



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2018

XII LEGISLATURA

Núm. 681

Pág. 1

SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. PATXI LÓPEZ ÁLVAREZ

Sesión núm. 32

celebrada el martes 11 de diciembre de 2018

Página

ORDEN DEL DÍA:

Ratificación de la ponencia designada para informar sobre:

- Proposición de ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida. Presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos. (Número de expediente 122/000051) 2

Emitir dictamen a la vista del informe elaborado por la ponencia sobre:

- Proposición de ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida. Presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos. (Número de expediente 122/000051) 2

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 2

Se abre la sesión a las diez y cuarenta y cinco minutos de la mañana.

RATIFICACIÓN DE LA PONENCIA DESIGNADA PARA INFORMAR SOBRE:

— PROPOSICIÓN DE LEY DE DERECHOS Y GARANTÍAS DE LA DIGNIDAD DE LA PERSONA ANTE EL PROCESO FINAL DE SU VIDA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CIUDADANOS. (Número de expediente 122/000051).

El señor **PRESIDENTE**: Buenos días. Se abre la sesión.

Hoy corresponde a esta Comisión finalizar los trámites de la proposición de ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida. Antes de empezar, explicaré cuál va a ser el procedimiento. En primer lugar, tenemos que ratificar la ponencia designada para informar de la proposición de ley, que supongo que será por asentimiento. Después, daremos un turno de quince minutos a cada uno de los grupos, empezando por los grupos que mantienen vivas enmiendas. En este turno defenderán sus enmiendas y también se posicionarán sobre las enmiendas de otros grupos. A continuación, vendrá el turno de aquellos grupos que no mantienen enmiendas y que utilizarán el tiempo para fijar su posición. Como se ha renunciado a muchas de ellas, antes de dar la palabra a cada grupo, diré las enmiendas que mantienen vivas para ver si los datos que tenemos son correctos, enmiendas que luego se pasarán a votar. Mientras tenga lugar el debate, intentaremos agruparlas para así hacer más rápido el trámite de las votaciones.

Sin más, sometemos a la Comisión la ratificación de la ponencia designada para informar la proposición de ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona ante el proceso final de su vida. ¿Queda ratificada? (**Asentimiento**). Queda ratificada por asentimiento.

EMITIR DICTAMEN A LA VISTA DEL INFORME ELABORADO POR LA PONENCIA SOBRE:

— PROPOSICIÓN DE LEY DE DERECHOS Y GARANTÍAS DE LA DIGNIDAD DE LA PERSONA ANTE EL PROCESO FINAL DE SU VIDA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CIUDADANOS. (Número de expediente 122/000051).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la defensa de las enmiendas presentadas, por un tiempo de quince minutos. En primer lugar, tiene la palabra el Grupo Mixto y, en su nombre, el señor Salvador Armendáriz, que mantiene vivas todas sus enmiendas: de la 128 a la 153, de la 155 a la 159 y de la 161 a la 164. ¿Es correcto? (**Asentimiento**). En teoría, habría otro miembro del Grupo Mixto que mantiene vivas enmiendas, pero no está. Por tanto, todo el tiempo es suyo, señor Salvador. Tiene la palabra.

El señor **SALVADOR ARMENDÁRIZ**: Muchas gracias, señor presidente.

Quiero que mis primeras palabras sean para agradecer a mis compañeros del Grupo Mixto que me hayan permitido tomar la palabra sin ser miembro de esta Comisión. También quiero agradecer el trabajo de todos los miembros de la ponencia, porque es lo que toca. Ha sido una ponencia larga, no diré tortuosa —o sí—, y sesuda. Y no solo quiero agradecer su trabajo y su interés, sino también todo lo que he aprendido con ellos tras muchos debates y muchas reuniones. También quiero dar las gracias a don Luis, que nos ha ayudado mucho en esta labor y para que hoy podamos tener aquí una cierta claridad de ideas y orden en el debate.

En segundo lugar, quisiera decir que nosotros no dudamos de la buena fe de todos ni del interés de los que hemos participado y de los grupos que también participarán en mejorar la normativa existente, aunque todavía discrepemos en muchos puntos. Por tanto, ojalá —lo digo de corazón— esta norma sirva para universalizar los cuidados paliativos y, desde mi punto de vista, dejar sin sentido, ser una alternativa eficaz a una regulación proactiva, como ya existe en tramitación, a favor de la eutanasia. Pero, como digo, son muchas las dudas que nos genera esta nueva regulación y, por desgracia, yo me temo que no será así.

Las dudas más grandes sobre lo que vamos a votar y a debatir no tienen que ver con el carácter básico de la norma, que es obvio, y es el interés por cubrir una laguna, en la medida en que pudiéramos pensar que es bueno tener en toda España una regulación similar, pero es verdad que, tal y como está a fecha de hoy y tal y como puede quedar a resultas del debate y de las distintas aprobaciones de las enmiendas planteadas, no sé si va a existir esa igualdad de tratamiento en un tema tan importante como este en toda España. Tendremos una normativa básica, si finalmente se aprueba, pero es verdad que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 3

seguirán existiendo unas comunidades autónomas con normativa autonómica y otras comunidades autónomas sin normativa autonómica. Por lo tanto, ¿cómo saber cómo se aplicará esta norma? ¿Cuál debe regir en el momento en que se produzca alguna incoherencia, alguna falta de concordancia o alguna contradicción? ¿Cuál será la Administración a la cual acudir para solucionar estos conflictos de interpretación? Esas son las dudas que nos genera esta norma, que creemos que va a provocar más problemas de los que, en principio, con la buena fe de todos, podría solucionar. Estas son las dudas principales sobre esta norma. Uno, el desarrollo normativo: qué Administración será la encargada de hacer que esta normativa se cumpla; el seguimiento de la misma, obligaciones, derechos y garantías; la evaluación, quién y cómo; y las correcciones, en su caso, y, si me lo permiten, también las mejoras que pudieran plantear. Incluso, si ya se anticipa lo que de esta Comisión puede surgir, la eliminación de todo un título que recoge las infracciones y sanciones correspondientes a esta normativa establecidas en la legislación básica. A partir de ahí, nos encontramos con que en las diecisiete comunidades autónomas se pueden aplicar diecisiete regímenes sancionadores distintos, lo cual —si me lo permiten— es muy muy disfuncional.

Nosotros teníamos clara una cosa en la ponencia. Navarra tiene una normativa similar a esta desde el año 2011, que fue aprobada en el Parlamento foral de Navarra por unanimidad. Por tanto, el norte de nuestra actuación en la ponencia ha sido intentar respetar esa unanimidad, y en la medida en que la normativa que hemos estado estudiando —no sé cómo decirlo eufemísticamente— traslada muchas de las normativas, o es un compendio de las normativas autonómicas en una básica, nosotros defendimos en ponencia que se mantuviera lo que dice la regulación navarra, que es base de esta regulación. Por eso, les traslado una cierta frustración, porque no es así. Más allá de que sistemáticamente se parezca mucho, más allá de que la estructura de la norma sea similar, al final, el contenido no responde específicamente a lo que en su día se aprobó en Navarra, que es una normativa que ya tiene unos años de experiencia. Por un lado, les traslado esa cierta frustración y, por otro lado, confirmo que no recoge el espíritu de las demandas de mi grupo ni el texto de la normativa autonómica navarra. Por tanto, nosotros nos sentimos liberados de esa unanimidad que en su día hubo con una regulación similar en Navarra. Para nosotros todos estos inconvenientes y dudas hacen que esto sea un pequeño Frankenstein legislativo bienintencionado, pero que nace un poquito muerto; una legislación zombi.

Como digo, no hemos querido romper el equilibrio que en su día supuso y permitió esa unanimidad en Navarra. Confiábamos en que así fuera la regulación que surgiera de aquí y, en ese sentido, las enmiendas que nosotros hemos defendido y que mantendremos vivas tienen que ver con ese espíritu que en su día inspiró la legislación navarra. Nosotros somos partidarios de los cuidados paliativos, sin duda; creemos que además son y deben ser la alternativa a la eutanasia. Es verdad que puede que en España no haya un 50% de personas que perciban en sus respectivas administraciones este servicio como debieran, y eso yo creo que es bueno que se regule y que nos lo planteemos. Pero, como les digo, nosotros tenemos muchos reproches.

El principal reproche que nosotros tenemos sobre esta normativa es la proscripción de la *lex artis*. En Navarra no creo que fuera un punto controvertido en los debates, pero aquí, copiando —si me permiten la expresión— la normativa navarra, lo que se ha hecho ha sido eliminar esa parte. Es una copia defectuosa de lo que allí provocó la unanimidad, de tal forma que la *lex artis* se proscriba o queda sujeta a un límite temporal cuando una persona está desahuciada, en el final de su vida. Ahí digamos que no tendría un papel que jugar. No sé hasta qué punto se da carta de naturaleza a un prejuicio sobre la actuación médica, queriendo evitar el encarnizamiento terapéutico, una frase que se ha utilizado en distintas ocasiones; pero queriendo evitar esto, que yo entiendo que es una absoluta excepción, al final, podemos legitimar lo que yo llamaría una cierta indiferencia terapéutica, un corolario médico —si me lo permiten— de lo que el papa Francisco llama la cultura del descarte. No sabemos por qué motivo último proscribimos en esta norma la participación del médico en el proceso final y la exclusión —como digo— de la buena práctica médica, la denominada *lex artis*, tal y como se augura en algunas regulaciones autonómicas que hoy siguen vigentes. Por tanto, hay una legislación básica que dice una cosa y hay unas legislaciones autonómicas que dicen otra distinta, lo cual no deja de provocar y provocará —ya anticipo— bastantes problemas.

No voy a entrar en el contenido de las enmiendas, porque creo que los miembros de la ponencia conocen perfectamente cuáles son los puntos de discrepancia. He entregado a la Mesa las que voy a mantener agrupadas en función de los temas que más nos preocupan: enmiendas a la exposición de motivos, enmiendas para recuperar la *lex artis*, enmiendas en las que establecemos unas definiciones distintas de las que se recogen en la norma; otras sobre planificación programada, objeción de conciencia,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 4

flexibilización de los deberes respecto a la educación terapéutica, y sobre una serie de temas que todos los que han estado en la ponencia conocen y que defienden nuestra postura.

Pero como digo —y termino—, nos genera inquietud el espíritu, los conceptos, la indefinición, la falta de claridad, las incoherencias, las contradicciones, la prelación de normas que van a resultar y las garantías de su cumplimiento, en especial la proscripción de los profesionales en el proceso final de la vida. En cuanto al acompañamiento efectivo del médico, no sé por qué se traslada un mensaje perverso sobre el papel de los médicos, una presunción contraria a su juramento pero que desapodera e inhibe a los responsables de la función de cuidar —a nosotros no nos parece bien, no lo compartimos—, y en el futuro al propio Estado de su función de garante del bienestar de todos. Hoy decimos que respetamos la soberanía de elegir morir en condiciones de irreversibilidad y cercanía de la muerte. Mañana no tendremos argumentos lógicos y sólidos para evitar el suicidio o para no colaborar en el suicidio.

Termino, señor presidente. Mantendremos nuestras enmiendas que, como digo, pretenden recuperar el sistema de valores de la ley navarra y la unanimidad política con la que esta se aprobó en 2011. Nosotros creemos que en esos términos supone una alternativa mucho más eficaz contra la eutanasia. Esta norma, por desgracia, supone un paso previo a la instauración de la eutanasia en España, en vez de una alternativa eficaz a la filosofía y a la sociología que la inspira.

Si me lo permiten, en términos deportivos, es una meta volante hacia su regulación, un paso adelante que nosotros no compartimos. Por eso, mantenemos las enmiendas y, en la medida en que no somos partícipes —yo no soy miembro de esta Comisión—, las mantendremos en su día en Pleno, así como nuestra posición.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Salvador Armendáriz.

Ahora, antes de darle la palabra al portavoz del Grupo Vasco, PNV, le diré que, según nos consta, mantiene las enmiendas 3 a 11, 12 a 14 y 17, 18, 20, 21 y 23. ¿Es correcto?

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Señor presidente, ha habido una pequeña modificación. Le comento cómo quedaría el asunto. Evidentemente, mantengo las enmiendas de la 3 a la 9, esta última por separado porque, si se aprobara la 9, la 10 y la 11 no tendrían sentido. Es decir, sobre la base de lo que ocurra con la 9, mantengo o no la 10 y la 11; después, retiro la 12 y la 14, y las demás quedarían como ha dicho usted.

El señor **PRESIDENTE**: Antes de darle la palabra para defender sus enmiendas y para que quede claro, en lo relativo a las enmiendas 3 a 11, si se aprobara la 9, decaerían la 10 y la 11, pero mantenerlas las mantiene, y luego estarían las enmiendas 13, 17, 18, 20, 21 y 23.

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Eso es.

El señor **PRESIDENTE**: Muy bien. Ahora tiene la palabra para defenderlas.

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: Gracias, señor presidente.

Llegamos a esta sesión tras grandes debates en la ponencia, trámite en el que yo también quiero agradecer la implicación y la buena voluntad de los diferentes grupos en este tema. Yo, por motivos obvios, no he podido asistir a todas las sesiones que me hubiera gustado. Mi grupo presentó muchas enmiendas, pero antes de nada me voy a retrotraer al inicio, porque mi posición de hoy guarda mucha relación, es consecuencia y coherente con la posición mantenida por mi grupo respecto a la propia toma en consideración el día que se presentó esta proposición de ley en el Pleno.

Los argumentos que esgrimíamos poco o nada tienen que ver con el contenido de la misma, en el sentido de si estamos o no a favor de que existan los cuidados paliativos y una regulación en esta materia —por supuesto que sí—, sino que la pregunta que nos hacemos y que nos hacíamos en aquel momento era si esta ley tiene sentido o no existiendo ya normativa básica general sanitaria a nivel del Estado, así como las diferentes regulaciones que en esta materia se han dado, se están dando y se darán en las comunidades autónomas. Ante esa tesitura, mi grupo parlamentario decía que esta proposición que presenta el Grupo Ciudadanos no aporta nada nuevo, no aporta nada que no esté ya regulado en las comunidades autónomas. Es más, no aporta nada que no podamos buscar ya en las diferentes regulaciones generales sanitarias del Estado español. Por tanto, nuestra posición fue contraria a la toma en consideración.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 5

Alguien se podría preguntar si el PNV está en contra de los cuidados paliativos, planteamiento que es una sinsorgada. De lo que estamos en contra es de que se regule de esta manera o se pretenda regular desde una perspectiva estatal algo que en su mayoría concierne a las comunidades autónomas, y las enmiendas que hemos presentado conllevan esa lógica, porque plantean criterios escalonadamente. Es decir, si no se acepta, por ejemplo, una enmienda de supresión de algo que consideramos que ya está contemplado, para enriquecer el proyecto de ley presentamos otras que, aceptando esa situación, pudieran mejorar el texto.

En cualquier caso, quiero señalar cuáles eran los tres criterios generales que planteábamos en la toma en consideración. Creemos que esta iniciativa es normativamente innecesaria, porque ya existe regulación en este sentido. Aunque debo reconocer que en el trabajo de ponencia se ha pulido muchísimo el texto original y se ha modificado la excesiva regulación que el mismo traía, que el mismo se ha visto enriquecido y que se le han quitado muchas de las aristas regulatorias que tenía, seguimos pensando que en campos muy fundamentales plantea una notoria invasión en cuanto al ámbito competencial, porque quieren asumirse para el Estado competencias de las comunidades autónomas. En este sentido, puedo entender el argumentario de algunos cuando me preguntan: ¿Qué pasa cuando algunas comunidades autónomas no regulan este aspecto? ¿Quién va a hacerlo? Pues que lo haga el Estado.

Señorías, yo me rebelo ante esa negligencia de algunas comunidades autónomas, porque lo que no se puede hacer es dejación de competencias. Yo no voy a aceptar que en Euskadi tengamos que aceptar una regla básica porque otras comunidades autónomas sean incapaces de regular, no quieran o no puedan hacerlo. Por tanto, las comunidades que ya hemos regulado en esta materia —podría decir incluso que en el origen esta proposición de ley hay mucho de la ley vasca en este ámbito— creemos que no hace falta que ahora el Estado con otras leyes básicas entre en un ámbito que no le corresponde.

Por tanto, el criterio general de mi grupo parlamentario, aceptando la premisa inicial de posicionarnos en su momento en contra por considerar que no hacía falta, es el de que, una vez pasado este trámite, tampoco nos vamos a quedar quietos. Por eso hemos presentado enmiendas en el ánimo de enriquecer y delimitarle al Estado su actuación, porque ya tenemos leyes sanitarias que regulan suficientemente. Incluso podría decir que el nivel de detalle al que baja en algunas cuestiones esta propuesta no solamente supone inmiscuirse en el ámbito competencial, sino incluso regular excesivamente algunas cuestiones que de por sí ya están reguladas. En este sentido, frente al criterio del compañero de Unión del Pueblo Navarro de que entonces vaya a haber diecisiete leyes, quiero decirle que el Estado autonómico es el que es y cada comunidad autónoma, sobre la base de su capacidad, regula como mejor estime oportuno, según su criterio y su forma de hacer.

Dicho esto —no voy a alargarme más—, creo que mi posición a favor de los cuidados paliativos y de que las personas tengan un final de su vida digno es clara. Es más, mi grupo considera incluso que lo que se plantea aquí no es ni de por sí cuestionable en cuanto a perspectiva sanitaria. Esto se ha de dar sí o sí, e incluso tenemos que tener la capacidad de ir más allá, porque la problemática de las personas que ni pueden vivir ni pueden morir supone un ámbito en el que estamos obligados a legislar. Espero que próximamente podamos atajar este problema desde una perspectiva seria, con todas las garantías jurídicas y sanitarias, sin cerrar los ojos a esta realidad y sin hacer demagogia barata. Por tanto, mi grupo se abstendrá hoy respecto al dictamen, defenderá sus enmiendas y, según quede el texto al final, el día que tengamos que ratificarlo en el Pleno marcaremos nuestra posición final.

Muchas gracias, señor presidente.

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

Sería ahora el turno del Grupo de Esquerra Republicana, que mantiene vivas tres enmiendas, la 37, la 38 y la 39, las cuales decaerán si nadie las defiende, como ocurre con las enmiendas que también mantenía vivas el propio señor Campuzano. Por tanto, pasamos al turno del Grupo Parlamentario Ciudadanos, que mantiene la enmienda 35 con la voluntad de que se convierta en una transacción entre el suyo y algunos otros grupos. Señor Igea, tiene la palabra.

El señor **IGEA ARISQUETA**: Muchísimas gracias, señor presidente.

Ha pasado ya un año y medio desde el 29 de junio, momento en el que se tomara en consideración en el Pleno esta propuesta de ley, una propuesta que era nuestra pero que ahora yo creo que es de la inmensa mayoría de los grupos parlamentarios, porque todos los grupos parlamentarios que han participado en la ponencia han contribuido con sus enmiendas, con sus comentarios y con un trabajo por el que no puedo sino felicitar al conjunto de la misma.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 6

¿Por qué presentamos esta ley hace año y medio? Porque, a pesar de lo que se dice de que ya existe regulación en este sentido, hay que señalar que la Sociedad Española de Cuidados Paliativos calculaba entonces que había unos 50 000 pacientes que morían al año sin cuidados paliativos. Pero esta ley no es una ley de cuidados paliativos y yo a veces me canso de referirme una y otra vez al título: es una ley de derechos y garantías de las personas al final de la vida. Por esa razón es necesaria una ley básica, una ley que trate de garantizar unos derechos de los españoles que, como dice el título I de nuestra Constitución, han de ser iguales para todos. Por eso es necesaria, porque esta ley no entra en las competencias del sistema sanitario ni en cómo organizamos nuestros servicios de cuidados paliativos ni en cómo organizamos nuestros hospitales ni en cómo organizamos nuestros centros de salud ni nuestra asistencia continuada; la ley no entra para nada en eso, por eso no es una invasión competencial, es una ley que viene a garantizar derechos de los españoles. De eso se trata y por esa razón —porque los derechos han de ser iguales— era necesaria esta ley.

Hay comunidades donde está regulado, por ejemplo, el derecho a la información, que no tiene nada que ver con los cuidados paliativos, pero en el informe del Defensor del Pueblo Andalúz de diciembre de 2017 se dice que solamente el 55 % de los pacientes que se enfrentan al final de su vida se sienten o están bien informados; que los testamentos vitales, las instrucciones previas —que no tienen nada que ver con los cuidados paliativos, tienen que ver con los derechos—, no se respetan en más del 50 % de los casos en su integridad. Esto no tiene nada que ver con los cuidados paliativos. Pero, si hablamos del ofrecimiento de los mismos, solo en un 51 % de los casos se les habían ofrecido cuidados paliativos. Por todo ello, insisto, no se trata de invadir las competencias de nadie, no se trata de hacer el trabajo de otro, sino de garantizar a todos los españoles que los derechos se ejerzan por igual, también al final de la vida.

Me gustaría utilizar las frases del portavoz del Partido Socialista en el debate del Pleno diciendo que es necesario extender el derecho a todos y mejorar el amparo legal a las buenas prácticas al final de la vida, porque de eso se trata, de las buenas prácticas, por eso la ley define qué son buenas prácticas y por eso no aparece la *lex artis*, porque la *lex artis* es la traducción escrita en la ley de lo que nosotros hemos escrito en esta ponencia. Por tanto, estamos de acuerdo en que había que extender el derecho y unificarlo, lo que no podemos entender —nos cuesta mucho entenderlo— es que, en una ley que trata de derechos y garantías, la garantía principal del ejercicio de este derecho, que es el régimen sancionador —no existe ley si no existe poder coercitivo; en este país no hace falta extenderse mucho en esto para que los ciudadanos lo entiendan—, se remita a las disposiciones de las comunidades autónomas. Eso es, en una ley que trata de garantizar la igualdad, establecer la desigualdad; es una contradicción en sí misma porque ¿dónde dejaríamos a los pacientes o a los familiares que quieren que se respeten los derechos que existen en esta ley —como el derecho a la información, el derecho en casos reiterados a la retirada de medidas de soporte vital— si les obligamos, porque no tenemos un régimen sancionador claro, a acudir a la justicia, a la justicia administrativa o incluso a la justicia penal? ¿Ustedes creen que eso es lo que esperan los españoles de nosotros? ¿Ustedes creen que los pacientes, que los familiares de los pacientes que se enfrentan a sus últimos días lo que merecen es no tener una ley clara que les permita exigir sus derechos de acuerdo a un régimen sancionador igual para todos? Pero no solamente eso, ¿dónde dejaremos a los profesionales si nos remitimos a las leyes autonómicas o a la Ley General de Sanidad, en cuyo artículo 35, que habla de las sanciones, se dice específicamente que serán graves o muy graves aquellas que dicte la norma específica? Eso es lo que dice la Ley General de Sanidad; lo primero que dice para calificar una falta grave o muy grave es que será grave o muy grave aquello que dicte la norma específica. Estamos haciendo una norma específica, una ley básica y no cumplimos con la propia Ley General de Sanidad a la que hacemos alusión. Por lo tanto, nuestros profesionales quedarían al albur de las administraciones autonómicas, sin saber cuáles son sus responsabilidades, cuáles son sus obligaciones y cuáles son sus sanciones en el caso de incumplir sus obligaciones. Pero, aún peor, dejaríamos también a quienes se encargan de administrar las sanciones al albur de la norma autonómica o de la interpretación de la Ley General de Sanidad. Por todo ello, no podemos entender cómo además se cambia la argumentación, porque al principio de la discusión de la ponencia se argumentó que ya estaba en la Ley General de Sanidad y ahora se presenta una enmienda que dice que lo remite a la Ley General de Sanidad o a las disposiciones de las comunidades autónomas. Es una contradicción en los propios términos de la misma argumentación que se utilizó. En esto, como en todo, nuestro partido es partidario de la igualdad de los españoles ante la ley, de la igualdad de derechos. Si somos iguales en derechos y en deberes, también, por lógica, debemos ser iguales ante las sanciones. No existe igualdad de derechos ni igualdad de deberes si las sanciones no son las mismas, independientemente del territorio

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 7

en el que uno habite. ¿Es este el último de los pagos que tenemos que hacer? ¿Es esta la última de las contraprestaciones que tenemos que hacer los españoles para mantener en el gobierno a un Gobierno agonizante? ¿También aquí? ¿También para esto vamos a usar a los españoles? ¿También para esto? ¿También los últimos días de los españoles están al albur de las necesidades de quien quiere mantenerse en el Gobierno? Eso es lo que nosotros vamos a decidir hoy. Es absolutamente incomprensible que desde una perspectiva de izquierdas, que cree en esencia en la igualdad de los hombres y en la igualdad de derechos, se mantenga la diferencia, el privilegio y la arbitrariedad; es absolutamente incomprensible. Nosotros vamos a defender la igualdad de los españoles desde el nacimiento hasta el último de sus días, y el que no lo haga así tendrá que explicar a los españoles cuál es la razón por la que no aboga por la igualdad de derechos también en los últimos días de la vida.

Dicho esto, nosotros creemos que el trabajo que se ha hecho en la ponencia es excelente, que el informe de la ponencia es un buen informe. Hemos retirado todas nuestras enmiendas, salvo una para transaccionar sobre armonización de cuidados paliativos. Creemos que los españoles se merecen que alguna vez pensemos en ellos y no solamente en nuestro próximo horizonte electoral. Esta es una buena ocasión para decir a los españoles que somos capaces de ponernos de acuerdo para defender sus derechos y sus garantías al final de sus días. Espero que así sea al final de esta Comisión.

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

Por último, como grupo que mantiene enmiendas, está el Grupo Parlamentario Socialista que, según tengo entendido, mantiene las enmiendas números 57, 62, 76, 79, 87, 88 y 90.

El señor **FERNÁNDEZ DÍAZ** (Jesús María): Yo iba a hacer en la intervención una referencia al orden porque nosotros hemos presentado una enmienda técnica asumiendo que se entendía que era una enmienda de mejora de redacción y que los cambios afectan sobre todo a la exposición de motivos y en una mínima parte al articulado, pero lógicamente, si no se acepta —y ese criterio lo hemos conocido hoy—, podríamos mantener abiertas nuestras enmiendas originales a la exposición de motivos con objeto de poder modificar la redacción; insisto, lo que nosotros hemos presentado como enmiendas técnicas no son más que mejoras de la redacción en las cuales, estoy seguro, el resto de grupos coincidirían.

El señor **PRESIDENTE**: Pero es que las enmiendas técnicas son las que mejoran técnicamente la redacción, pero cuando se cambian términos, cuando se cambian estructuras, ya no son enmiendas técnicas, son otra cosa. Usted tiene derecho a mantener las enmiendas, pero no pueden ser consideradas por la Mesa como enmiendas técnicas más que las que se hacen a los puntos 7 y 8.

El señor **FERNÁNDEZ DÍAZ** (Jesús María): Yo no quiero entrar en formalismos, pero el propio Reglamento del Congreso diferencia entre las enmiendas a la exposición de motivos y las enmiendas al articulado. En ese sentido, podría mantener todas las enmiendas que hemos presentado —tendría que volver a hacer una enumeración— con objeto de hacer esas modificaciones al texto, que, insisto, son modificaciones que mejoran y aclaran la redacción, no modifican los contenidos del texto.

El señor **PRESIDENTE**: Serán distintas pero, para que se haga una idea, el señor Salvador Armendáriz mantiene ocho o nueve enmiendas a la exposición de motivos, pero son enmiendas. Por lo tanto, la Mesa espera que cuando acabe su intervención nos pase las enmiendas que mantiene vivas, para que lo sepa todo el mundo.

El señor **FERNÁNDEZ DÍAZ** (Jesús María): Muy bien.

Me gustaría empezar haciendo referencia a este trabajo oscuro, largo y a veces tedioso que hacemos en el Congreso de los Diputados y que muchas veces no tiene tanta visibilidad como otras intervenciones que reflejan los medios de comunicación. Quiero recordar las jornadas de Puertas Abiertas que celebramos la semana pasada, en que tuve la oportunidad de dialogar con muchos ciudadanos que vinieron al Congreso y lo que les queda son las imágenes de trifulcas, sobre todo en las sesiones de control de los miércoles. Muchos preguntaban: pero, ¿en qué trabajáis? Creo que este es un ejemplo de cómo un trabajo oscuro da frutos y hemos podido llegar a un dictamen que creo que va a tener un respaldo mayoritario. Por cierto, unas opiniones que vienen de los ciudadanos pero que, lamentablemente, también promueven algunos diputados y diputadas —concretamente diputadas de esta Comisión este pasado fin de semana— cuando contribuyen a este movimiento de deslegitimación de las instituciones democráticas diciendo que en este Congreso de los Diputados no se trabaja. Yo me he tomado la molestia de contar el

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 8

número de comisiones, subcomisiones y ponencias que están ahora mismo abiertas en el Congreso de los Diputados y hay nada menos que cincuenta y cuatro entre comisiones permanentes, no permanentes, legislativas, no legislativas, subcomisiones y ponencias —y no hablo de ponencias legislativas—; cincuenta y cuatro comisiones y subcomisiones. Por eso es falso que se diga que el Partido Socialista está en contra de la puesta en marcha de una subcomisión de estudio en esta Comisión de Sanidad, porque siempre hemos votado —las dos veces que se ha propuesto esa subcomisión— a favor, simplemente hay un Reglamento del Congreso, una capacidad de trabajo y un orden en la planificación de las sesiones de trabajo de este Congreso. Si no se está de acuerdo con él, lo que hay que proponer es la modificación del Reglamento pero no denostar a las instituciones y al trabajo que hacemos todos los diputados y diputadas de todos los grupos parlamentarios, como se trata de hacer en las redes sociales.

Y ya entro directamente en el debate de este dictamen. Quiero reconocer, como ha hecho el portavoz del Grupo Ciudadanos, el trabajo de todos los ponentes en la Comisión. Ha sido un trabajo largo —catorce meses— en el que hemos dado la vuelta dos veces, artículo por artículo, a la ley y hemos debatido 164 enmiendas. Creo que el dictamen recoge el trabajo de todos los grupos y es, en definitiva, un buen texto para una ley que es necesaria en España porque es una ley que regula los derechos y garantías de las personas en el proceso final de su vida. Lo logramos después de siete años y cuatro intentos del Grupo Socialista en este Congreso de los Diputados. Recuerdo, como ya dije en una intervención reciente en el Pleno, que fue el Gobierno socialista en el año 2011 el que aprobó un proyecto de ley de estas mismas características, que no pudo llegar a aprobarse por la finalización de la legislatura. Posteriormente, en los años 2012 y 2015, dos proposiciones de ley del Grupo Socialista para regular esta misma materia fueron rechazadas por el voto del Partido Popular, que en aquel momento disponía de mayoría en el Congreso, y en esta misma legislatura volvimos a presentar una nueva proposición de ley. En definitiva, nos felicitamos y felicitamos al resto de grupos por sumarse a este esfuerzo del Grupo Socialista en estos ocho años para llegar a disponer en España de una ley que regule de manera clara los derechos y las garantías de las personas en el proceso final de la vida.

El Grupo Socialista presentó treinta y ocho enmiendas, de las cuales veinte han sido aceptadas total o parcialmente a lo largo del trabajo de la ponencia, y nos sentimos contentos de esa contribución. Si tuviera que resumir cuál ha sido la aportación del Grupo Socialista al texto original, creo que ha sido fundamentalmente —por supuesto, contando con el acuerdo de los demás grupos porque, si no, no se hubiera incorporado al dictamen— la prevalencia indubitada de la autonomía del paciente en la toma de decisiones en el proceso final de la vida por encima de opiniones técnicas o éticas de los profesionales. Hemos conseguido corregir esa referencia ambigua a la *lex artis* que, por ejemplo, figuraba en algunas de las enmiendas del Grupo Popular. La extensión del alcance de estos derechos y garantías no solamente al ámbito sanitario, sino también al ámbito social y al espacio de prestación de servicios sociales y sanitarios privados. Una mejora en la calidad y una actualización del cuadro de definiciones de la ley, incorporando también el concepto de planificación anticipada de la atención en el final de la vida. La incorporación de los profesionales de enfermería como profesionales necesarios en el proceso de atención, de información y de ayuda a la toma de decisiones. La incorporación del papel del voluntariado en el acompañamiento y cuidado de las personas en situación de morir. Evidentemente, algunos de estos aspectos también aparecían en enmiendas de otros grupos; no quiero hacer una apropiación exclusiva al Grupo Socialista. O también el papel de asesoramiento —que no de decisión— de los comités de ética para ayudar en la toma de decisiones cuando existen discrepancias entre la manifestación de la voluntad de las personas o sus familiares y la de los profesionales o de las instituciones. Y, por último, ceñir la ley nacional a la estricta estipulación de los derechos de los pacientes, de los deberes de los profesionales y de las obligaciones de las administraciones, dejando al desarrollo legislativo autonómico los aspectos que tienen que ser más instrumentales; esto es, cómo llevar adelante y hacer valer estos derechos y garantías, y cómo vigilar su cumplimiento, evitando en definitiva una invasión de competencias que es innecesaria dado que efectivamente, como ustedes conocen, ya son diez las comunidades autónomas que disponen de legislación autonómica propia.

Quiero también agradecer su participación a las numerosas asociaciones que nos han hecho llegar a la ponencia y al Grupo Socialista sus opiniones y sugerencias, entre otras, la Organización Médica Colegial, el Consejo General de Colegios Oficiales de Enfermería, las asociaciones y plataformas de pacientes, la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, la Asociación por el Derecho a una Muerte Digna, el Cermi y otras. Quiero agradecer también el trabajo del letrado de la ponencia, don Luis Peña, y de los asesores técnicos de los grupos parlamentarios, en especial del Grupo Parlamentario Socialista,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 9

que han llevado una parte poco conocida pero absolutamente fundamental para el buen trabajo de la ponencia.

Para finalizar, quiero referirme a las enmiendas que proponemos como enmiendas transaccionales con otros grupos. En primer lugar, una enmienda al artículo 5 que trata de acotar ese derecho a una segunda opinión a lo que es factible en ese momento final de la vida: una segunda opinión sobre aquellos cuidados paliativos que pueden contribuir justamente al bienestar y al bien morir de las personas. No se trata de abrir aquí un nuevo proceso de segunda opinión sobre el diagnóstico o el tratamiento de la enfermedad de esta persona, ámbito que ya está regulado en muchas comunidades autónomas y que lógicamente debe ocurrir y debe ejercerse en momentos previos, cuando todavía las alternativas terapéuticas están abiertas. No tiene sentido que en una ley que se limita a regular el proceso final de la vida abramos un nuevo proceso diagnóstico y de alternativas terapéuticas que pueden contribuir precisamente a lo contrario de lo que pretende la ley, a la obstinación terapéutica.

Hay una segunda enmienda transaccional al artículo 17 en la que pedimos que el médico responsable de tomar la decisión de adecuación del esfuerzo terapéutico deba contar con la opinión del profesional responsable de los cuidados de enfermería, pero sin complicar innecesariamente la toma de decisiones en estas situaciones con referencias a otros profesionales que pueden tener un papel más circunstancial o marginal en la atención del paciente. Una tercera enmienda es una disposición adicional nueva, la sexta, que hace mención específica a las necesidades de las personas con discapacidad para que puedan tener una información que puedan comprender de acuerdo con sus circunstancias específicas y una toma de decisiones que permita garantizar que esta decisión es personal, genuina e informada, y que espero que cuente con el mayor respaldo del resto de grupos parlamentarios. Hay una cuarta enmienda al título cuarto, del régimen de infracciones y sanciones, que proponemos sustituir por una disposición adicional que haga referencia al régimen de infracciones y sanciones que ya establecen las leyes autonómicas. Quiero recordar aquí que las diez leyes autonómicas vigentes disponen de un capítulo de infracciones y sanciones, que es específico y detallado en ocho de ellas mientras que en las otras dos hace referencia al régimen sancionador de sus propias leyes de ordenación sanitaria; concretamente, estas dos autonomías son Madrid y País Vasco. Por tanto, nos parece innecesario y contraproducente introducir un régimen especial de infracciones y sanciones dado que iba a crear una situación de gran confusión entre regímenes sancionadores. Y quiero decirle al portavoz del Grupo Ciudadanos que esto nada tiene que ver con la composición y los apoyos al Gobierno socialista de Pedro Sánchez porque nosotros hemos defendido la no necesidad de este régimen de infracciones y sanciones hace ya catorce meses, cuando presentamos nuestras enmiendas. Por tanto, un poco de rigor, señor Igea, y menos demagogia.

Presentamos una quinta enmienda técnica que incluye una serie de mejoras en el redactado de la ley, sobre todo en la exposición de motivos y específicamente en el apartado uno, y también en alguno de los artículos, que, insisto, no buscan más que una mejora de la redacción y no una modificación de los términos o de los contenidos de la enmienda; en caso de que no se aceptase su carácter técnico, mantendremos como vivas algunas de las enmiendas originales del Grupo Socialista con objeto de poder someter a votación esta propuesta de mejora. Aquí se incluye la adenda de un apartado 1 al artículo 21 que transaccionaremos con el Grupo Ciudadanos, que también ha presentado una enmienda a ese artículo, y que busca explicar el alcance de ese artículo 21, que habla del asesoramiento en cuidados paliativos. Se trata, como digo, de explicar el alcance y el ámbito de dicho asesoramiento, con objeto de dar sentido al redactado del apartado 2, que sin ese apartado primero, a nuestro juicio, queda colgado sin demasiada explicación.

Por tanto, es un dictamen que ha costado pero que va a tener el respaldo mayoritario de esta Comisión con el fin de contar con una ley que es necesaria para extender el derecho a una muerte digna a todos los ciudadanos de todas las autonomías y de todas las regiones. El paso de hoy es un paso trascendental, pero no el último. Esperamos que el trabajo de deliberación y el tiempo transcurrido en la ponencia sirvan para que el trámite en el Senado sea más ágil y más rápido porque todas las discusiones entre los grupos las hemos hecho la ponencia. Finalizo diciendo que esta ley no es una meta volante ni una puerta de entrada a la eutanasia; son dos regulaciones diferentes que tienen fundamentos jurídicos, éticos y médicos diferentes. Por tanto, no es un subterfugio para la ley de eutanasia, señor Salvador, y lamento que UPN se sitúe aquí en una situación más conservadora incluso que sus aliados del Partido Popular.

Por nuestra parte, nada más. Gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 10

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señor Fernández.

Esperamos las cinco enmiendas transaccionales más la enmienda número 35 del Grupo Ciudadanos para poder someterlas a votación, al igual que esperamos que cuanto antes nos diga definitivamente cuáles son las enmiendas que mantienen vivas.

A continuación, corresponde el turno a los que no mantienen enmiendas pero que van a fijar la posición, empezando por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, para lo cual tiene la palabra la señora Botejara.

La señora **BOTEJARA SANZ**: Gracias, señor presidente.

Al igual que el resto de los portavoces que han intervenido, creemos que se ha hecho un trabajo importante durante este año, y fruto de ello son las pocas enmiendas que siguen vivas. Asimismo, hemos comentado en diversas ocasiones que la atención en cuidados paliativos está en nuestra cartera básica, pero que la desigualdad tanto estructural como en lo que corresponde al cuidado de los pacientes es la norma, incluso dentro de la misma comunidad autónoma, por lo que esperamos que esta ley pueda servir para mejorar la calidad de la situación sanitaria en los últimos momentos de la vida del paciente.

Me van a permitir que haga alguna consideración. Los cuidados paliativos —y estamos ante una ley de derechos de cuidados paliativos, no en otra cosa— recuerdan un poco lo que decía Saramago de los ordenadores, que estarán desarrollados cuando nadie hable de ellos. Cuando los cuidados paliativos estén integrados en los cuidados de salud, en la atención primaria, en la atención en los domicilios, hospitales y urgencias y cuando sean los profesionales, según su papel y las necesidades del paciente, los que marquen la pauta, habremos conseguido nuestro objetivo. Es decir, cuando los cuidados paliativos estén integrados como un paso más dentro del proceso, como puede ser la prevención, el diagnóstico, el tratamiento y, finalmente, el paliar. Es necesario que existan equipos de apoyo o de referencia para que los profesionales se formen y apoyen en determinadas situaciones dependiendo de la complejidad de la situación clínica, siempre en el contexto de que el abordaje paliativo se debe desarrollar e impregnar a todos los profesionales sanitarios. No sé si queda claro lo que estoy comentando, pero antes de crear un área más de capacitación dentro de la medicina es fundamental enfocar los cuidados paliativos como una atención integral en el sistema. Hace años, las personas finalizaban sus días mayoritariamente en los domicilios rodeados de sus familiares; hoy en día, esta cultura se ha modificado y se muere más en los hospitales. Tenemos, por tanto, que humanizar los hospitales para que todo el mundo esté satisfecho, tanto los pacientes como los profesionales.

Para finalizar, no aceptamos que las personas de esta Comisión estén mirando el horizonte electoral. La única persona que modifica su posición según motivo electoral, como hemos visto a lo largo de toda su trayectoria, es el portavoz de Ciudadanos. Si está tan interesado en decir que siempre nos quedamos en el titular de la desigualdad, ha debido considerar unir a esta ley una memoria económica. Hubiera sido interesante para finalizar toda su argumentación.

Muchas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias, señora Botejara.

Es ahora el turno del Grupo Parlamentario Popular, que, según tengo entendido, va a repartirse el tiempo. Empieza la señora Navarro.

La señora **NAVARRO LACOB**A: Muchas gracias, presidente.

Señorías, más de un año de trabajo llega hoy a su fin. El informe de la ponencia que esta mañana sometemos a votación de la Comisión ha sido un ejemplo de construcción y de consenso, gracias a lo que presentamos un texto enriquecido y vitaminado con la aportación que todos los grupos parlamentarios para cumplir así con nuestra labor en el Legislativo y dar servicio a los españoles, a más de 308 000 españoles y sus familias que cada año necesitan cuidados paliativos en el proceso final de su vida. Hoy el Grupo Parlamentario Popular quiere dirigirse especialmente a los casi 75 000 españoles que cada año mueren con sufrimiento y dolor; algo a lo que la Sociedad Española de Cuidados Paliativos denomina morir mal.

La exposición de motivos de esta ley comenzaba diciendo que la muerte es la única certeza del ser humano. Siendo tan imponente esta verdad, bien merecía afanarse acometerla. En una sociedad avanzada, con una medicina innovadora, con un afán imperativo de curar y donde la investigación ha de ser una pieza fundamental para el diagnóstico y el tratamiento, el médico podía aparecer como un taumaturgo capaz de obrar prodigios o milagros. De ahí que a las puertas de la UCI se suplicara: «Doctor,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 11

haga todo lo posible». De esto no hace ni apenas cincuenta años. Hoy las posibilidades terapéuticas han crecido tan exponencialmente que han invertido la frase y hoy se dice: «Doctor, no haga todo lo posible». La necesidad de limitar las terapias, la necesidad de adecuar el esfuerzo terapéutico hoy se abre paso y es la nueva necesidad a la que nos enfrentamos y a la que se acercan los ciudadanos que la padecen, sus familias y los profesionales de la sanidad que necesitan cuidar con mayúsculas cuando ya no es posible curar.

Pues bien, este texto habla de derechos y garantías ante el proceso final de nuestra vida. Muchos han sido ya los parlamentos autonómicos que con anterioridad han legislado al respecto, lo que avivaba todavía más la necesidad de una legislación común con carácter básico en todo el territorio nacional para evitar que en el futuro tal dispersión normativa acabara siendo interpretada por juzgados y tribunales ante los conflictos que a la justicia pudiesen llegar. Cumplimos con ello con nuestro mandato como legisladores y seguramente también los antecedentes legislativos han servido para mejorar el presente texto.

Iniciamos la ponencia protegiendo la decisión y la voluntad del paciente como punto convergente, pero desde posiciones tan alejadas como, por un lado, la objeción de la conciencia médica y, por otro, la *lex artis*. Hoy la ley se circunscribe al derecho a una buena muerte dentro de una buena práctica médica. Si no, señorías, estaríamos hablando de otra cosa y ya saben a lo que me refiero. El éxito de esta ley será que no hacer todo lo posible no sea percibido como abandono del paciente y que, por lo tanto, se cuide del paciente hasta el final de su vida. De ahí la insistencia del Grupo Parlamentario Popular en la terminología de algunos de sus preceptos como adecuación del esfuerzo terapéutico, dosis indicada o la buena práctica médica. Porque, señorías, estamos convencidos del criterio médico que atiende a cada paciente que está a las puertas de su último viaje, convencidos de que la virtud moral de los médicos y la comunicación con el paciente conseguirán una toma de decisión acertada que el paciente requiere en cada caso, porque son los deseos y los valores del paciente los que han de orientar la acción asistencial de los profesionales. Y la información acerca del estado clínico del paciente, las intervenciones y sus efectos le deben servir para determinar su voluntad sobre si hay que limitar o no un determinado tratamiento. Todo este proceso requiere, además de tiempo, comunicación, información y reflexión que nos lleven precisamente a hablar de las instrucciones previas, que es una garantía del paciente que prepara la maleta para emprender el viaje. Sin duda esta ley servirá también para sensibilizar, concienciar y empoderar al paciente en la toma de decisión sobre su cuidado, que decide quién quiere que herede su reloj y decide también cómo quiere ser atendido en el momento final de su vida.

Quería agradecer muy especialmente desde el Grupo Parlamentario Popular la adaptación de todo el texto normativo a la Convención de Naciones Unidas de los derechos de las personas con discapacidad, y por ello anuncio el voto a favor de este grupo parlamentario a la enmienda transaccional que presenta el Grupo Socialista en pro de las personas discapacitadas.

No podemos dejar pasar el elenco de obligaciones que la ley recoge. Y recoger en positivo las obligaciones está bien, pero la buena práctica jurídica requiere también de un señalamiento negativo y esta ley debería incluir un buen régimen sancionador, lo que desde este Grupo Parlamentario Popular seguimos defendiendo en aras de la correcta aplicación de esta ley. Nuestra única voluntad ha sido desde el inicio de la elaboración de la ley consensuar con todos los grupos políticos la respuesta a una demanda social ante una situación por la que todos, absolutamente todos y con certeza, como dice la exposición de motivos, vamos a pasar tarde o temprano.

Ante las incorporaciones al texto de gran parte de nuestras enmiendas y de otras que, con transaccionales, han quedado reflejadas, retiramos todas nuestras enmiendas y votaremos sí al informe de la ponencia. Eso no será obstáculo para presentar en el Senado otras que pudieran mejorar la ley para salvaguardar el derecho a no sufrir, el derecho a decidir y la buena práctica médica. Le pido al Grupo Socialista que, dado que son enmiendas técnicas las que presenta a la exposición de motivos, reflexione sobre dejar vivas algunas de ellas —lo que puede retrasar nuestro trabajo esta mañana aquí— y deje que el Senado tenga también la posibilidad de realizar sus funciones presentándolas allí.

En nombre de todos los ponentes del Grupo Parlamentario Popular quiero destacar que esta ponencia, vuestra aportación al debate y las largas sesiones nos ha servido de enriquecimiento personal, sin duda. Así que muchas gracias a todos nuestros compañeros.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Navarro.
Señora Cabezas, tiene la palabra.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 12

La señora **CABEZAS REGAÑO**: Gracias, presidente.

Buenos días, señorías. En primer lugar, quisiera agradecer a mi grupo parlamentario haberme permitido participar en este laborioso proyecto en esta ponencia. Con esta ley de derechos y garantías de la dignidad de las personas ante el proceso del final de la vida creo que hemos hecho un gran trabajo en común todos los grupos parlamentarios que estamos en el Congreso. Era una ley necesaria y demandada por la sociedad y por los profesionales sanitarios, que supone una garantía en el proceso final de la vida de las personas.

El recorrido ha sido largo y laborioso hasta llegar al día de hoy aquí. En mi grupo parlamentario hemos tratado con rigor esta norma para que sea una garantía del pleno respeto a la dignidad de las personas en el proceso final de la vida. Han sido, como bien ha dicho el señor Igea, muchos meses de reuniones, y yo he aprendido mucho, sobre todo porque cuando una persona está en el proceso final de su vida tenemos la obligación —en este caso los políticos— de asegurar que ese proceso tenga todas las garantías y derechos. Ya bastante doloroso es perder a un ser querido si además no tiene lo que con esta ley se pretende conseguir. Por eso debemos hacer todos los esfuerzos posibles para garantizar una muerte digna.

Reitero mi agradecimiento a todos los grupos parlamentarios y a mis compañeras Pilar y Carmen por haberme permitido decir unas palabras en esta Comisión. A los compañeros de todos los grupos parlamentarios quiero decirles que para mí ha sido un honor. Aunque sea una ley un poco llamativa, al final tendremos que pasar todos por ese trance. Para mí ha sido un honor compartir con todos ustedes tantas horas de trabajo que han sido muy enriquecedoras.

Quiero terminar, como se dice en la exposición de motivos, con algo que resume muy bien lo que hemos trabajado durante tantos meses. Morir constituye la última de las etapas de la biografía personal de cada ser humano y, así como es aceptado por todos que el ordenamiento jurídico debe procurar que todas las personas disfruten de una vida digna, también debe asegurar que todos tengamos derecho a una muerte digna.

Muchísimas gracias.

El señor **PRESIDENTE**: Muchas gracias, señora Cabezas.

Se nos ha acercado a la Mesa tanto la señora Sorlí como el señor Olòriz para decir que mantienen vivas sus enmiendas.

El señor **OLÒRIZ SERRA**: Yo no, señor presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Perdón, son las enmiendas del señor Campuzano.

La señora **SORLÍ FRESQUET**: Sí, efectivamente, las del PDeCAT se mantienen vivas.

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a suspender dos minutos para ver si nos llegan las transacciones, que son las primeras que tenemos que someter a votación, y así ordenamos las votaciones. **(Pausa)**.

En primer lugar, vamos a votar las enmiendas transaccionales. Las primeras que sometemos a votación son las que están hechas a la exposición de motivos, presentadas por los grupos parlamentarios Socialista y Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea y que se refieren a las enmiendas 50, 60 y 71, del Grupo Parlamentario Socialista. Son enmiendas que antes se habían presentado como técnicas pero que no lo son.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 20; en contra, 17.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan aprobadas.

Pasamos a la transaccional que afecta al artículo 5 firmada por los grupos parlamentarios Socialista y Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea y que afecta a la enmienda número 62, del Grupo Parlamentario Socialista.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 20; en contra, 3; abstenciones, 14.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Votamos ahora la enmienda transaccional a la enmienda original 76, del Grupo Parlamentario Socialista, que afecta al artículo 17, firmada por los grupos parlamentarios Popular, Socialista y Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 13

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 31; en contra, 3; abstenciones, 3.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Pasamos a votar la enmienda transaccional a la enmienda 35, del Grupo Parlamentario Ciudadanos, que afecta al artículo 21 y que está firmada por los grupos parlamentarios Popular, Socialista, Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea y Ciudadanos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 35; abstenciones, 2.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Pasamos a la enmienda transaccional que tiene su origen en la enmienda 88, del Grupo Parlamentario Socialista, afecta a la disposición adicional primera bis y está firmada por los grupos parlamentarios Socialista y Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 20; en contra, 17.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

La última transaccional es la que tiene origen en la enmienda número 90, del Grupo Parlamentario Socialista, afecta a la disposición adicional sexta y está firmada por los grupos parlamentarios Popular, Socialista, Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea y Ciudadanos.

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada por unanimidad.

Pasamos ahora a votar las enmiendas que permanecen vivas, empezando por las del señor Salvador Armendáriz, del Grupo Parlamentario Mixto. Si no hemos entendido mal, podríamos votar todas las que afectan a la exposición de motivos en un bloque, que son las que van desde la número 128 a la número 136.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: en contra, 22; abstenciones, 15.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos en otro bloque las enmiendas que afectarían al *lex artis*, que son las enmiendas números 139, 152, 159 y 164.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: en contra, 23; abstenciones, 14.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos ahora en un bloque las que tendrían que ver con otro tipo de definiciones, de la 141 a la 145.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos en contra, 23; abstenciones, 14.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Enmiendas que tienen que ver con la planificación anticipada. Votamos conjuntamente las enmiendas 147 y 151.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos en contra, 23; abstenciones, 14.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos la enmienda 158.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 17; en contra, 20.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Votamos el resto de enmiendas en un bloque. Enmiendas 137, 138, 140, 146, 148, 149, 150, 153, 155, 156, 157, 161, 162 y 163.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos en contra, 23; abstenciones, 14.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 681

11 de diciembre de 2018

Pág. 14

Pasamos ahora a las enmiendas del señor Campuzano, también del Grupo Mixto, que se han dado por mantenidas. Las votamos en un bloque, si nadie tiene opinión en contra. Votamos de la 48 a la 53.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 2; en contra, 35.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Pasamos ahora a las enmiendas del Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV). Primero votamos la enmienda número 9, porque de ella dependerán algunas otras.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 2; en contra, 35.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

¿Podemos agrupar, tal como nos había dicho al principio, la 6, 7, 8, 10 y 11? (**Asentimiento**).

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 2; en contra, 35.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Votamos ahora las enmiendas 3, 4 y 5, del Grupo Vasco (EAJ-PNV).

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 2; en contra, 35.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Ahora votamos las enmiendas números 13, 17, 18, 20, 21 y 23.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 2; en contra, 35.

El señor **PRESIDENTE**: Quedan rechazadas.

Del Grupo Socialista no quedan enmiendas. Por tanto, ahora tenemos que votar el texto del informe de la ponencia con las enmiendas que, en su caso, se hubiesen incorporado como consecuencia de la votación. Les recuerdo también que, según el artículo 117 del Reglamento, los grupos tienen cuarenta y ocho horas para comunicar a la Presidencia de la Cámara si mantienen alguna de sus enmiendas como votos particulares para poder ser tratadas en el Pleno correspondiente.

El señor **IGEA ARISQUETA**: ¿Puede quedar como enmienda el texto de la ponencia? Es decir, ¿lo podemos solicitar en esas cuarenta y ocho horas?

El señor **PRESIDENTE**: ¿El regreso al texto original? Sí.

Votamos el texto del informe de la ponencia con las enmiendas que, en su caso, se han incorporado como consecuencia de estas votaciones anteriores.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 35; abstenciones, 2.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobado.

Les recuerdo que ahora hay una reunión de dos minutos de Mesa y portavoces.
Se levanta la sesión.

Eran las doce y veinte minutos del mediodía.