



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2005

VIII Legislatura

Núm. 225

NO PERMANENTE PARA LAS POLÍTICAS INTEGRALES DE LA DISCAPACIDAD

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. CIPRIÁ CÍSCAR CASABÁN

Sesión núm. 6

celebrada el miércoles, 9 de marzo de 2005

Página

ORDEN DEL DÍA:

Proposiciones no de ley:

- Para impulsar la variable de discapacidad en los censos de población y vivienda, y en las revisiones anuales de los padrones municipales. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/000506.) 2
- Para garantizar la accesibilidad a las campañas institucionales de publicidad por parte de las personas con discapacidad sensorial. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/000510.) 4

| | Página |
|---|--------|
| — Sobre reconocimiento de deficiencia, discapacidad y minusvalía para las personas alérgicas alimenticias y al látex y las que padecen cardiopatías congénitas. Presentada por el Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana (ERC). (Número de expediente 161/000535.) | 6 |
| — Para impulsar la variable de discapacidad en la encuesta de población activa. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/000507.) | 9 |
| — Para impulsar el desarrollo reglamentario de la ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la normativa tributaria con esta finalidad. A solicitud del Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/000516.) | 11 |
| — Relativa al funcionamiento y traspaso de los Centros de atención a minusválidos físicos (CAMF) y de los Centros de recuperación de minusválidos físicos (CRMF). A solicitud del Grupo Parlamentario Mixto. (Número de expediente 161/000621.) | 13 |
| — Relativa a la enfermedad de Alzheimer. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista del Congreso. (Número de expediente 161/000634.) | 17 |

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

PROPOSICIONES NO DE LEY:

— **PARA IMPULSAR LA VARIABLE DE DISCAPACIDAD EN LOS CENSOS DE POBLACIÓN Y VIVIENDA, Y EN LAS REVISIONES ANUALES DE LOS PADRONES MUNICIPALES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/000506.)**

El señor **PRESIDENTE:** Damos comienzo a la reunión de la Comisión para las Políticas Integrales de la Discapacidad.

Tenemos en el orden del día siete puntos que tienen relación con proposiciones no de ley que han sido presentadas por los distintos grupos. Vamos a proceder, en primer lugar, al debate de todas ellas para una vez terminado, someterlas a votación previsiblemente a partir de la una. Los portavoces han pedido a la mesa en Junta de Portavoces el cambio en el orden del día para poder participar también en otras comisiones. En principio, no ha habido por parte de la Mesa y junta de portavoces objeción a ello. Lo transmito a la Comisión por si hubiera algún problema. Si no lo hubiera, cambiaríamos el orden del día de la siguiente manera. En primer lugar debatiríamos el punto primero; a continuación iría el tercero, el quinto, el segundo, el cuarto y seguiríamos con los previstos, punto sexto y séptimo. ¿Hay alguna objeción a esa modificación del orden del día?

No habiéndola, vamos a comenzar con el punto primero, proposición no de ley para impulsar la variable

de discapacidad en los censos de población y vivienda y en las revisiones anuales de los padrones municipales, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. Para su presentación y defensa tiene la palabra don Héctor Esteve Ferrer.

El señor **ESTEVE FERRER:** Se trata de una proposición no de ley que se presenta al leer el magnífico trabajo que se realizó con la encuesta de discapacidades, deficiencias y estado de salud del año 1999. Esta gran operación estadística, esta macroencuesta dio respuesta a una demanda urgente no solo de las administraciones públicas, sino del sector de la discapacidad, incluso diríamos también que del ámbito académico. Es una información amplia, actualizada y exacta de la realidad social de la discapacidad en España. Es un trabajo que da una importante información sobre los fenómenos de la discapacidad, la dependencia, el envejecimiento de la población y el estado de salud de esta población. Para realizarla se tomó como base una encuesta llevada a cabo en 1986, es decir, trece años antes. Evidentemente, las realidades cambian, y los datos a tener en cuenta también se tienen que ampliar. Es una pena no aprovechar un trabajo tan bien realizado por los servicios del Instituto Nacional de Estadística, en colaboración con el Imserso y la Fundación ONCE, como fue aquella encuesta de discapacidades, deficiencias y estado de salud, que venimos llamando Eddes, del año 1999.

Es cierto que los datos de esta encuesta han sido actualizados en alguna ocasión de forma parcial, pero el Grupo Popular entiende, junto con el sector de la discapacidad, que es necesario mantener los datos actualizados de forma constante. Por ello, proponemos en la proposición no de ley que se introduzca la varia-

ble discapacidad de forma transversal en todas las investigaciones estadísticas que desarrolla el Instituto Nacional de Estadística. Es el objetivo final. Entendiendo que era un objetivo muy ambicioso, la proposición restringió este deseo a dos aspectos muy concretos, que son el censo de población y vivienda y la revisión anual de los padrones municipales. Como primer paso, la introducción de estas variables en dichas investigaciones estadísticas no sería muy complicado técnicamente, por lo menos en lo que se refiere al censo de población y vivienda —luego hablaré de la revisión anual de los padrones municipales— y, sin embargo, sería muy provechoso para las administraciones públicas y el propio sector de la discapacidad. Datos actualizados, concretos, localizados, individualizados hacen más fácil erigir propuestas tendentes a conseguir el objetivo que tenemos todos aquí, que es una verdadera integración social de este sector.

Creemos que así lo entiende también el Grupo Socialista, a tenor de la enmienda que ha presentado a nuestra proposición no de ley. Nosotros estimamos que va más en la dirección de lo que decíamos en la exposición de motivos que con la proposición no de ley. La enmienda presentada por el Grupo Socialista, es ambiciosa, amplia, y esperamos que sea amplia pero no evasiva. Es decir, para dar un primer paso concretamos un censo, el de población y vivienda, aunque nuestro objetivo final —y así viene en la exposición de motivos de la proposición no de ley— sería su realización en todos los estudios e investigaciones que se hagan. Eso parece decir el texto de la enmienda, que se estudie la introducción de alguna o algunas preguntas en los cuestionarios censales, en todos los que sea posible, que permitan obtener datos sobre la discapacidad. Vamos a aceptar la citada enmienda porque es más ambiciosa, pero repito para que quede constancia en el «Diario de Sesiones» que esperamos que efectivamente lo sea, pero que no sea evasiva y se quede en estudios, para que se puedan obtener esa información tan necesaria para ir en la buena dirección a la hora de proponer políticas concretas.

Es cierto que esta enmienda que vamos a aprobar no contempla una parte de nuestra proposición no de ley, la referida a la revisión anual de los padrones municipales. Entendemos —imagino que con mayor profundidad nos responderá el grupo autor de la enmienda— que ello se debe a restricciones legales, al encorsetamiento del artículo 16 de la Ley Reguladora de Bases de Régimen Local que establece qué puede ir en un padrón municipal. Quiero decir que la Ley de Bases de Régimen Local, desde que se aprobó en el año 1985, ha sufrido 21 reformas, pero desde que se elaboró la que afecta a qué debe ir en el padrón municipal, en 1996, se ha reformado 13 veces. Este es el Poder Legislativo y nuestra misión es legislar o proponer al Gobierno que legisle, que es lo que muchas veces hacen las proposiciones no de ley. Aunque vamos a aceptar la enmienda, queremos dejar constancia de que es un dato importante y valioso

para los propios ayuntamientos como Administración más cercana al ciudadano y ayudaría a atender de mejor manera las necesidades de las personas con discapacidad. A lo mejor muy pequeños no haría falta, pero cuando tienen un cierto tamaño, al ayuntamiento se le puede escapar información que sería muy valiosa para ellos.

Como he dicho antes, las cosas cambian. Ayer aprobamos prácticamente por unanimidad de la Cámara modificaciones legislativas para facilitar el voto de los invidentes. La letra H del punto 2 de este artículo habla precisamente de poder introducir en el padrón municipal aquellas cuestiones o aquellos datos que puedan ser necesarios para la elaboración del censo electoral. Estoy hablando de votos, de elecciones y de invidentes, y lo aprobamos ayer. Pues, bien, ha sido un paso, pero imagino que se darán más. No sé hasta qué punto se podría utilizar ese cauce. Repito que aquí estamos para legislar o proponer que se legisle. Si hay que hacer un cambio positivo, se podría hacer.

El señor **PRESIDENTE**: Por el grupo proponente de la enmienda, el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña María José Sánchez Rubio.

La señora **SÁNCHEZ RUBIO**: Señorías, esta PNL que hoy nos presenta el Grupo Popular pretende dar solución a un problema que históricamente han planteado los colectivos de personas con discapacidad y también los profesionales que trabajan en el sector de la discapacidad, que es tener un censo relativo a la discapacidad que nos transmita una imagen lo más cercana y actualizada posible de cómo está la situación de estas personas. En todos estos años ha sido bastante complicado y no se ha hecho; tampoco cuando el Grupo Popular gobernaba se abordó porque el tema es terriblemente complejo. Ahora queremos resolverlo y estamos buscando cuál es la mejor solución.

El Grupo Popular lo plantea desde unos instrumentos como son el censo de población y vivienda y el padrón municipal. Debo decir que compartimos con ustedes la inquietud por no poder manejar datos adecuados que nos sirvan de instrumento, pero tenemos serias dudas de que introducir la variable de discapacidad tanto en el censo de población y de vivienda como en el padrón pueda resolver de manera adecuada este problema. Y cuando digo de manera adecuada me refiero a la profundidad de los datos que manejamos habitualmente cuando estamos hablando del problema de las personas con discapacidad.

En cuanto a la posibilidad de introducir la variable de discapacidad en las revisiones anuales de los padrones municipales, como ha comentado antes el representante del Grupo Popular, problemas relativos a la Ley de Bases de Régimen Local nos hacen no poderlo contemplar en este momento. El padrón municipal es un registro de datos personales que está regulado por la citada Ley de Bases de Régimen Local y por la Ley de Protección de Datos. Uno de los principios fundamentales de

la Ley de Protección de Datos es que los datos que deban recogerse de cada persona sean los mínimos imprescindibles para la finalidad para la que se constituye el registro. Se habla de para qué se constituye el registro: para probar la residencia y el domicilio, motivo por el cual los únicos datos que contiene son los que permiten identificar a las personas, además de los referentes a su domicilio. Estos datos, que figuran en el artículo 16.2 de la Ley 7/1985, de 2 de abril, Reguladora de Bases de Régimen Local, son, en concreto: nombre, apellidos, sexo, lugar y fecha de nacimiento, nacionalidad y DNI o, tratándose de extranjero, el documento que lo sustituya. Por tanto, son muy limitadas las características de la población que pueden estudiarse. Las características de la población que se pueden estudiar a través del padrón son, como hemos comentado antes, muy limitadas, sin que pueda ampliarse su contenido sin variar sustancialmente la finalidad del padrón, que está establecida en la citada Ley 7/1985, lo que implicaría una modificación de la ley.

En cuanto a la posibilidad de introducir la variable de discapacidad en los censos de población y vivienda, es necesario mencionar que los censos de población y vivienda son unas operaciones estadísticas que se hacen cada diez años, por lo que sería imposible incorporar las preguntas necesarias para estudiar la discapacidad. Aportaría datos de interés, pero a lo mejor no conseguiría el objetivo previsto por el tiempo, es decir, habría que corregirlo después de otra forma. La introducción de una variable de discapacidad en los censos nunca va a sustituir la necesidad de realizar encuestas periódicas por muestreo ya que éstas pueden recoger muchas más características relevantes sobre la discapacidad, mientras que en el censo se podría introducir un número limitado de preguntas. Por lo tanto, no se resolvería el problema que se pretende. La discapacidad y la dependencia se consideran un problema social emergente. Incluso en los censos de 2001 ya se intentó medir esta variable, pero fue muy complejo metodológicamente hablando. Según nos consta, en los datos que se recabaron estaba infraestimada la población discapacitada, por lo tanto no se pudieron utilizar. No obstante esta complejidad, existe un debate internacional sobre la posibilidad de introducir alguna variable censal que mida la discapacidad y van a discutir el tema los grupos de recomendaciones censales internacionales tanto de la ONU como de Eurostat. En esta línea va nuestra enmienda de sustitución, que insta al Gobierno a introducir estas preguntas y los cuestionarios censales que permitan obtener datos sobre la discapacidad siguiendo las recomendaciones internacionales que se acuerden en los grupos de trabajo de la ONU y Eurostat que actualmente están estudiando esta cuestión, previa consulta, como es lógico, a las asociaciones representativas y a los agentes sociales, que están claramente interesados en resolver de una vez por todas el problema de la falta de información respecto a la realidad de las personas con discapacidad. Proponemos esta enmienda porque comprende-

mos que es una necesidad tener estos datos actualizados para intervenir mejor en la problemática que presentan las personas que tienen problemas de discapacidad.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean fijar posición?

Por el Grupo Parlamentario Vasco tiene la palabra el señor Olabarría.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Con suma brevedad, señor presidente.

En este contexto de amplio consenso, voy a hacerles, gracia de ilustrarles explicando mi posición pormenorizadamente. No obstante, es una problemática importante la que suscita corregir adecuadamente temas muy delicados como la posibilidad de acceder a la Ley de Protección de Datos, cuyos datos están sujetos a confidencialidad por previsiones diversas del ordenamiento jurídico.

Me gusta la enmienda del Partido Socialista porque hay una cierta propensión a relativizar la protección de datos de uso personal, no solo en el ámbito, de esta Comisión sino en todos, hasta el punto de que la Ley de Protección de Datos está siendo descuartizada sutil y sibilinamente tanto en la Comisión del 11-M, donde hemos tenido problemas en el acceso de los datos que deben ser objeto de protección, como también en otras comisiones. La enmienda del Grupo Socialista rectifica algunas de las aristas o aspectos más esdrújulos que desde esa perspectiva tenía la iniciativa original que es muy pertinente.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Popular, a los efectos de aceptación o rechazo de la enmienda formulada, tiene la palabra el señor Esteve Ferrer.

El señor **ESTEVE FERRER**: Vamos a aceptar la enmienda.

— **PARA GARANTIZAR LA ACCESIBILIDAD A LAS CAMPAÑAS INSTITUCIONALES DE PUBLICIDAD POR PARTE DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD SENSORIAL. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/000510.)**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al siguiente punto del orden del día que, tal como habíamos previsto: proposición no de ley para garantizar la accesibilidad a las campañas institucionales de publicidad por parte de las personas con discapacidad sensorial.

Por el grupo proponente tiene la palabra el señor don Armando González.

El señor **GONZÁLEZ LÓPEZ**: Es un hecho generalizado que las personas con discapacidad, especial-

mente aquellas que presentan una discapacidad sensorial, personas sordas y con problemas de audición, personas ciegas o con deficiencias visuales, ven negado o dificultado su derecho a acceder regularmente a los contenidos en los medios y soportes audiovisuales, a pesar de los avances que la técnica permitiría con la adopción de nuevas medidas que favorecerían tal acceso. Las personas sordas, si no hay subtitulación y emisión en lengua de signos, y las personas ciegas, si no se promueve la audiodescripción, quedan marginadas de los contenidos de las emisiones de las televisiones o el acceso a otros soportes audiovisuales, viéndose comprometidos sus derechos constitucionales a la información y al acceso a servicios públicos básicos.

A pesar de los avances experimentados en los últimos años en materia de accesibilidad, es un hecho que todavía muchas personas con discapacidad tienen dificultades para acceder regularmente a los contenidos que se ofrecen en soporte audiovisual. Estos problemas de acceso se producen con singular insistencia a propósito de las campañas institucionales de publicidad en soporte audiovisual, vehículos de comunicación de los que se hace uso cada vez con más frecuencia por las administraciones públicas y por los organismos, entidades y empresas de ellas dependientes para trasladar a la ciudadanía información y mensajes de la más variada índole. En la línea de los principios, valores y mandatos establecidos por la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, aprobada durante el mandato del Partido Popular, se hace necesario adoptar medidas que aseguren la plena accesibilidad de las campañas publicitarias institucionales que contengan información de interés general.

Sabemos que el Gobierno ha anunciado un proyecto de ley general reguladora de las campañas institucionales que está redactando el Ministerio de Presidencia. A este proyecto de ley se han aportado enmiendas por parte de los colectivos afectados en el sentido de hacer obligatoria la adopción de medidas de accesibilidad en todas las campañas. El Ministerio del Interior, en la campaña del voto por correo y estímulo del voto con motivo del referéndum de la Constitución europea, a petición del Cerami, incorporó la subtitulación y, por primera vez en la historia, la emisión en lengua de signos, cuestión positiva del Gobierno. Pero la campaña de Constitución europea, la que hizo con famosos, no fue ni siquiera subtitulada, lo que generó malestar en el entorno del movimiento asociativo actitud negativa. Estas actuaciones positivas deben ser una constante. Tiene que ser la aplicación de un derecho constitucional y una obligación que debería generalizarse por ley. El uso de la lengua de signos, la subtitulación y la audiodescripción en todas las campañas institucionales y en la programación televisiva pública en busca de la consecución inmediata de la normalización hará que las personas con discapacidad sensorial sean sin medias tintas e intervenciones ocasionales ciudadanos de pleno

derecho. Por este motivo, el Grupo Popular presenta la proposición no de ley que todos tenemos. Conocemos la enmienda que presenta el Partido Socialista y estamos en contacto para ver si podemos transaccionarla con nuestra proposición.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Socialista y para la defensa de la enmienda presentada tiene la palabra don Miguel Ángel Heredia Díaz.

El señor **HEREDIA DÍAZ**: Señorías, los socialistas compartimos con el grupo proponente de esta iniciativa su preocupación por el hecho de que las personas con discapacidad, sobre todo aquellas personas sordas, con problemas de audición y personas ciegas y con deficiencias visuales, vean negado o dificultado su derecho a acceder a las campañas institucionales de publicidad en soporte audiovisual, pero les quiero recordar que han estado ocho años en el Gobierno y que pudieron haberlo resuelto.

La Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad prevé en su artículo 10 que el Gobierno regule las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación que garanticen unos mismos niveles de igualdad de oportunidades a todos los ciudadanos con discapacidad. Dicha regulación dispone en el mismo artículo que esta regulación será gradual en el tiempo y del alcance y contenido de las obligaciones impuestas. La disposición final séptima de la Ley 51/2003 fija un plazo de dos años desde la entrada en vigor de dicha ley, que se produjo el 4 de diciembre de 2003, para aprobar las condiciones básicas en relación al acceso y la utilización de las tecnologías, productos y servicios de la sociedad de información y medios de comunicación social. Por otra parte, en la disposición final séptima de la citada ley se establece que las condiciones básicas de accesibilidad y no discriminación que se aprueben en virtud de esta disposición serán obligatorias en el plazo de cuatro a seis años para todos los productos y servicios nuevos. No obstante, y con el fin de abreviar en lo posible los plazos establecidos, el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, a través de la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familia y Discapacidad, ha iniciado ya la constitución de grupos de trabajo interministeriales con los departamentos competentes en lo que se prevé la adopción de medidas que permitan garantizar la accesibilidad a las campañas institucionales de publicidad por parte de las personas con discapacidad sensorial en las próximas campañas que hayan de autorizarse por los departamentos ministeriales.

En este sentido, la iniciativa que se presentó en un primer momento tenía poco sentido porque estamos hablando de algo que ya está en ejecución por parte del Gobierno. Sin embargo, y al objeto de llegar a un consenso que debe ser el espíritu de esta Comisión, hemos presentado una enmienda que esperamos sea apoyada

por el grupo proponente mediante una transaccional y estamos en este momento negociando.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean fijar posición?

A los efectos de aceptación o rechazo de la enmienda presentada tiene la palabra el señor González, en representación del Grupo Popular.

El señor **GONZÁLEZ LÓPEZ**: La proposición no de ley quedaría tal como está redactada con la inclusión de la siguiente frase: El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a que continúe trabajando para que se establezcan las medidas adecuadas... y el resto seguiría igual. Aceptaríamos esta enmienda.

El señor **PRESIDENTE**: Por parte del Grupo Socialista, el señor Heredia.

El señor **HEREDIA DÍAZ**: Solo una pequeña matización. En la enmienda que presentamos planteamos que se tenga en cuenta también a los agentes sociales.

El señor **PRESIDENTE**: Señor González.

El señor **GONZÁLEZ LÓPEZ**: Puede incluirse dado que nuestra propuesta pretendía abrirse a todas las personas representativas dentro del mundo de la discapacidad y sus familias. Consideramos que estaba incluido, pero podemos especificarlo sin ningún problema.

— **SOBRE RECONOCIMIENTO DE DEFICIENCIA, DISCAPACIDAD Y MINUSVALÍA PARA LAS PERSONAS ALÉRGICAS ALIMENTICIAS Y AL LÁTEX Y LAS QUE PADECEN CARDIOPATÍAS CONGÉNITAS. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO DE ESQUERRA REPUBLICANA (ERC). (Número de expediente: 161/000535.)**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al punto quinto del orden del día, sobre reconocimiento de deficiencia, discapacidad y minusvalía para las personas alérgicas alimenticias y al látex y las que padecen cardiopatías congénitas. Tiene la palabra el proponente de esta proposición no de ley, el señor Joan Tardá, del Grupo Parlamentario de Esquerra Republicana de Cataluña.

El señor **TARDÁ I COMA**: El objetivo de nuestra proposición no de ley no es otro que instar al Gobierno a la modificación del Real Decreto 1.971/1999 de procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, para que se pueda incluir un nuevo capítulo referente a las deficiencias originadas por las cardiopatías congénitas y las alergias relacionadas con los productos alimentarios y el látex.

Como ustedes saben, se trata de un real decreto que regula el procedimiento para el reconocimiento, la declaración y la calificación del grado de minusvalía que incluye las cardiopatías producto de lesiones, no las congénitas, y, de igual manera, contempla minusvalías alérgicas, pero no las de carácter inmunológico.

Por otro lado, solicitamos que se inste al Gobierno a incluir en el real decreto mencionado las modificaciones necesarias en su procedimiento para la valoración de las disminuciones, es decir, el grado de minusvalía que originan las mencionadas deficiencias. Es evidente que en el contexto actual existe una voluntad clara de este Gobierno, de los grupos que le damos apoyo y del arco parlamentario de dar respuesta a una exigencia de nuestra sociedad más que evidente de hacer posible una vida independiente a todos los ciudadanos, de todo lo cual deberá darse respuesta en la futura ley. Es en este contexto donde nuestra propuesta cobra mayor sentido. En la actualidad son muchas las personas que padecen deficiencias orgánicas, ya sean cardiopatías congénitas producto de una malformación de la estructura del corazón, configurada a partir del primer momento de la gestación que en muchos casos todavía hoy día se desconocen sus causas, pero que pueden obligar a la persona afectada a tener que ser intervenida en diversas ocasiones a lo largo de su vida y a requerir atenciones especiales para superar procesos madurativos, problemas de psicomotricidad, de lenguaje, respiratorios; de carácter social como fracaso escolar, integración laboral y un largo etcétera; o bien, las mismas patologías consecuencia de las alergias alimentarias y al látex que nos ocupan. Debo reconocer —creo que es honesto decirlo— que se ha avanzado. En este sentido, quiero destacar el reciente Decreto 2.220/2004, que actualiza las normas de etiquetado, hablando de los problemas consecuencia de las alergias alimentarias, presentación y publicidad de los alimentos y, al mismo tiempo, mejora de la protección de los consumidores afectados por alergias o intolerancias de este tipo.

Voy a abrir un paréntesis para decir que nos consta que el Gobierno está procediendo al estudio de un conjunto de medidas encaminadas a la difusión de información sobre la alergia a los alimentos y al látex, y aunque las competencias sanitarias están transferidas a las comunidades autónomas, el Ministerio de Sanidad está impulsando iniciativas con las mismas para mejorar la atención a los enfermos, por ejemplo, la elaboración de una estrategia común en cuanto a gestión de riesgos en el ámbito hospitalario, que es un problema de los profesionales y también, en este caso, de los padres y madres de las personas afectadas, generalmente, los niños.

Dicho esto, y en honor a la verdad de la acción del Gobierno, volvamos al tema central. Las cardiopatías congénitas detectadas en los recién nacidos obliga a un tratamiento específico y prolongado, exige una atención especial de los padres y madres y, por encima de todo, genera una gran dificultad de socialización a

quienes las padecen, como las múltiples deficiencias a favor de la posibilidad de llevar una vida verdaderamente autónoma para aquellas personas que padecen alergias profundas, que en algunos casos puede ser temporal o permanente, pero que, en cuanto a discapacidad se tiene e impide llevar una vida normal e independiente. Repetimos, la discapacidad se tiene y, en consecuencia, hay que afrontarla, y de aquí viene la necesidad de que nuestro Estado del bienestar, que se intenta construir, los atienda.

Voy terminando, señor presidente, planteamos un déficit razonable, máxime si tenemos en cuenta lo postulado por la Organización Mundial de la Salud que atribuye a deficiencia toda pérdida o anomalía, permanente o temporal, de una estructura o función psicológica, fisiológica o anatómica, incluyendo la existencia o aparición de una anomalía, un defecto, una pérdida de una extremidad, un órgano o una estructura corporal, o defecto de un sistema funcional o de un mecanismo del cuerpo. Dicho esto, queda argumentada, al menos genéricamente, nuestra demanda. Hay que dar un paso hacia delante. En tanto en cuanto el real decreto vigente, que es el objeto de nuestra demanda, equipara discapacidad y minusvalía al conceder la calificación de minusvalía automáticamente cuando se llega a un cierto grado de discapacidad, y atendiendo a la misma Ley de Integración Social de Minusválidos que establece que es persona minusválida oficial aquella que ha obtenido la calificación legal de minusvalía, debemos llegar a lo propuesto por nuestro grupo parlamentario, si se considera de justicia abordar la problemática de las personas que sufren las patologías objeto de nuestra proposición no de ley.

En definitiva, creemos que se debe proceder a las modificaciones legales adecuadas con el objeto de poderlas incluir entre las susceptibles de verse beneficiadas de las ayudas necesarias. Hablamos de alcanzar mayores niveles de calidad de vida, para lo cual es trascendental, a nuestro entender, fundamentarse en la calificación de deficiencia.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que desean fijar posición?

Por el Grupo Popular tiene la palabra don Miguel Ángel Martín Soledad.

El señor **MARTÍN SOLEDAD**: Intervengo en representación del Grupo Parlamentario Popular para fijar la posición con relación a esta proposición no de ley.

En primer lugar, quiero decir que el voto del Grupo Popular va a ser negativo, toda vez que hay una serie de argumentos que son fundamentales y que el proponente ha omitido en su intervención. El texto literal de la proposición no de ley aborda la denominación de deficiencia y de discapacidad, no así la de minusvalía, que se podría definir como aquella situación de desventaja en que se encuentra una persona determinada como conse-

cuencia de una deficiencia o discapacidad que limita el cumplimiento de una función que es normal para el grupo de población —según cultura, motivos sociales, sexo— de aquel grupo social en el que está inmerso. Una persona es minusválida cuando se le niegan las oportunidades de las que se dispone en general en la comunidad y que son necesarias para las actividades esenciales de la vida cotidiana.

Coincido con el proponente en que las personas no son discapacitadas sino que están discapacitadas. Dicho esto, quiero ilustrar al proponente con relación a que el Real Decreto 1.971/1999, de 23 de diciembre, supuso para los equipos de valoración de discapacidades un instrumento bastante más efectivo y perfeccionado a la hora de tomar decisiones colegiadas al asignar un determinado grado de minusvalía a esas deficiencias y discapacidades, sobre la base de limitación de las funciones y no sobre entidades nosológicas responsables de la deficiencia. Entiendan que en modo alguno pretendo negar la importancia de esas patologías emergentes como podrían ser las alergias alimentarias o al látex.

En cuanto a las cardiopatías congénitas, quiero decirle al proponente que están recogidas y perfectamente evaluadas en el anexo 1 del Real Decreto 1.971/1999, que establece el criterio de valoración en función del diagnóstico, del período transcurrido y de las limitaciones y funcionalidades deterioradas. Si quiere el proponente, le haré llegar una copia del Boletín Oficial del Estado donde consta el apartado correspondiente a cardiopatías congénitas. Quiero añadir que el anexo se basa en la clasificación internacional de deficiencias, discapacidades y minusvalías de la OMS. Es una clasificación basada en limitaciones funcionales, no en entidades mórbidas. Para eso nos tendríamos que ir a la clasificación internacional de enfermedades, describir una por una todas las enfermedades que allí se contienen y asignarles la valoración de cada una de ellas, lo cual sería, aparte de farragoso, bastante poco práctico. Por otro lado, entiendo que ha sido un gazapo semántico el que no haya introducido en la proposición no de ley lo relacionado con las intolerancias alimenticias, al gluten, a la lactosa u otras intolerancias. Me llama la atención esta proposición cuando no hace demasiado tiempo la Comisión de Sanidad y Consumo discutió una iniciativa para mejorar las condiciones de vida en los pacientes celíacos con intolerancia al gluten que fue rechazada con los votos del grupo autor de esta proposición no de ley.

Pues bien, señorías, el tenor de la proposición no de ley, las alergias alimentarias, las alergias al látex y las cardiopatías congénitas, hace muy difícil entrar al fondo en cada una de ellas. Lógicamente, no será lo mismo una alergia alimentaria que con la evitación simple del alérgeno no va a producir ningún problema, que una cardiopatía complicada con una hipertensión pulmonar, que sí va a producir una limitación y por tanto una gran minusvalía.

Insisto que la clasificación en la que se basa el anexo para evaluar el grado de minusvalía está basada en problemas funcionales y no en entidades patológicas. Su proposición no de ley caería mucho en lo particular para elevarnos a lo general, cuando entendemos que las pautas de valoración de la discapacidad que se establecen con carácter general en los capítulos que desarrolla el anexo están basados en la severidad de las consecuencias de la enfermedad, cualquiera que sea la enfermedad que la produce. No querríamos entrar en ese debate tan particular. Una vez que hemos acreditado nuestra posición —y ahora, insisto, le haré llegar al proponente el anexo—, informamos a la Comisión de nuestro voto negativo a la presente proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora García Suárez, por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida e Iniciativa per Catalunya-Verds.

La señora **GARCÍA SUÁREZ**: Seré muy breve. Solo quiero manifestar que nuestro grupo parlamentario votará favorablemente la propuesta del Grupo de Esquerra Republicana, si bien estima que podría haber recogido otras situaciones como las que ahora se han mencionado de intolerancia al gluten. Votaremos a favor porque estamos profundamente convencidos de que se están produciendo en nuestra sociedad nuevas enfermedades no detectadas anteriormente que nos obligan a reconsiderar y ampliar conceptos que hasta ahora estamos utilizando como el de discapacidad, los baremos y las patologías que se consideran en este ámbito. Una de ellas es precisamente la propuesta del Grupo de Esquerra Republicana de las malformaciones de la estructura del corazón, que después tiene consecuencias como las alergias alimentarias o, en este caso, al látex tan importantes para las personas que lo sufren y para las familias. De lo que se trata es de en qué condiciones están estas personas y las familias, qué repercusiones están teniendo para tener un desarrollo de su vida personal y familiar. Si esas condiciones son asimilables a otras dependencias, ello quiere decir que en estos momentos falta por regular y por proteger algo en cuanto a derechos, a recursos, a igualdad de trato y de posibilidades en relación con otras enfermedades.

Nuestro grupo va a dar su apoyo favorable porque es consciente de que posiblemente estamos ante una situación que requiere de estudios y de análisis más amplios y asimilables a esta problemática que nos trae hoy el Grupo de Esquerra Republicana.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Corral Ruiz.

La señora **CORRAL RUIZ**: Mediante esta proposición no de ley, el Grupo de Esquerra Republicana insta al Gobierno a modificar el Real Decreto 1.971/1999, de 23 de diciembre, para incluir un nuevo capítulo en el anexo 1 para las deficiencias originadas por cardiopa-

tías congénitas y alergias alimentarias y al látex. Este real decreto, que regula el procedimiento para el reconocimiento, declaración y calificación del grado de minusvalía, detalla en el capítulo 1, normas generales, del anexo 1 lo siguiente: El diagnóstico de una enfermedad, cualquiera que sea, no es un criterio de valoración en sí mismo. Las pautas de valoración de discapacidad que se establecen en cada uno de los capítulos están basadas en la severidad de las consecuencias de la enfermedad. El reconocimiento de discapacidad o de minusvalía no se basa en el diagnóstico, sino en las consecuencias de la enfermedad, en la severidad. A efectos de valoración de la discapacidad, la severidad se determina técnicamente por la limitación para las actividades de la vida diaria que genera una patología. Es la mayor o menor limitación para las actividades de la vida diaria lo que hace que una persona alcance un mayor o menor grado de discapacidad y, por tanto, de minusvalía, y no la enfermedad *per se*, cualquiera que sea ésta. En consecuencia, la valoración de las patologías cardíacas congénitas y las de cualquier tipo de alergias puede variar en el intervalo valorativo, como el de cualquier otra enfermedad, del 0 al 75 por ciento. No obstante, también aclaramos que el baremo actual ya recoge de manera explícita las pautas de valoración de cardiopatías congénitas en el capítulo 5, apartado C, del anexo 1, en la franja del 0 al 75 por ciento; y lo recoge también en el caso de las alergias, valoradas en los capítulos de inmunidad, respiratorio y dermatológico. Estas enfermedades son una preocupación constante del Ministerio de Sanidad y Consumo, como se ha reconocido. Por otra parte, existe el Real Decreto 2.020/2004 que actualiza las normas del etiquetado, presentación y publicidad de los alimentos a fin de mejorar la protección de los consumidores afectados de alergias o intoxicaciones, consecuencia también de la trasposición de la Directiva comunitaria 2.003/1989.

Este nuevo escenario normativo recoge el criterio del Comité Científico de la Alimentación Humana. Lo que se pretende es que los ciudadanos estén mejor informados, garantizándose en mayor medida la salud de los colectivos especialmente afectados por estas patologías como pueden ser los celíacos. El Ministerio de Sanidad y Consumo ha mantenido contactos con las asociaciones españolas de alérgicos a los alimentos y al látex, concretamente en los meses de octubre y diciembre, interesándose por sus patologías y sus dificultades. La Agencia Española de Seguridad Alimentaria, AESA, en los últimos meses ha mantenido reuniones con la Asociación Española de Alérgicos al Látex en las que se ha analizado la problemática que les afecta y se ha planteado una propuesta de colaboración que ha sido evaluada para definir el alcance de las acciones a emprender. Entre ellas está la propuesta de seguimiento del impacto de las medidas de las últimas normativas. Actualmente, se está estudiando con estos colectivos una propuesta que incluirá varias medidas como la difusión de información sobre la alergia de alimentos y

al látex a través del boletín periódico que edita AESA y de la publicación de artículos en la página web también de AESA. La línea de trabajo de la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud para 2005 es la de impulsar, con la colaboración de expertos en la materia, la elaboración de una estrategia para la gestión de riesgos en el ámbito hospitalario. El Ministerio de Educación y Ciencia tiene editada, en colaboración con el Ministerio de Sanidad y Consumo, la *Guía de nutrición saludable y prevención de los trastornos alimenticios*, que se está distribuyendo ya por todos los centros escolares del Estado español.

Nos parece interesante seguir profundizando en esta materia y dando mejores soluciones para su calidad de vida a los grupos que padecen estas patologías, que hemos determinado también emergentes en esta Comisión. Querría proponer una enmienda transaccional al Grupo de Esquerra Republicana. Actualmente hay un grupo de trabajo en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, creado a instancias de la comisión estatal para el seguimiento del baremo, en el que participan técnicos de diferentes comunidades autónomas y representantes de discapacitados, que está trabajando en un instrumento de ayuda a la valoración basado en las actividades de la vida diaria que tienen como norte la clasificación de la OMS, la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y la salud. Instamos al Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales que propaga a este grupo el estudio de una posible modificación o mejora de los baremos a favor de las personas que padecen alergias alimenticias y al látex y las que padecen cardiopatías congénitas. Con esto pretendemos recoger algunas de las aspiraciones del Grupo de Esquerra Republicana.

El señor **PRESIDENTE:** Vamos a suspender la sesión durante unos minutos. Les ruego que no abandonen la sala.

— **PARA IMPULSAR LA VARIABLE DE DISCAPACIDAD EN LA ENCUESTA DE POBLACIÓN ACTIVA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente: 161/000507.)**

El señor **PRESIDENTE:** Como mejora técnica, queda incorporado. Pasamos al punto siguiente del orden del día, proposición no de ley para impulsar la variable de discapacidad en la encuesta de población activa, cuyo autor es el Grupo Parlamentario Popular. Para su exposición y defensa tiene la palabra don Héctor Esteve Ferrer.

El señor **ESTEVE FERRER:** La proposición no de ley que presentamos tiene como antecedente una propuesta escrita, presentada por el diputado señor Campuzano, en la que pedían algo que nosotros también

entendemos bastante complejo, que era la homogeneización entre los datos de la encuesta de discapacidades, deficiencias y estado de salud del año 1999 y el módulo temático que en 2002 sacó el Instituto Nacional de Estadística en la encuesta de población activa del segundo trimestre de 2002. Y entendemos que es complicado por muchas razones. Empezando porque la definición de persona discapacitada utilizada en cada caso no coincide, a partir de ahí los números bailan una barbaridad. Pero es que, además, en otros parámetros, por ejemplo, el tiempo mínimo que se lleva padeciendo problemas o discapacidades en uno u otro estudio varían; en uno se cuenta a partir de los seis meses y en el otro el módulo es de un año. Pero es que, además, entre el año 1999, que se hizo la macroencuesta, y el año 2002, en que se hizo el módulo temático de la EPA, había cambiado la definición de parado que la propia EPA introdujo en el año 2001, lo que es un cambio metodológico importante. Por lo tanto, aun siendo el antecedente sobre el que este grupo se basó, no pretendíamos tanto. Es cierto que el módulo temático de las personas con discapacidad y su relación con el empleo del segundo trimestre de 2002 es un documento muy completo, me parece que está muy bien hecho. Establece estudios y tablas comparativas por sexo, por franja de edad, por restricciones o no al tipo de trabajo, por la severidad, si se trabaja en el sector público o en el sector privado, etcétera, es decir, es un trabajo muy completo y entendemos también que es una buena base.

Sin renunciar a que estos módulos temáticos se sigan haciendo o se siguieran haciendo cuando las previsiones del programa plurianual de módulos temáticos de la EPA lo permitieran, sin renunciar a que eso se siga haciendo, el espíritu de nuestra proposición no de ley era muy básico. Si tenemos claro que tanto la macroencuesta que en su día se hizo, como este módulo temático, tienen como objetivo primordial aportar información básica indispensable y proporcionar indicadores sobre la situación ante el empleo de las personas con discapacidad en España, comparándolo, obviamente, con las personas sin discapacidad, lo que nosotros pretendíamos era que en la encuesta de población activa que se hace cada trimestre hubiera unos datos básicos en relación con las personas con discapacidad, cuántos hay ocupados, cuántos parados, cuál es la tasa de actividad y cuál es la tasa de paro, cuatro datos nada más. Sobre esto, en la respuesta que el Gobierno dio al diputado Campuzano en la pregunta a la que he hecho referencia con anterioridad, se establecía como excusa limitaciones de tamaño; en tanto que no había que incluir más de 11 variables se podía sobrecargar el contenido habitual de la EPA. Este diputado ha estado revisando uno de los trimestres de la encuesta de población activa, y vemos que cuando habla de resultados nacionales forma siete grupos: población de 16 años y más por sexo y relación de actividad; ocupados por sexo, edad y sector económico; ocupados por situación provisional, tipo de contrato y duración de jornada,

etcétera, siete, y no entendemos por qué no se puede incluir uno más. Luego, cuando habla de resultados por comunidades autónomas, lo establece en cuatro grupos nada más: población de 16 años y más, activos, ocupados y parados. ¿Por qué no uno más? Porque en lo único que hemos encontrado 11 campos, 11 módulos u 11 variables sería en la tabla final, y la tabla final que da los resultados por comunidades autónomas y provincias, pues que no se incluya ahí, si tenemos la otra información en otro lado, o que se añada una hoja más. No vemos una gran complejidad en lo que era la propuesta que este grupo parlamentario hacía por medio de la proposición no de ley que estamos defendiendo, entre otras cosas porque como la EPA define qué entiende por parado y establece muy bien las definiciones de cada uno de los conceptos que utiliza en cada una de las encuestas, no hay posibilidad de error ni de confusión. Repito, cualquiera que esté interesado en todos estos datos y compare la macroencuesta de 1999 con este módulo temático ve que hay unos desfases impresionantes, con lo cual, a iguales definiciones o definiciones muy concretas y una periodicidad en esos cuatro datos básicos que ya he dicho, es decir, ocupados, parados, tasa de actividad y tasa de paro, cuatro datos que trimestralmente se pudieran conocer, sería suficiente.

Frente a nuestra proposición no de ley, pero que más que frente es en compañía de ella o intentando mejorarla, se supone, el Partido Socialista presenta una enmienda, una enmienda que ya digo de antemano, señor presidente, que estamos negociando una transaccional para ver si pudiéramos llegar a un acuerdo, una enmienda que insta al Gobierno a elaborar bases, previa consulta con administraciones públicas con competencias en la materia y, evidentemente, con consulta a las asociaciones de discapacitados y agentes sociales, que nosotros esta última consulta también la compartimos. Pero al leer el texto de esta enmienda casi establece más requisitos que la proposición no de ley que vamos a aprobar en la mañana de hoy, que se ha debatido en primer lugar y que la vamos a aprobar con una enmienda presentada por el Grupo Socialista, es decir, lo que hemos aprobado en aquella enmienda valdría para esta proposición no de ley, y, además, ésta incluso parece más rigorista.

Información periódica. La contestación que dio el Gobierno a la pregunta del señor Campuzano ya lo decía: Habrá otro módulo temático sobre el año 2010. Nos parece mucho tiempo. Sólo un 40 por ciento de este sector de la población padece la discapacidad con más de 10 años, el resto es por un período menor, es decir, que hay un 60 por ciento de población sobre la que se basarían este tipo de estadísticas que varía de un estudio de investigación o estadístico a otro. Por lo tanto, en aras de negociar un texto, vamos a estudiar a ver de qué forma se puede acotar la periodicidad que establece la enmienda, que habla de que se elaboren bases y se estudie una información —repito— con una

determinada periodicidad. Veremos si podemos llegar a un entendimiento sobre cuál es, sobre las tasas de actividad y de ocupación de las personas con discapacidad. ¡Pero si esto es lo que hace la EPA! Sí es cierto que la enmienda incluye algo más y dice: teniendo en cuenta las causas de la misma. Esto no es lo que hace la EPA trimestralmente o lo que podría hacer la EPA trimestralmente; es lo que podría hacer la EPA con los módulos temáticos. La portavoz socialista sabe, porque así se lo he manifestado y se lo manifestaré ahora, que esto hace mucho más complejo, si al final llegamos a un acuerdo, lo que vamos a aprobar. Es decir, no son los cuatro datos básicos que nosotros proponíamos, sino mucho más, un trabajo mucho más complejo y mucho más completo. Digo casi lo que he dicho en mi anterior intervención, es decir, no es que me oponga a que seamos ambiciosos, pero a ver si la ambición nos mata, a ver si por culpa de ser tan ambiciosos no llegamos donde queremos llegar. Sin renunciar a que esos estudios ambiciosos se hagan, repito, no renunciamos a ello, pero si acotamos la periodicidad de los estudios, a lo mejor no podemos ser tan exigentes.

Y lo dejo ahí para que quede constancia de que me preocupa el que a lo mejor nos pasemos en ambición en la medida en que acortemos la periodicidad, no sé si me explico. A ver si nuestra ambición hace imposible que se lleve a cabo lo que es voluntad, imagino, tanto del grupo proponente como del enmendante. No obstante, guiados por la buena fe, vamos a terminar de concretar y supongo que acabaremos llegando a un acuerdo.

El señor **PRESIDENTE**: En defensa de la enmienda presentada por el Grupo Socialista, tiene la palabra la señora López i Chamosa.

La señora **LÓPEZ I CHAMOSA**: Voy a ver si consigo aclararle algunas dudas. Cuando hablamos de la EPA, estamos hablando de una operación estadística, continuada, trimestral, que va dirigida a los hogares, para que nos diga las tasas de paro, de actividad y demás, pero esto cada vez hay que irlo adecuando y, en combinación, irlo armonizando con la Unión Europea, con el Eurostat, para que nos sirva. En los últimos tiempos, para conseguir los objetivos que nos plantea el nivel europeo, en la EPA se han planteado nuevas formas de trabajo, es decir, lo que se ha planteado es administrar a las personas que van trabajando o están haciendo las encuestas un cuestionario con unas preguntas muy concretas y con unas definiciones muy claras a efectos de hacer cada vez más fiable el tema del trabajo realizado. En 2005, Eurostat incluso ha acotado la información de carácter principal de la EPA a efectos de que nos sirva y podamos hablar de parámetros idénticos, pero intentar introducirles nuevas variables en el tema de discapacidad en estos contextos les desvirtúa un poco el trabajo. En el Parlamento Europeo hay una Directiva, la número 2.257/2003, que plantea disminuir la carga de las personas que se dedican a este tipo de

encuestas y establece unos parámetros coyunturales. Y eso es lo que ha hecho el INE, adecuarlo a eso, de forma que incluso ustedes saben que en los últimos tiempos ha habido variables en la encuesta de población activa. Es verdad que se prevé la posibilidad de hacer esos estudios periódicamente, y el INE tenía previsto establecer dentro de 10 años otra encuesta del tipo que se había hecho en 2002 a efectos de ver las variables que habían hecho. Pero como la Secretaría de Estado de Servicios Sociales, Familia y Discapacidad quiere hacer unas encuestas más periódicas y, además, que nos digan de verdad el tipo de empleo, el tipo de discapacidad y la variable que se va produciendo, por eso planteamos este tipo de enmienda que incluso, es verdad, es más amplia que lo que planteaba la propia proposición. ¿Por qué? Porque hablamos de tasas de actividad de ocupación y, además, teniendo en cuenta las causas de la misma. ¿Por qué se ha planteado el tema de las causas e incluso de otras variables que ni siquiera se producen aquí? Porque, lógicamente, en función de la adaptabilidad de los centros de trabajo, de las propias viviendas donde residan las personas con discapacidad, van a hacer más factible poderse incorporar al mercado laboral o no. Luego, dentro del empleo, para saber los tipos de empleo, porque hay muchísimos. Por ejemplo, uno que se está planteando en estos momentos y que no le estamos dando el suficiente apoyo, y se está planteando incluso hacer alguna normativa para darle un mayor realce, es el apoyo asistido, y en estos momentos no sabemos cuántos trabajos o cuánto empleo asistido hay en cada comunidad autónoma o cada provincia. Por eso la Secretaría de Estado de Asuntos Sociales, Familia y Discapacidad se ha planteado hacer este tipo de encuestas que realmente nos vayan diciendo periódicamente cómo está el empleo dentro de la discapacidad con todas las variables. Yo no tengo ningún inconveniente en buscar una periodicidad que puede ser, si a usted le parece bien, anual, para que quede la garantía de que se va a hacer, que no es dejarla así y que dejemos en el aire los ocho o diez años. Por ese motivo hemos presentado esta enmienda. En cuanto a ser ambiciosos, cuando llevamos algunos desfases como los que llevamos en saber la situación de la discapacidad ir un poquito más allá yo creo que es más bueno que malo. Respecto a incluirlo en la época, hay cosas que, al margen del gobierno de turno en cada ocasión, supongo que los técnicos hacen reflexionar a los políticos. Imagino que si hubiera sido tan fácil incorporar un apartado más ya se hubiera hecho en años anteriores, y si no se ha hecho es, supongo, porque tienes que ir armonizando esta información a Eurostat para que no tengas luego que andar haciendo un trabajo de desglose de lo que es la EPA para nosotros y lo que es Eurostat, que va a nivel europeo, sino facilitar un poquito más el trabajo.

Teniendo en cuenta todas estas variables, yo creo que la enmienda que nosotros pensamos recoge el espíritu y el objetivo que se marcaba el Grupo Popular, lo

compartimos, y espero que lleguemos a un acuerdo y nos sirva para avanzar a todos.

El señor **PRESIDENTE**: A los efectos de aceptación o rechazo de la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra en nombre del Grupo Popular el señor Esteve Ferrer.

El señor **ESTEVE FERRER**: Después de la propuesta que acaba de hacer la redactora de la enmienda y para darle la posibilidad de que en la próxima legislatura un gobierno del Partido Popular le pueda pedir una periodicidad trimestral, vamos a aceptar la propuesta de la periodicidad anual, con lo cual el texto quedaría tal y como viene en la enmienda, pero sustituiríamos las palabras «periódica y contrastada» por la palabra «anual».

El señor **PRESIDENTE**: Ruego al señor Esteve Ferrer lo haga llegar a la Mesa por escrito en los términos que ha expresado, si está de acuerdo también la proponente.

— **PARA IMPULSAR EL DESARROLLO REGLAMENTARIO DE LA LEY 41/2003, DE 18 DE NOVIEMBRE, DE PROTECCIÓN PATRIMONIAL DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD Y DE MODIFICACIÓN DEL CÓDIGO CIVIL, DE LA LEY DE ENJUICIAMIENTO CIVIL Y DE LA NORMATIVA TRIBUTARIA CON ESTA FINALIDAD. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/000516.)**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al siguiente punto del orden del día: Proposición no de ley para impulsar el desarrollo reglamentario de la Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la normativa tributaria con esta finalidad, presentada por el Grupo Parlamentario Popular. Para su defensa, tiene la palabra doña Carmen Matador.

La señora **MATADOR DE MATOS**: Señorías, esta proposición no de ley del Grupo Parlamentario Popular, que vamos a debatir y votar esta mañana, a la que el Grupo Parlamentario Socialista ha presentado una enmienda, desde aquí ya le adelanto que la vamos a aceptar, y la vamos a aceptar haciendo gala, una vez más, de que lo que mueve a este grupo parlamentario es el interés de este colectivo de discapacitados y no otras circunstancias ni otros motivos; eso sí es muestra de diálogo y de llegar a los mejores acuerdos posibles. También le dejo constancia en este momento de que donde nosotros ponemos el plazo de tres meses,

que instamos al Gobierno a que en el plazo de tres meses, y ustedes hablan de «en breve plazo», lo vamos a entender en sentido literal. Y ya le adelanto que este grupo parlamentario va a estar vigilante, y en un plazo de seis meses, no más, si no se ha hecho nada por parte del Gobierno, volveremos a presentar esta iniciativa nuevamente.

Es muy importante, y así se nos ha hecho llegar por el colectivo de discapacitados, que el desarrollo de esta ley a través del reglamento se lleve a cabo cuanto antes, máxime cuando el plazo que establecía la ley en su disposición adicional segunda era de seis meses y este plazo expiró en el mes de mayo. El Gobierno no ha aprobado norma alguna al respecto y ya ha pasado un año desde que gobierna, desde que los que apoyan al Gobierno ganaron las elecciones. Lo que les digo a los señores del Grupo Parlamentario Socialista, que son los que apoyan al Gobierno, es que aquí ya no valen, como en otras ocasiones hemos tenido en esta Comisión, declaraciones de intenciones, que están muy bien, pero nosotros queremos realidades, y así también lo quiere el colectivo que nos lo ha hecho llegar a través de las numerosas reuniones que hemos mantenido. Tampoco vale ya decir que el Partido Popular dejó todo por hacer, porque eso ha quedado demostrado y, en palabras del propio ministro de Trabajo y Asuntos Sociales, el Gobierno del Partido Socialista va a trabajar desarrollando lo que hizo el Partido Popular en estos ocho últimos años, que fue mucho y muy positivo y así lo ha reconocido el propio movimiento asociativo. Esta cuestión tampoco es nueva en esta Comisión puesto que se planteó en numerosas ocasiones en la Cámara. Y quiero decirles que lo que más me congratula es saber que el Grupo Parlamentario Socialista reconoce que esta ley está por desarrollar, como ya lo expuso aquí el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, el señor Vañó, en comparecencia; el diputado del Grupo Parlamentario Popular, señor Barrachina, a través de una pregunta escrita a la que se le contestó que efectivamente el Gobierno iba a desarrollar esta ley; y también el diputado del Grupo Parlamentario Popular, señor González López.

Ante la perplejidad de este grupo parlamentario, la secretaria de Estado de Asuntos Sociales, Familia y Discapacidad llegó a decir aquí el 24 de noviembre de 2004, y lo voy a leer textualmente: Que le llamaba profundamente la atención que echáramos en falta el desarrollo reglamentario de la ley que regula el patrimonio protegido de las personas con discapacidad. Señor Vañó, es que ya está desarrollada en todos sus términos, por lo tanto, le remito a la legislación vigente. Por tanto, vuelvo a decir que nosotros nos quedamos perplejos ante estas declaraciones y que nos congratulamos de que el Partido Socialista, el Grupo Parlamentario Socialista y así el Gobierno, a través de esta enmienda que se nos presenta aquí hoy, reconozcan que esta ley está por desarrollar. Y repito, ya para finalizar, que vamos a ser generosos con la problemática que se

puede encontrar el Gobierno a la hora de llegar a distintos acuerdos y llevar a efecto el desarrollo de esta ley, pero, como anuncié al principio de mi intervención, vamos a estar muy vigilantes en el Grupo Parlamentario Popular para que el desarrollo de esta ley se lleve a cabo y, como mucho, le daremos un plazo de seis meses.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña María Escudero.

La señora **ESCUDERO SÁNCHEZ**: La Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la normativa tributaria con esta finalidad, regula en su contenido, en orden a la constitución, ampliación y administración del patrimonio de dichas personas con discapacidad, aspectos de derecho privado y de procedimiento de orden civil, así como de índole tributaria. Por tanto, las normas reglamentarias que han de desarrollar en su caso esta materia objeto de la Ley 41/2003 son competencia del Ministerio de Justicia y del de Economía y Hacienda; el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales ha procedido a regular la comisión de protección patrimonial de las personas con discapacidad, prevista en el artículo 7.3 de la citada ley. La disposición adicional segunda de la Ley 41/2003, de protección patrimonial de las personas con discapacidad, establece un plazo de seis meses desde su entrada en vigor, el 20 de noviembre de 2003, para que el Gobierno dicte las disposiciones reglamentarias necesarias para su aplicación. Este plazo, como ya sabemos, expiró el pasado mes de mayo.

Dado el retraso en el cumplimiento de este mandato, el Grupo Parlamentario Popular presenta esta proposición no de ley con el objeto de que el Congreso inste al Gobierno a impulsar en el plazo de tres meses, contando con la opinión de las organizaciones representativas de personas con discapacidad y sus familias, por un lado el desarrollo reglamentario de la ley y, por otro, la constitución de la comisión de protección patrimonial de las personas con discapacidad. Los preceptos contenidos en la Ley 41/2003, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la normativa tributaria con esta finalidad, requieren el desarrollo reglamentario en el ámbito de la Secretaría de Estado de Hacienda y Presupuestos en dos aspectos que son los siguientes: El artículo 15, apartado 5, establece la obligación formal de los contribuyentes titulares de los patrimonios protegidos de presentar una declaración informativa en la que se indique la composición del patrimonio, las aportaciones recibidas y las disposiciones realizadas durante el período impositivo. El otro aspecto sería el artículo 15, apartado 6, que establece la obli-

gación de suministro de información a cargo de las personas que intervengan en la formalización de las aportaciones a los patrimonios protegidos.

Es necesario destacar que la previsión de tal desarrollo reglamentario afecta únicamente a aspectos relacionados con la gestión del impuesto, y creo que se refiere a eso cuando hacía alusión a la señora Valcárcel y a sus declaraciones. En lo relativo al régimen fiscal de los patrimonios protegidos, y por tanto la ausencia del mismo, no impide o limita en modo alguno la plena vigencia del referido régimen, incluyendo la aplicación de los beneficios fiscales que en el mismo se regulan. No obstante, aunque sea verdad que pueda estar aplicándose, sigue hallándose pendiente el desarrollo reglamentario de los preceptos citados. Una de las cuestiones que ha tenido este desarrollo reglamentario es la referente al artículo 7, apartado 3, de la citada ley, por la que se creaba la comisión de protección patrimonial de las personas con discapacidad a través del Decreto 177/2004, de 30 de enero, por el que se determina la composición, funcionamiento y funciones de la comisión de protección patrimonial de las personas con discapacidad. Este real decreto, a su vez, fue modificado por el Decreto 2.270/2004, de 3 de diciembre, modificación que se realizó para adecuar la composición de la comisión a la nueva estructura de los departamentos ministeriales y su desarrollo orgánico, entrando en vigor este último real decreto el 18 de diciembre de 2004 y constituyéndose la comisión por primera vez el día 31 de enero de 2005. Por tanto, en relación a la iniciativa que hoy debatimos, podríamos decir que el Gobierno ha hecho los deberes, sólo falta realmente el desarrollo reglamentario. Y en ese sentido lo que planteamos, en definitiva, es que se van a poner en marcha todos los mecanismos necesarios para la efectiva aplicación de la ley en aras de resolver una cuestión de gran contenido social y de preocupación para muchos sectores, a los efectos de garantizar los derechos e intereses de las personas con discapacidad.

Quiero agradecer al Grupo Parlamentario Popular que haya aceptado nuestra enmienda porque creo que ha recibido, con toda la sinceridad que le hemos mostrado, la voluntad del Gobierno de poder hacer el desarrollo reglamentario de esta ley. Y hemos hecho, yo diría, más de la mitad de los deberes.

El señor **PRESIDENTE:** A los solos efectos de aceptación o rechazo de la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Socialista y en nombre del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Matador.

La señora **MATADOR DE MATOS:** Quiero decirle, como expuse en mi intervención, que aceptamos la enmienda. Y simplemente una cosa. Han hecho los deberes, pero la ley la hizo el Gobierno del Partido Popular; es lógico que no los hayan terminado porque el reglamento les corresponde a ustedes.

— **RELATIVA AL FUNCIONAMIENTO Y TRASPASO DE LOS CENTROS DE ATENCIÓN A MINUSVÁLIDOS FÍSICOS (CAMF) Y DE LOS CENTROS DE RECUPERACIÓN DE MINUSVÁLIDOS FÍSICOS (CRMF). PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO. (Número de expediente 161/000621.)**

El señor **PRESIDENTE:** Pasamos al siguiente punto del orden del día: Proposición no de ley relativa al funcionamiento y traspaso de los centros de atención a minusválidos físicos y de los centros de recuperación de minusválidos físicos. Es autor el Grupo Parlamentario Mixto, y para su defensa tiene la palabra don Francisco Rodríguez.

El señor **RODRÍGUEZ SÁNCHEZ:** Esta iniciativa del Bloque Nacionalista Galego está impulsada por un conocimiento experimental de lo que es, en concreto, el CAMF de Ferrol, por lo tanto, responde al interés de los beneficiarios, de los usuarios en primera instancia, y, solamente en un segundo nivel, al interés de los trabajadores que hoy desarrollan su función laboral en este centro. Digo esto porque debe tenerse en cuenta que los aspectos fundamentales del contenido de esta proposición no de ley están destinados a mejorar sensiblemente la asistencia integral que debe corresponder a estos centros de atención a los minusválidos físicos, que merecen una vida digna y una integración social en la medida de lo posible. Y para que esa medida de lo posible sea real, hay que hacer esfuerzos de todo tipo: esfuerzos económicos, esfuerzos de carácter médico y sanitario, y esfuerzos, por supuesto, de carácter político y social.

Sin duda alguna, si uno visita este centro, que puede ser paradigmático de los cinco que hay en el Estado español, observará que las instalaciones son realmente de una gran calidad y no se puede por lo tanto atribuir ningún tipo de crítica a la infraestructura, aunque tenga pequeñas deficiencias derivadas a lo mejor de disfunciones o de faltas de actualización, o, simplemente, de adecuación a las necesidades después de 20 años, por ejemplo, que lleva en funcionamiento como es este caso, o, simplemente, puede haber deficiencias que no tienen nada que ver con la prestación en lo que se refiere a alimentación, incluso a lo que es el trato humano, pero sí a ciertos desequilibrios entre la plantilla de trabajadores y los beneficiarios, no tanto numérica como en las especializaciones de la plantilla de trabajadores. Se nota, por ejemplo, que hay un cierto desequilibrio, teniendo en cuenta el importante papel que tienen que realizar los cuidadores y cuidadoras o el importante papel que tienen los terapeutas de todo tipo; en ese aspecto hay un desequilibrio grande. Igualmente, aunque pueda parecer más secundario, el hecho de que haya un solo conductor al servicio de ciento y pico discapacitados, con todas la problemática que lleva consigo tener que salir y poder participar de la vida social en

el caso de aquellos discapacitados o discapacitadas que tienen posibilidades de hacerlo, indica que, efectivamente, hay limitaciones que podrían ser subsanadas. Pero para eso está claro que la reducción del gasto público que se realizó en los últimos años, derivado de la política restrictiva del Pacto de Estabilidad, no mejora nada precisamente el servicio en relación con hace 15 ó 20 años, y se pueden observar algunos deterioros o disfuncionalidades que sería importante superar. A esto responde el primer punto de nuestra proposición no de ley, en la que, como ven, abogamos de una forma genérica por que se elabore un plan de actuación en los centros de atención a minusválidos físicos, comprometiéndose las actuaciones presupuestarias necesarias para mejorar su infraestructura e incrementar los medios personales y materiales para ofrecer una mayor calidad de servicio a las personas internadas. Se trataría, en todo caso, de que no se pierda precisamente calidad en relación con lo que fue el inicio del funcionamiento de estos centros.

Los otros aspectos de nuestra proposición no de ley van referidos, uno de ellos, a la normativa por la que se rigen y, el otro, a un problema de carácter político, de titularidad y de gestión. Vamos a hacer especial hincapié en el segundo aspecto, que es el de la normativa vigente. Saben ustedes que estos centros se rigen por una orden del 13 de noviembre de 1984 y por una resolución del 26 de agosto de 1987. En el caso de la resolución de agosto de 1987, hay un apartado, el capítulo 10, referido a liquidación de estancias en régimen de internado, y dice así literalmente: Si el beneficiario fuere titular de pensiones y/o ingresos superiores a la cuantía anual que se determina como subsidio de garantía de ingresos mínimos, abonará en concepto de participación en el coste de la financiación de las estancias y servicios el 75 por ciento de la suma de todos ellos, en cuanto no exceda de la participación establecida en el apartado 25, párrafo segundo. No obstante lo anterior, si tuviera familiares a su cargo fuera del centro, abonará por el mismo concepto señalado en el primer párrafo el 50 por ciento de la renta per cápita obtenida, conforme a lo establecido en el apartado vigésimo octavo por cada uno de los miembros de la familia ingresados en el centro. Y continúa: Si el total de los ingresos o pensiones de que fuera titular el beneficiario no alcanzase la cuantía a la que se refiere el párrafo primero de este apartado, el cálculo de la liquidación de las estancias se realizará conforme a lo que establezca el apartado trigésimo primero. Se garantiza a todos los beneficiarios comprendidos en el párrafo primero de este apartado la cantidad mensual de 5.000 pesetas para hacer frente a sus elementales gastos personales. Esta cantidad se actualizará anualmente en función del índice de precios al consumo previsto en los Presupuestos Generales del Estado para el ejercicio de que se trate.

Pues bien, hemos hecho las cuentas, y la situación de una parte de los discapacitados y discapacitadas de estos centros, es la siguiente. En concreto, el límite de

ingresos exentos, es decir, las personas que tienen ingresos inferiores a esta cantidad y no tienen obligación de abonar la liquidación de estancia, es de 1.783,11 euros. En la resolución aparecen 150.000 pesetas anuales que se revalorizan conforme al IPC, como vimos; la cantidad apuntada en euros son las 150.000 pesetas actualizadas a 2005. Es una cantidad bastante exigua, ya que una pensión no contributiva son 4.043 euros; casi no debe haber personas internadas, por lo tanto, exentas de contribuir. La cantidad mínima que le dejan para hacer frente a los gastos elementales es de 59,44 euros al mes; en la resolución aparece 5.000 pesetas, como ustedes escucharon, que se actualiza anualmente conforme a la subida del IPC, por lo que los 59,44 euros es el resultado de actualizar 5.000 pesetas de 1987 a euros de 2005. Ya me dirán si con 10.000 pesetas un discapacitado o discapacitada que pueda realmente hacer algo de vida social (y, en concreto, en el centro de Ferrol no hay transporte adecuado, hay un conductor con un vehículo para poder sacar a ciento y pico señores, de los cuales prácticamente 60 pueden hacer esfuerzos por salir), comprar algo de comida, algo de ropa, algún tipo de gasto de poder ir al cine o alguna actividad de ocio, ya me dirán ustedes, repito, si con 10.000 pesetas esto es asumible. Yo creo que habría que cambiar por lo menos el modelo.

La otra cuestión se refiere al límite de edad. Desgraciadamente yo pude comprobar entre los beneficiarios lo que ellos mismos me contaron, que la mayoría muere antes de los 65 años. Entonces, no tiene mucho sentido que haya una limitación de edad para permanecer en los centros hasta los 60 años, sobre todo teniendo en cuenta que no hay geriátricos con las características de los CAMF. Por lo tanto, si a una persona la echan de allí, no tiene familia, tiene dificultades, y no existen geriátricos con este tipo de cualificación, creo que realmente es un problema, sobre todo cuando son casos muy residuales, minoritarios. Por ejemplo, en el caso de Ferrol, reconoce el Gobierno por escrito que efectivamente tiene 13 personas que están por encima de la edad de 60 años y que no las obligaron a marcharse. Creo que esta normativa hay que modificarla.

Y por último, la cuestión de carácter competencial. Ciertamente, estos centros están ubicados en determinadas comunidades autónomas y dan un servicio a todo el Estado, con toda la presión que eso significa. Hay una cifra: son 70.000 potenciales beneficiarios y son cinco centros. Realmente sabemos que hay listas de espera muy grandes, es normal, en todo caso sería bueno que hubiese una transferencia de los centros a la respectiva comunidad autónoma, porque esto sería de acuerdo sobre todo con el artículo 148.1 de la Constitución, que atribuye la asistencia social a las comunidades autónomas. La asistencia a discapacitados físicos realmente forma parte de la asistencia social, y no tiene sentido que las prestaciones sociales se reciban de las comunidades autónomas y, sin embargo, lo que es la asistencia social en este caso no. Pensamos que hay

maneras de superar una etapa transitoria donde acudiesen discapacitados y discapacitadas de todo el Estado español, que sería con las debidas medidas compensatorias por el gasto y una real coordinación que podría ejecutar incluso el propio Estado, si no se quiere dejar al arbitrio de las propias comunidades autónomas afectadas. Y, en todo caso, sería una buenísima manera de presionar para que todas las comunidades autónomas tuviesen centros de cuidado de este tipo, y, en todo caso, si tuviese que haber algunos muy especializados en todo el Estado español, o bien, especializándose entre sí, que existiesen los convenios oportunos para recibir población con este problema de partes que no fueran precisamente las del propio territorio. En todo caso, creo que la mejor manera de cuidar y de atender a los discapacitados y discapacitadas con estos grados de minusvalía tan grandes es mantener la integración social lo más posible, porque creo que esa es una de las funciones esenciales del tratamiento terapéutico y, en definitiva, del tratamiento social.

Quiero añadir, señor presidente, que aceptaremos la enmienda del Grupo Parlamentario Popular en la medida en que no desvirtúa nuestra iniciativa y que, en todo caso, puede ser una buena contribución para ver si hay una mayoría o una unanimidad a la hora de aprobar esta proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: En defensa de la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra don José Oreiro.

El señor **OREIRO RODRÍGUEZ**: La enmienda que presenta el Grupo Parlamentario Popular, efectivamente, como dice el portavoz del Bloque Nacionalista Galego, no desvirtúa en absoluto la PNL, sino que la complementa de alguna manera, porque nosotros coincidimos básicamente con el planteamiento de la proposición no de ley. **(La señora vicepresidenta, Escudero Sánchez, ocupa la Presidencia)**. Realmente en una sociedad avanzada como la nuestra, la atención a los más desfavorecidos es no sólo un síntoma de bienestar de salud social, sino una exigencia que, además, está contemplada en la Constitución en su artículo 49. Ya desde 1982, y con la creación de los centros de recuperación de minusválidos físicos, se constata la necesidad de dar una salida digna y, por qué no decirlo, socialmente rentable a todas las personas discapacitadas y con potencialidades aprovechables. Hay, sin embargo, un grupo elevado de personas con un grado de discapacidad tal que resulta imposible su incorporación al mundo laboral, pero no por ello tenemos que renunciar a proporcionarles a estas personas un nivel, una calidad de vida aceptable, y a ello se tiende con la creación de recursos con el transcurrir del tiempo para atender a esos colectivos específicos.

Tanto en el caso concreto del CAMF de Ferrol, como otros que el portavoz del Bloque Nacionalista ha mostrado y ha descrito perfectamente, bien para minusválidos

o físicos o, bien, para minusválidos psíquicos, así como centros ocupacionales que también han sido creados para aquellas personas que sí pueden dar un cierto rendimiento laboral pero no hay posibilidades de incorporarlos al mundo laboral normal habría que potenciarlos, no sólo potenciarlos, sino crear algunos nuevos, puesto que la complejidad de la sociedad en la que nos movemos actualmente hace que aumente el número de patologías susceptibles de un tratamiento específico. Estoy refiriéndome a lesiones medulares, en donde, independientemente del centro de paraplégicos de Toledo, que ha realizado una tarea extraordinaria durante muchos años, se ha visto la necesidad también de crear unidades de lesionados medulares en algunos hospitales y luego enviar aquellos más específicos, más concretos, al centro de Toledo: daño cerebral adquirido, comas irreversibles... Concretamente, hace pocos días he visto un reportaje en televisión sobre algunas unidades en las que se cuidaba a personas con coma cerebral que están prácticamente en estado vegetativo y son personas que necesitan de una atención específica, que probablemente en sus ámbitos familiares no pudieran ser tratados adecuadamente y, además, proporcionarían un desequilibrio familiar extraordinario. Por todo eso, es necesario no solo potenciar los centros existentes, sino la creación de algunos más para dar respuesta a estas nuevas necesidades.

Nuestro grupo va a presentar iniciativas en este sentido y esperemos que sean recibidas adecuadamente. Contribuiríamos de esta manera a aliviar la carga pesada que para las familias supone atender a personas gravemente afectadas, lo que provoca en algunos casos, y es conocido, desestructuraciones familiares claras y la pérdida de calidad de vida de los afectados, que necesitan cuidados, como he dicho, especializados. La enmienda que nosotros presentamos va en el sentido de establecer como límite de edad los 65 años, que nos parece que sería adecuado. Como bien ha dicho el portavoz del Bloque Nacionalista, estas personas gravemente afectadas tienen una esperanza de vida reducida y son escasos aquéllos que sobrepasan esa edad. Y en el otro aspecto, el establecimiento de centros residenciales para minusválidos en las comunidades autónomas a las que la propia Constitución, como bien ha dicho, atribuye los servicios sociales, e independientemente de que se establezcan centros en las distintas comunidades autónomas, no quiere decir que no hubiera la posibilidad de establecimiento de convenios de cooperación para casos específicos y concretos que puntualmente se irían viendo.

La señora **VICEPRESIDENTA** (Escudero Sánchez): En el turno de fijación de posición de los grupos, ¿algún portavoz quiere intervenir? Señora Cortajarena, tiene la palabra.

La señora **CORTAJARENA ITURRIOZ**: En nombre del Grupo Parlamentario Socialista quería hacer

una serie de aportaciones al texto. **(El señor presidente ocupa la Presidencia)**. En primer lugar, me parece que el texto responde con cierta solvencia a los problemas que se están planteando en la propia Comunidad Autónoma gallega, sobre todo con el centro de Ferrol, pero me parecía interesante hacer un recordatorio histórico de cómo surgieron estos centros. Los CAMF fueron construidos por la gran demanda social que hubo y, también lo ha referido el portavoz del Partido Popular, cuando había sobre todo situaciones de paraplejas y de tetraplejas que no podían ser atendidas en sus propios hogares y que suponían un grave trastorno para la vida y la convivencia familiar. La verdad es que en la década de los ochenta en el Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales se pensó en construir equiparablemente un centro por cada una de las comunidades autónomas. Nos vemos en la realidad que solamente son cinco los centros que existen y atañen a tres comunidades autónomas. Los centros son los de Ferrol, el de Alcuéscar (Cáceres), el de Pozoblanco (Córdoba), Guadalajara y Leganés. Realmente, estos centros cuentan con una capacidad de 650 personas, y según la encuesta de discapacidades, deficiencias y estado de salud del año 1999, nos encontramos con que las discapacidades severas en minusválidos físicos están en torno a los 731.000. De aquí los estudios que se han realizado han evaluado que solamente el 10 por ciento de las personas que tienen una grave discapacidad salen de los hogares, y estaríamos hablando en torno a 7.000 personas de estas 70.000 hipotéticas, porque además del grado de discapacidad severa son los gravemente afectados, mayoritariamente los que tienen tetrapleja. Yo me hago una pregunta. Si tanta demanda hay de este tipo de atenciones sociales, ¿por qué las comunidades autónomas con todas las transferencias, que las tienen desde la década de los ochenta, no han construido ningún CAMF, ninguno, con carácter público en estos 20 años? Porque la realidad es que son centros de muy alta cualificación, de muy alta especialización y unos costos económicos muy elevados si se quiere dar una atención integral a personas en estas condiciones. Entonces, nos encontramos, por un lado, con que la demanda es mayor que la oferta que tenemos, por otro lado, que las comunidades autónomas no han acometido la ejecución de nuevos centros a pesar de tener las competencias y de tener las transferencias ya hace dos décadas.

Un aspecto importante, me parece a mí, es el del funcionamiento. Estamos inmersos ahora, y todos lo conocen, en el desarrollo de la futura ley de atención a las personas en situación de dependencia. Esta futura ley va a conllevar toda una red asistencial que se va a concitar con la aportación y con la cooperación de la Administración local, es decir, de los ayuntamientos, de las comunidades autónomas y de la Administración central. Vamos a tener un nuevo entramado, un amplio entramado, en el cual los CAMF, es decir, los centros de atención a minusválidos físicos gravemente afectados,

tendrán su propio encaje en esta futura ley. Por lo tanto, creemos que no sería aceptable por nuestra parte, dado que las leyes de transferencias a las comunidades autónomas son leyes orgánicas y que se acordó en estas comisiones de transferencia que hubiera centros de carácter estatal por su alta cualificación y especialización, no nos parecería correcto en este momento hacer una transferencia sin tener todo un mapa de recursos, de prestaciones, de servicios y sin contar con la complicidad o el apoyo de las propias comunidades autónomas.

Hay dos elementos a los que se ha referido el proponente. En uno yo tendría mis dudas, la edad de 60 años para salir de los CAMF. Se trató entonces con la plataforma de minusválidos físicos cuál les parecía la edad adecuada. Nosotros nos estamos planteando las atenciones en función de que son personas que necesitan una atención integral, pero estas personas tienen una complejidad de vida, de desarrollo personal, de proyección, de inserción, etcétera. La movilidad, por ejemplo, entre los cinco centros supera el 20 por ciento, porque les dimos el derecho —y lo pueden hacer— a salir, y si están viviendo en Ferrol y se quieren ir a Pozoblanco, se pueden ir, esto por un lado. Y luego, por otro lado, aunque el reglamento exige los 60 años, a toda persona que solicita quedarse en un centro pasada la edad de los 60 años siempre se le autoriza, es decir, no ha habido ningún caso en los cinco centros que se pueda decir que no se le ha autorizado.

La libranza, la aportación o el gasto de bolsillo, que se suele decir, son 59 euros, tiene razón el proponente que ha hecho la proposición no de ley. Diríamos que en una situación donde el costo es muy elevado se están dando también situaciones que no hemos comentado en esta comparecencia, pero hay muchas personas —cada vez más los nuevos que se incorporan a los CAMF— que tienen reconocida la gran invalidez y esto supone que por la propia Ley General de la Seguridad Social acceden a una prestación del 150 por ciento, y si ellos voluntariamente ingresan en este centro se les retrae el 50 por ciento complementario y se quedan con el cien por cien. Les voy a contar una cosa, señorías, que no se lo van a creer. En algunos centros hasta hubo problemas de otro tipo generados por la gran cantidad de dinero que manejaban algunos de los residentes, porque, una pensión de gran invalidez supone a veces cuantías bastante elevadas, y generó problemas ciertos, no estoy hablando en hipótesis. El tema de la cuantía de bolsillo se lo hemos trasladado al ministerio porque hay una comisión, ya digo, para montar la red nacional de atención a personas en situación de dependencia, y lo están estudiando a ver si se puede incrementar en alguna medida.

Nuestro interés proviene también para salvaguardar lo que son todas las recomendaciones del Cermei en España como de las directivas europeas, en concreto de la Recomendación número R-92, que nos hablaba de la política coherente en materia de rehabilitación de personas con discapacidad gravemente afectada, y lo que

dice la propia recomendación es que se tenga en cuenta que tienen que tener una garantía homogénea en todos los países de acceso, del reglamento que concita los requisitos para poder acceder a estas prestaciones. Por lo tanto, tanto en los CAMF como en los CRMF creemos que no es el momento para hacerlo, porque estamos en un proceso de desarrollar toda una red asistencial nueva, o nueva o incorporar todo aquello que está funcionando en este país, y creemos, repito, que no sería el momento más adecuado para hacerlo. La postura que va a tomar el Grupo Socialista es votar en contra de esta iniciativa, pero, simplemente, teniendo en cuenta que con toda la experiencia, como ya les he dicho y quiero que reflexionen sus señorías, durante 20 años no se ha construido ningún CAMF por parte de las comunidades autónomas, y capacidad y posibilidades tenían. Si transferimos estos centros, con la gran demanda que hay y con la falta de equipamientos de estas características, estaremos primando a ciudadanos que tengan una afección de una tetraplejía o una afección física grave y estaremos generando un agravio comparativo en todos aquellos ciudadanos que no vivan en estas cuatro comunidades autónomas. Y con los CRMF, ya lo ha explicado el portavoz del Grupo Popular, ocurre exactamente lo mismo. Son centros de alta cualificación, de alta especialización; en esto sí que no parece que haya que seguir ampliando las plazas porque la demanda no es muy alta, y estamos en esa situación.

El señor **PRESIDENTE**: Como quiera que ya manifestó con anterioridad, en nombre del grupo proponente, el señor Rodríguez la aceptación de la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular, damos por terminado el debate sobre este punto.

— **RELATIVA A LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA DEL CONGRESO. (Número de expediente 161/000634.)**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al siguiente punto del orden del día: Proposición no de ley relativa a la enfermedad de Alzheimer, cuyo autor es el Grupo Parlamentario Socialista. En su nombre, para presentarla y defenderla, tiene la palabra doña Mercedes Coello.

La señora **COELLO FERNÁNDEZ-TRUJILLO**: Señoras y señores diputados, quería hablarles de una proposición no de ley relativa a la enfermedad de Alzheimer. La enfermedad de Alzheimer es una enfermedad degenerativa, aunque no está tan claro que sea una enfermedad absolutamente degenerativa porque los últimos estudios avalan a favor de que tenga una motivación de tipo endocrino por una intolerancia a la insulina a nivel del sistema nervioso central, o sea, que es una enfermedad que se está estudiando. Pero a lo que íbamos en esta Comisión es al tema de la evolución de

esta enfermedad, que va mermando cada vez más la autonomía de quienes la padecen, obligándoles a depender de las personas que les rodean incluso para realizar las actividades de la vida diaria, por lo que las consecuencias que se derivan de la misma afectan no sólo a las personas enfermas sino a los familiares cercanos, que se ven obligados a soportar una sobrecarga. Y me gustaría aquí hacer incidencia en que el 90 por ciento de los familiares que soportan esta sobrecarga son mujeres.

Actualmente, se estima que en España hay más de 70.000 personas diagnosticadas de enfermedad de Alzheimer, de las que sólo 10.000 personas son menores de 65 años y, sin embargo, según datos de la encuesta sobre discapacidades, deficiencias y estado de salud de 1999, sólo un 25 por ciento de los afectados estaría diagnosticado. Esto quiere decir que un 75 por ciento de las personas con demencias, que están en su domicilio cuidados por sus familiares, están sin diagnosticar y podrían ser enfermos de Alzheimer. Además, hay que tener en cuenta que el envejecimiento de la población y el incremento de la esperanza de vida aumentará la prevalencia de esta misma demencia ya que el factor de riesgo más importante para el desarrollo de la enfermedad es el envejecimiento, con lo que el problema va adquiriendo cada vez mayor proporción tanto a nivel sanitario como social. Hay que decir que, además de ser una demencia senil, hay casos en pequeña proporción de demencias preseniles, o sea, hay diagnósticos de enfermedad de Alzheimer en gente de 48 ó 50 años; por lo tanto, es un problema muy grave. Estos enfermos requieren una gran atención que acaba siendo permanente, dando lugar a múltiples necesidades sociosanitarias que en la actualidad se encuentran sin cubrir con la especificidad que esta enfermedad requiere. Por otra parte, no se dispone de estudios cuantitativos ni cualitativos sobre las necesidades y demandas que esta población requiere. Asimismo, los programas y servicios destinados a su atención normalmente se encuadran dentro de programas destinados con carácter general a las personas mayores. En el diagnóstico de enfermedades que tiene el Ministerio de Sanidad no se clasifica como una enfermedad degenerativa como tal, sino como una enfermedad relacionada con la edad, siendo todavía muy escasos y poco desarrollados los estudios que se dedican exclusivamente a estos enfermos.

Como antecedentes parlamentarios referentes a esta PNL, les tengo que decir que, ya en la VI Legislatura, hubo una PNL del Grupo Popular sobre adopción de medidas para paliar las carencias de los enfermos de Alzheimer y sus familias; también una de Izquierda Unida sobre medidas para la protección social de la enfermedad de Alzheimer. En la VII Legislatura, el Grupo Socialista, en el año 2003, presentó una proposición no de ley sobre el Plan nacional de Alzheimer y otras demencias del año 2000. La entonces ministra, Celia Villalobos, anunció que el Gobierno iba a destinar 150 millones de pesetas anuales para respaldar el

plan nacional que estaba diseñando en abril de 2002. El director general de Planificación Sanitaria del Ministerio de Sanidad y Consumo reconoció en abril de 2002 la falta de recursos disponibles para llevar a cabo un plan nacional contra el Alzheimer, por lo que su puesta en marcha sería cuestión de comunidades autónomas. Y en noviembre de 2002, la entonces ministra de Sanidad, Ana Pastor, promete la redacción de un plan nacional de Alzheimer y otras demencias antes de finales de ese mismo año. Este plan no se finalizó porque se acabó la legislatura y, como todos saben, no ganó el Partido Popular sino el Partido Socialista. En la VIII y presente Legislatura, se han formulado varias preguntas sobre el Alzheimer, actuaciones y financiación previstas para la atención de los pacientes de Alzheimer, preguntas sobre medidas y actuaciones, y también PNL relativas a lo mismo.

Me gustaría hacer una pequeña reflexión, solo con el ánimo de que pensemos un poco hacia dónde va nuestro camino parlamentario al hacer una mención a los antecedentes parlamentarios, que ya les he reseñado, y a los compromisos anteriormente alcanzados, refiriéndonos concretamente a la enfermedad de Alzheimer, para que el esfuerzo de todos vaya en la línea de que las propuestas y compromisos que se tomen en esta Cámara sean líneas de trabajo que en los ministerios a los que corresponde —el de Sanidad y el de Trabajo y Servicios Sociales— se conviertan en acciones de verdad y no en cuestiones filosóficas, que den cabida a lo que los pacientes y los familiares esperan de todos nosotros. Porque lo que no es de recibo es que haya 20.000 preguntas, 20.000 proposiciones, planes en acción, estudios realizados, y que, en realidad, no estemos dando la respuesta que esperan de nosotros estos pacientes, además de los familiares. Tengo que decir, por otro lado que el Gobierno está trabajando en lo que ustedes saben ya que es la futura ley de dependencia y en el libro blanco de la dependencia, donde se le dará un trato especial a la enfermedad de Alzheimer y a las otras demencias.

En los planes de discapacidad que existen ya en otras comunidades autónomas —en concreto, en Canarias existe uno— no se les da cabida, no se les considera a los enfermos de Alzheimer como objetivo prioritario de estas leyes porque no se consideran enfermedades dependientes sino enfermedades relacionadas con la vejez. O sea, que sería una cuestión de que lo tomemos muy en cuenta porque a lo mejor a una persona con 50 años se le puede diagnosticar un Alzheimer, quedarse en cama y estar totalmente desprotegido por la Seguridad Social. ¿Me explico? Este es un tema muy grave. Además, el Ministerio de Sanidad y Consumo, consciente de la necesidad de apoyar al colectivo afectado por las demencias, viene apoyando la realización de actos y eventos organizados por las asociaciones de enfermos de Alzheimer.

La propuesta, tal y como yo la planteaba, quedaría de la siguiente manera: El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a realizar un estudio pormenorizado

que facilite información suficiente sobre la incidencia de la enfermedad de Alzheimer, sus características sociodemográficas, consecuencias de la enfermedad en la vida diaria, y que analice las necesidades y demandas de los afectados y de sus familias. Y en segundo lugar, elaborar e impulsar el desarrollo de programas específicos para la atención sociosanitaria de las personas afectadas y sus familias cuidadoras, de forma que en las distintas fases de la enfermedad cuenten con la mejor atención posible.

Existe una enmienda que ha presentado el Grupo Popular que dice que tratemos de dotar de formación adecuada y específica a los profesionales, trabajadores sociales y cuidadores de las personas con enfermedad de Alzheimer. Yo he manifestado que esto se acepta, pero tengo que decir a la señora diputada, como antes comenté, que la Escuela Nacional de Sanidad del Instituto de Salud Carlos III viene impartiendo la diplomatura de especialización en enfermedad de Alzheimer y otras demencias, que lleva ya cinco años, que ha arrojado unos resultados muy favorables y que está destinado a médicos de atención primaria, personal de enfermería, trabajadores sociales, psicólogos, terapeutas sociales y fisioterapeutas. No obstante, entiendo que lo que ella quiere decir no es un nivel de especialización de este tipo tan específico, sino en relación a la gente que día a día trabaja con este problema, y en eso estoy totalmente de acuerdo con ella. Por lo tanto, estoy de acuerdo con aceptar la enmienda que propone el Grupo Popular.

El señor **PRESIDENTE**: En defensa de la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña Concepción González.

La señora **GONZÁLEZ GUTIÉRREZ**: Señorías, quiero agradecer, en primer lugar, la aceptación de la enmienda que ha presentado el Grupo Popular. En segundo lugar, debo anunciar que este grupo comparte, cómo no, la proposición no de ley que presenta el Grupo Socialista; cómo no vamos a compartir de nuevo una declaración de buenas intenciones.

El Grupo Parlamentario Popular quiere hacer ante todo una reflexión, que sin duda nos pondrá a todos de acuerdo. Las personas que padecen la enfermedad de Alzheimer pertenecen a uno de los grupos más vulnerables de la sociedad. Como tales, sus derechos necesitan ser particularmente respetados y reforzados. Señoría, me entristece comprobar que la proposición no de ley que ahora nos trae causa en términos prácticamente idénticos ha sido presentada en esta legislatura en distintas ocasiones.

El 19 de enero de 2005 también el Grupo Socialista presentó ante la Comisión de Sanidad una proposición no de ley instando al Gobierno —y leo textualmente— a fomentar el estudio de los aspectos sociosanitarios de la enfermedad de Alzheimer y mantener y seguir impulsando la investigación relacionada con la misma enfermedad. El 24 de septiembre también fue presenta-

da otra proposición no de ley por el Grupo Parlamentario Popular ante la Comisión de Trabajo y Asuntos Sociales, con más ambición, donde proponíamos: primero, crear un registro nacional de enfermos de Alzheimer; segundo, proseguir con el proyecto iniciado en 2003 de construir en Madrid el centro nacional de referencia para enfermos de Alzheimer en colaboración con la Fundación Reina Sofía y que ello tuviera reflejo en los Presupuestos Generales del Estado con las dotaciones presupuestarias correspondientes; tercero, incluir en el proyecto de la ley de dependencia un capítulo específico dedicado a las personas que padecen enfermedad de Alzheimer y a las familias cuidadoras; cuarto, impulsar programas de formación y apoyo a las familias cuidadoras, las ayudas técnicas y la adaptación de vivienda, etcétera. Por eso, señoría, me planteo las siguientes cuestiones. ¿Creen que es necesario reiterar de manera continuada para que el Gobierno decida cumplir sus obligaciones? Señorías, ¿no sería prudente comprobar la acción del Gobierno ante esta situación? El Grupo Socialista, al menos los miembros de esta Comisión, ¿no tienen datos?

El Grupo Popular va a apoyar esta proposición no de ley, aun corriendo el riesgo de parecer reiterativo, aun temiendo que todo esto sea humo y no se quiera afrontar y resolver en la medida de lo posible este serio problema o al menos paliarlo. Señoría, la realidad es que existen ya estudios serios, científicos, sanitarios, sociales, demográficos, etcétera, y no por ello se debe parar la investigación. Existen casi 500.000 personas diagnosticadas y alrededor del 10 por ciento son menores de 65 años. Existen más de 200 asociaciones de enfermos y familiares de Alzheimer en España. Existen personas especializadas en esta materia en los distintos ámbitos de la enfermedad, aunque no las suficientes. Se celebran congresos sobre Alzheimer con conclusiones contundentes y claras que provocan sin duda proposiciones más ambiciosas que la propuesta que nos hace el Grupo Socialista. En definitiva, existen muchos mimbres, pero hace falta que el Gobierno haga los cestos.

Existen, además, encuestas realizadas por la Fundación Alzheimer España. Por ejemplo, la del mes de febrero pasado, y publicada el 2 de marzo de este año, es decir, hace siete días, en donde se hacía la siguiente pregunta: ¿Qué administración se preocupa más por los enfermos y cuidadores de Alzheimer: el Gobierno, las comunidades autónomas, las entidades privadas, las asociaciones, o ninguna? Es triste ver cómo sólo el 2 por ciento pensó que era el Gobierno quien se preocupaba de ellos, frente a un 71 por ciento que decían que eran las asociaciones quienes les dedicaban más atención; un 5 por ciento opinaba que las comunidades autónomas; un 3 por ciento decía que las entidades privadas; y un 20 por ciento pensaba que nadie se preocupaba de ellos. Se debe tener muy en cuenta que sólo un 2 por ciento cree que el Gobierno se preocupa de este vulnerable grupo. Este reflejo debe hacernos recapacitar, y sin duda espero que así será. Les recuerdo también,

señorías, que la única acción del Gobierno en esta materia ha sido proseguir la acción del anterior Gobierno. Ha continuado con el Plan de acción para personas mayores, un plan aprobado por el Gobierno del Partido Popular en Consejo de Ministros el 29 de agosto de 2003.

Ayer vimos cómo algunos presidentes de comunidades autónomas —por ejemplo, la Comunidad Autónoma de Extremadura— celebraban que este plan se haya convenido con ellas y que fueran a atender de manera especial a estos enfermos de Alzheimer. Como todos ustedes conocen, fue un convenio firmado por el Ministerio de Trabajo y las comunidades autónomas en la época en que gobernaba el Partido Popular, un convenio importante, muy importante, pero que no por eso debe ser la única medida a tomar, hay que seguir avanzando cada día. Esto no solo lo digo yo, también lo dice el Gobierno socialista, curiosamente. Contesta de la misma manera que yo lo hago a preguntas parlamentarias, con respuestas idénticas a lo que acabo de decir. Le doy la referencia: pregunta 184/000881, pregunta 184/013182, pregunta 184/015800, por ejemplo. Es por todo ello que consideramos urgente y necesario que el Gobierno aporte las soluciones a las que está obligado.

Estimamos que el problema de las personas que padecen Alzheimer y sus familias o cuidadores exige algo más que bonitas palabras, que también son necesarias. Por eso, vamos a apoyar esta proposición, y agradecemos que se haya apoyado la enmienda de adición que presenta mi grupo porque entendemos que aporta algo concreto e importante para que al menos las familias y cuidadores se sientan protegidos y dotados de la tranquilidad que aporta la formación.

Por último, quiero agradecer a SS.SS. la atención que han prestado. Y concluyo, si me permiten, con la misma reflexión con la que comenzaba mi intervención. Señorías, no olvidemos que hablamos de personas que pertenecen a un grupo de los más vulnerables de la sociedad. Tratémosles como tales y no hagamos demagogia.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que deseen fijar posición?

En la medida en que ya manifestó el grupo proponente la aceptación de la enmienda, entiendo que hemos finalizado el debate de este punto, y con ello el de las siete proposiciones no de ley que figuraban en el orden del día.

Dije al comienzo de la sesión que las votaciones las realizaríamos a las trece horas. Por tanto, en la medida en que pueden los diputados y diputadas no presentes estar confiados y acudir a las trece horas, haremos una pausa. Se suspende la sesión, y a las trece horas empezaremos las votaciones de las proposiciones no de ley, tal como figuran en el orden del día. **(Pausa.)**

Señorías, reanudamos la sesión para realizar las votaciones de las siete proposiciones no de ley que han sido debatidas con anterioridad.

Vamos a seguir el orden que estaba inicialmente establecido en el orden del día, con independencia de

las alteraciones que en el propio debate se han producido de acuerdo entre todos los representantes de los grupos parlamentarios.

La primera es la proposición no de ley para impulsar la variable de discapacidad en los censos de población y vivienda y en las revisiones anuales de los padrones municipales. Vamos a someter la votación en los términos de la enmienda que ha sido aceptada.

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: Por unanimidad queda aprobada.

2. Proposición no de ley para impulsar la variable de discapacidad en la encuesta de población activa, en los términos de la enmienda transaccional que ha sido aceptada.

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: Por unanimidad queda aprobada.

3. Proposición no de ley para garantizar la accesibilidad a las campañas institucionales de publicidad por parte de las personas con discapacidad sensorial, en los términos de la enmienda transaccional que ha sido aceptada.

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: Por unanimidad queda aprobada.

4. Proposición no de ley para impulsar el desarrollo reglamentario de la Ley 41/2003, de 18 de noviembre, de protección patrimonial de las personas con discapacidad y de modificación del Código Civil, de la Ley de Enjuiciamiento Civil y de la normativa tributaria con esta finalidad, en los términos de la enmienda aceptada.

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: Por unanimidad queda aprobada.

5. Proposición no de ley sobre reconocimiento de deficiencia, discapacidad y minusvalía para las personas alérgicas alimenticias y al látex y las que padecen cardiopatías congénitas, en los términos de la enmienda transaccional presentada *in voce* y aceptada previa consulta con todos los portavoces de los grupos. La enmienda ha sido distribuida por escrito, la tienen todos los grupos y tienen un conocimiento amplio de la misma.

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: Por unanimidad queda aprobada.

6. Proposición no de ley relativa al funcionamiento y traspaso de los centros de atención a minusválidos físicos y de los centros de recuperación de minusválidos físicos, en los términos de la enmienda aceptada.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 20; en contra, 18.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

7. Proposición no de ley relativa a la enfermedad de Alzheimer, con la incorporación de la enmienda que ha sido aceptada.

Efectuada la votación, dijo

El señor **PRESIDENTE**: Por unanimidad queda aprobada.

Sin más asuntos que tratar, se levanta la sesión.

Era la una y diez minutos de la tarde.

Edita: **Congreso de los Diputados**

Calle Floridablanca, s/n. 28071 Madrid

Teléf.: 91 390 60 00. Fax: 91 429 87 07. <http://www.congreso.es>

Imprime y distribuye: **Imprenta Nacional BOE**

Avenida de Manoteras, 54. 28050 Madrid

Teléf.: 91 384 15 00. Fax: 91 384 18 24

Depósito legal: **M. 12.580 - 1961**

