europeo para la Prevención y Control de Enfermedades; un ministerio que desde el día 17 de julio ni siquiera actualiza los datos de sanitarios contagiados por la COVID. ¿Nos puede decir, a día de hoy, cuántos son los sanitarios que se han contagiado? Pero a fecha 30 de julio, que es la fecha actual. Aparte, es necesario saber la verdad y tener transparencia en relación con otros muchos aspectos.

El comité de expertos. Era a principios del mes de mayo cuando ustedes, a la hora afrontar la desescalada en un modelo de cogobernanza, nos decían entonces, con las comunidades autónomas, nos anunció el presidente del Gobierno de España, el señor Sánchez, que había un comité de expertos.

Esto lo ratificó la propia ministra portavoz en distintas ruedas de prensa, y su portavoz, que es el doctor Simón, dijo que no nos daría los nombres porque quería mantenerlos en secreto para garantizarles que pudieran tomar sus decisiones sin presiones por parte de los ciudadanos e incluso por parte de los medios de comunicación. Preguntamos una y otra vez y ya le avisamos de que acudiríamos al Defensor del Pueblo. Hemos obtenido respuesta y esa respuesta es que no existe comité de expertos encargado de la evaluación de la situación sanitaria de las comunidades autónomas. La pregunta es muy fácil, señor ministro, conteste usted: ¿había comité de expertos o no había comité de expertos? Y si no había comité de expertos, como ha afirmado la directora general de Salud Pública, ¿quién ha tomado las decisiones? Porque entonces estamos ante decisiones políticas, no ante decisiones técnicas. Y cuando se paralizaba

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 18

el paso de fase de una comunidad autónoma amparándose en aspectos técnicos, esos expertos no existían. Por tanto, eran decisiones políticas, según hemos podido saber en las últimas horas.

Creo que esto merece una explicación a todos los españoles. Pero, además, los españoles lo que merecen son portavoces que estén a la altura de lo que está sufriendo este país y ese portavoz que usted ha designado, el doctor Simón, no es lo que este país necesita. ¿Por qué? Porque, lejos de ser un portavoz que garantice y que dé certidumbre, lo que está generando es incertidumbre un día sí y otro también y causando un grave daño a este país. Si sus afirmaciones sobre que no había ningún peligro para acudir a las manifestaciones del 8 de marzo ha quedado demostrado que fueron improcedentes y francamente negligentes, las declaraciones en relación con la llegada o no de turistas a nuestro país vuelven a ser negligentes y, por tanto, está desautorizado como portavoz de un gobierno al que ustedes representan. Debe cesar en esa función. Si usted quiere, puede mantenerle en otra, pero no puede ser la voz del Gobierno en asuntos que tienen un impacto directo en la economía de este país. Y lo que tiene que estar pensando el doctor Simón es en habilitar, como pedimos en el Partido Popular, PCR para los turistas que llegan a nuestro país, garantizar que España sea un destino seguro y trasladar un mensaje de seguridad al resto de los países, fundamentalmente a aquellos en los que tenemos intereses económicos.

Usted ha hecho hoy unas referencias importantes en el inicio de su intervención sobre recomendaciones especialmente dirigidas a los más jóvenes y sobre la necesidad de mantener la prudencia, y ha dicho en varias ocasiones: quiero ser muy claro en esto, pido prudencia: manos, el metro y medio de distancia y las mascarillas; las 3M, como usted dice. Y yo le pregunto: ¿ha sido usted muy claro en esto con sus compañeros del Grupo Socialista en el día de ayer? ¿Qué le parece a usted que ayer esos jóvenes que tienen que tener respeto al virus y que no tienen que perderle el miedo vieran a todo un grupo de diputados que aplaude y no guarda las normas que nos hemos dado entre todos?

Por otro lado, señor ministro, el marco jurídico, y me detendré en la necesidad de llevar a cabo reformas. Es algo que no lo dice solo el Grupo Parlamentario Popular, lo decía la vicepresidenta Calvo a finales del mes de mayo, la necesidad de llevar a cabo reformas legislativas que garanticen que se puedan adoptar medidas. Le pregunto: ¿están ustedes trabajando en algún tipo de reforma legislativa? ¿Qué le parece la reforma legislativa que este Grupo Parlamentario Popular ha registrado esta misma semana para llevar a cabo una reforma de la Ley Orgánica 3/1986 y también de la Ley 29/1998, de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa? Lo que buscamos es dotar de instrumentos necesarios a quienes son autoridades sanitarias en las comunidades autónomas. Usted siempre nos dice: planteen propuestas, apoyen. Aquí tiene, aquí se las hemos presentado. ¿Qué opinión le merecen?

Aparte, señor ministro, ha hablado de la detección temprana, curiosa manera de llamar a algo que llega tarde, pero no tiene valor jurídico porque ni tan siquiera ha sido publicado en el BOE, no ha sido ni tan siquiera aprobado por una orden ministerial. ¿Le va a dar usted rango ejecutivo a ese plan?

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

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

En cuanto a algunas cuestiones de ese plan, hablemos de las reservas estratégicas. Ya habido 1 000 millones de euros gastados en compras que no han llegado y, antes de hablar del acuerdo marco que acaba de fracasar, mi primera pregunta es qué pasa con lo que no llega, porque son 1 000 millones de unidades en equipos de protección comprados y apenas 245 lo que usted nos dice que se ha recibido, cuando han pasado ya más de cuatro meses. ¿Dónde están? ¿Ha reclamado usted el dinero de esas compras que no llegan?

En relación con el acuerdo marco, usted, señor ministro, nos dice que es una cuestión que tiene que ver con unas comunidades autónomas que no han llegado a tiempo y se quieren sumar ahora a ese acuerdo marco. ¿Realmente esa es la razón? ¿No tiene algo que ver con la solvencia técnica que usted exigía en ese acuerdo marco o con las condiciones económicas que usted exigía y que hacían imposible que pudieran concurrir las empresas españolas, que son las que han sacado a este país adelante y además las que le han resuelto a usted la papeleta?

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

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

Como con los rastreadores. ¿Qué hay de esa *app* que usted mismo ha introducido en el plan de respuesta temprana y que este país debería haber tenido para la desescalada? ¿Son ciertos esos datos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 19

que afirman que estará en funcionamiento, como mucho, en el mes de octubre? ¿No cree usted que han fallado también ahí? Son muchísimas las preguntas que tenemos que hacerle y que nos gustaría que hoy contestara, pero también queremos hacerle una pregunta clara sobre el plan Cajal. ¿Cuándo van a poner ustedes en marcha la maquinaria del Ministerio de Sanidad para que los acuerdos que se han adoptado en el marco de la Comisión para la reconstrucción puedan llevarse a la práctica, puedan ser eficaces y puedan entrar en vigor?

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

En primer lugar, me gustaría empezar mi intervención como hago siempre, recordando a todas las personas que han fallecido como consecuencia de la enfermedad, que la han padecido o que todavía la están padeciendo. Por eso, les pido a algunas señorías que dejen de utilizar a los miles de fallecidos para confrontar con el Gobierno e intentar derrocarlo. Es inmoral y lo pido por respeto a la memoria de los muertos. Pero también quiero expresar nuestra solidaridad con aquellas personas que están padeciendo la enfermedad o que sufren las consecuencias derivadas de la misma; todo mi apoyo y cariño y el del Grupo Parlamentario Socialista para ellos y sus familias. Y siempre damos las gracias al personal sanitario.

8M. ¡Ya está bien de intentar estigmatizar la lucha de las mujeres! ¡Basta ya, señorías de la ultraderecha! **(Aplausos)**. Ustedes sustentan al Gobierno en Madrid y no hablan de los 2 millones de viajeros en el metro, de eventos deportivos, de conciertos o de congresos donde ustedes participaron. Solo hablan del 8M. ¡Dejen ya de una vez el discurso del odio! ¡Basta ya del discurso del odio!

Ustedes vinieron a mi tierra, a Galicia, a denostar a Castelao, pero Castelao, en *Sempre en Galiza*, escribió unas frases que les quiero dedicar a ustedes: «Irmáns: Fuxide sempre dos parvos. Non vos arrimades a eles, porque poden roubaros algo da vosa razón e transmitirovos a sua parvada. Deixadeos pasear, falar, danzar e medrar no seu mundo. E se algún parvo chega a ser autoridade non mostredes asombro, porque son cousas do sistema que combatimos e dos tempos en que nos cadrou vivir».

Señora Gamarra, en lugar de certidumbre, dice usted que los españoles se encuentran con caos, improvisación y falta de diligencia. Supongo que se referirá usted a la gestión que están haciendo sus comunidades autónomas, las que el PP está gobernando.

Quiero referirme también a aquellos que se afanan en hacer ruido con los números. Saben perfectamente que ellos son los que tergiversan interesadamente las cifras. Saben perfectamente que cifras distintas se corresponden con criterios distintos, algo que siempre se ha explicado por parte del Gobierno y del ministro. La prueba de que existe un grado cero de ocultación es que todas las cifras se derivan de instituciones públicas, cada una aplicando su criterio perfectamente explicado. Desde mi grupo, el Grupo Parlamentario Socialista, agradecemos la presencia del ministro Salvador Illa hoy aquí en esta Comisión, porque, en su esfuerzo constante por actuar con la máxima transparencia posible, viene a rendirnos cuentas a petición propia, una vez más. Mi grupo quiere poner en valor la voluntad de este ministerio por mantener a esta Comisión siempre bien informada. Me gustaría también recordar que la semana pasada comparecieron altos cargos del ministerio para explicar su labor durante esta crisis sanitaria. Por tanto, les rogaría a algunas de sus señorías que abandonasen el mantra de la falta de transparencia, porque no se sostiene.

Seguimos con interés pero sin alarmismos las situaciones que se están produciendo en relación con los brotes, con una incidencia desigual y controlada en las diferentes comunidades autónomas. Insisto en que están controlados. El Gobierno y las comunidades autónomas trabajan en coordinación. En este contexto de la pandemia, como bien ha explicado el ministro, se experimentan y se experimentarán brotes y la detección precoz y la vigilancia de los casos cuando sean detectados son fundamentales, y así están trabajando las comunidades autónomas. Ejemplo de ello es que un 60 % de los contagios detectados son asintomáticos y que se han realizado 42 000 PCR diarios de media.

Estoy convencida de que en estos momentos estamos en mejores condiciones para hacer frente al virus. No debemos bajar la guardia, pero sí mantener la confianza. He escuchado al señor Sayas y, la verdad, no sé si está de broma o, lo que es peor, si lo dice en serio. Es grotesco proponer que desaparezca el Ministerio de Sanidad. Pero casi lo entiendo, porque me parece que poco les interesa la sanidad. En la Comisión de reconstrucción y en el Grupo de Trabajo de Sanidad y Salud Pública no han participado, no han hecho enmiendas ni han dicho nada, han estado callados. Las actitudes se demuestran con

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 20

hechos, no con maneras de vestir. Las comunidades autónomas están respondiendo de la mejor manera posible y en constante colaboración y comunicación con el Gobierno, aplicando el plan de respuesta temprana y el Decreto-ley de nueva normalidad, así como las medidas que se prevean. Ninguno de los que estamos aquí podemos negar que están en marcha los elementos que durante estos meses hemos debatido en esta Comisión y que ustedes han reclamado como imprescindibles para fortalecer nuestro sistema sanitario público en este contexto de convivencia del virus. Entre otras medidas, en el plan de respuesta temprana contamos ya con una estrategia de detección precoz, vigilancia y control consensuada con las comunidades autónomas y con reservas estratégicas. Además, se han reforzado los equipos de sanidad exterior y se mantienen los controles sanitarios en puertos y aeropuertos internacionales. Por eso, sinceramente, creo que se debería reconocer que tanto el Gobierno como las comunidades autónomas trabajan esforzadamente por mantener a raya el virus, porque el virus sigue entre nosotros hasta que dispongamos de una vacuna o un tratamiento que consiga erradicarlo.

Es irresponsable afirmar aquí que el Gobierno está desaparecido o se está lavando las manos y es injusto con la realidad. Ante todo, porque el Gobierno de España ha actuado desde el principio con el objetivo de proteger la salud de todas y de todos y hacer frente a las consecuencias económicas, sociales y sanitarias que esta pandemia está generando. Esta actuación del Gobierno de España ha sido diametralmente opuesta a la que tuvo el Partido Popular durante la crisis de 2008, donde la inversión pública en salud perdió gran peso respecto del PIB, en un momento en el que, como el actual, eran fundamentales políticas expansivas para no dejar caer a los más vulnerables. En contraposición a sus recortes, el Gobierno de Pedro Sánchez, de manera inédita, como saben, ha transferido a las comunidades autónomas 16 000 millones de euros a fondo perdido, de los cuales 9 000 van destinados a reforzar nuestro sistema sanitario. Que nuestra memoria no olvide que los diputados del Partido Popular, uno a uno, aplaudían con entusiasmo aquí, en el hemiciclo del Congreso, a pocos metros, los recortes aplicados por Rajoy después de la crisis financiera de 2008, y por respeto y educación no voy a repetir aquel famoso comentario que salió de la boca de una de sus diputadas refiriéndose a los parados. Creo que todos sabemos a qué comentario me refiero.

Señores de Ciudadanos, ustedes gobiernan y dan apoyo a Gobiernos en Murcia, en Andalucía, en Madrid, y tienen competencias y capacidad de decisión. Yo me pregunto dónde están sus críticas y sus autocríticas, porque estos Gobiernos en los que ustedes participan y de los que ustedes forman parte son los últimos en imponer mascarillas, son los peores en atención primaria y son los primeros en impedir las comparecencias de sus miembros. El ministro está compareciendo aquí voluntariamente. No todos somos iguales, gracias a Dios, sin embargo, ustedes, con los votos del PP, Ciudadanos y VOX, impiden la comparecencia de esos Gobiernos.

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

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

Para finalizar, quería mostrar el desacuerdo de mi grupo con el denominado proyecto de pasaporte de inmunidad, cartilla covid o como sea que se denomine este proyecto. No sé exactamente cómo se denomina lo que el Gobierno de la señora Ayuso pretende poner en marcha y que ahora parece que tan solo será un registro. Estaría bien que lo clarificasen, por el bien de los madrileños, si es que en su Gobierno son capaces de ponerse de acuerdo. No sé si es la cartilla covid, como anunció la señora Ayuso, o si es un simple registro, como dice su vicepresidente, de Ciudadanos, y socio de Gobierno, el señor Aguado. ¿Con cuál nos deberemos quedar? Pues con ninguno, porque es una propuesta inviable, contradictoria e inútil.

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

La señora **PRIETO NIETO**: Termino.

No estamos de acuerdo porque no añade nada nuevo, no cuenta con el respaldo de la OMS ni de la evidencia científica disponible.

Muchas gracias, presidenta. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Concluido este turno de intervenciones, tiene de nuevo la palabra el señor ministro, para dar respuesta a todo lo planteado.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 21

El señor **MINISTRO DE SANIDAD** (Illa Roca): Muchas gracias, señora presidenta. Muchas gracias a todos ustedes por sus intervenciones y por sus comentarios, que voy a pasar a responder, empezando por el señor Sergio Sayas.

Puedo entender todas las críticas que pueda usted lanzar al Gobierno, incluso, a nuestra gestión o al ministerio, pero lo que no le puedo permitir es que diga que faltamos a la verdad. El Ministerio de Sanidad y el Gobierno de España han dado información puntual, reconociendo que nos enfrentábamos a un virus del que desconocíamos —y todavía desconocemos— muchas cosas. Hemos ido dando toda la información, contrastada científicamente, que nos ha ido proporcionando la ciencia y hemos ido dando también toda la información de la que disponíamos, facilitada por las comunidades autónomas, sobre la evolución de la pandemia en nuestro país. Esto es así. Yo admito que hemos ido evolucionando conforme íbamos adquiriendo más conocimientos sobre el virus, pero lo que no le puedo admitir —y, por tanto, lo rechazo de plano— es que me diga que hemos faltado a la verdad.

Hoy he escuchado, no elogios, pero sí reivindicaciones del mando único; no estoy seguro de que todos los que las han proferido en otras ocasiones las defendieran en esta Comisión, no quiero entrar en un debate sobre esto, pero sí quiero decirles cuál es mi posición al respecto. Las cosas hay que hacerlas cuando son necesarias, y cuando no, no hay que hacerlas. Estamos en un escenario de control y, en este escenario de control, nos corresponde respetar el marco institucional, que siempre se ha respetado por parte del Gobierno de España, siempre, porque el estado de alarma es un instrumento constitucional, queridas señorías, que se tiene que activar en los supuestos en los que está previsto activarlo, como se hizo en su momento. Yo creo que debatir sobre la eficacia del mismo a estas alturas es innecesario, porque todos sabemos que funcionó y fue eficaz y ayudó a rebajar y a controlar la pandemia en nuestro país. En este escenario de control en el que estamos ahora lo que corresponde es volver al marco institucional ordinario, normal, y las comunidades autónomas son quienes tienen que ejercer y desplegar todas sus competencias, y disponen de instrumentos legales y jurídicos para hacerlo, como se está viendo, porque se están detectando los brotes, punto uno; y punto dos, porque se están controlando. Y cuando hace falta tomar medidas que afecten a algún derecho fundamental, en el sentido de que se tienen que restringir, pues ya hemos visto que en más de veinte ocasiones —tengo el listado— han sido ratificadas por los tribunales de Justicia, como corresponde a un estado democrático. Cuando un Poder Ejecutivo toma una decisión que afecta a un derecho fundamental tiene que ser ratificado por el Poder Judicial o, en el caso de estado de alarma, por el Congreso de los Diputados quincenalmente, como se ha hecho en España. No hay ningún otro país que pueda igualar esta marca y este registro de transparencia por parte del presidente del Gobierno. Por lo tanto, esto está funcionando.

Lo que está ocurriendo en España —he intentado poner el énfasis en este asunto y agradezco que algunos portavoces que han intervenido hayan hecho también hincapié en ello—, si levantamos la mirada, es lo que está ocurriendo en el resto de los países de nuestro entorno. Todos los países de nuestro entorno —un entorno en el que, afortunadamente, hemos conseguido controlar la pandemia— están encontrándose con rebotes. Yo tengo conversaciones con mis colegas de otros países, la última que tuve fue con el ministro italiano, y compartimos exactamente la misma situación y las mismas preocupaciones. Evidentemente, reduces la restricción de movilidad, la gente se mueve más y aumentan los contagios. ¿Dónde? Pues exactamente todos nos encontramos con lo mismo: en ciertos sectores laborales de actividades esenciales, en gente que tiene mucha movilidad y son grupos vulnerables socialmente, básicamente los temporeros, y en grupos de jóvenes que, por sus características, a veces son menos cuidadosos en ciertos entornos —algunos, digo— con las medidas que tienen que tomar. A todos nos ocurre lo mismo. Digo en las zonas en las que afortunadamente hemos conseguido controlar la pandemia, porque en el mundo la pandemia —por favor, ténganlo presente— va mal. ¡Y esto es una pandemia! Hasta que no lo consigamos resolver a nivel mundial, tendremos que estar alerta y precavidos. No vale con resolver esto en una comunidad autónoma, en un municipio, en una residencia cerrada con una valla muy alta de dos metros, en un país o en un continente. Esto es una pandemia y hay que resolverlo en todo el mundo, y el mundo va mal. El epicentro hoy está en América, pero hace unos meses estaba en Europa, y hace unos meses estaba en Asia, y veremos cómo evoluciona. Por eso hay un despliegue impresionante a nivel mundial para encontrar lo que nos va a permitir acabar con él, una vacuna o un tratamiento eficaz.

Yo creo que en esto podemos estar de acuerdo todos en esta Comisión de Sanidad: se trata de una pandemia que hay que resolver a nivel mundial, que no va bien en el mundo; aquí la hemos controlado creo que acertadamente, porque muchos de ustedes me pedían en anteriores comparecencias ir

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 22

permitiendo más movilidad a la gente, ir abriendo la economía. Se ha hecho, se ha hecho bien y, como ya se preveía, más movilidad es igual a brotes, que se detectan precozmente.

Ustedes tienen, como yo, la lista de brotes que han sido controlados eficazmente porque leen la prensa, como yo: en el País Vasco, en Galicia, en Castilla y León, en Castilla-La Mancha, en Murcia, en Andalucía, en Aragón y en Cataluña también ha habido brotes que se han controlado, en Canarias y en Baleares; en todas las comunidades autónomas se han detectado. Más del 70 % son de menos de diez personas; un 60 % de los casos son asintomáticos, es decir, gente que no puede tener conciencia de estar contagiada porque no tiene ningún síntoma, ni tiene cefalea, ni tiene fiebre, ni se encuentra mal, ni tiene diarrea, ni ha perdido el olfato ni el gusto, gente que está bien; y gente que estamos viendo con una menor edad, porque se ha rebajado la edad de 60 y pico años a 45 años. ¿Y cómo sabemos que estas personas están contagiadas? Porque se hacen cribados, que efectivamente no hace el Ministerio de Sanidad, los hacen las comunidades autónomas. Les he dicho el número de PCR que se hacen. Eso está funcionando, pero ocurre —si miran ustedes los datos— lo mismo en Alemania, donde hemos visto brotes en centros de industrias cárnicas, en centros de ocio nocturno. Y en Francia exactamente lo mismo. Esto es lo que está ocurriendo.

Por tanto, a quien corresponde ahora actuar —y lo están haciendo— es a las comunidades autónomas, y el Gobierno de España lo que está haciendo es, a mi juicio, lo que le corresponde hacer, que es coordinar, porque el País Vasco no puede vivir aislado de lo que ocurre en Navarra, en La Rioja, en Barcelona; porque, como ustedes saben, hay mucha gente aquí, en esta misma sala, que viene del País Vasco a Madrid por razón de su trabajo, en este caso parlamentario. Pues bien, coordinamos, damos criterios comunes, trasladamos al marco del Estado español las recomendaciones europeas, hemos hecho un real decreto que fija unos mínimos, que fue ratificado por el Congreso de los Diputados, y el segundo gran instrumento es el plan de respuesta que fue aprobado por el plenario del Consejo Interterritorial, y fue aprobado con aportaciones de las comunidades autónomas, en ese ejercicio de cogobernanza que, como les he dicho siempre, no es retórico sino real, porque este fue un documento —también el real decreto de nueva normalidad— que incorporó muchísimas de las observaciones de las comunidades autónomas. Son los dos instrumentos, de momento, viables para actuar en esta fase.

¿Quiere decir esto que tenemos la partida ganada? Pues, miren, le voy a robar una expresión a mi colega italiano en la última conversación que tuve con él este lunes pasado: *Out of the storm, not in a safe port*. Salimos de la tormenta, pero no estamos en puerto seguro. Es verdad, es así; conseguimos pasar la tormenta de marzo y abril con el esfuerzo enorme de muchos, pero todavía no podemos decir que esto esté ganado, por eso estamos en una fase que hemos llamado nueva normalidad, en la que podemos hacer muchas cosas, en la que yo creo sinceramente que no hay que tener miedo, pero sí que hay que tener respeto al virus. Esto quiere decir que hemos de ir con cuidado en ciertas cosas.

Ese es el papel del ministerio: reuniones semanales con las comunidades autónomas, llamadas diarias, cuando es preciso, con los consejeros y consejeras de Salud, bilaterales técnicas cuando se requieren, todo el apoyo necesario y dispuestos a aportar material cuando se nos pide —he dado hoy unas cifras— y en cualquier materia. Y hay una colaboración entre comunidades autónomas que yo les he de decir que, a mi juicio —me puedo equivocar— es satisfactoria, porque se llaman, y la Comunidad Autónoma de Castilla y León comparte con la Comunidad Autónoma de Aragón situaciones que pueden producirse, porque la Comunidad Autónoma de Aragón compartió con la Comunidad Autónoma de Cataluña lo que ocurría. Hay un límite administrativo, pero no hay un límite real; la gente de Fraga va a Lérida y la gente de Lérida va a Fraga, y el temporero que trabaja en Lérida trabaja en Fraga, y ahí el ministerio ha ayudado, cosa por la que preguntaba el señor Eritja. Lo hicimos, señor Eritja, cuando vimos que había una necesidad y nos surgió, porque antes había habido contacto, así que dijimos: vamos a reunir a todos los consejeros de Sanidad y de Agricultura de once comunidades autónomas, vamos a hacer una reunión conjunta y una puesta en común, y en esto es en lo que estamos haciendo. Yo creo que es el papel que nos corresponde, y entiendo que pueda haber opiniones distintas.

En cuanto al tema de fallecidos, en estos momentos en España, ayer concretamente —los datos los actualizaremos hoy, como siempre, por la tarde— hay 28 441 personas fallecidas, de acuerdo con los criterios internacionales, por COVID-19; es el dato que hay, es el dato que dimos ayer y que actualizaremos hoy. Mi Gobierno, además de este dato, que es el que se corresponde con los criterios internacionales, ha dado desde el principio dos datos más: el del exceso de mortalidad que proporciona el Instituto de Salud Carlos III y los datos que proporciona el Instituto Nacional de Estadística, que son datos que proporcionan una cifra distinta con criterios distintos, y yo creo que he explicado en esta Comisión y en multitud de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 23

ocasiones la diferencia entre los datos. Unos son los relativos a personas fallecidas que tienen una prueba diagnóstica positiva de COVID y otros corresponden a las personas que han fallecido teniendo en cuenta las cifras esperadas de fallecidos del año anterior, por lo que no se puede atribuir todo el exceso de fallecimiento respecto del esperado del año anterior a personas que hayan fallecido por COVID-19. Y, a partir de ahí, en su momento habrá análisis pormenorizados para, como se hace siempre en pandemias, aclarar los datos de este asunto. Me parece que no requiere que dé más explicaciones.

En cuanto al comité de expertos, yo creo que conté en esta Comisión —y no me duele en prendas, ni mucho menos, ¡faltaría más!, repetirlo— que el Gobierno ha contado con los siguientes grupos de apoyo y trabajo. Un comité científico, cuyos miembros ustedes conocen, que se reunía semanalmente con el presidente del Gobierno y conmigo, que ha asesorado al Gobierno desde un punto de vista científico. Un grupo multidisciplinar de expertos que coordinó la vicepresidenta cuarta y ministra para la Transición Ecológica para elaborar el plan de desescalada, que se reunió también en varias ocasiones, cuyos nombres también fueron dados a conocer y que estaba integrado por epidemiólogos, por sociólogos, por economistas, por comunicadores, en definitiva, por gente de ámbitos muy multidisciplinarios. Pero, luego, para evaluar quién pasaba de fase, la responsabilidad última era, como no podía ser de otra manera en un Estado democrático, del ministro de Sanidad. ¿Cómo tomaba yo esta decisión? ¿En base a qué la tomaba? En base a informes técnicos. ¿Quién me los remitía? La directora general de Salud Pública, como corresponde, ya que es la persona que me tiene que trasladar a mí la información por razón de su cargo. ¿De dónde le venía a la directora general de Salud Pública? Del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, en un informe avalado por el doctor Simón. ¿Cómo hacía este informe el doctor Simón? Con el grupo de técnicos que tiene trabajando en el CCAES, que son expertos en salud pública. Esta es la razón. No se creó un comité al margen de la Administración pública y del Ministerio de Sanidad de aquellas personas que por razón de su cargo deben de informar. Se hizo así, lo contamos y los informes los hicimos todos públicos al final de cada fase.

Yo admito que se puedan discutir, pero el tiempo también ha ido poniendo las cosas en su sitio. Hay que analizar las cosas con perspectiva —no lo voy a hacer yo—, pero yo estoy satisfecho, estoy razonablemente satisfecho de cómo han funcionado las cosas. Se hizo según el concepto de cogobernanza y creo que se hizo bien, también se hizo con criterios técnicos en un contexto muy difícil, porque fue muy difícil tomar decisiones en aquel momento, y creo que conseguimos una desescalada razonablemente correcta. Se hizo de esta forma y lo que se expone en la carta que hemos remitido desde la Dirección General de Salud Pública recoge esto, que estas decisiones se tomaron por parte del ministro de Sanidad, que las ha comunicado además semanalmente a la opinión pública en compañía del doctor Simón y en base a criterios técnicos que me trasladaba la directora general de Salud Pública, que yo creo que es lo que corresponde hacer en estas situaciones.

Con respecto a si hay que celebrar comisiones, ustedes tienen todo el derecho de pedir lo que estimen por conveniente y quien tenga que resolverlo que resuelva, pero yo nunca me he negado a dar las explicaciones que se me han solicitado.

Señora Gorospe, yo no pretendo venir aquí a inaugurar nada, no. Yo vine aquí atendiendo a un compromiso que adquirió el presidente del Gobierno en el plenario del Congreso de los Diputados y he estado compareciendo hasta que acabó el estado de alarma y he informado semanalmente, porque me parecía lógico que en un contexto como es el del estado de alarma un miembro del Gobierno, en este caso el presidente, me asignara esta tarea para que diera las explicaciones, al igual que en un momento especial de rebrotes me parecía oportuno tomar la iniciativa de trasladarles a ustedes una información que espero que les haya resultado de utilidad. Pero no pretendemos y yo no pretendo nada. Seguiremos viendo cómo evolucionan las cosas, pero creo que si se hacen las cosas como se tienen que hacer, las cosas evolucionarán bien. ¿Y esto qué quiere decir, que se acabará el COVID el mes que viene? No, no se acabará, como he dicho, hasta que tengamos una vacuna; lo que quiere decir es que hay que actuar con precaución y siguiendo las indicaciones sanitarias. Y si esto se produce, creo que tendremos una evolución razonable.

A usted le he de reconocer una cosa y es que ha sido siempre coherente en su planteamiento. Usted siempre ha dicho: a las comunidades autónomas, déjenos. Yo creo que el Gobierno también ha sido coherente en su planteamiento y ha actuado cuando entendíamos que hacía falta. Los hechos, al menos, no desautorizan las decisiones que ha tomado el Gobierno, yo creo que incluso las avalan. El Gobierno tomó una decisión, y cuando pudo, desescaló. Ahora estamos en un escenario de control donde las comunidades autónomas están ejerciendo sus competencias. Yo creo que lo están haciendo bien y que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 24

están actuando como corresponde. La prueba de ello es que se detectan brotes y se comunican. ¿Me pueden decir ustedes los brotes que hay en Alemania? ¿Hay algún informe oficial semanal de los brotes en Alemania? Por poner el ejemplo de un país. Yo no soy lector de *The Lancet* pero me informan de lo que se publica en esa revista. Ya que hablamos de datos, ¿alguien me puede decir, por favor, si ha aparecido en *The Lancet* algún estudio de seroprevalencia de algún país del mundo, que dé datos contrastados científicamente de la epidemia, además en evolución temporal, con tres oleadas y que pueda describir homogéneamente la situación por provincias? ¿Alguien me puede, por favor, aportar este dato para poder comparar la seroprevalencia en España? Yo no he conocido ningún informe de este tipo y quisiera conocerlo para comparar cómo está mi país. España es el único país, que yo sepa, que ha publicado en una revista científica un informe de seroprevalencia hecho por científicos, y por cierto, con la colaboración inestimable de las comunidades autónomas, de tres oleadas —que ya les anuncié que repetiríamos en el mes de octubre, de febrero y de mayo—, que da un alcance de la pandemia en este país, que lo dibuja. Brotes hay y se están detectando por las comunidades autónomas, como corresponde. Yo creo que están ejerciendo el papel que tienen que ejercer.

Antes usted ha dicho una cosa que no quiero dejar de subrayar, ha manifestado su convencimiento —que yo comparto— de que todo el mundo actúa de buena fe. Yo estoy de acuerdo con usted, no he tenido nunca ninguna duda de esto. A veces con posiciones discrepantes, pero yo creo que todo el mundo ante una situación de este tipo actúa de buena fe.

En cuanto a la presencia en organismos internacionales, voy a mirar a fondo este asunto pero habrá que atenerse a las situaciones y a las cuestiones específicas de cada organismo internacional. Cuando asisto a las conferencias, a las reuniones con ministros de Sanidad de la Unión Europea, cuando son presenciales siempre me acompaña un representante de una comunidad autónoma, al que le toca por turno. Esto usted lo conoce perfectamente. A veces es posible y a veces no es posible que haya un representante autonómico.

Sobre los fondos europeos de recuperación, mañana, como ustedes saben, hay convocada una conferencia de presidentes autonómicos con el presidente del Gobierno. El presidente ya comentó ayer que quería abordar este tema con los presidentes de las comunidades autónomas. No voy a ser yo quien anticipe nada al respecto en esta Comisión porque corresponde al presidente del Gobierno fijar criterios al respecto. Es una magnífica noticia que dispongamos de estos fondos y el reto que tenemos todos de saber aplicarlos correctamente es enorme. El marco legal que tenemos es correcto, aunque esto no quiere decir que no lo podamos mejorar. Vamos a estudiar todas las alternativas que hay en ese sentido, pero yo creo que es correcto el marco que tenemos. Ahora, si alguien pretende que cuando se quiera limitar un derecho fundamental se pueda hacer sin ningún tipo de control, me parece que se equivoca. Esto no lo comparto. Si hay que tomar una decisión para limitar un derecho fundamental de un ciudadano español, habrá que recabar una autorización judicial o bien acudir a instrumentos, que ahora creo que no hay que usar, y a un control de otro poder. Insisto en que creo que el marco legal es el adecuado, no obstante, si hay ideas para mejorarlo, bienvenidas sean, serán estudiadas y analizadas y la decisión se tomará en el órgano que corresponde, que es el Congreso de los Diputados. No es que no tengamos un marco adecuado, porque yo creo que lo estamos teniendo.

En cuanto a sanidad exterior, ha habido un refuerzo de personal. Usted ha dado unas cifras que son correctas. Se ha ido incorporando el personal conforme ha hecho falta, conforme ha sido necesario. En este capítulo, si le parece, le haremos llegar desde mi equipo los datos precisos que usted quiera.

Efectivamente, en el tema del apoyo de herramientas tecnológicas para reforzar el trabajo de vigilancia y seguimiento de casos —lo que popularmente se conoce por rastreo— existe una herramienta —Radar COVID se llama—, una *app* en la que se está trabajando desde la vicepresidencia tercera de Asuntos Económicos y Transformación Digital. Como usted sabe, se ha hecho una prueba piloto en La Gomera. Hay resultados ya de esta prueba piloto y se están evaluando los mismos. Yo creo que en breve —esta tarde tengo pensado abordar este asunto con las comunidades autónomas— podremos tener soluciones concluyentes al respecto y tener noticias relativas a este asunto.

Respecto al libro blanco, se refiere usted —entiendo— a la reflexión que hay que hacer de cómo han ido las cosas y a qué hay que hacer. En ese sentido, ya hay un documento, el de la Comisión de Reconstrucción. Veremos si a partir de aquí otras iniciativas, que me consta que están en marcha, dan como resultado este libro blanco al que usted se refería.

Señor Díaz, en cuanto al comité de expertos yo creo que le he contestado. En estos momentos yo no creo —lo digo con sinceridad, si no creyera que es así, lo diría— que haya ninguna zona descontrolada

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 25

en España. Efectivamente, hay dos comunidades autónomas que están en una situación que hay que seguir con especial atención que son Cataluña y Aragón. Esto ha pasado ahí, pero también puede pasar en otra comunidad autónoma. Yo creo que se han tomado las decisiones y las medidas correctas en ambos casos y están dando fruto. Por la evolución de los datos que vamos viendo no podemos decir categóricamente que estén controlados estos brotes, pero sí podemos decir que están en fase de control. Y sí debemos de apelar, una vez más, a que todos los ciudadanos de estas comunidades autónomas, especialmente los de la zona de Zaragoza y los de la zona de Barcelona, sigan las recomendaciones sanitarias. Si se siguen estas recomendaciones de forma efectiva, yo estoy seguro de que van a permitir que en los próximos días y semanas podamos ya decir, categóricamente, que estos brotes están controlados. Yo creo que están actuando correctamente.

Le he reconocido también en otras ocasiones que en materia de datos hay recorrido de mejora. El ministerio trabaja con los datos que le proporcionan las comunidades autónomas, pero hay un recorrido de mejora. Claro que sí que lo hay. El propósito es adoptar las medidas necesarias en las próximas semanas y meses para poder recorrer este camino que tenemos por delante. Pero ya le digo, los datos de España son datos fiables. E insisto, ¿alguien me puede decir, por favor, si ha aparecido en *The Lancet*, o en alguna otra revista de similar prestigio, algún estudio de seroprevalencia? Porque yo lo estoy buscando. También debemos poner en valor lo que estamos haciendo en nuestro país. Ustedes me reclamaron muchas veces aquí este estudio, y ya se estaba trabajando en él. ¿Qué otro país tiene delimitado el alcance y comprobado, además, cómo cambia la prevalencia en Madrid respecto a Soria o Albacete, o en Ceuta respecto a La Gomera? Esto está en España y no en un día determinado sino en tres fases evolutivas, con una cohorte de más de 60 000 personas, por lo que podríamos monitorizar esto en octubre, en febrero y en mayo para ver cómo evoluciona. Por eso sabemos que hay 2,4 millones de afectados, y por eso sabemos que los 28 000 fallecidos que he mencionado antes es un 1 %, que curiosamente es la tasa de letalidad que nos daban al principio de la pandemia. Claro que la información en esos casos la quieres tener no al día sino al minuto, y eso es así. Es verdad que no es solamente un problema del dato en sí, sino de las personas que lo tienen que recabar y que hay que reforzar —no nos hemos cansado de repetirlo— todos los sistemas de salud pública; no solo hay que reforzar los sanitarios —que también—, sino todos los sistemas de salud pública. Para entendernos, hay que reforzar a los epidemiólogos, los que no van con bata blanca, porque hacen un trabajo que a veces no se ve bastante, pero al final son los que tienen los criterios y saben cómo hay que recabar esta información, proporcionarla y contrastarla adecuadamente. En esto tiene usted razón, hay un recorrido de mejora, y lo vamos a hacer.

Lo he dicho antes, el INE no contradice los datos del Ministerio de Sanidad, son datos distintos. El Gobierno ha dado ambos datos y los ha explicado: el primer dato se refiere al exceso respecto a la mortalidad esperada, que se puede computar de muchas formas —el MoMo que da el Instituto de Salud Carlos III viene muy definido, ya que es muy técnico y recoge con qué parámetros se calcula—, y el segundo, son los fallecidos con técnica diagnóstica positiva de COVID.

El turismo es esencial y clave para nuestro país, y además, por mor de esta pandemia, ha tenido una afectación muy importante. De esto somos conscientes y estamos trabajando todos —todos es todos— para que tenga las mínimas afectaciones posibles. España es un destino seguro, yo creo que toda persona que quiera venir a nuestro país puede venir, con una única condición: que respete las medidas sanitarias de aquel destino que escoja. Si va a Baleares, tiene que respetar las medidas que imponga la autoridad balear: si los bares cierran a una hora, cierran una hora; si la discoteca está cerrada, está cerrada y no hago una fiesta particular; si se decreta que tengo llevar mascarilla, la tengo que llevar. Si voy a Barcelona, tengo que seguir las recomendaciones de la autoridad sanitaria competente en Barcelona, que es la Generalitat de Catalunya, y si voy a Lérida, lo mismo en Lérida. Si hacen esto, España es un destino seguro porque las medidas que han adoptado las comunidades autónomas, con conocimiento y apoyo del Ministerio de Sanidad y del Gobierno de España, son aquellas medidas adecuadas para proteger la salud de los ciudadanos españoles que viven allí, de los ciudadanos españoles que se desplacen a estas zonas y de los ciudadanos de otros países que visitan estas zonas. Es la única condición. Tampoco neguemos que, efectivamente, una pandemia es lógico que afecte a la movilidad internacional y al turismo, esto es así. Me pide que mantengamos las excepciones en los crónicos hasta la vacuna. Tomo nota de lo que usted me dice, porque me parece una propuesta sensata.

La señora Concepció Cañadell —que conoce, además, perfectamente bien la situación en El Segrià, al igual que el señor Eritja, porque los dos provienen de esta comarca— me pide la prórroga de medidas laborales y fiscales. Esto no es estrictamente competencia de mi ministerio. Tomo nota y daré traslado.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 26

Permítame que ponga de relieve el esfuerzo que ha hecho el Gobierno de España en desplegar un escudo social, un conjunto de medidas que yo creo que también han sido relevantes. Me pide la prórroga del IVA cero en determinadas condiciones. Tomo nota, vamos a estudiarlo también.

Sí que he hecho referencia en mi intervención —aunque fuese brevemente— a las vacunas y quisiera reincidir en este asunto. En primer lugar, España está en el grupo europeo para comprar vacunas y garantizar que se distribuyan equitativamente entre los países europeos que formamos parte de este grupo. En segundo lugar, hay un esfuerzo impresionante a nivel internacional para desarrollar vacunas y producirlas con rapidez, para que estén disponibles lo antes posibles. Y en tercer lugar, yo creo —por la información que tengo, me puedo equivocar, pero me parece justo trasladarles esta información a todos ustedes— que durante la primera mitad del año que viene en algún momento habrá una vacuna o vacunas disponibles y seguras. Me puedo equivocar, pero creo que esto va a suceder. España tiene un papel relevante en ese sentido, como miembro que participa en las negociaciones en el grupo de siete países que negociamos directamente con proveedores.

Hay conversaciones con los países que usted ha mencionado, los que han decretado cuarentena. De ese tema solo le puedo decir que el Gobierno está trabajando en todos los frentes posibles para trasladar que la situación de la pandemia en nuestro país está sectorizada, que los brotes están acotados territorialmente y que —insisto— nuestro país es un destino seguro, si se cumplen las recomendaciones que se decreten en cada uno de los territorios.

Señor Eritja, estoy completamente de acuerdo en sus consideraciones respecto al personal sanitario, han sido esenciales y merecen recuperar fuerzas lo antes posible. Tomo nota de lo del accidente de trabajo vinculado a la vigencia del estado de alarma. En su momento fue una medida necesaria, pero tomo nota de esto. Vamos a estudiarlo, me comprometo a ello.

Respecto a la reunión de los consejeros de Agricultura, los consejeros de Sanidad y sus ministerios correspondientes, la hicimos en el momento en que vimos clara la necesidad de hacerlo. Es verdad que a Lleida han llegado 30 000 temporeros, también es cierto que esto se sabía. Me consta que la *consellera* de Agricultura, doña Teresa Jordà, hizo sus protocolos —como yo creo que hicieron todas las comunidades autónomas— y tomó sus medidas. Estas cosas, a veces, con la experiencia te das cuenta de que tienes que ir mejorándolas; nos ha pasado a todos, al igual que le ha sucedido a Cataluña y Aragón, y a otras comunidades autónomas, con el tema de los temporeros. Yo creo que ahora estamos en el camino correcto de anticiparnos. Para qué engañarnos —creo que lo ha mencionado el señor Mayoral u otro portavoz—, ahí también existen cuestiones de fondo que hay que abordar. Creo que ha sido el señor Mayoral el que ha dicho que pedimos mano de obra y vienen personas. Pues tiene toda la razón, vienen personas y por tanto, hay cosas de fondo que hay que abordar y que se han puesto de relieve ahora, de una forma —si me lo permite— muy descarnada y que no se pueden aceptar en nuestro país.

En cuanto a movilidad internacional, aquí lo importante y que no hemos de perder de vista es que a España pueden viajar en estos momentos los viajeros procedentes del espacio Schengen y solo de quince países más. Desde el resto del mundo no se puede viajar a España ni al espacio Schengen. Esa fue la decisión que tomamos con los socios europeos, no lo olvidemos. O sea, si una persona vive en Baréin y quiere viajar aquí no puede. Por eso hay un control común en las fronteras terrestres y en el resto de los espacios porque, como usted sabe, no hay frontera física. Por eso nos tuvimos que poner de acuerdo, porque si un señor de Baréin aterriza en Francia puede venir en coche a Madrid. Por tanto, tenía sentido que teniendo fronteras comunes hubiera un criterio común, que es este: no pueden venir excepto los nacionales, las personas que son residentes, los españoles, vamos. Un español que viva en Baréin puede venir, sí. Hay algunos casos que se restringieron, muy tasados, por tema laboral. Hubo una orden reciente del Ministerio de Interior que ustedes conocen perfectamente, de hace escasamente una semana o diez días, que lo restringió un poco. Esto es así. O sea, los controles están en aeropuertos y en puertos, pero no en las fronteras terrestres del espacio Schengen porque hay un acuerdo común. Este es el tema.

Señor Mayoral, le tengo que agradecer —me refería a usted sin nombrarlo— que haya puesto de manifiesto el contexto internacional en el que estamos porque si no, no entendemos nada. Quien piense que esto lo vamos a solucionar en España, está equivocado. Esto es una pandemia internacional, la mayor que ha habido en cien años. El contexto internacional es el que es y la pandemia no está yendo bien, no está yendo bien.

Respecto al tema de Alcoa tomo nota, usted sabe perfectamente como yo que el Gobierno está haciendo todo lo que está en su mano y un poquito más para solucionar este conflicto que usted

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 27

mencionaba. Tomo nota, además, de la consideración de carácter estratégico de esta industria que usted ha puesto de manifiesto.

Me hablaba de las condiciones del personal sanitario. Usted sabe que estoy de acuerdo con usted en este planteamiento, al igual que conoce —y no esquivo su planteamiento— que yo tengo que respetar el marco constitucional. Esto depende de quien depende, pero he tomado nota de lo que usted me dice. Vamos a ver cómo abordamos este asunto.

Respecto a los temporeros, no tengo mucho más que decir. Ya me he referido antes a su frase: pedimos mano de obra y vienen personas. Primero, quien piense que se puede dejar al margen a ciertos colectivos en una pandemia se equivoca. Ya hemos visto que afecta tanto a personas de clases bienestantes —si me permiten la expresión— como a personas que no lo son, pero todo el mundo debe ser tratado por igual y todo el mundo va a ser tratado por igual en España. En este caso usted ha puesto de manifiesto una realidad que hay que abordar, y estoy completamente de acuerdo. No tenía noticia —le soy sincero— del incidente que usted ha mencionado de Zaragoza, voy a informarme del mismo.

Lo que hay que hacer por parte de las administraciones competentes, en este caso las comunidades autónomas, está claro y estamos de acuerdo, ya que el plan de respuesta temprana lo deja claro. El nivel de cumplimiento de cada una de ellas varía en función de la situación. Yo creo que con carácter general todo el mundo está yendo a lo mismo, en España y en el mundo, todo el mundo está haciendo lo mismo. ¿Cómo se ha parado la pandemia en el mundo? Confinando, y el que no ha confinado no la ha parado. Una vez la has parado, ¿cómo está actuando todo el mundo? Detectando precozmente, aislando casos y vigilándolos. ¿Hasta cuándo? Hasta que se encuentre la vacuna, que está todo el mundo buscándola. Esto es así. Por tanto, estamos haciendo lo que todo el mundo está haciendo, lo que recomienda la OMS, no hay más. ¿Para parar la pandemia qué tienes que hacer? Confinar. Y cuanto más estricto y rápido sea el confinamiento antes la paras. Así se hizo en Europa, China, Australia y Japón. La lista de los países que no lo hicieron no la quiero mencionar, ya que formo parte del Gobierno de España, pero ustedes la tienen el cabeza, al igual que también todas las rectificaciones que hubo que hacer. Cuando has parado la pandemia, ¿qué tienes que hacer? Detectar precozmente los casos que aparecen y que la gente tome medidas: mascarillas, lavado de manos y metros de distancia —las tres *emes*—. Y si se detecta algún caso: aísla, vigila y haz seguimiento de casos. Eso es lo que estamos haciendo, no hay más. Todo el mundo sabe lo que hay que hacer. La velocidad a la que se hace también a veces depende de otros factores, pero nosotros no nos cansamos de insistir en que hay que ir hacia allí.

En cuanto a la cartilla covid, yo no voy a entrar en polémicas con nadie. Simplemente quiero decir lo que ya dije: esto no está recomendado por ningún organismo internacional y no forma parte del plan que acordamos con las comunidades autónomas de respuesta temprana.

Señora De Meer, respecto a China y todas esas consideraciones, nosotros valoramos mucho el trabajo de la Organización Mundial de la Salud y seguimos toda las recomendaciones que hace. Todo se puede mejorar, también la OMS, claro que sí, pero están haciendo un trabajo en una situación muy difícil que yo quiero poner de relieve. Seguimos todas la recomendaciones del ECDC y solo quiero recordarle que de los primeros casos que tuvimos en España ninguno era de un ciudadano chino, eran de ciudadanos europeos que vinieron a nuestro país. Simplemente quería recordarle esto.

En cuanto a los fallecidos y el respeto que merecen al Gobierno, todos en el Gobierno —todos— acordamos hacer un homenaje a las personas fallecidas. Fue presidido por sus majestades los reyes, asistieron todas las administraciones públicas y todos los partidos políticos, excepto el suyo. Era un buen momento para manifestar respeto por los fallecidos en nuestro país, fue un acto emocionante y vinieron representantes internacionales muy relevantes. Creo que la mejor forma es hacerlo todos juntos, porque todos respetamos a los muertos —todos—. ¿Usted se cree que yo no respeto a los fallecidos? Todos nos juntamos ese día allí para rendirles homenaje y me hubiera gustado que usted y su partido hubieran estado.

Sobre la agenda ideológica, yo solo le digo una cosa: es usted la que me ha parecido que quiere dejar fuera a inmigrantes y feminismo de todo esto. Esto no va de ideología, esto es una pandemia y se combate con criterios médicos y de salud pública. O lo solucionamos en el mundo y lo solucionamos para todo el mundo, también para los inmigrantes que vienen a nuestro país buscando mejores oportunidades de vida muchas veces, o no lo solucionaremos. **(Aplausos)**. Esto no va de egoísmo, se lo digo de verdad. Esto no va de egoísmo, esto no va de si yo lo soluciono en mi territorio o en mi municipio o en mi casa, no va de eso porque una pandemia es lo más alejado de esto. Estos enfoques ponen de manifiesto que no pueden funcionar en un tema de salud pública. Hemos de curarnos todos juntos y todo el mundo, también África. Es que esto es así.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 28

Estoy muy orgulloso de mi equipo. Claro que mi equipo ha cometido errores, que asumo yo en primera persona, yo también los cometo. Yo creo que todos cometemos errores y yo no tengo ningún inconveniente en asumirlos, pero estoy muy orgulloso tanto de la doctora Aparicio y del doctor Simón como del doctor Faustino Blanco. Sin su trabajo y sin su dedicación no habiéramos podido hacer lo que hemos hecho, al menos yo.

Señora Gamarra, es verdad que hay incertidumbre. Yo creo que la manera de proporcionar certidumbre a la ciudadanía es diciendo la verdad, es lo que intentamos hacer. Podemos estar en desacuerdo en si hay que decir a la gente las cosas como son, y son como las he dicho muy resumidamente. ¿Cómo se para la pandemia del COVID-19? Confinando. Cuanto más duro sea el confinamiento, antes la paras. España ahí es un ejemplo claro. ¿Qué se tiene que hacer cuando la has controlado? Lo que recomienda la OMS y el ECDC, y lo que todos los países lo están haciendo: detectar precozmente, vigilar y hacer seguimiento de casos. Esto requiere de unas ciertas capacidades que ya hemos repetido, hemos explicado y comentado aquí. Yo creo que en eso estamos todos de acuerdo. ¿Se puede hacer todo? No. Se tienen que hacer cosas de cierta manera: metros de distancia, mascarilla y lavarse las manos. ¿Hasta cuándo? Hasta que tengamos vacuna y nos hemos puesto de acuerdo en negociarla conjuntamente desde Europa y repartirla equitativamente.

Creo que también ayuda que tengamos planteamientos —no lo interprete como una crítica— coherentes, sabiendo que hemos dicho desde el primer momento que hay cosas del virus que no conocemos y que hay que ir actualizando conforme vayamos teniendo más conocimiento. Ha habido casos claros al respecto que hemos ido comentando.

Respecto a los fallecidos, he dicho la cifra antes. Usted me ha pedido una respuesta clara: 28 441, según los datos que dimos ayer y que actualizaremos esta tarde con una cifra afortunadamente baja, aunque he dicho también en mi intervención que un fallecido ya es excesivo. Tenemos nueve fallecidos con fecha de defunción en los últimos siete días, que es la cifra oficial. Estamos, afortunadamente, en un nivel bajo. Creo que he contestado antes respecto al comité de expertos y he explicado lo que hacía al caso. También he dicho que España es un destino turístico, que el doctor Simón hizo una valoración epidemiológica y que yo estoy muy contento de su trabajo. En cuanto a lo sucedido ayer a mi grupo en el Pleno del Congreso, y para no dejar nada sin contestar, yo me remito a las palabras y al comentario que hizo al respecto la presidenta del Congreso, que es a quien le corresponde valorar esa situación.

En referencia a las reformas legislativas que ustedes han propuesto, vamos a estudiarlas. El marco legal que tenemos en España —insisto— me parece que es adecuado para responder, pero vamos a estudiar esta y cualquier propuesta que pueda llegar al respecto.

En cuanto al plan de respuesta temprana, fue aprobado en el pleno del Consejo Interterritorial de Salud. Allí se aprobó este plan y, por lo tanto, tiene esta vigencia. Es verdad que no se ha publicado en el *Boletín Oficial del Estado*, pero es un documento aprobado por el pleno del Consejo Interterritorial de Salud.

Respecto a la reserva estratégica, es verdad que no ha llegado todo el material que se compró. Estamos trabajando en esto. Algunos contratos se han cancelado, otros están en camino y serán recibidos.

En cuanto al acuerdo marco que se publicó esta semana —la decisión la tomé yo y creo que fue la correcta— es verdad que hubo comunidades autónomas que preguntaron si estaban a tiempo de sumarse —por la razón que sea no lo habían hecho antes, yo no hago responsable a nadie—, y nosotros dijimos que sí porque me parece que es un factor positivo. Por ejemplo, Cataluña y el País Vasco han decidido sumarse y me parece muy bien. Murcia y Galicia expresaron esa consideración y me parece que se puede esperar perfectamente siete días más. Si esto ayuda al proceso de adquisición de compra de las comunidades autónomas, en un horizonte de un año prorrogable a un año más, en algunos ítems —no en todos— me parece bien. Es verdad que aprovecharemos esto para, respetando el marco legal vigente, facilitar el número máximo de participantes en este acuerdo marco.

Sobre la aplicación tecnológica Radar COVID, ya he dado respuesta antes. Quiero dejar claro que esto es un mecanismo complementario y de apoyo, que no va a solucionar la pandemia ni el rastreo, porque, al final, tiene que haber alguien que atienda a las personas que son contacto estrecho, que las evalúe y que confirme. La mejor forma de que esto no funcione es pensar que con esto ya podemos dejar de tener equipos potentes de personas que hagan el seguimiento y la vigilancia de contactos estrechos.

Respecto a la Comisión para la Reconstrucción y el documento que se aprobó en el grupo de trabajo de Sanidad —celebro que fuera, además, con un amplio apoyo—, vamos a analizar estas recomendaciones en el ministerio y vamos a poner en marcha esto lo antes posible.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 29

Respecto a la intervención de la señora Ana Prieto del Grupo Parlamentario Socialista, solo quiero agradecerle tres cuestiones que quiero destacar de su intervención. Primero, quiero agradecerle sus palabras respecto al esfuerzo —como mínimo al esfuerzo, aunque el resultado pueda ser valorable, como es normal— que hemos hecho desde el Gobierno de España para dar una información transparente y para proporcionar toda la información disponible con los criterios de máxima transparencia. Segundo, quiero agradecerle también que haya puesto el foco en el contexto en el que estamos trabajando y en el momento en el que nos encontramos, ya que en el ámbito internacional —insisto— la pandemia está creciendo y debemos contextualizar ahí la situación de España. Luego, también quiero agradecerle la defensa que ha hecho —al menos yo lo he entendido así— del marco institucional, porque es el correcto. Además, pienso que, con carácter general, las comunidades autónomas están haciendo lo correcto. Siempre hay acciones que a uno le pueden gustar más o le pueden gustar menos, pero se está haciendo bien y se están detectando. Es verdad que hay un incremento de casos en los últimos días correspondiente a un incremento de movilidad en nuestro país, pero también es verdad, y en esto quiero insistir mucho, que hay que hacer una valoración conjunta. Crecen los casos, pero ¿cuántos son asintomáticos? Un 60 %. ¿Esto qué quiere decir? Que se están cribando. ¿Cuántas PCR se hacen? De promedio, 42 000 al día; 48 000 los días laborables, muchas más. En España, 4,3 millones. Recuerden que 2,3 millones de personas entraron en contacto con el virus y que se han realizado 4,3 millones de PCR, y dejo aparte los test de anticuerpos, que son casi 2 millones más. Un nivel alto de asintomáticos. Un nivel alto de pruebas PCR. La edad media baja a cuarenta y cinco años y, en los últimos días, a cuarenta años. La letalidad sigue baja: la cifra de fallecidos por fecha está baja y la presión hospitalaria no sube. En A Mariña es cierto que ha subido un poco y en Zaragoza también, porque ahí los índices de incidencia acumulada son altos. La incidencia acumulada, la de fecha de diagnóstico de catorce días, más de 50, pero la de fecha de inicio de síntomas es 14. Y si damos los últimos siete días, pues todavía mejor. La incidencia acumulada por cien mil habitantes, últimos siete días, por fecha de inicio de síntomas, es 4,75. Es verdad que ha ido creciendo poco. Y la incidencia acumulada por fecha de diagnóstico de los últimos siete días es 27,45. Hay que hacer una valoración de conjunto y ver dónde se han tomado medidas y ver qué ha pasado. Cojamos el caso, para irme a su tierra, de A Mariña, en Lugo. Hubo rebrotes importantes, se tomaron medidas y se corrigieron. Pero vayámonos al País Vasco. Hubo rebrotes importantes en dos hospitales. ¿Se han controlado o no se han controlado? Sí, se han controlado. Vayámonos a brotes que ha habido en otras comunidades autónomas. En Andalucía, un concurrido velatorio fue el origen de un rebrote muy importante, y se ha controlado. Discotecas de Córdoba y Gandía, en la Comunidad Valenciana, también han sido origen de otros rebrotes. En las comunidades autónomas se ha hablado, se ha comentado y lo han valorado técnicamente y han actuado, conforme al Plan de respuesta temprana, prohibiendo el ocio nocturno. Claro que es una medida que no gusta, pero hay que hacerlo. Por tanto, el marco institucional está funcionando. Todo es mejorable en esta vida, pero está funcionando, digámoslo también. El virus está ahí y pueden pasar más situaciones de este tipo. *Out of the storm, not yet in a safe port*. Pasamos la tormenta, pero todavía no estamos en un puerto seguro. Por eso estamos en una nueva normalidad, por eso hay que seguir insistiendo en las llamadas a la prudencia y por eso hay que seguir recordando constantemente, insistiendo, en las tres *emes*: manos, mascarillas, metros de distancia.

Muchísimas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

A continuación, pasamos al turno de réplica de los grupos parlamentarios, por un tiempo, como saben, de tres minutos, de menor a mayor. En primer lugar, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Mixto, el señor Sayas.

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

Señora Prieto, la próxima vez que vaya a usar la ironía lo advertiré antes, para que se entienda completamente lo que voy a decir. Evidentemente, no abogo por que desaparezca el Ministerio de Sanidad, lo que estoy diciendo es que si tenemos en este momento un ministerio que se comporta como un convidado de piedra, que no coordina nada, que no decide nada, que no puede hacer un seguimiento de los datos y que no puede impulsar ninguna política, ¿para qué nos está sirviendo el Ministerio de Sanidad? Esa es la reflexión que trataba de hacer. Voy a poner el ejemplo, para que podamos concretarlo en algo, del tema de los rastreadores. En la primera ola de la pandemia el problema fue que no había suficientes test y la Organización Mundial de la Salud, como comentaba antes el ministro, nos dice que tenemos que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 30

vigilar y controlar. Esa labor de vigilancia y de control les corresponde a los rastreadores. ¿Qué pasa? ¿Tenemos los mismos rastreadores en función de los habitantes en todas las comunidades de España? La respuesta es no. Hay comunidades que tienen un rastreador por cada 5 500 habitantes, hay comunidades que tienen uno por cada 12 000 y hay comunidades que lo tienen por encima de los 30 000. ¿Si mañana hay un problema de rastreo en una comunidad autónoma, ese problema se circunscribe simplemente a esta comunidad autónoma? La respuesta es no, porque evidentemente, con la movilidad, un problema que está ya en Cataluña, Navarra, Aragón o Castilla-La Mancha, afecta a Madrid, a Castilla o a Murcia. Por tanto, esa tarea tiene que estar controlada. ¿Qué pasa ahora? Que, como no hay suficientes rastreadores, parece que hay una iniciativa por parte del Ministerio de Defensa de poner a disposición al ejército para que pueda realizar esa tarea. Yo le pregunto, señor ministro, ¿cuánto tiempo va a pasar hasta que el personal del Ejército esté formado para poder realizar esa tarea? Y, en segundo lugar, ¿nos vamos a encontrar con que alguna comunidad autónoma, por sesgo ideológico y por animadversión al Ejército español, porque tenga animadversión a cualquier cosa que huela a España, va a impedir que se pueda encargar el Ejército de esa tarea y, por tanto, esa decisión afecte a la salud pública? En ese caso, ¿cuál va a ser el papel del Ministerio de Sanidad y qué puede hacer el Ministro de Sanidad?

En segundo lugar, dice: No sé si no se enteran de que esto es una pandemia y que afecta a todo el mundo. Evidentemente es así, pero exactamente igual que afecta a todo el mundo, conocemos las cifras, que son de la semana pasada, de que la incidencia acumulada en España es del 37,4; en Reino Unido, del 14; en Francia, del 12,9; en Alemania, del 6,8, y en Italia, del 4,5. Oiga, muy mal que hayamos sido los peores la primera vez, pero que lo seamos siempre... A lo mejor es que tenemos un problema de gestión, señor ministro; a lo mejor tenemos un problema de gestión.

Y en cuanto al comité de expertos —y acabo, señora presidenta, porque iba a hablar también de los datos, pero no me da tiempo—, lo que ha dicho hoy no es lo que dijo en las comparecencias anteriores, señor ministro. Cuando quiera vemos los vídeos de sus ruedas de prensa y de sus comparecencias, pero lo que dijo es que había un comité de expertos que valoraba las propuestas de las comunidades autónomas; no que los expertos de Salud Pública le decían a la directora de Salud Pública y la directora de Salud Pública se reunía con usted. Eso no es lo que decía. Lo que nos dijo es que no nos daba los nombres para evitar presiones a esos expertos. Entonces, yo lo que le pregunto es quiénes eran esos expertos, si existían, si no existían, por qué no dijo la verdad en esta Cámara y si le parece normal que alguien con el cargo de ministro de Sanidad no diga la verdad en sede parlamentaria y falte al respeto así al conjunto de los ciudadanos españoles.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

La señora **GOROSPE ELEZCANO**: Muchas gracias.

Hay un término que procuro no utilizar, que es el de rastreador o rastreadora. Y no lo suelo utilizar porque en el grupo de trabajo de Sanidad, en el que muchas y muchos de los que estamos aquí hemos participado, la primera persona que compareció fue Carmen Ferrer Arnedo, y nos hizo una petición expresa a quienes allí estuvimos y, aunque creo que tiene la batalla perdida, un poco por militancia con lo que dijo ella, no lo suelo utilizar. Ella es enfermera, del oficio sanitario, no cualquier persona, no un voluntario o una voluntaria, no el Ejército que te pretende tocar la puerta para decir: oiga, señora Gorospe, es que su hermana ha dado positivo y venga usted aquí. Ella pedía que no utilizáramos ese término para su oficio, para su profesión, porque detrás de eso hay mucho más. Detrás del concepto de rastreador o rastreadora, ella decía que veía un matiz peyorativo. Yo, por eso, no lo utilizo. Además, realmente creo que se tiene que hacer con una serie de condiciones, que no cualquiera puede estar tocando a la puerta y diciendo cómo se tiene que hacer el seguimiento de eso.

Al principio, durante el estado de alarma, cuando teníamos las comparecencias nosotros mostrábamos nuestras dudas en cuanto al seguimiento digital y las herramientas digitales que se estaban poniendo en marcha. Recordará que, en relación con Asia, se hablaba mucho de que se estaba recurriendo a herramientas digitales y nosotros, mi grupo, mostrábamos nuestras dudas en cuanto a cuál era la situación en la que quedaban los derechos y las libertades individuales, la utilización de los datos personales. Seguimos teniendo esas dudas, pero es verdad que vemos que el seguimiento o el control analógico para seguir la trazabilidad de todos los casos y controlar ese contagio, esa transmisión comunitaria, parece que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 31

se está mostrando escaso, por los sesgos que tiene y por las dificultades que tiene de llegar realmente a todos los casos y pensamos que tal vez esas herramientas digitales, ese seguimiento digital puede ser interesante para complementar. Por eso le preguntaba por la *app*, pero no solo por aquella que se esté poniendo en marcha en el Estado, sino por las herramientas a nivel internacional, europeo, porque la movilidad es enorme a pesar de que ahora estamos con una movilidad muy restrictiva, muy restringida, y entendemos que las herramientas que se tienen que poner en marcha han de ser de ese ámbito.

Respecto al libro blanco, ministro, no eran las reflexiones que en el grupo de trabajo habíamos dicho, sino un libro blanco que anunció el presidente del Gobierno en el Pleno en una de sus comparecencias, que parece ser que iba a ser el fruto de la reflexión de un grupo de expertos que se iba a hacer en el propio Gobierno.

Y, para terminar, hay otro tema que también nos preocupa y no sé si nos puede dar algo más de información al respecto. Cuando se presentaron la semana pasada en Comisión los resultados del trabajo de seroprevalencia, del informe de la tercera oleada, nos dijo que en la segunda se había detectado una regresión en inmunidad de un 7 % y en la tercera oleada una regresión en las personas que inicialmente eran inmunes del 14 %. Queríamos saber si con toda la información que ahora tienen de otros test que se están haciendo en otros lugares de trabajo, etcétera, se está confirmando que esa inmunidad se va perdiendo con este porcentaje.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Gracias, señor ministro, por sus respuestas. Me referiré de manera breve a dos materias y después a una tercera. Primero, quien habló de comité de expertos permanentemente fue el Gobierno y quien decía rueda de prensa tras rueda de prensa que basaba sus decisiones en un comité de expertos fue el Gobierno. ¿Que era otra cosa, que eran tres, que no eran dos, que no era un comité de expertos? Entienda que desencaja un poco el uso de nomenclaturas varias, de comités que luego no hacían lo que decían que hacían; es decir, nos han desconcertado un poco con todo este tema.

Hay una pregunta que le quiero hacer con relación a una noticia que ha salido hace poco; igual me puede responder, igual no, pero es interesante. Informa la agencia de salud pública canadiense que ha terminado un estudio que determina que los niños menores de diez años no son transmisores eficaces, tan potentes, que no tienen tanta capacidad de transmisión del coronavirus. Esto sería muy relevante, sobre todo de cara a septiembre. Me gustaría que nos dijera si sabe algo de este estudio, si no, y si podría ser una buena noticia de cara a la vuelta a los colegios o a las guarderías.

Respecto a la mejora tecnológica, la gestión de datos, etcétera, sobre lo que ha dicho que hay un recorrido, ya le adelanto el apoyo de mi grupo parlamentario en todos los pasos que quieran dar en esa dirección porque estamos convencidos de que ha sido uno de los grandes defectos en la gestión de la pandemia.

Y, por último, la portavoz del Grupo Socialista está preocupada porque el señor Aguado y la señora Ayuso llaman de manera distinta a la misma cosa. Sobre las discrepancias de un presidente o de una presidenta con un vicepresidente yo le aconsejo que se preocupe de que el vicepresidente acate las sentencias del Tribunal Supremo y las decisiones de los jueces, que no señale a los periodistas y que no monte un 'CloacaGate' para poner el Estado de derecho español en tela de juicio; que le den un cursillo al vicepresidente del Gobierno y no se preocupe si alguien llama tarjeta o pasaporte a una medida de una comunidad autónoma concreta, porque el problema con sus vicepresidentes está clarísimo quién lo tiene.

Y quiero terminar diciendo a la población que seguimos en pandemia y que tome las medidas oportunas y que se han pedido por parte de las autoridades, la distancia social, la higiene de manos y la mascarilla, y que estas tres recomendaciones se pueden resumir en una sola: cojan la foto del Grupo Socialista en el Pleno del Congreso de ayer y hagan todo lo contrario.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Republicano tiene la palabra el señor Eritja.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 32

El señor **ERITJA CIURÓ**: Muchas gracias, presidenta.

Muchas gracias, señor ministro. En referencia al tema de los trabajadores agrarios, creo que en ese trabajo de coordinación es importante, en previsión de posibles rebrotes e incluso de casos de transmisión comunitaria, que son mucho más complejos, que aprovechen la experiencia de Cataluña y Aragón, de las administraciones tanto regionales como locales, que se han visto forzadas estas semanas a intentar establecer mecanismos. Creo que su experiencia es importante teniendo en cuenta que esos rebrotes pueden ampliarse en el tiempo y en los territorios. En todo caso, hay que tener en cuenta dos elementos. Por un lado, están los trabajadores agrarios que son contratados y, por tanto, una parte de la responsabilidad respecto al alojamiento e incluso en cuanto a medidas de distanciamiento o a medidas sanitarias depende en gran parte del propio empresario que los ha contratado, pero, por otra parte, están las condiciones de aquellas personas sin papeles que no pueden tener contrato, y es ahí donde las administraciones juegan un papel fundamental y tienen que garantizar todas aquellas medidas que no pueden garantizar ellos mismos, como son las medidas que hemos expuesto anteriormente. Por eso se entiende que muchas veces sean las propias administraciones públicas, sobre todo locales, quienes tienen que procurar espacios de alojamiento y espacios del aislamiento adecuados, sobre todo para ese sector más vulnerable, que no tiene la capacidad de garantizar esas medidas. Desde nuestro grupo, en su momento, pedimos la regularización extraordinaria, como se hizo en Italia y en Portugal, para intentar evitar esta situación de vulnerabilidad de un sector de la población que está flotando en estos momentos y que tiene un alto riesgo.

Finalmente, para terminar, le agradezco la toma en consideración de la propuesta para que el contagio de SARS-CoV-2 sea considerada enfermedad profesional porque creemos que es un tema importante y una manera de agradecer el trabajo, el esfuerzo y el riesgo personal, vuelvo a insistir, de todo ese personal sanitario que durante estos meses no ha parado y que va a continuar porque no se acaba aquí la pandemia, como hemos dicho.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

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

Gracias, señor ministro, por las respuestas, pero hay alguna cuestión en concreto que me gustaría puntualizar. La cuestión de la precariedad en general del sistema sanitario es una; pienso que ahí sí hay una responsabilidad plena por parte de las administraciones autonómicas y que hay que trabajar en el ámbito político y encontrar acuerdos de modelo; eso sí sería interesante y en esa lógica es en la que hemos venido hablando. Asimismo, respecto del tema de los MIR, hay también una responsabilidad de supervisión por parte del ministerio de lo que hacen las diferentes comunidades autónomas en la carrera docente y posgraduado. Ahí sí que hay que ponerse pilas porque parece que en esta coyuntura las comunidades autónomas no están cumpliendo, están surgiendo problemas y no deberíamos llegar al otoño en esta situación.

Le agradezco las reflexiones que hace de enmarcar cuál es el problema que tenemos en el país en el contexto internacional porque considero que lo perdemos demasiado de vista y creo que nos hace falta hacer una reflexión sobre cuál es la situación internacional que tenemos para poder entender los meses que nos esperan, que van a ser meses muy difíciles, tanto desde el punto de vista de la emergencia sanitaria como desde el punto de vista de la crisis económica. Hoy se hacía público que se ha producido la mayor caída económica de Alemania desde que existen registros. El problema no solamente lo tenemos en nuestro país, pero aquí además tenemos un agravante, porque es cierto que no es lo mismo tener un peso como el que tiene la industria en Alemania que tener como una de tus principales actividades económicas precisamente que la gente salga a bailar, salga a divertirse; es decir, cuando esto forma parte de la actividad turística supone mayores dificultades y va a tener un impacto económico mucho más fuerte, lo que va a requerir que todas las administraciones tengan que cooperar y que el conjunto de la sociedad tenga que aportar en una situación especialmente complicada como la que vamos a vivir en los próximos meses y probablemente a nivel económico en los próximos años. Nosotros, frente a lo que está ocurriendo estos días, creemos que debe haber claridad y que propuestas como la que se ha planteado esta semana, vuelvo a insistir, con la cuestión de la tarjeta, denotan mucha mucha desorientación en cuanto a la situación en la que estamos. O propuestas de grandes inversiones en infraestructuras y que, en cambio, no se hagan las inversiones adecuadas en personal, como está ocurriendo en la Comunidad

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 33

de Madrid. No es el momento del hormigón, sino de las personas; es el momento de los profesionales y nos hace falta mucha más gente trabajando. En ese sentido le quería preguntar sobre los debates que han podido tener en el consejo interterritorial respecto del modelo de rastreadores, que además en principio no iba a ser el modelo en la sanidad pública española; el modelo lógicamente era el reforzamiento de la atención primaria y como una de las actividades de la atención primaria el rastreo; no rastreadores específicos externalizados a empresas privadas, sino que fueran los propios profesionales sanitarios de la atención primaria. Creo que ahí quizá sí se requiere una evaluación compartida con las comunidades autónomas sobre esas experiencias que ha habido, pero obviamente ni Indra ni Telefónica ni Ferrovial son las adecuadas para poder afrontar una situación como la que tenemos en estos momentos.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario VOX tiene la palabra la señora De Meer.

La señora **DE MEER MÉNDEZ**: Gracias, señora presidenta.

Señor ministro, todo el mundo dice que fue China, todo el mundo menos ustedes dicen que fue China quien exportó este virus. Pero bueno, me alegra que por lo menos estemos de acuerdo en que el turismo es un sector esencial en nuestro país. Lo que ocurre es que no me creo que todos estén trabajando para sacar adelante el turismo, porque lo que hemos visto en las últimas declaraciones es precisamente lo contrario. Tenemos al señor Simón —del que, por cierto, exigimos su dimisión inmediata— que parece querer colaborar en el fracaso del sector turístico de nuestro país, que ya va camino de la pérdida de los 90 000 millones de euros a finales de septiembre y de la destrucción de un millón y medio de empleos a final de año. **(Aplausos)**.

Sobre el respeto a nuestros muertos —y no solo se lo digo a usted, señor ministro, sino también a la portavoz del Grupo Socialista—, el respeto a los muertos, ¿sabe por qué empieza? Empieza por que cuenten. El respeto a los muertos empieza por contarlos, empieza por decir quiénes han muerto por coronavirus y sigue por pedir perdón, y no con una ceremonia exculpatoria y una Comisión de Reconstrucción que es un teatro y una compra de los medios de comunicación para que vendan el relato que a ustedes les interesa. Ese es el respeto por los muertos, que sí está teniendo VOX.

Y en cuanto al discurso del odio, de verdad que no sé en qué universo viven ustedes porque en esta Cámara lo único que escuchamos son discursos de odio contra VOX constantemente, que además tienen su traducción en todos los actos de violencia que sufrimos en las campañas electorales. Por lo tanto, ustedes, con sus discursos de odio en contra de VOX, son directamente responsables de todas aquellas escenas de violencia que nosotros sufrimos constantemente en la calle.

Miren, el 8-M no es nada que destape VOX; que el 8-M a partir de ahora será recordada como una de las fechas más trágicas de España no es algo que destape VOX, es algo que destapa su propio colega, el informe del señor Duque, del Ministerio de Ciencia, que acaba de traer el Instituto de Salud Pública Carlos III. Además, es que este estudio tiene el mismo valor epidemiológico que tuvo el estudio que precisamente logró responsabilizar al Gobierno en el caso del aceite de colza. Por lo tanto, tengan ustedes cuidado con esta fecha disparo, como la ha denominado el propio estudio que parece que ustedes desconocen. El PSOE viene aquí a hacer oposición a la oposición y a ser los palmeros del Gobierno, y Podemos viene constantemente a intentar disimular que forma parte de un Gobierno responsable, de un Gobierno negligente y, por cierto, uno de los Gobiernos más antisociales y caóticos de la historia de España. Vamos a un 40 % de paro y han muerto casi 50 000 compatriotas, señorías, y ustedes son directamente responsables de una gestión que ha sido absolutamente negligente. Por lo tanto, que el señor Mayoral venga aquí a hablar de los temporeros... ¿Sabe el señor Mayoral —aunque ahora mismo no esté presente y no me esté escuchando— quién paga a los temporeros? Los agricultores. ¿Y sabe quién paga a los agricultores? Los precios. Y ustedes son quienes permiten que se desplomen los precios al no parar la exportación de los países terceros, que hunde nuestro sector agrícola. Por lo tanto, Podemos es directamente responsable de la situación trágica que viven los temporeros en nuestro país.

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

La señora **DE MEER MÉNDEZ**: Gracias, señora presidenta.

En cuanto a usted, señor ministro, esto no va de egoísmo, estoy de acuerdo, pero va de responsabilidad. De verdad, me alegro de que usted quiera curar al mundo, pero es que ustedes pretenden

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 34

curar al mundo abandonando a los españoles. Ustedes llevan meses diciendo que el virus no conoce fronteras. Si algo ha demostrado la pandemia es que las fronteras son uno de los instrumentos más importantes y más eficaces para su control.

La señora **PRESIDENTA**: Tiene que terminar, señora De Meer.

La señora **DE MEER MÉNDEZ**: Ya terminó, señora presidenta.

Por tanto, señor ministro, los protocolos en las fronteras son penosos y ahora mismo hay que restaurarlos. Y hay que controlar nuestras fronteras marítimas porque los rebrotes están directamente relacionados con todas las pateras que están llegando últimamente de países como Argelia, adonde, por cierto, su propio Ministerio de Exteriores señala que los españoles no pueden acudir y, sin embargo, España es país receptor de miles y miles de argelinos que están llegando ahora mismo en oleada. Por lo tanto, señor ministro,...

La señora **PRESIDENTA**: Termine. Una última frase. Se le ha acabado el tiempo.

La señora **DE MEER MÉNDEZ**: Termine, señora presidenta.

Señor ministro, la verdad es que nosotros ya no albergamos ninguna esperanza en este Gobierno. Muchísimas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Gamarra.

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

Señor ministro, después de escucharle en el día de hoy y haberle escuchado en las distintas comparecencias que se han llevado a cabo durante estos meses la verdad es que me ha sorprendido que diga usted que está satisfecho, que se encuentra totalmente satisfecho con lo que ha sido la gestión de esta pandemia. No puede estar usted satisfecho cuando somos el país del mundo con mayor número de contagios por 100 000 habitantes; no se puede estar satisfecho cuando somos el país del mundo con mayor número de fallecidos por número de habitantes; no se puede estar satisfecho cuando somos el país del mundo que tiene el récord de sanitarios que se han contagiado porque no han sido protegidos. Creo que todo tiene que empezar por reconocer que las cosas no se han hecho bien y, a partir de ahí, intentar reconducir el camino.

Hay algo que también me sorprende de su exposición y es cómo ha simplificado absolutamente todo. No es así. Es decir, ¿cómo se para el virus? Confinando y, a partir de ahí, detectando precozmente y haciendo seguimiento. No es única y exclusivamente esto, porque si se toman medidas a tiempo se para antes y el confinamiento tiene un efecto económico bastante inferior al que ha tenido en España. Si se toman medidas a tiempo, el impacto en términos de número de españoles contagiados o número de españoles fallecidos sería otro. Si las medidas se hubieran tomado a tiempo y se hubieran comprado bien los equipos de protección, el número de sanitarios contagiados sería absolutamente otro. Por tanto, no es, como usted ha relatado, la toma de decisiones, sino la toma de decisiones en los momentos oportunos y con eficacia en los instrumentos que se utilizan.

De su exposición en el día de hoy lo que nos ha quedado claro es que no nos dicen la verdad, y hoy claramente nos ha confesado dos mentiras. Nos ha confesado algo en relación con el comité de expertos del que ustedes hablaban, que no lo inventó la oposición —no vinimos aquí los distintos grupos parlamentarios a decir: hay un comité de expertos—, se lo escuchamos al presidente del Gobierno, a la ministra Montero, al señor Simón y a usted mismo. Afirmaban que había un comité de expertos y hoy nos dice que eso no era así, y que estaban usted, la directora general de Salud Pública —que es un político—, el doctor Simón y algunos más que están contratados a través de Tragsa. Eso no es lo que a los españoles nos explicaron; nos explicaron que las decisiones de las desescaladas eran absolutamente técnicas y evaluadas por —parecía— un grupo de expertos, externos e independientes, y que por eso querían salvaguardar ustedes su identidad. Pero por lo que nos ha contado usted, los conocíamos a todos; por lo tanto, no había que salvaguardar la identidad de la directora general de Salud Pública ni la del doctor Simón ni tampoco la de usted.

Otra cuestión en la que hoy también nos ha reconocido que nos han mentido en el día de ayer es que la suspensión del acuerdo marco para la compra de equipos de protección y, por tanto, para las reservas estratégicas, no ha sido porque haya comunidades autónomas que llegaron tarde, ha sido por esos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 35

requisitos de solvencia técnica que usted nos avanza que se van a modificar y que dejaban fuera a la empresa española, que es la que ha sacado las castañas del fuego al ministerio, al Sistema Nacional de Salud, cuando sus compras han fallado. Porque ellos no han fallado. Y cuando hablamos de esos 250 millones de equipos que sí han llegado están los de las empresas españolas, las pequeñas y medianas empresas y las multinacionales, que sí han respondido y que se quedaban fuera del acuerdo marco. Luego esta es la verdad, por lo menos la completa verdad, de por qué se ha suspendido ese concurso que se había lanzado la semana pasada. Dos mentiras en esta comparecencia.

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

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: Por último —y termino, señora presidenta—, una cuestión que es de su competencia, señor ministro, porque a usted le gusta echar balones fuera —la responsabilidad es de las comunidades autónomas o es individual de los ciudadanos—, la sanidad exterior es competencia exclusiva del Gobierno de España y nos ha relatado usted los mecanismos que han puesto en marcha. Mi pregunta es clara: ¿cómo los va a reforzar? Porque están fallando. Si solo en Madrid el 90 % de los casos importados se detectan no en el aeropuerto sino en el centro de salud o en los servicios de urgencias, evidentemente el control en aeropuertos está fallando y hay que reforzarlo. ¿Qué va a hacer usted? Por otro lado, tenemos que tener en cuenta que la llegada no solo es a través de vuelos regulares internacionales, sino que a través de la inmigración irregular están llegando a nuestro país inmigrantes y también hay que establecer ahí los controles oportunos y la seguridad para nuestros Cuerpos y Fuerzas de Seguridad del Estado.

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

La señora **GAMARRA RUIZ-CLAVIJO**: ¿Qué van a hacer ahí para poder corregir esta situación y garantizar la seguridad y la salud pública en nuestro país?

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

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

La señora **PRIETO NIETO**: Muchas gracias, presidenta.

Señor Sayas, lo que usted muestra es una versión del modelo territorial de este país, un país plural, un país diverso y con un reparto de competencias amparado por la Constitución y por los estatutos de autonomía.

Señor portavoz de Ciudadanos, disfrácelo usted como quiera, pero ha sido la comunidad científica quien de manera mayoritaria ha forzado que la Comunidad de Madrid trate de rectificar deprisa y corriendo una decisión denostada por el criterio de la ciencia. Le diré que para fotos la de la señora Ayuso y la señora Villacís comiendo bocadillos de calamares en Ifema, ni distancia ni ética. **(Aplausos)**. Lo llamen como lo llamen es lo mismo. Una medida sin criterio científico no avala a nadie, ni a Casado ni a Ayuso ni al señor Aguado.

Quiero hacer una referencia a la cartilla COVID, sobre todo por el trasfondo ético e ideológico que esconden medidas como esta. Los socialistas no podemos estar de acuerdo con una medida que divida a las personas en ciudadanos de primera y de segunda en función de su salud, como tampoco entendemos la necesidad de que se deban crear ex profeso hospitales denominados de pandemia cuando la Comunidad de Madrid, gobernada —repito— por PP y Ciudadanos y apoyada por la ultraderecha, debería hacer una apuesta más decidida por la atención primaria. En pleno aumento de brotes, como ya dije en mi intervención anterior, PP, Ciudadanos y VOX deberían hacérselo mirar. La Comunidad de Madrid es la última en imponer mascarillas, la peor en atención primaria y rastreadores y la primera en impedir la comparecencia parlamentaria de su Gobierno. ¿Qué hubiera pasado en la Comunidad de Madrid si, con los casi 1 500 millones de euros del primer tramo de fondo COVID que ha dado el Gobierno de España, Ayuso y Aguado hubieran contratado a los 400 rastreadores prometidos en mayo? Tampoco se entiende la decisión de Feijóo, que también apuesta por un pasaporte COVID y que estigmatiza a los viajeros que vienen a Galicia teniendo que notificar sus datos. Es una medida, desde luego, de difícil encaje, con muy poca utilidad y saturada de trabas burocráticas. Y señorías de VOX, no albergan ustedes ninguna esperanza en este Gobierno y, claro, por eso plantean ustedes una moción de censura para la vuelta de las vacaciones, en septiembre; menuda urgencia tienen.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 36

Para terminar, quiero agradecer de nuevo la presencia del ministro, el trabajo intenso que está realizando su ministerio y también todo el trabajo realizado por las señorías de esta Comisión. Quiero insistir una vez más en la necesidad de trasladar a la ciudadanía la importancia de extremar precauciones para evitar contagios. Hoy de nuevo apelo a la responsabilidad individual, porque la colectiva ya está funcionando. Debemos seguir aplicando todas las precauciones: distancia física, lavado de manos frecuente y uso de mascarilla, porque sé que la mayoría estamos comprometidos y concienciados, pero, en palabras de nuestro presidente, actuemos como muro y no como transmisores del virus.

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

La señora **PRIETO NIETO**: Termino con una frase del señor ministro —con un mensaje, más bien—, siempre desde la prudencia que le caracteriza: cada vez estamos más cerca de que el año que viene podamos contar con una vacuna.

Muchísimas gracias. (**Aplausos**).

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias.

Para cerrar el debate tiene la palabra el señor ministro.

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

Muchas gracias por sus intervenciones. Señor Sayas, respecto al personal de vigilancia y seguimiento de casos —para atenernos a la disciplina léxica que nos reclamaba la señora Gorospe vamos a llamarles así, personal de vigilancia y seguimiento de casos—, esto no se resuelve solo con un número. Yo sé que hay entornos culturales en los que hay una cierta obsesión por poner número a las cosas. Esto no se resuelve solo con un número, hay que tener personal. Porque, por ejemplo, yo no sé el número de asintomáticos que hay dentro de los casos detectados por otros países y, en cambio, yo proporciono el dato de que en España un 60 % de los casos son asintomáticos. Este es un indicador muy fiable de que se está haciendo una vigilancia y un seguimiento de casos muy bueno, porque son casos que provienen de la actividad de vigilancia y seguimiento, porque, si no, no se detectarían. Por tanto, ese es un indicador muy claro de que se está haciendo a mi juicio el número de PCR que se están haciendo, que ha dado la cifra de 42 000 de promedio, el último dato que tenemos conocido, 48 000 en días laborables. Luego cada comunidad autónoma, evidentemente, tiene que adaptar esto a sus características territoriales y a su sistema asistencial. Es muy importante que este personal de vigilancia y seguimiento esté vinculado al sistema asistencial, esté vinculado a los sistemas de salud, idealmente a la atención primaria, que es lo que recomendamos, porque, si no, luego no funciona, no es una cosa que pueda plantearse al margen. Por eso lo tienen que hacer las comunidades autónomas y por eso nosotros, si se nos pide, daremos apoyo, pero lo tienen que hacer las comunidades autónomas, porque, si no está vinculado a los sistemas asistenciales, carece de operatividad.

Son verdad los datos que ha dado usted de incidencia acumulada, yo le puedo decir, por ejemplo, y lo publicamos diariamente, que la incidencia acumulada por fecha de diagnóstico en los últimos catorce días en Baleares es de 12,96 o en Canarias es de 6,97, en Ceuta de 1,18, en Melilla de 1,16, en Castilla y León de 12,29, en Cantabria de 12,05. España da desglose por comunidad autónoma. Es verdad que en Aragón y Cataluña es más alta, porque tenemos brotes. Seguiría Zaragoza y Barcelona, el área metropolitana, es verdad, y por eso allí hay unas restricciones. Y en Lugo durante unos días, en la zona de A Mariña era muy alta, por eso tomaron medidas y confinaron perimetralmente. Por tanto, no hay que reducirlo a una única cifra, por eso estamos explicando a nuestros colegas —como les ocurre a ellos— que tienen brotes en determinadas zonas. Aquí hemos tenido brotes importantes, es verdad, lo hemos contado, en las zonas del Segrià, de Aragón, cuatro comarcas, se controló; ahora está en la zona de Zaragoza y en el área metropolitana de Barcelona, que es un brote preocupante por las características de densidad urbana que presenta Barcelona. Y estamos siguiendo muy de cerca lo que ocurre en las otras grandes áreas urbanas de nuestro país, pero lo único que yo reclamo es la visión de conjunto: esto territorializado, viéndolo además en perspectiva, con un porcentaje de asintomáticos, con presión asistencial, con edad media de los casos detectados y con las medidas que acompañen y la evolución, efectivamente, para ver que esto se controla. Si no, creo que nos equivocamos, sinceramente lo digo, en cómo diagnosticamos la situación.

El comité de expertos lo he explicado; yo no he mentado a esta Cámara jamás ni lo voy a hacer. Nosotros dijimos que había tres grupos: un comité científico, un grupo de expertos y luego un grupo de personas, técnicos —las decisiones de desescalada se tomaron sobre la base de criterios técnicos—. Quiero recordar —y anticipo ya la respuesta, si me lo permiten, a la intervención del señor Sayas y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 37

también a la intervención de la señora Gamarra— que las peticiones venían de las comunidades autónomas. Estoy seguro, no introduzco ninguna duda, de que sobre la base de criterios técnicos; ellas solicitaban una progresión de fase que era evaluada técnicamente y se celebraba una reunión bilateral, y la decisión la tomaba el que le correspondía, en este caso el ministro de Sanidad, pero basándose en criterios técnicos, y las personas que asesoraban técnicamente eran los funcionarios, trabajadores del CCAES, que emitían un informe que a mí me trasladaba la directora general; es lo que he dicho siempre aquí. Luego, si quieren entrar en una discusión nominalista, se la dejo a ustedes; yo he dicho siempre lo mismo desde el principio hasta el final y lo sostengo otra vez: el responsable de la decisión última soy yo, la tomé y se tomaba sobre la base de criterios técnicos. Era lo que nos pedían las comunidades autónomas también, peticiones que se hacían en base a criterios técnicos y a los informes que me hacían a mí los expertos del CCAES y me trasladaba la directora general de Salud Pública, que evaluábamos conjuntamente y acabábamos decidiendo.

Señora Josune Gorospe, vamos a tener disciplina en el léxico, estoy completamente de acuerdo, es personal de vigilancia y seguimiento.

Las herramientas digitales con las que estamos trabajando estarán vinculadas a Europa, si no, no tienen sentido, tiene que ser una cosa interoperable. Y ya he dicho antes que la prueba piloto que se hizo en La Gomera está siendo evaluada y creo que en breve tendremos noticias al respecto.

Respecto al libro blanco que comentó el presidente del Gobierno, antes o he entendido mal o me he expresado mal, se va a hacer evidentemente.

Y sobre la regresión de inmunidad, me informa mi equipo de que va a haber un artículo científico en breve al respecto. Lo que a mí me trasladaron los responsables técnicos, científicos, del estudio es que, efectivamente, había una regresión de inmunidad que llegó al 14 %. Es decir, no se detectaban anticuerpos en personas que ya habían pasado la enfermedad, lo cual no quería decir que no tuvieran inmunidad. No tenían anticuerpos, pero por una explicación científica que prefiero que se la trasladen las personas técnicas que lo puedan hacer con mayor propiedad que yo. No tener anticuerpos detectables en un 14 % de personas que los habían tenido no significaba que no hubiera una capacidad de memoria inmunológica en las células. De eso va a haber un artículo científico en breve. De todas formas, si usted o cualquiera quiere información específica, ofrezco que has personas técnicas correspondientes se la puedan trasladar por el procedimiento que ustedes estimen más oportuno.

Señor Díaz, lo del comité de expertos lo he dicho y en cuanto a lo de los niños de Canadá, no tengo conocimiento de esto, vamos a mirarlo. Hay un estudio que ha hecho también el hospital San Joan de Déu en Cataluña al respecto con algunas conclusiones que también creo que pueden ser de su interés; y entonces vamos a tomar nota y vamos a trasladarle todo esto.

Le agradezco el apoyo que me brinda desde su grupo para todo lo que sean mejoras en el ámbito de los datos, se lo agradezco sinceramente. Aquí tenemos un recorrido de mejora que vamos a intentar recorrer en los próximos días.

Estoy de acuerdo con lo que ha dicho el señor Eritja, su consideración respecto a los temporeros y los rebrotes y quiero aprovechar sus consideraciones para poner de relieve la importancia del papel que juega el mundo local en este asunto y en todos los de combate contra la pandemia. Es un nivel de administración del que no hablamos mucho, hablamos mucho de comunidades autónomas y Gobierno, pero el mundo local ha hecho y está haciendo una gran tarea, también en el apoyo a la vigilancia y seguimiento de casos. Los alcaldes son los que mejor conocen su ciudad, sus barrios, sus calles y sus colectivos sociales y están haciendo ahí una labor muy importante, yo diría que fundamental.

En cuanto a regularizar, tampoco podemos tomar decisiones de este tipo en caliente, eso lo está analizando quien corresponda, pero sí que es verdad que hay una responsabilidad entre todos, en primer lugar, de las administraciones de abordar ya las condiciones en las que vienen estos trabajadores. Pedimos mano de obra y vienen personas. Esta frase ya se me ha quedado grabada y creo que lo resume muy bien y podemos estar todos de acuerdo en esto, lo resume muy bien y hay que trabajar en este asunto de fondo.

Señor Mayoral, la distinción que ha hecho es verdad, ha dicho que una cosa es la precariedad del Sistema Nacional de Salud y otra la responsabilidad de las comunidades autónomas, y me pide que todo lo que sea competencia y supervisión del ministro de Sanidad de los MIR se lleve a cabo. Le doy la garantía de que así lo vamos a hacer, vamos a mirar ese tema.

Estoy de acuerdo en decir a la gente que los meses que nos vienen son difíciles desde un punto de vista sanitario y desde un punto de vista económico, pero que hay salida. Desde un punto de vista

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 38

sanitario: las tres emes, y tener presente que el virus está ahí, que el estado de alarma finalizó y esto no quiere decir que esté fuera. Desde punto de vista económico yo creo que la respuesta de Europa es fundamental y también ofrece un horizonte de esperanza, pero es verdad que no van a ser meses sencillos para nadie.

Y sobre el personal de vigilancia y seguimiento de las comunidades autónomas, aquí hay unos criterios claros acordados entre todos en el Plan de respuesta temprana y claro que vamos viendo cómo funciona y también las propias comunidades autónomas van reforzando estos sistemas en función de cómo van viendo la evolución de la pandemia en sus territorios. Que sepa que nosotros estamos de una forma muy constante en diálogo tanto técnico como político con las comunidades autónomas valorando conjuntamente la situación. A ellas les corresponde tomar, en todo caso, las decisiones.

Señora De Meer, yo sí que dije que esto venía de China desde el primer día, es obvio y además sabemos la fecha concreta en que apareció el primer caso notificado, un 31 de diciembre, y la fecha en que nos lo notificaron a la red de alerta internacional, y ahí se desencadenó todo. Pero esto es una cosa y otra cosa es hacer consideraciones respecto a China que ha hecho usted y que yo, con todo respeto, le digo que no comparto.

El turismo es un sector esencial, ya lo he dicho, para nuestra economía y se ve muy afectado. El carácter de *hub* de movilidad internacional que tiene nuestro país ayudó a que fuéramos, junto con Italia, uno de los países con más impacto inicial en el desarrollo de la pandemia. Sin ánimo de polemizar, más allá de que constatamos que tenemos proyectos políticos muy distintos —aunque eso no debe impedir que en algunas cosas, incluso para combatir la pandemia, podamos estar de acuerdo—, yo también voy a pedir respeto para todos los servidores públicos. Algunos tenemos responsabilidades políticas y otros profesionales tienen responsabilidades como servidores públicos. El doctor Simón es uno de ellos, pero hay muchos más. En cada comunidad autónoma hay muchos doctores simones en muchos sitios y, como ya he dicho varias veces en esta Comisión, voy a pedir respeto para ellos con el permiso de todos ustedes. Todos han pasado meses muy difíciles y han hecho un buen trabajo. Puede estarse de acuerdo o no, pero, en todo caso, yo estoy muy orgulloso, en concreto, del trabajo del doctor Simón y de todos los que, como él, en materia de salud pública han estado trabajando y afrontando situaciones muy difíciles en la mayor pandemia en cien años.

Sobre los fallecidos le he dicho lo que le tenía que decir. He constatado también que no la voy a convencer. En fin, he dado los datos, he explicado multitud de veces cómo está el asunto y no me parece que proceda ir mucho más allá.

En materia de control de fronteras, ya he dicho que nos hemos puesto de acuerdo con los socios europeos. A España pueden venir ciudadanos procedentes del espacio Schengen y de los países que conjuntamente hemos acordado que son procedencias seguras. Por tanto, de esos países pueden venir, son quince, pero del resto no, excepto los ciudadanos españoles. Supongo que usted estará de acuerdo en que un español que viva en Perú pueda venir a España. Eso sí está autorizado. Lo demás no, y los controles que ponemos en los aeropuertos son los que acordamos con los socios europeos. A partir de aquí, también le digo que estamos siguiendo con mucha atención algunas iniciativas que son anunciadas en medios de comunicación y a veces no son puestas en práctica por los países que las anuncian tal y como han sido anunciadas. Estamos siguiendo cualquier iniciativa que haya en materia de controles de fronteras y que podamos aplicar en nuestro país. Esto lo estamos mirando también.

Les voy a dar algún dato que me ha pedido la señora Gamarra. Del 22 al 28 de julio los casos importados diagnosticados positivamente fueron 143. Los casos importados no son la principal fuente de casos en España, aunque no digo que no haya que mirarlos. Tenemos el dato —y mi equipo se lo va a proporcionar a usted— de los casos que ha habido desde el 11 de mayo en la Comunidad autónoma de Madrid, por ejemplo, donde había más de siete mil casos detectados y no llegaban a un centenar los casos importados. Ahí no tenemos el problema ahora, lo cual no quiere decir que no debamos actuar. El problema principal no viene de aquí ahora y los datos nos dicen esto. Nos vienen de las reuniones familiares y del ocio nocturno, sobre todo en la población más joven. Destacan, por ejemplo, los brotes del barrio de Mendillorri en Pamplona, de los Sanfermines y de las fiestas de verano. La Comunidad Autónoma de Euskadi también ha tenido que tomar decisiones muy duras para limitar esto. En Madrid las están tomando también respecto al ocio nocturno. Esto es así; no es grato de anunciar, pero es así. Es muy difícil en un bar de copas o en una discoteca, que son lugares cerrados, tener la mascarilla, tomarte la copa y no relajarte. Esto es así y de ahí nos viene ahora el principal foco del problema, junto con ciertas actividades que he mencionado antes y que además implican mucha movilidad. También han visto el caso

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 39

que tuvimos en Albacete en una nave con más de quinientos temporeros, que derivó incluso en un problema de orden público que fue atajado. Ahí tenemos el problema principal ahora. Esto no quiere decir que no tengamos que seguir vigilando todos los aeropuertos y los puertos, que lo estamos haciendo.

Señora Gamarra, estoy seguro de que no he dicho que estaba totalmente satisfecho; y si fuera así, lo retiro. Yo he dicho que estaba razonablemente satisfecho del proceso de desescalada. Si no ha sido así, insisto en que ha sido un error mío, porque yo no acostumbro a mostrar mucha autosatisfacción y más bien creo que he intentado tener una actitud de humildad. Creo que el proceso de desescalada fue razonablemente bien en nuestro país y, en ese sentido, me he mostrado razonablemente satisfecho, porque, en un ejercicio de cogobernanza importante, conseguimos ir desescalando. Creo que funcionó bien y que lo conseguimos.

No he querido simplificar, pero el otro día tuve ocasión de hablar con un historiador de mi tierra, de Cataluña —que, por cierto, va a publicar un libro el 15 de octubre sobre las pandemias históricas—, y me hizo una reflexión que me dejó pensativo un rato. Me dijo: la pandemia del siglo XXI se ha combatido con instrumentos del siglo XVII, confinando. Ni *apps*, ni tecnología móvil. Es así. Esto se ha parado donde se ha parado y, donde se ha controlado, se ha hecho con confinamiento y reduciendo la movilidad. Y lo que hay que hacer ahora es lo que ya hemos dicho. Es verdad que aquí el punto clave es cuándo tomas la decisión, pero todo el mundo ha llegado tarde a esto, y usted lo sabe tan bien como yo, porque todo el mundo ha experimentado la pandemia.

Yo no puedo admitir que usted me diga, aunque está en su derecho a decirlo, que he faltado a la verdad respecto al comité de expertos. Lo he explicado y he dicho siempre lo mismo. Las decisiones las hemos tomado siempre basándonos en criterios científicos. Yo creo que a España se le puede criticar muchas cosas, pero en esto sinceramente no se le puede criticar porque hemos actuado siempre sobre la base de criterios científicos, reconociendo, además, las lagunas que hay en el conocimiento científico en materia de este virus. Como digo, las decisiones de desescalada las tomamos sobre la base de opiniones científicas que nos trasladaban los expertos, la gente que trabajaba en el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, donde hemos radicado nosotros la dirección técnica. Y no solo proveniente de ellos, sino de otros ámbitos del país, aunque en ellos se ha concentrado la respuesta técnica a esta pandemia.

Respecto al acuerdo marco, le he dicho la verdad. Yo no he dicho que llegaron tarde; no he utilizado esa expresión. He explicado que cuatro comunidades autónomas, y he dicho cuáles, manifestaron que se querían incorporar y preguntaron si estaban a tiempo. Y yo lo valoré. No he dicho que llegaron tarde ni que no. El acuerdo marco no es el único procedimiento de compra. Hay muchas comunidades autónomas que han decidido comprar por su cuenta, y lo han hecho, y todas tienen su reserva estratégica para varias semanas. Es un mecanismo que ponemos en funcionamiento en varias ocasiones y que permite ahorros, porque compras de forma conjunta material y se obtienen mejores precios. Pero esto no implica que alguna comunidad no se sume o que se sume solo para comprar un medicamento determinado y no otro, porque a veces tienen mejores ofertas al comprar no sé qué otro tipo de productos. Pero yo no he dicho nunca que llegaron tarde. Me preguntaron si estaban a tiempo. Pues sí. Además, me parece bien que el Gobierno diga esto. Valoramos si podíamos asumir el retraso que comportaba esto, y vimos que sí. Efectivamente, vamos a aprovechar para establecer unas condiciones que permitan más competitividad y más concurrencia. Si la gente lo pide y es posible, no me duelen prendas, pero siempre respetando —usted ha sido alcaldesa y sabe que hay que hacerlo siempre— el marco legal vigente y buscando el producto al mejor precio. Es verdad que en mi intervención no he comentado —pensé que en el turno de réplica podía salir y no ha salido—, cuando he hablado de la reserva estratégica, que ha habido y sigue habiendo una activación de la industria nacional en muchos campos de producción. Esto es muy relevante. En esta Comisión ya lo he puesto de manifiesto y aprovecho para volver a hacerlo ahora.

Respecto a sanidad exterior, como comentaba antes, le he dado datos de los casos que hay. No podemos pretender que haya riesgo cero por casos importados. Eso es imposible. No son fáciles los controles que hay que poner. Quiero recordar que, en esta misma Comisión, cuando España puso cuarentenas, a mí se me instaba de forma muy vehemente por parte de algunos portavoces a quitarlas. Yo creo que las medidas que tenemos ahora son las acordadas por los socios europeos. Insisto en que hay restricciones a muchos países y no pueden viajar a nuestro país a no ser que sean ciudadanos españoles o puedan acreditar actividad laboral o determinadas condiciones. Yo creo que son suficientes.

En cuanto a los inmigrantes, podemos hacer el discurso que queramos. A los inmigrantes que vienen irregularmente a nuestro país se les aplica el protocolo de hacerles PCR y de aislarlos para guardar la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 132

30 de julio de 2020

Pág. 40

cuarentena. Aquí necesitamos la colaboración de todos, del Gobierno de España y de las sociedades sanitarias correspondientes del lugar de donde llegan estos inmigrantes, porque los tenemos que atender en algún sitio. Y yo quiero poner de relieve el esfuerzo que hacemos y que hacen también las comunidades autónomas.

A la señora Ana Prieto, quiero agradecerle el apoyo del Grupo Socialista, que siempre se expresa de una forma que agradezco. También, quiero agradecerle el mensaje de precaución que ha lanzado y con el que también quería yo terminar este turno de réplica, recordando eso, que no hay que tener miedo al virus, pero hay que tener respeto y actuar con precaución.

Finalmente, para aquellos de ustedes que puedan tomarse un descanso, quería desearles un buen descanso.

Gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor ministro, por su comparecencia.

También quiero agradecer y reconocer el trabajo de todos los portavoces de esta Comisión, que han estado y hemos estado trabajando duramente durante estos meses tan difíciles, tanto dentro del estado de alarma como también entrado el verano. En este momento, la pandemia sigue y, por tanto, cómo no, va a seguir esta Comisión de Sanidad trabajando. Quiero reconocer el trabajo de todos los portavoces y desearles también que puedan descansar y disfrutar de la familia; al ministro también, si puede.

Por supuesto, termino, eso sí, diciendo que extremen las medidas de seguridad. Nosotros, además, tenemos, si cabe, más responsabilidad, porque debemos ser ejemplares, tanto en nuestros entornos como ante las personas que nos puedan ver. Pero lo más importante es que se cuiden y que pasen unas buenas vacaciones si pueden tenerlas.

Muchas gracias.

Se levanta la sesión.

Eran las tres y treinta minutos de la tarde.

Nota:

Detectado un error en el Diario de Sesiones de la Comisión de Sanidad núm. 132, correspondiente a la sesión celebrada el día 30 de julio de 2020, con cve: DSCD-14-CO-132, se ha sustituido por el presente con cve: DSCD-14-CO-132-C1.