



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2012

X LEGISLATURA

Núm. 196

Pág. 1

SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. MARIO MINGO ZAPATERO

Sesión núm. 8

celebrada el miércoles 10 de octubre de 2012

Página

ORDEN DEL DÍA:

Pregunta del diputado don Odón Elorza González, del Grupo Parlamentario Socialista, sobre atención y prestación de cuidados a los ciudadanos ventilo-dependientes fuera del ámbito hospitalario (procedente de la pregunta al Gobierno con respuesta escrita 184/003905). (Número de expediente 181/000458)	2
Proposiciones no de ley:	
— De apoyo e impulso del modelo estatal de donaciones y trasplantes. Presentada por el Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió). (Número de expediente 161/000159)	2
— Relativa a la promoción de medidas con las que impulsar un mejor tratamiento de la salud mental infanto-juvenil. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/000721)	7
— Sobre el derecho a una alimentación saludable. Presentada por el Grupo Parlamentario Mixto. (Número de expediente 161/000474)	12
— Sobre medidas para la prevención de la dependencia en las personas mayores. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/000573)	15
— Relativa al desarrollo de medidas con las que impulsar la prevención y la reducción del consumo de bebidas alcohólicas en jóvenes. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/000793)	19

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 2

Se abre la sesión a las cuatro y cinco minutos de la tarde.

PREGUNTA DEL DIPUTADO DON ODÓN ELORZA GONZÁLEZ, DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA, SOBRE ATENCIÓN Y PRESTACIÓN DE CUIDADOS A LOS CIUDADANOS VENTILO-DEPENDIENTES FUERA DEL ÁMBITO HOSPITALARIO (PROCEDENTE DE LA PREGUNTA DEL GOBIERNO CON RESPUESTA ESCRITA 184/003905). (Número de expediente 181/000458).

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a empezar la sesión número 8 de la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales con el orden del día que todos ustedes conocen. Con alguna novedad: el punto 1 del orden del día queda retirado porque su autor, el diputado don Odón Elorza González, ha solicitado a esta Mesa la retirada de su pregunta. Hay también una modificación que han pedido distintos grupos políticos, en el sentido de que vamos a desarrollar el trabajo en la siguiente línea: primero debatiremos la proposición no de ley número 2, de CiU, en segundo lugar la que tiene el número 4 del orden del día, de dependencia, en tercer lugar la que tiene el número 3 del orden del día, de alimentación saludable, y quedan para finalizar los puntos 5 y 6 del orden del día.

Advierto a sus señorías que tendremos una votación que no será antes de las cinco y media y muy probablemente será alrededor de esa hora. ¿Hay más intervenciones o sugerencias por parte de algún grupo parlamentario? **(Pausa)**.

PROPOSICIONES NO DE LEY:

— **DE APOYO E IMPULSO DEL MODELO ESTATAL DE DONACIONES Y TRASPLANTES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CATALÁN (CONVERGÈNCIA I UNIÓ). (Número de expediente 161/000159).**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a debatir las proposiciones no de ley. Voy a dar la palabra a la representante del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), doña Concepción Tarruella, para que defienda su proposición no de ley, de apoyo e impulso del modelo estatal de donaciones y trasplantes. La señora Tarruella tiene la palabra.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Nuestro grupo parlamentario presenta esta proposición no de ley en defensa del modelo estatal de donaciones y trasplantes. La Organización Nacional de Trasplantes es un organismo ya de todos conocido, es el coordinador de carácter técnico dependiente del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad y es el encargado de desarrollar las funciones relacionadas con la utilización clínica de órganos, tejidos y células. Su estructura está basada en tres niveles, como ustedes conocen, que son los de coordinación estatal, coordinación autonómica y la hospitalaria.

Para llevar a cabo dichas funciones actúa como una unidad técnica operativa que, siguiendo los principios de cooperación, eficacia y solidaridad, coordina y facilita todas estas actividades de donación, de extracción, de preservación, de distribución, intercambio de trasplantes de estos órganos, tejidos y células en el conjunto de todo el sistema sanitario español. Lo hace conjuntamente con las coordinadoras autonómicas de trasplantes. Además, la Organización Nacional de Trasplantes promueve también el incremento continuado de la disponibilidad de órganos de estos tejidos y células para el trasplante, así como para garantizar la más apropiada y correcta distribución, de acuerdo con el grado de conocimientos técnicos y de los principios éticos de equidad que deben presidir la acción trasplantadora. Su principal objetivo, por tanto, es la promoción de la donación altruista, con el único fin de que quien necesite un trasplante tenga las mayores y las mejores posibilidades de conseguirlo.

Este modelo español de trasplantes es conocido internacionalmente y ampliamente descrito en la literatura científica, ha sido recomendado por la Organización Mundial de la Salud y se está aplicando en diferentes partes del mundo con resultados muy positivos. Creemos que el éxito de este modelo solo es comprensible desde el enfoque multidisciplinar que engloba estos aspectos legales, los aspectos económicos y, cómo no, los médicos.

Este balance de funcionamiento de la Organización Nacional de Trasplantes es igualmente positivo y además tras su creación el número de donantes ha aumentado desde los 14 donantes por millón de población hasta los 34,6 donantes por millón de población actuales; es decir, de estar en la parte media-baja de los índices de donación en Europa ha pasado a tener con diferencia el índice más elevado, no ya de Europa sino de todas las partes del mundo. En este sentido, queremos destacar que el último balance ofrecido por esta organización, por la ONT, nos indica que el año pasado superamos nuestro propio récord

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 3

en trasplantes y donaciones, de 4.212 trasplantes y 1.667 respectivamente, cifras que constituyen máximos históricos. Recientemente una organización ha realizado captación de donantes. Nosotros lo que queremos aquí es no ir contra nadie sino valorar y que quede constancia del gran trabajo que realiza esta Organización Nacional de Trasplantes, juntamente con sus coordinadoras autonómicas.

Por eso nuestro grupo parlamentario ha presentado esta proposición no de ley, donde pedimos seguir impulsando y apoyando la labor que realiza la ONT, como órgano además que es coordinador de todo este sistema español de donaciones y trasplantes, junto con las coordinaciones autonómicas, así como reconocer también la labor de la Fundación Internacional Josep Carreras, que es el organismo encargado de las donaciones y trasplantes de médula ósea, para que sigan siendo instituciones sanitarias de referencia en el ámbito de los trasplantes. Además pedimos reforzar ya esta normativa existente en materia de donaciones de órganos, en aras de evitar en lo posible donaciones irregulares y posibles injerencias que distorsionen el carácter altruista de nuestro sistema nacional de trasplantes.

Esperando que esta proposición no de ley tenga el visto bueno del resto de los grupos políticos, solicitamos su aprobación.

El señor **PRESIDENTE**: Se han presentado dos enmiendas; en primer lugar, la del Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra la diputada doña Teresa Angulo.

La señora **ANGULO ROMERO**: Señorías, la Organización Nacional de Trasplantes, como agencia de servicios para el conjunto del Sistema Nacional de Salud, promueve la donación y la disponibilidad de órganos, tejidos y células para trasplante y garantiza su correcta distribución entre los posibles receptores, bajo los principios éticos y de equidad que deben presidir esta actividad. Y ello con el fin de que todo ciudadano que lo necesite tenga las mayores y mejores posibilidades de obtener un trasplante.

Desde sus comienzos la organización ha conseguido situarse a la cabeza del conjunto de países que cuentan con programas de donación y trasplantes, y por ello podemos decir que la ONT es uno de los principales baluartes de nuestro sistema sanitario y uno de los principales motivos por el que el Sistema Nacional de Salud es considerado un referente a nivel mundial. No en vano España lidera la donación mundial con una tasa de 35,3 donantes por millón de personas. Hemos batido nuestro propio récord histórico con un incremento del 11,8 % en el número de trasplantes este año.

Por ello gestionamos el Registro Mundial de Trasplantes y coordinamos estrategias internacionales como el programa Accord para incrementar la disponibilidad de órganos en la Unión Europea. Además, el plan elaborado por España para potenciar la donación de la sangre del cordón umbilical nos ha situado en la segunda posición mundial en número absoluto de unidades almacenadas y en la primera de la Unión Europea. Por otro lado, en el año 1991 la Fundación Josep Carrera creó el Registro oficial de donantes de médula ósea en España para conseguir que ningún paciente de leucemia quedase sin posibilidad de acceder a un trasplante por no disponer de un donante familiar compatible.

Señorías, desde finales de los años ochenta la Organización Nacional de Trasplantes coordina la obtención y utilización de órganos en hospitales, autonomías y en el conjunto del Sistema Nacional de Salud, con un modelo de donación altruista que únicamente pretende que todo aquel que requiera un trasplante tenga las mayores y las mejores posibilidades de conseguirlo. Contemplando aspectos legales, económicos y médicos, la ONT ha sido capaz en sus más de veinte años de existencia de proponer un modelo basado en la cooperación, la eficacia y la solidaridad; un modelo altruista que hace unos meses se pudo ver amenazado cuando una organización alemana realizó una captación de donantes de médula ósea orientada a casos particulares. Este procedimiento, como ustedes saben, no está permitido en la legislación española vigente, la cual exige la promoción de la donación de forma general, es decir, sin pretender beneficios de personas concretas.

La mencionada organización, tal y como plantea la proposición de Convergència i Unió, argumentó su actividad señalando deficiencias en el modelo español de trasplantes y calificándolo de anticuado, ello a pesar de los abrumadores datos positivos a los que antes me he referido. Por ello el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad anunció el pasado mes de junio la elaboración de un real decreto con el que se efectúa la trasposición a la legislación española de la Directiva Europea 2010/45 sobre calidad y seguridad en la donación y el trasplante de órganos, reforzando además los principios éticos de voluntariedad, confidencialidad, equidad en la distribución y acceso y altruismo en los que se sustenta el modelo español. Además, en este real decreto se pretende reforzar la seguridad del donante vivo, equiparar los trasplantes de cara, brazos y piernas a los de órganos e incorporar los últimos avances científicos y técnicos a la donación en asistolia. Igualmente, en su última sesión plenaria, el Consejo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 4

Interterritorial del Sistema Nacional de Salud dio luz verde al proyecto de orden por la que se regula la autorización para la promoción de la publicidad de la donación de células y tejidos, con el fin de preservar el carácter altruista y voluntario de nuestro modelo.

La PNL que ahora debatimos, señorías, está enfocada en una línea similar al real decreto y al proyecto de orden a los que acabo de referirme, y por esto es por lo que estamos de acuerdo con lo que propone Convergència i Unió. No obstante, hemos registrado una enmienda de sustitución con la que creemos ser más concretos y ambiciosos en la consecución del objetivo pretendido de consolidar y desarrollar el modelo de donación de la Organización Nacional de Trasplantes. Pretendemos potenciar el modelo público de donación y trasplantes de nuestro país, y de forma especial en el área de progenitores hematopoyéticos, área en la que han existido estas amenazas de mercantilización. La existencia de un registro único en nuestro país de carácter público, suma de los registros de las comunidades autónomas, coordinado por la organización y gestionado actualmente por la Fundación Josep Carreras-Redmo, es una forma de reforzar este modelo público y de protegerlo de posibles ataques con fines meramente económicos.

Esperamos contar con el respaldo de los grupos, principalmente del proponente, en esta enmienda en tanto que el modelo español de trasplantes es sin duda alguna patrimonio de la humanidad. Por ello, señorías, quiero terminar diciendo que la entrega de una parte de uno mismo para dar vida a otro ser humano es el más hermoso acto de generosidad y configura el hecho más extraordinario del milagro que se produce en cada trasplante. Vaya desde aquí el reconocimiento del Grupo Parlamentario Popular a los profesionales de la Organización Nacional de Trasplantes que lo hacen posible, así como nuestro agradecimiento a todos los donantes y familiares que han hecho posibles estas donaciones, porque sin su solidaridad todos estos trasplantes no hubieran sido una realidad.

El señor **PRESIDENTE**: En defensa de la enmienda del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Fernández.

La señora **FERNÁNDEZ MOYA**: En primer lugar, y antes de entrar en las consideraciones en relación con la proposición no de ley presentada por el Grupo de Convergència i Unió, manifestamos nuestra más enérgica protesta por la negativa a incluir en el orden del día de esta Comisión de Sanidad las distintas proposiciones no de ley presentadas tanto por nuestro grupo como por Izquierda Unida y UPyD. Es un hecho sin precedentes que consideramos un castigo o una represalia a nuestro grupo y a los demás por nuestra exigencia de comparecencia de la ministra; una manera de amordazar al Parlamento, cuando la ciudadanía lo que está mostrando, entre otras cuestiones, es su descontento sobre el funcionamiento de la Cámara, es limitar la política con mayúsculas cuando es más necesaria que nunca.

Ahora sí me centro en la PNL de apoyo e impulso del modelo estatal de donaciones y trasplantes. El modelo español de trasplantes ha sido y es un ejemplo para todos los países, una joya de nuestro sistema de salud, en palabras del director de la Organización Nacional de Trasplantes, organización que ha sido fundamental para estos logros. Es un sistema que tiene reconocimiento nacional e internacional, y queremos que lo siga siendo; sí, esta es la herencia que dejamos de nuestro trabajo en el Gobierno y queremos que se cuide. Apoyaríamos esta proposición para hacer énfasis en la importancia de mantener un servicio público excelente, que consideramos además que se debe blindar ante cualquier amenaza externa, y sobre todo interna, que suponga un peligro para la universalidad, la gratuidad, la calidad, y también para la garantía de la autonomía y seguridad en la protección de datos personales y clínicos, clave importante de esta calidad.

La estrategia europea para mejorar las tasas de donación y trasplante en los distintos países ha sido liderada hace años por España a través de la Organización Nacional de Trasplantes. El plan de acción para los años 2009-2015 a nivel europeo se aprobó durante la Presidencia española de la Unión Europea con el Gobierno del Partido Socialista y aborda tres desafíos clave: mejorar la calidad y la seguridad de los órganos en la Unión Europea; aumentar la disponibilidad de órganos; y hacer que los sistemas de trasplante sean más eficaces y accesibles. Dicho plan contempló entre sus prioridades la creación de una red de coordinadores hospitalarios —también esta fue liderada por España— similar a la que ya existía en nuestro país, cuyo papel se considera clave para mejorar la coordinación y aumentar la tasa de donación y trasplantes. Además la Organización Nacional de Trasplantes fue designada como líder del más ambicioso plan de este proyecto, el que acompaña a la Directiva europea sobre calidad y seguridad en los trasplantes del proyecto Accord. Y a finales de 2011 se adjudicó al consorcio español integrado por la Organización Nacional de Trasplantes y la Fundación Diamante, una fundación de Andalucía, mi tierra, el proyecto para adiestrar a los formadores de los futuros coordinadores de trasplantes hospitalarios de toda Europa.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 5

Decía que apoyaremos esta proposición no de ley, pero presentamos una enmienda de adición, que esperamos que se considere, precisamente para hacer énfasis en mantener esfuerzos y presupuesto adecuados para continuar sensibilizando a la población, formando a profesionales y mejorando cada día la coordinación para mantener dichos estándares de excelencia en un campo en el que nos sentimos especialmente orgullosos. Ha sido un logro de los profesionales, pero con el impulso del Partido Socialista.

El señor **PRESIDENTE**: Para fijar posición, tiene en primer lugar la palabra el Grupo de UPyD y en su nombre la señora Díez.

La señora **DÍEZ GONZÁLEZ**: Muy brevemente, en primer lugar quiero felicitar al Grupo de Convergència i Unió y a su portavoz Conchita Tarruella por esta iniciativa que hoy nos ha planteado y que han defendido de forma tan brillante, tanto ella como las dos portavoces que han hablado después defendiendo la posición de sus respectivos grupos, hasta el punto de que puedo evitarme reiterar algunas de las cuestiones que ya se han debatido. Me parece que, en fin, no debiera ser sorprendente, pero lo es desgraciadamente, que tengamos la oportunidad en esta Comisión, en una Comisión del Congreso de los Diputados, de hablar de algo que está funcionando muy bien, excelentemente a nivel nacional, que seamos capaces de traer a debate, a consideración y también para ser estimulado y que siga funcionando y mejorando, que siempre se puede mejorar, algo que es ejemplar, que en este caso es el modelo estatal de donaciones y trasplantes. Lo más común es utilizar, desgraciadamente, en la mayor parte de las ocasiones las intervenciones para denunciar aquellas cosas que no funcionan (eso también es, naturalmente, obligación de la política), pero también cuando tenemos un instrumento como este, una organización como esta que funciona, como digo, extraordinariamente, ponerlo en valor, en fin, recordar lo ejemplar de su funcionamiento, lo altruista de su funcionamiento, no solo de los profesionales sino también de tantos ciudadanos españoles que también con su generosidad permiten que este sistema funcione, yo creo que es una ocasión que bien merece la pena. Por eso quiero felicitar en nombre de mi grupo al Grupo de Convergència i Unió por haber traído esta iniciativa y por haber buscado lo que sin duda será un consenso, y ojalá también una unanimidad, a la hora de valorar y a la hora de apoyar esta iniciativa que hoy estamos debatiendo. Por tanto, vaya por delante nuestro apoyo a la misma.

Una última consideración: acabo de destacar aquello en lo que nos ponemos de acuerdo, aquello que, como es el caso, es ejemplar y es algo de lo que podemos presumir. Yo lamento tener que decir, presidente, que quiero aprovechar también esta oportunidad y esta intervención para lamentar que la Mesa de la Comisión de Sanidad haya rechazado la propuesta de Unión Progreso y Democracia de que se debata una iniciativa, en este caso era sobre la pobreza, pero cualquiera de las que han planteado tanto el Grupo Socialista como Izquierda Unida son iniciativas importantes, que la Mesa no haya hecho valer el acuerdo del día 20, que va más allá de la pretensión del Reglamento, que no puede ser otra que favorecer la tarea de los políticos, la tarea de los grupos parlamentarios para plantear los debates en Comisión. Desde el día 20 cuando celebramos aquella reunión de Mesa y portavoces en la que se decidió que la sesión se iba a celebrar hoy, sin saber cuál iba a ser el orden del día porque estábamos todos pendientes de la fecha que la ministra nos iba a dar para su comparecencia, fecha que hasta el momento desconocemos, por lo menos desconoce esta portavoz, no había ningún argumento político de verdad para que las proposiciones no de ley que presentamos tanto el Grupo Socialista como Izquierda Unida como el Grupo Unión Progreso y Democracia no fueran incluidas en el orden del día de esta Comisión. El Reglamento está para servir a la tarea de los parlamentarios, para servir al debate, para favorecer que el debate se produzca; había tiempo más que suficiente para haber introducido esas proposiciones no de ley, y lamento muchísimo que la Mesa no haya tenido esa consideración y haya actuado de una forma que yo creo que perjudica el debate y por tanto perjudica la acción de la política y la acción de esta Comisión. Esta cuestión que les acabo de comentar la hemos planteado también por escrito a la Mesa, reclamamos en su momento que se reconsiderara la decisión de la Mesa; no fue así y lo lamento profundamente. Es de esas cosas que una no entiende porque, en fin, es como el libro *Allegro ma non troppo*, en el que su autor describe perfectamente cómo hay ocasiones en la vida, él habla en ese libro de la estupidez humana —entiéndanme sus señorías, no me estoy refiriendo a nadie, y si alguien lo considera así lo doy por retirado o me lo adjudico a mí misma, si lo prefieren de esa manera—, él habla de esas ocasiones en la vida en las que suceden cosas que no solo no favorecen a nadie sino que perjudican a todos, y que realmente contra eso es muy difícil organizarse, porque frente a las personas que quieren hacer daño a otros uno se puede organizar, frente a las que quieren favorecer a otros, uno sabe por dónde van, pero cuando tomas una

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 6

decisión que no favorece a nadie sino que perjudica a todos es muy difícil de entender y sobre todo es muy difícil de rebatir. Lamento profundamente, presidente, que tomaran ustedes esa decisión, y espero que actitudes o cosas como estas, en interés de todos, no vuelvan a ocurrir.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Díez, muchísimas gracias por su intervención. Fíjese usted, y estoy completamente a favor, como no puede ser de otra manera, con la primera parte de su intervención. La he podido cortar a usted y no lo he hecho; he dejado que usted hable de otro tema completamente distinto a la proposición no de ley, porque creo que por encima del Reglamento está la actitud política y personal de la gente. Usted me habla de una situación del día 20, pero ha habido otras reuniones después y ha habido ofertas de esta Presidencia para solucionar el asunto. Y en esa misma línea se hizo una propuesta concreta en la última Mesa y portavoces, a la que usted no asistió, donde ofrecí a los distintos grupos políticos una alternativa razonable y lógica. Señora Díez, los distintos grupos políticos, el suyo ausente, no aceptaron esta propuesta. Ahora han presentado todos juntos un escrito y esta Presidencia ha convocado inmediatamente Mesa y portavoces, que va a tener lugar después de la Comisión y donde todos los grupos políticos tendrán ocasión de incorporar propuestas. Es decir, vamos a hacer lo que ustedes no quisieron hacer y yo les propuse en Mesa y portavoces, a la que usted no asistió.

En definitiva, señora Díez, con todo el respeto y con todo el cariño, tengo la impresión de que cuando las decisiones no favorecen a nadie sino que perjudican a otros o a todos, eso no se le puede aplicar al presidente de la Comisión; y tampoco digo que sea aplicable a usted, pido que se lo pregunte, no digo más. Usted ha podido hablar, y ahora mismo le voy a dar oportunidad, si quiere usted, de que tenga réplica, pero está fuera del Reglamento que usted aplique algún criterio en relación con las proposiciones no de ley. Para eso hubiera sido muchísimo más razonable y muchísimo más lógico que cuando hemos abierto la sesión usted hubiera planteado alguna cuestión de orden en este sentido. Creo, pero se lo digo con todo el respeto. ¿Quiere usted...? (**Denegación**). Muchísimas gracias por su elegancia, señora Díez.

Seguimos con el debate de la proposición no de ley. Tiene la palabra el señor Llamazares, en nombre de La Izquierda Plural.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: En primer lugar, antes de abordar esta proposición no de ley he de decir que es la primera legislatura en que a los diputados se les dice que se atengan a la cuestión, la primera legislatura en esta Cámara; si algo tiene esta Cámara es una gran rigidez por el modelo de reglamento alemán, pero una gran flexibilidad por parte de los presidentes de las comisiones y por parte del presidente de la Cámara para permitir la orientación que quieran los diputados en sus intervenciones. Por primera vez, desgraciadamente, estoy viendo en el marco del Pleno del Congreso de los Diputados, cómo se exhorta al diputado a que se atenga a la cuestión, cosa que, en mi opinión, no debería hacerse, creo que debería ser mucho más flexible, ya que no lo es el Reglamento de la Cámara, para poder adaptarnos en mejor medida a la vida, que es también mucho más flexible y mucho más ágil que nosotros.

En relación con esta proposición no de ley mi grupo parlamentario está de acuerdo; forma parte de esa rara avis de la actividad parlamentaria que es utilizada de vez en cuando por algún grupo parlamentario que podemos denominar bajo el epígrafe de impulso al Gobierno; no es ni control del Gobierno ni es iniciativa legislativa, es impulso al Gobierno, en este caso por algo que se considera que se hace bien. Nosotros estamos de acuerdo con que se hace bien, con que la Organización Nacional de Trasplantes es un modelo de funcionamiento; es también un modelo de referencia internacional y es también un modelo de gestión pública. Precisamente ninguno de estos aspectos garantiza su continuidad, porque nuestro sistema de salud es un modelo de carácter internacional, es un modelo de gestión pública y es un modelo de funcionamiento, y todo esto no le ha salvado, incluso ser un modelo de aprecio por parte de los ciudadanos, de los sucesivos recortes y reformas que estamos sufriendo.

En ese mismo sentido, señorías, si nuestro sistema de salud evoluciona por una suerte de relación de subordinación hacia el modelo alemán, mucho me temo que nuestro modelo de trasplantes también pueda evolucionar hacia el modelo alemán. No sé si recuerdan ustedes que el problema lo hemos tenido con una empresa, DKMS, de médula ósea, de carácter privado y que se corresponde con intereses y con capital alemán. Mucho me temo, como he dicho antes, que la evolución no sea la que todos deseamos sino otra muy distinta.

Querría terminar mi intervención solamente con dos apreciaciones fuera de la PNL. Es verdad, y pido disculpas al presidente de la Comisión, que este tema deberíamos haberlo planteado inicialmente como explicación o como cuestión de orden, pero yo quisiera únicamente expresar que, en mi opinión, es una anomalía lo que estamos viviendo en esta Comisión en el día de hoy; no entro en ninguna valoración, sino

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 7

solamente una anomalía, una anomalía que varios grupos parlamentarios de la Cámara no hayan querido que sus proposiciones no de ley estén hoy en el debate parlamentario. Digo que no hayan querido porque inicialmente decidimos que esta iniciativa se hiciera con un tiempo, en nuestra opinión, adecuado; la Presidencia de la Cámara y la Mesa no lo consideraron así, y no tenemos más que asumir esa decisión democráticamente. Sin embargo, tengo que decir que esto no se hace ni por desconocimiento del Reglamento ni se hace al margen del Reglamento. Ha habido muchas ocasiones en el pasado en que este tipo de iniciativas se han hecho incluso horas antes de la convocatoria de la Comisión y no ha habido problemas para incluirlas en el orden del día.

La pregunta es qué causa esta situación. Esto es lo que los grupos parlamentarios deberíamos intentar solventar, no tanto si va a haber nuevas iniciativas y una nueva sesión sino cómo podemos solucionar el malestar que existe en la Comisión de Sanidad por la ausencia de la ministra de Sanidad. La verdad es que yo paso vergüenza en los últimos tiempos porque me entero de casi todo fuera de esta Comisión, me entero en una interpelación parlamentaria en el mejor de los casos, me entero a través de los medios de comunicación o me entero a través de filtraciones. Señorías, no es forma de que los diputados debemos enterarnos de la política sanitaria. La política sanitaria tiene que estar en el Congreso de los Diputados y debe haber, en nuestra opinión, una mayor relación con el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, y es lo que pretendemos poner encima de la mesa los grupos parlamentarios en el día de hoy.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Llamazares, tengo que reiterar lo que le he dicho a la señora Díez. Yo creo que usted ha desaprovechado una magnífica ocasión para guardar silencio en relación con el segundo asunto que ha tratado usted, sobre todo usted, que ha sido presidente de esta Comisión en la legislatura anterior. Usted era presidente y yo era portavoz del Grupo Parlamentario Popular y jamás le planteé una situación así. A usted y a ella, a la señora Díez, les dije que convocamos Mesa y portavoces y les hice una propuesta concreta y formal para incorporar las proposiciones no de ley de su grupo y de los otros grupos políticos, y usted no quiso, en concreto. Señor Llamazares, usted se negó en redondo porque tenía otros intereses; y usted no quiso que su proposición no de ley estuviera incluida en el orden del día, porque hubiera estado incluida en el orden del día, señor Llamazares. Yo espero que todos los grupos políticos demos un paso adelante y busquemos en los próximos días y en la próxima Mesa y portavoces que vamos a tener acuerdos globales y no alteremos los órdenes del día razonables con criterios que son extemporáneos, don Gaspar. Por favor, no quiero aplicar estrictamente el Reglamento y solamente les diré que comprendo todas las situaciones políticas y creo que esta Presidencia y esta Mesa ya han dado suficientes muestras para encontrar cauces de diálogo y de acuerdo. Si les parece a ustedes, no voy a aceptar más intervenciones de los distintos grupos políticos en relación con asuntos que estén fuera del debate para el cual han sido ustedes convocados.

Señora Tarruella, tiene la palabra.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Simplemente quiero agradecer las enmiendas que me han presentado los grupos políticos.

Voy a aceptar la enmienda del Grupo Popular porque mejora el texto y añade un punto de potenciar el funcionamiento del REDMO, y por lo tanto es una mejora técnica y una mejora de esta proposición no de ley.

No puedo aceptar, porque es un tema presupuestario, la enmienda que presenta el Grupo Socialista, pero espero que, a pesar de las interrupciones de este debate que después podremos seguir en Mesa y portavoces, esta proposición no de ley pueda ser aprobada por todos por unanimidad.

El señor **PRESIDENTE**: Así será.

— RELATIVA A LA PROMOCIÓN DE MEDIDAS CON LAS QUE IMPULSAR UN MEJOR TRATAMIENTO DE LA SALUD MENTAL INFANTO-JUVENIL. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/000721).

El señor **PRESIDENTE**: A petición de diversos grupos parlamentarios tenemos que modificar otra vez el orden de intervenciones. Entonces, vamos a pasar a debatir la propuesta número 5, luego debatiremos la número 3 y luego la número 4, a propuesta de dos o tres grupos parlamentarios.

Así que pidiendo disculpas por adelantado, vamos a debatir la proposición no de ley relativa a la promoción de medidas con las que impulsar un mejor tratamiento de la salud mental infanto-juvenil, del Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra la señora Rodríguez.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 8

La señora **RODRÍGUEZ SÁNCHEZ**: Señorías, hoy celebramos el Día Mundial de la Salud Mental, hacía veinte años que Richard Hunter tomó la iniciativa, y en este vigésimo aniversario el tema está centrado en la depresión, una auténtica pandemia de la que desgraciadamente no están exentos los niños y los jóvenes.

Todos somos conscientes de la trascendencia y de los retos que para el Sistema Nacional de Salud supone la salud mental infanto-juvenil. Sabemos que entre un 10% y un 20% de los niños y jóvenes españoles sufre algún tipo de trastorno mental o del comportamiento, porcentaje que se estima irá creciendo en los próximos años, como bien ha señalado la Confederación española de agrupaciones de familias y personas con enfermedad mental. A este incremento no es ajeno tampoco el difícilísimo entorno que venimos padeciendo, con las grandes dificultades económicas, las altas tasas de desempleo y los consecuentes efectos negativos en el ambiente familiar, así como los importantes riesgos de exclusión social. Todo ello incrementa los riesgos sobre la salud mental en un número muy elevado de nuestros niños y jóvenes.

En este sentido, tanto las diversas asociaciones como los profesionales de la salud insisten en la necesidad de incrementar y potenciar aún más si cabe las iniciativas ya diseñadas y puestas en marcha, como también la necesidad de seguir avanzando e incrementando todas las líneas de actuación y de cooperación posibles para poder dar las respuestas más adecuadas a las necesidades de los pacientes, de sus familias y de los profesionales.

Disponemos ya tanto de una estrategia de salud mental que recoge objetivos y recomendaciones sobre salud mental infanto-juvenil, como también de un informe sobre la situación de la salud mental y la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes realizado por un grupo de trabajo integrado por las asociaciones de profesionales y usuarios y asumido por la comisión delegada del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. **(El señor vicepresidente, Román Jasanada, ocupa la Presidencia)**. Y además la inmensa mayoría de las comunidades autónomas disponen de servicios con programas específicos en materia de salud mental infanto-juvenil. Sin embargo, nunca estará de más insistir en la progresiva actualización y ejecución de las líneas estratégicas y de las distintas iniciativas, así como en la necesidad de una mayor y más potente colaboración ante una problemática que cobra cada vez más un marcado relieve.

En relación con los registros ya se ha creado la base de datos clínica de atención primaria, que se encuentra en fase piloto de implantación y que puede aportar información válida y fiable sobre los problemas de salud que afectan a la adolescencia, entre ellos los problemas de salud mental, y ello en un plazo previsible de dos o tres años en la medida en la que se incorporen a la misma todas las comunidades autónomas, incorporación que estimamos imprescindible impulsar de manera coordinada, así como incidir en aquellos ítems relativos a la salud mental. Por otro lado, aunque la estrategia de salud mental del Sistema Nacional de Salud establece las líneas estratégicas con los objetivos correspondientes, entendemos que hay que prestar especial atención a las recomendaciones y a los puntos críticos, todo ello de forma coordinada con las comunidades autónomas, de manera que se avance cada vez más y mejor en las intervenciones precoces y específicas.

Lo mismo cabe decir de las unidades de salud mental infanto-juvenil: el número de las existentes es alto —supera los 200, pero nunca será poco insistir en su consolidación. Precisamente una de las recomendaciones del informe sobre la situación de la salud mental y la atención a los trastornos mentales de niños y adolescentes en España hace hincapié en disponer de una red específica y especializada de calidad para la atención de cero a dieciocho años, asegurando la accesibilidad y la equidad en todo el Estado, siguiendo el modelo de atención comunitaria y contando con las asociaciones de familiares y profesionales; como también se recomienda la mayor y mejor coordinación entre los departamentos de salud, servicios sociales, educación, justicia, y en fin, con todas las instituciones vinculadas con la infancia. Es necesario poner de relieve la importancia del fomento de la investigación en salud mental, así como de las medidas formativas específicas dirigidas a distintos colectivos, pero muy especialmente a los profesionales sanitarios, y más específicamente el impulso que debe darse a la creación de la especialidad de psiquiatría infanto-juvenil. En este sentido el ministerio ya ha mostrado su intención de crear la nueva especialidad —estando prevista su creación en el proyecto de real decreto—, que se integrará en el tronco de salud mental, lo que supondrá un impulso a la atención sanitaria de la población infanto-juvenil. En cuanto a otros programas formativos específicos, la aplicación de los ciclos de la Declaración de Bolonia,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 9

con el egreso próximo de las primeras promociones del grado en otros títulos de la salud y la creación del nivel de máster, implica una reordenación de adquisición de competencias de los siguientes niveles formativos, que será necesario analizar en el futuro inmediato.

Por último, aunque el marco competencial implique que son las comunidades autónomas las que deben elaborar sus planes autonómicos donde desarrollar las acciones concretas dentro de la estrategia general de salud mental, entendemos que se debe impulsar la coordinación de manera que, aun considerando las especificaciones propias de cada comunidad autónoma, se garantice la correcta y eficaz atención en todo el territorio nacional.

En salud mental infanto-juvenil son numerosas las iniciativas y actuaciones llevadas a cabo en los últimos años, pero, no obstante, y ante una problemática creciente y dinámica puesta de manifiesto de manera continua por las asociaciones y los profesionales, es necesario reforzar lo existente y avanzar en nuevas actuaciones que permitan afrontar la realidad actual y futura en lo que se refiere a la salud mental de nuestros niños y nuestros jóvenes, actuaciones que exigen el mayor consenso y coordinación posible. Por ello solicitamos el apoyo de todos los grupos parlamentarios. En este sentido, respecto a las enmiendas presentadas por el Grupo de Convergència i Unió y el Grupo Socialista, quiero agradecerles a los dos grupos las aportaciones realizadas y hemos llegado a un acuerdo con vistas a una transaccional, que estamos redactando, para incorporar alguna de las aportaciones de ambos grupos. **(Varios señores diputados: ¡Muy bien!—Aplausos).**

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Cuando tengan la transaccional les ruego que la hagan llegar a la Mesa. Hay dos enmiendas a esta proposición no de ley, una del Grupo Catalán de Convergència i Unió y otra del Grupo Socialista. Tiene la palabra la señora Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Desde nuestro grupo parlamentario compartimos la mayor parte de la exposición que ha hecho la diputada del Grupo Popular en su defensa de esta proposición no de ley. Es cierto que la salud mental necesita un impulso y que la salud mental infanto-juvenil tendría que ser una prioridad, además de también, por qué no, reclamar la especialidad, como en su día hicimos todos, y que el Grupo Socialista en su enmienda también pide, petición a la que me sumo.

En cuanto a la situación de la salud mental infanto-juvenil, quiero decir aquí que Cataluña tiene una situación diferencial respecto de las otras comunidades autónomas, porque el año 1989, señorías, ya se creó una red específica y diferenciada de salud mental infantil y juvenil pionera en todo el Estado español. En los últimos años, desde el Plan director de salud mental, se ha potenciado el despliegue de esta red con el objetivo de mejorar la detección precoz y la atención especializada desde la red pública. Además se ha priorizado el trabajo interdepartamental e intersectorial con los departamentos de Educación y de Bienestar Social y Familia. A pesar de todo, aceptamos que tenemos aspectos que mejorar y que representen todo un avance notable respecto al resto de las comunidades autónomas.

En cuanto a los puntos de su propuesta, hemos presentado unas enmiendas, porque si bien en cuanto al primer punto no tenemos ningún problema ni inconveniente en colaborar en un registro para hacer estudios epidemiológicos y estadísticos, en el segundo punto presentamos una enmienda de adición a su propuesta, porque en Cataluña ya disponemos de protocolos, como digo, desde el año 1989, y de circuitos para la mejora de esta detección e intervención precoz. Por eso añadimos en su punto segundo que se respeten y se valoren los circuitos y protocolos que ya hayan adoptado las comunidades autónomas para la mejora de la detección e intervención precoz en salud mental infanto-juvenil.

En cuanto al otro punto, estamos de acuerdo en promover la consolidación de estos servicios de salud mental como recurso preventivo, asistencial y rehabilitador, pero todos conocemos muy bien, señorías, que en muchos casos esto implica más recursos. Entonces, como siempre, si implica más recursos y estos recursos van a cargo de las comunidades autónomas, lo que les pedimos en este punto es que se cofinancien. No decimos que paguen dicha consolidación, pero que al menos haya una cofinanciación de las actuaciones que lleven a cabo las comunidades autónomas con esta finalidad, por aquello que siempre decimos de que no vale que te inviten a cenar si tú pagas la factura. Por lo menos paguémosla a medias.

En cuanto al último punto, ustedes se refieren a la elaboración de un plan de salud mental infantil y juvenil. Tenemos que recordar que en el marco del Sistema Nacional de Salud, y aprobado además por el consejo interterritorial, hay un comité de seguimiento de la estrategia nacional de salud mental que coordina el Ministerio de Sanidad y Asuntos Sociales. En este comité ya están representadas todas las comunidades autónomas, así como las sociedades científicas y las asociaciones profesionales más representativas. Además esta estrategia nacional de salud mental se aprobó por consenso en el año 2006.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 10

Por ello, si bien estamos de acuerdo, en este último punto les proponemos que se recoja que se lleve a cabo en el marco de la estrategia nacional de salud mental. Espero que nos puedan aceptar estas enmiendas.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Por el Grupo Socialista, tiene la palabra el señor García Gasulla.

El señor **GARCÍA GASULLA**: Señorías, quiero hacer un recuerdo especial, como ha dicho la señora Rodríguez, a que hoy es el Día Mundial de la Salud Mental.

Aun a riesgo de que sea llamado al orden, querría hacer notar que la decisión de la Mesa de esta Comisión ha dado lugar a que hoy no podamos defender ninguna proposición no de ley, pero que de todas formas estamos aquí y que debatiremos, lo que estamos haciendo, fijando nuestra postura y presentando enmiendas. No puedo dejar de expresar en nombre del Grupo Socialista que lamentamos esta situación de aherrojamiento del debate parlamentario, que nos molesta y no es de nuestro agrado.

Voy a seguir con la fijación de posición con respecto a la PNL. No voy a rebatir ninguno de los motivos que la señora Rodríguez ha explicado a favor de la proposición porque los datos están ahí, por ejemplo los del informe EMI de 2012 de la Unicef, que nos dice que entre un 10 % y un 20 % de los niños españoles sufren algún tipo de trastorno mental. Tampoco voy a rebatir la declaración hace un año, con ocasión de la celebración también del Día Mundial de la Salud Mental, del secretario general de la ONU, el señor Ban Ki-moon, que dijo que era importante invertir en salud mental. Tampoco voy a poner en duda la alerta que la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y Personas con Enfermedad Mental hace sobre el aumento en nuestro país de niños que padecen problemas de salud mental y que no reciben el tratamiento adecuado. En esto no voy a abundar.

Sin embargo, voy a polemizar respecto a su afirmación de que en los momentos actuales de crisis económica aumentan las consecuencias adversas y el riesgo de problemas de salud mental en nuestra infancia y juventud. Por esta razón no puedo evitar señalarle, señora Rodríguez, cuánto más eficaz que un brindis al sol, que es lo que son sus propuestas sin una financiación, sería quizás, en prevención de estos problemas de la salud mental, no recortar en asistencia sanitaria, en educación, en tomar medidas anticíclicas que generaran empleo y estabilidad económica en el seno de las familias de estos niños y jóvenes.

Ha hecho mención en la defensa de su proposición a lo que ha ocurrido en los últimos años, prácticamente desde las transferencias de sanidad a las comunidades autónomas en el año 2001. Yo querría ampliarlo. De hecho, todas las comunidades autónomas han elaborado planes de salud mental que, en algunas de ellas, incluían la atención a esa población infanto-juvenil. Algunas además redactaron planes específicos para salud mental en infancia y jóvenes.

No quiero dejar de mencionar el Observatorio de salud mental de la Asociación Española de Neuropsiquiatría, que fue creado el año 2002 y que desde 2007 recibe apoyo y subvención del ministerio, que creó en aquel año un sistema de información que permitía conocer el estado de la organización de los servicios de salud mental en las diferentes comunidades autónomas del Estado español. Lo digo en referencia a la propuesta o a la instancia al Gobierno de crear un registro. De hecho, la base del registro ya está ahí. En su último informe del año 2010, el tercero que emite, recoge la existencia de 207 unidades de salud mental infantil y juvenil, con presencia en todas las comunidades autónomas. Los datos oscilan entre comunidades autónomas con una unidad en 2010 hasta comunidades autónomas con 71 unidades como puede ser Cataluña. Este informe de 2010 contabiliza además un número de 316.000 consultas, de las cuales 26.000 fueron primeras visitas. Esto significa que esto está vivo: catorce de las diecisiete comunidades autónomas disponían de un sistema de registro en la red, nueve disponían de un programa específico de detección, diagnóstico y tratamiento, y en algunas se aplicaban programas básicos asistenciales y de coordinación. El informe del Observatorio de salud mental concluye que, a pesar de estos datos, hay una clara escasez de recursos tanto estructurales como profesionales en todas las comunidades autónomas en términos generales.

En relación con esta escasez y formación específica de los profesionales, querría añadir que, al amparo de las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, las asociaciones de familiares y la misma Asociación Española de Neuropsiquiatría vienen insistiendo en la creación de la que creemos tan necesaria especialidad de psiquiatría y psicología para niños y adolescentes. De hecho, por parte del Gobierno socialista, en la anterior legislatura, se redactó el real decreto que las creaba, pero no llegó a debatirse en Pleno. Como resumen podría decir que asumimos como propias las conclusiones y recomendaciones que hace el Observatorio de salud mental, que son diez. Entre ellas querríamos plasmar como enmienda, que ya hemos trasladado, la petición de que se cree la especialidad de psiquiatría para

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 11

niños y adolescentes mediante la aprobación del real decreto elaborado por el anterior Gobierno socialista y que quedó en noviembre de 2011 en fase de alegaciones.

Querríamos añadir una segunda enmienda para que la propuesta no quede en el ámbito de lo quimérico o de lo fantástico. Precisamente hoy que es el septuagésimo aniversario del estreno de la película *Fantasia* de Walt Disney, tendríamos que evitar lo fantástico. La segunda enmienda propone garantizar que las dotaciones presupuestarias correspondientes al Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad sean suficientes para estas actuaciones propuestas.

Votaremos gustosamente que sí, en caso de aceptar las enmiendas. **(Aplausos)**.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Para fijar posición tiene la palabra el portavoz de La Izquierda Plural, el señor Llamazares.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Yo tengo dudas en cuanto a la posición con respecto a esta iniciativa, no porque tenga problemas con sus propuestas concretas, sino, en esta fecha tan señalada del Día Internacional de la Salud Mental, sobre si dichas propuestas responden a las urgencias de hoy en esta materia.

En primer lugar, me referiré a una discrepancia. Si realmente existieran entre un 10% y un 20% de problemas de salud mental en niños, sería para echar a correr, todos juntos huyendo. Estamos en los últimos tiempos medicalizándolo todo. Un niño inquieto es un síndrome. Cualquier desacuerdo de un niño, cualquier pataleta es un problema de personalidad. Creo que nos estamos desmadrando en esta materia. Por tanto, con respecto a los registros, estoy totalmente de acuerdo en que tiene que haber unos registros fiables y no, digamos, algunas valoraciones exageradas que convierten cuestiones sociales, familiares o personales en cuestiones médicas. No lo son, señorías, no lo son.

En relación con la salud mental en general, hay que reconocer, y creo que es bueno hacerlo en esta fecha, que es la asignatura pendiente del sistema sanitario, y si hay quienes critican la falta de igualdad de los españoles ante la salud, aquí tienen un buen lugar y una buena materia para criticar eso, porque la diferencia entre las comunidades autónomas que han hecho la reforma sanitaria y la reforma también de la salud mental y las comunidades autónomas que todavía tienen psiquiátricos con cientos, si no miles, de personas ingresadas es una diferencia tan abismal —que demuestra lo que suponen los distintos momentos históricos en la forma de abordar la salud mental— que es una llamada de atención para que los poderes públicos —es verdad que las comunidades autónomas tienen la principal responsabilidad, pero también la Administración central como coordinadora de la política sanitaria— nos preocupemos por la salud mental y, dentro de la salud mental, por la salud mental infantil.

Decía que tenía alguna discrepancia. Por ejemplo, en relación con las unidades, hay diferencias sobre si es conveniente o no que el abordaje de la salud mental sea en unidades específicas infanto-juveniles, o la unidad infanto-juvenil debe formar parte de un proyecto más amplio de salud mental comunitaria. Solventar esa cuestión a través de una iniciativa parlamentaria como proposición no de ley me parece demasiado. En mi opinión, deberíamos atender a los estudios y a la evaluación que se hace en la estrategia de salud mental, en este momento con una evaluación nueva reciente, para saber cómo actuar. Mi grupo parlamentario sería más partidario de la salud mental comunitaria y de sus buenas experiencias, por ejemplo del tratamiento asertivo comunitario, y dentro de esa salud mental comunitaria y de esas unidades, también de una especialidad que es la salud mental infanto-juvenil. **(El señor presidente ocupa la Presidencia)**.

Estamos debatiendo de nuevo en esta Comisión sobre las especialidades y entramos en la contradicción de hablar de especialidades troncales y pedir al mismo tiempo nuevas especialidades. No sé si estamos hablando de volver al viejo modelo de especialidades que hace que España tenga el doble que el resto de Europa o si estamos hablando del modelo troncal y esta especialidad está dentro de ese nuevo modelo que todos deseamos y que no acabamos desgraciadamente de plasmar, porque hay muchas contradicciones y muchos intereses en juego.

Por último, con respecto al plan que se propone, coincido con la señora Tarruella y con aquellos que piensan que habiendo una evaluación y habiendo una estrategia, deberíamos incorporar ese plan a esa estrategia. Digo algo muy claro, fíjense ustedes, señorías. El problema no es que tengamos plan o que tengamos estrategia. El problema es que los residentes de Psiquiatría no tienen en todos los años de formación ni una asignatura ni una información sobre la estrategia, ni una asignatura ni una información sobre el plan de salud mental. Eso demuestra que algo no estamos haciendo bien, que las estrategias no están sirviendo para coordinar la política en salud mental a nivel del Estado, porque los primeros que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 12

deberían conocerlas son los nuevos especialistas de Psiquiatría y no las conocen. No está y el plan de estudios es de hace un año y pico, no es de hace cinco años; es posterior a la evaluación de la estrategia en materia de salud mental. Por tanto, señorías, repito que tengo dudas con respecto a esta iniciativa. Nosotros no tenemos dificultad en respaldarla en un día tan señalado como es este, pero plantearía que la enmarcáramos mejor y que por ejemplo bajáramos el diapasón con respecto a la medicalización de todo conflicto social. No todo problema, no toda mala relación familiar es un problema de salud mental. No es un problema de salud mental. Hay cuestiones que tienen que ver con otra materias. No vayamos a medicalizarlo o medicamentarlo todo.

El señor **PRESIDENTE**: Creo que va a haber una transaccional.

La señora **RODRÍGUEZ SÁNCHEZ**: La están pasando.

El señor **PRESIDENTE**: Le ruego a la señora diputada del Grupo Popular que haga llegar a la Mesa la enmienda transaccional derivada de las negociaciones que han tenido lugar a lo largo de esta tarde.

— SOBRE EL DERECHO A UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO. (Número de expediente 161/000474).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a debatir la PNL que figura en el punto número 3, presentada por el Grupo Parlamentario Mixto, sobre el derecho a una alimentación saludable, proposición no de ley para cuya defensa tiene la palabra el señor Tardà.

El señor **TARDÀ I COMA**: Gracias, señor presidente, por haber aceptado y haber hecho las gestiones oportunas para poder alterar el orden del día.

En la exposición de motivos de nuestra iniciativa parlamentaria de hecho utilizamos un informe de Naciones Unidas que rezaba de la siguiente manera, y cito textualmente y entenderán por qué lo digo: «Los Estados tienen el deber de proteger el derecho a una dieta adecuada y de hacer efectivo el derecho a una alimentación adecuada reforzando proactivamente el acceso de su población a los recursos para poder tener dietas adecuadas». Atendiendo al hecho de que la panoplia de puntos contenidos en nuestra proposición no de ley deriva de este texto que les he leído y atendiendo al hecho de que el Grupo Popular, es decir, el grupo mayoritario que apoya al Gobierno, no nos ha enmendado nada, y así se lo he transmitido al buen compañero del Grupo Popular que preside su grupo en esta Comisión, casi casi he creído que nos la iban a aprobar. No quiero pecar de petulante, pero son cinco puntos que abarcan un universo de cuestiones, y atendiendo incluso al hecho de que sea una iniciativa parlamentaria muy expansiva, digamos que no he entendido que ni tan solo mereciera una enmienda, aunque fuera de sustitución, porque era una buena oportunidad para que el Grupo Popular incluso pudiera poner en valor todo lo que están haciendo y nos dijera: lo que ustedes están pidiendo ya lo hacemos.

¿Por qué digo todo esto? Porque aun cuando pudiera parecer, por el hecho de que ni tan solo haya merecido ser enmendada, que lo que se contiene es como pedir la luna, yo lo niego. La crisis económica está afectando a los más desfavorecidos en todos los ámbitos de su vida: afecta a la sanidad pública, a la escuela pública, a las relaciones laborales, al conjunto de prestaciones que hemos ido ganando y que configuran el Estado social y también afecta a la salud, por supuesto, porque, cuanto más se agudiza la crisis económica, menos salud tiene la población y menos salud tiene la población más desfavorecida. Esto ocurre aquí y también en los Estados Unidos, donde la obesidad, los problemas cardiovasculares, por ejemplo, producto de la obesidad, se ciernen básicamente sobre la clase trabajadora —más que en las clases medias— y sobre las minorías, en este caso las minorías de color.

Es evidente que la alimentación y la mala alimentación golpean la salud y golpean la salud de los más desfavorecidos, razón por la cual creo que lo que traemos a colación, al margen de que estemos de acuerdo o no, tiene todo el sentido del mundo, y más que lo tendrá a medida que la crisis vaya golpeando a las familias con menos recursos y en situación más precaria, razón por la cual observamos cómo en algunos países (Dinamarca, Finlandia, Francia, Hungría) han introducido nuevas figuras fiscales, impositivas hacia según qué refrescos con alto contenido en azúcares, o cómo en algunos parlamentos se está debatiendo de forma muy profusa, y además con debates muy encendidos, sobre la necesidad de adoptar normas legales respecto de la comercialización de productos alimenticios, a fin y efecto de que se puedan reducir aquellos que contienen en demasía grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares, sal, básicamente pensando en la población infantil.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 13

De la misma manera, como todo tiene una lógica interna relacionada con los mercados y con las cadenas de comercialización, hay que reexaminar los sistemas de subsidios agrícolas, porque todos sabemos lo difícil que es hacer llegar los productos locales cercanos, que normalmente tienen un alto valor nutritivo y son muy adecuados para la población, en tanto en cuanto responden normalmente a dietas mediterráneas. Sabemos que existe un grave problema para que esos productos puedan llegar a la población y, si llegan, llegan muy encarecidos, con lo cual las personas que viven en condiciones económicas más difíciles realmente lo tienen mal, porque los productos, cuanto más sanos, más caros son. También introducimos la necesidad de adoptar un plan para sustituir todos los ácidos grasos trans por grasas poliinsaturadas.

Hay otra cuestión relacionada con que en algunas comunidades autónomas, al margen del color político, se están llevando algunas políticas interesantes de apoyo a los mercados de agricultores y a la agricultura urbana y periurbana. Tienen un alto valor y una gran riqueza no solamente de carácter sociológico, sino también de carácter económico y de suministro de alimentos sanos. Ya sé que esto no es competencia de la Administración central, razón por la cual incluso les diré que es el punto número 5, quizás el menos importante, y entiendo también cuál es la situación económica y cuáles son los presupuestos, pero como mínimo me parece interesante que el Gobierno central lo tenga en cuenta.

Como resumen para finalizar, la crisis golpea. La crisis golpea a todos, pero «mata» a los pobres, y se «mata» de muy distinta manera: desguzando el Estado del bienestar, pero también condenando a la población más desfavorecida a una alimentación cada vez más insana, y pongo como ejemplo la alarma ante la obesidad infantil. Por este motivo planteamos cinco propuestas creo que cargadas de sentido común y lamentamos que el Grupo Popular no se haya tomado, digamos, la molestia ni tan solo de enmendar. Es respetable, pero creo que esta proposición no de ley lo merecía.

El señor **PRESIDENTE**: No hay enmiendas por parte de ningún grupo político; por lo tanto pasamos al turno de fijación de posición. Tiene la palabra la señora Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Paso a explicar nuestro posicionamiento en esta proposición no de ley de Esquerra Republicana. Quiero recordar que en la pasada legislatura y hace bien poco aprobamos la Ley de Seguridad Alimentaria y tratamos estos temas, parte de los cuales están incluidos en esta ley. Hay un artículo donde, precisamente, en todo lo que hace referencia al alto contenido de grasas saturadas, ácidos grasos y azúcares, no solamente se tenía que poner muy clara la composición en el etiquetaje, sino que incluso se prohibía la venta en colegios y en lugares a los que tienen acceso los niños.

Fue una enmienda que aprobamos todos, pero quiero también aprovechar para recordar —ya que, perdónenme, pero como ponente de esa ley tengo la espinita clavada— que nuestro Grupo Parlamentario de Convergència i Unió, precisamente a petición de organizaciones agrícolas y de sindicatos agrarios, presentó una enmienda con el objeto de que, para no confundir con lo que se publicita que contienen muchos alimentos, se estableciera que aquellos yogures o bebidas donde aparece el dibujo de una manera muy explícita de frutas, verduras o de cualquier contenido similar —que se presta a confusión, ya que muchas personas pueden pensar que con esos productos están tomando frutas o verduras—, por lo menos contuvieran un 5% —fíjense, un 5%— de lo que allí se dibujaba y siento decir que esa enmienda solamente fue apoyada por el señor Llamazares. Nadie más de todos los ponentes ni ningún grupo la apoyó. Por eso quiero recordarlo aquí, porque iba en la línea que ahora pedía el diputado señor Tardà, y en ese momento, en el momento de hacer la ley eso no se quiso tener en cuenta. Se presta a confusión muchas veces para las madres, que se piensan que dándoles a sus hijos un yogur donde hay frutas dibujadas, están dando leche y fruta, y no, les están dando solo lácteos. Quería recordar esto y manifestar nuestro posicionamiento, en el sentido de que creemos que parte de lo que se solicita en la proposición no de ley está recogido en la Ley de Seguridad Alimentaria.

En cuanto a la segunda parte referida a los impuestos, si bien en otros países lo están haciendo, no creemos que este sea el momento oportuno para gravar los productos que se mencionan.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Martínez Olmos.

El señor **MARTÍNEZ OLMOS**: Como portavoz socialista, quiero dejar constancia de nuestro malestar por no estar en este momento... (**Varios señores diputados pronuncian palabras que no se perciben**). Da igual. Yo quiero dejar constancia de que nos gustaría haber estado aquí debatiendo proposiciones no de ley de nuestro grupo parlamentario. (**La señora Camarero Benítez: Haberlas presentado**). No

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 14

obstante, aquí estamos debatiendo, hay temas importantes de los que hablar en sanidad y queremos que cuanto antes venga la ministra a esta Comisión.

Volviendo a la cuestión, esta es una proposición no de ley que tiene un enorme interés sin duda, porque aborda cuestiones que preocupan no solo desde el punto de vista de la salud, sino también desde el punto de vista del ámbito de la agricultura y del comercio de este tipo de productos. Entendemos que no es esta la Comisión donde se tendría que debatir esta propuesta y que, además, antes de abordar medidas como las que aquí propone el Grupo Mixto y en este caso el señor Tardà, conviene sacar el máximo rendimiento a las estrategias y a las líneas de trabajo que desde el sistema sanitario se están abordando para hacer posible en definitiva la seguridad alimentaria y una alimentación saludable. Nosotros hemos puesto en marcha en este país la estrategia NAOS; conviene evaluar sus consecuencias, su aplicación, los puntos fuertes y los puntos débiles que pueda tener, antes de plantearnos cualquier paso adelante.

En ese sentido la posición de nuestro grupo va a ser la de no apoyar esta proposición no de ley, porque además, y termino, creo que sería conveniente —y a lo mejor en otro momento abordándolo con este enfoque que voy a señalar puede tener mucho más sentido— que el propio Gobierno desarrollara una tarea en el ámbito de la Unión Europea para ver una política común en esta materia en el conjunto de la Unión Europea, que haría que las medidas que se aborden fueran mucho más eficaces, en la línea que pretende el grupo autor de la iniciativa. Esta es la posición del Grupo Socialista, lamentando que por el momento y por el contenido no podamos apoyar esta proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: En representación del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Iglesias.

La señora **IGLESIAS FONTAL**: Ante todo quiero decirle al señor Tardà que porque el Grupo Popular no haya enmendado esta su proposición no crea que no nos preocupamos o que el Gobierno no se preocupa y mucho de los hábitos de alimentación saludable. Es más, creemos que él se ha equivocado en su planteamiento y, muy al contrario, esperamos convencerle nosotros a él.

Aun estando hoy en la Comisión de Sanidad, esta PNL trata de temas cuyas competencias están repartidas entre dos ministerios, el Ministerio de Agricultura y el Ministerio de Sanidad, lo cual no es más que una demostración de que todo lo que tiene relación con la alimentación saludable es una tarea multidisciplinar y multifactorial, y así lo entiende este Gobierno, que se preocupa y mucho para que los españoles seamos conscientes de la importancia de una alimentación saludable.

Es fundamental que un Gobierno responsable promueva una alimentación equilibrada, en la que todos los alimentos son necesarios, sin que haya que demonizar unos y ensalzar otros; es decir, no podemos hablar de alimentos buenos y de alimentos malos sino de dietas equilibradas, respetando siempre la libertad de los consumidores en la elección de los productos y desde luego nunca orientando el consumo con la imposición de gravámenes o de impuestos como aquí propone.

Lo que debe hacer un Gobierno responsable es garantizar que el consumidor elija en libertad, lo que solo es posible si la información de que dispone es veraz, neutra y objetiva, para lo cual cuenta con una herramienta fundamental. Esa herramienta es el etiquetado. En este sentido quiero recordar que la nueva normativa comunitaria permite que un alimento pueda ir acompañado de una declaración nutricional que esté avalando una ventaja nutricional que haya sido demostrada científicamente, y esto es muy importante, algo que haya sido demostrado científicamente.

He de decir por ejemplo que el Ministerio de Agricultura realiza campañas de promoción de aquellos alimentos que conforman nuestra habitual forma de comer para que nuestra alimentación no se aleje de los patrones de nuestra dieta mediterránea, de efectos beneficiosos y saludables reconocidos mundialmente. Quiero destacar en este sentido que España es uno de los países de Europa con menor índice de obesidad. También quiero decirle al grupo proponente que el Ministerio de Agricultura desarrolla y participa en la promoción de una amplia lista de alimentos muy diversos: frutas y verduras, pescados, lácteos, aceites, vinos, pan, patatas, productos cárnicos, todo ello en aras de conseguir una dieta variada y equilibrada sin necesidad, repito, de demonizar ningún alimento. En especial me gustaría resaltar el plan de consumo de fruta en las escuelas, que se realiza en colaboración con las comunidades autónomas y cuyo objetivo es frenar la tendencia en el descenso del consumo de frutas, que es especialmente acusado entre la población infantil, contribuyendo así a la estrategia de lucha contra la obesidad y de sus enfermedades asociadas y fomentando la adquisición de hábitos saludables.

Respecto a lo que ustedes proponen en el punto 2 sobre la aplicación de impuestos a determinados alimentos, creo que deberían ser muy cuidadosos y más aún en un contexto de crisis como el actual, con

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 15

el agravante de que no están claras las ventajas de este tipo de estrategias que el diputado de Esquerra Republicana propone.

En el punto 3 de su proposición no de ley se habla de subsidios agrícolas como si su diseño fuera competencia plena de nuestro país. Quiero creer que ustedes saben de qué hablan, pero por si acaso se lo voy a recordar. Las ayudas agrícolas proceden de la Unión Europea y se enmarcan en la denominada política agrícola común, cuyos objetivos son la regulación de mercados y la mejora de productividad en las explotaciones. Dentro de la PAC existen líneas comunitarias de ayudas que proporcionan alimentos a las personas más necesitadas, postura que España está defendiendo activamente en el seno de la negociación de la nueva reforma de la PAC. Y no solo eso. Si debido a un exceso de producción se realizan retiradas de frutas y hortalizas que cumplan todas las condiciones para ser comestibles, estas se destinan a la distribución gratuita a entidades benéficas. Le aseguro que debido a los condicionantes presupuestarios no existe en la actualidad margen en la política agraria común para destinar ayudas a líneas de prevención de determinadas enfermedades producidas por desequilibrios en el consumo de determinados alimentos.

Respecto al punto 5, no podemos aceptar que intenten relacionar el consumo de alimentos saludables con los canales cortos de distribución, ya que quedaría al margen el resto del sector agrario español, que día a día trabaja por conseguir alimentos sanos y seguros para el consumidor y que con una amplia gama de canales de distribución pone a disposición de los consumidores productos de calidad que pueden formar parte de una dieta perfectamente equilibrada.

El espíritu de esta PNL presentada por su grupo, que incluye medidas legales y aplicación de tasas, no está previsto en el programa de trabajo de la Unión Europea en estos momentos, independientemente de iniciativas puntuales por parte de dos o tres países, y ello es porque no existen evidencias concluyentes de su eficacia. Desde el Gobierno se apuesta por la promoción de hábitos de vida saludables, en el marco de lo dispuesto en la Ley 17/2011 de Seguridad Alimentaria y Nutrición, que es la que establece el marco legislativo adecuado por el que se impulsan líneas de promoción de la alimentación saludable, dando así continuidad a la estrategia NAOS, donde es fundamental el desarrollo de convenios y acuerdos de base voluntaria con todos los sectores implicados. Desde luego, en ningún caso se contempla la subida de impuestos a determinados refrescos y alimentos.

Señor Tardà, espero haberle convencido. Por todo ello anuncio el voto en contra del Grupo Popular. **(Varios señores diputados: ¡Muy bien!—Aplausos.— El señor Tardà i Coma pide la palabra).**

El señor **PRESIDENTE**: ¿Con qué motivo, señor Tardà?

El señor **TARDÀ I COMA**: Quiero intervenir solamente para hacer un comentario procedimental. Quisiera decirle a la señora Tarruella que Esquerra Republicana estaba representada en la pasada legislatura por el señor Llamazares, porque compartíamos grupo. En segundo lugar, fue la Mesa del Congreso la que trasladó esta iniciativa desde la Comisión de Agricultura, Alimentación y Medio Ambiente a la de Sanidad. Es decir, nosotros, ni arte ni parte. Y, repito, Esquerra Republicana estaba representada por el señor Llamazares.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias por la aclaración, señor Tardà.

— SOBRE MEDIDAS PARA LA PREVENCIÓN DE LA DEPENDENCIA EN LAS PERSONAS MAYORES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/000573).

El señor **PRESIDENTE**: Vamos a debatir el punto 4.º del orden del día, sobre medidas para la prevención de la dependencia en las personas las personas mayores. Es una iniciativa del Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra doña Marta Torrado.

La señora **TORRADO DE CASTRO**: Señorías, es indudable que la esperanza de vida de un país es un claro indicador de la calidad de vida que disfrutan sus ciudadanos. España ha experimentado un considerable incremento de este dato en los últimos cincuenta años. Según el Banco Mundial, la esperanza de vida de los españoles en el año 1960 era de sesenta y nueve años. En el año 2010 esta cifra se situaba en los ochenta y dos, colocándonos entre los países con una mayor esperanza de vida en la Unión Europea. Realmente es una situación digna de halago para nuestro sistema y para todos aquellos que con

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 16

su esfuerzo han conseguido generar las condiciones sociosanitarias óptimas para su consecución. Pero, a su vez, nos plantea nuevos retos, entre ellos, la calidad de vida de las personas de más edad. **(El señor vicepresidente, Román Jasanada, ocupa la Presidencia).**

El avance de explotación del padrón 2012 realizado por el Instituto Nacional de Estadística reflejaba que nuestro país cuenta con un total de 8.221.047 personas mayores de sesenta y cinco años, el 17,4% de la población total, y la proyección realizada por este organismo para el año 2049 incrementa el porcentaje hasta el 31,9%, con una cifra que superará los 15 millones de personas. Cumplir años es, pues, para todos, un motivo de celebración, pero llega un momento a partir del cual queremos cumplir años siempre y cuando disfrutemos de una calidad de vida que garantice nuestra dignidad. Y este es el sentir que ha quedado reflejado en numerosas encuestas llevadas a cabo por diferentes organismos, donde se refleja cómo la discapacidad y la dependencia son dos de los aspectos que generan mayor preocupación entre el colectivo de las personas mayores.

Aseguran los expertos que cumplir años no está reñido con disfrutar de una buena calidad de vida. La propia Organización Mundial de la Salud definió en el año 1990 el envejecimiento activo como el proceso de hacerse mayor sin envejecer, mediante el desarrollo continuado de actividades físicas, sociales y espirituales. Con estos argumentos, la Organización Mundial de la Salud pretende concienciar sobre el error de identificar envejecer con enfermar. Hacerse mayor no ha de implicar excluirse o dejar de aprender o dejar de participar. Envejecer no ha de ser sinónimo de improductividad. Me atrevería a decir, incluso, que es irresponsable desperdiciar el conocimiento y la experiencia acumulada a lo largo de la vida de cada uno de nuestros mayores cuando se les pretende apartar —podríamos decir que aparcar— de la vida activa argumentando con simpleza su lejanía de la juventud.

En este Año europeo del envejecimiento activo y de la solidaridad intergeneracional, desde el Grupo Parlamentario Popular queremos, con la presentación de esta proposición no de ley, garantizar la calidad de vida de un amplio colectivo de nuestra población, que cada vez será mayor, instando al Gobierno a seguir potenciando desde el Estado actividades para prevenir la dependencia y ofrecer estilos de vida saludables que promuevan un envejecimiento activo. Para ello proponemos llevar a cabo actuaciones mediante las que se impulsen programas donde se incluyan medidas que frenen o retrasen la aparición de factores generadores de dependencia, que se promuevan hábitos de vida saludables entre el colectivo de las personas mayores, entre los que se preste especial atención a la alimentación y al ejercicio físico. Así como también fomentar la participación de las personas mayores en la sociedad y apoyar, por tanto, programas dirigidos a mantener la mente activa, y todo ello sin olvidar la conveniencia de incentivar la puesta en marcha de programas de ocio y de tiempo libre que potencien espacios de convivencia para prevenir así la soledad.

Aseguraba Henri-Frédéric Amiel, autor del conocido libro *Diario íntimo*, que saber envejecer es una obra maestra de la sabiduría y una de las partes más difíciles del gran arte de vivir. Nuestro sistema ha volcado todo su potencial de enseñanza en la infancia y la juventud para guiarnos hacia la vida adulta. Es hora de que también dediquemos esfuerzos para prepararnos para esa última etapa de nuestra vida, con el fin de que se convierta en el colofón que ennoblezca y dé auténtico sentido a nuestro paso por este mundo, a los esfuerzos y sacrificios de toda una generación.

Quisiera pedir y agradecer a todos los grupos políticos su apoyo a esta proposición no de ley, especialmente a los grupos que han presentado enmiendas, tanto al Grupo Socialista como al Grupo de Convergència i Unió, por su trabajo, por su esfuerzo. Quiero indicarles que aceptaríamos gran parte de la enmienda que ha presentado Convergència i Unió y un punto de la enmienda que ha presentado el Grupo Socialista, en concreto, el que hace referencia al mantenimiento de los programas de turismo y termalismo social. Por tanto, nos gustaría que con estas enmiendas parcialmente aceptadas pudiéramos presentar una enmienda transaccional. Por ello pedimos su voto, para que esta proposición salga adelante y así, desde el Estado, desde el Imsero y, cómo no, también en colaboración con las comunidades autónomas, se sigan potenciando las acciones destinadas a prevenir la dependencia, con el fin de que los ciudadanos que han tenido la suerte de alcanzar esa edad dorada cuenten con los medios suficientes para poder envejecer de una forma activa. **(Aplausos).**

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): A esta proposición no de ley se han presentado dos enmiendas, una del Grupo Catalán de Convergència i Unió y otra del Grupo Socialista. Para la defensa de la primera, tiene la palabra el señor Campuzano.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 17

El señor **CAMPUZANO I CANADÉS**: Como no puede ser de otra manera, creo que las cuestiones de fondo que ha explicado de manera muy clara la señora Torrado van a ser compartidas por todos los grupos de la Cámara, tanto la visión positiva en relación con el fenómeno del envejecimiento como expresión de un modelo de sociedad del bienestar avanzado, como los retos que se derivan de ese cambio en nuestra sociedad. Y, al mismo tiempo, compartiré el acento que esta proposición no de ley sitúa en todo aquello vinculado a las políticas de prevención y a las políticas que inciden en los estilos de vida de las personas, en la convicción de que estilos de vida saludables permiten hacer frente de manera más razonable a las consecuencias inevitables del envejecimiento. Por tanto, al *petitum* que contiene la proposición no de ley no pueden añadirse demasiadas cosas, aunque la enmienda de Convergència i Unió pretende enfatizar dos aspectos. Por un lado, buena parte de los deseos que expresa la proposición no de ley, según el modelo de Estado del que actualmente disponemos, se residencian en el ámbito de responsabilidad de las comunidades autónomas. El Ministerio de Sanidad y el resto de la Administración General del Estado, con respeto a esas políticas que afectan al estilo de vida de las personas, tienen menos capacidad de incidencia; la pueden tener, en ocasiones, por la vía legislativa, pero sobre todo son políticas que se desarrollan en el ámbito de las competencias de las comunidades autónomas. En este sentido, nuestra enmienda pone el acento en que el desarrollo de esas actuaciones, por lo que hace referencia a la Administración General del Estado, debe hacerse en su ámbito de competencias y, en el resto, en colaboración con las comunidades autónomas.

Incorporamos también la idea de solidaridad entre generaciones. Entre los grandes retos de nuestras sociedades en las próximas décadas estará el de que las generaciones de jóvenes asuman sus responsabilidades con respecto a generaciones de mayores, porque tienen modelos de sociedades seguramente más individualizados de los que vivieron nuestros padres y abuelos, y seguramente más individualizados de los que vivimos actualmente. Por tanto, queremos poner énfasis en esta idea de la solidaridad entre generaciones.

Finalmente, incorporamos un aspecto concreto que es aquel que tiene que ver con todo lo relacionado con el ámbito laboral. Una política de prevención de las consecuencias indeseadas del envejecimiento debe de poner el acento en el mantenimiento en el empleo de una manera activa. Y en este campo existen políticas a desarrollar muy importantes por parte de los poderes públicos, en este caso por parte de la Administración General del Estado y, singularmente, por la Seguridad Social, tanto en el ámbito de la fiscalidad como de la regulación de la Seguridad Social, para estimular esa permanencia activa de los trabajadores más maduros en el mercado de trabajo, más allá de los sesenta y cinco años, más allá de los sesenta y siete para aquellos que lo deseen. Son los tres conceptos que la enmienda de Convergència i Unió incorpora a la proposición no de ley que ha defendido la señora Torrado. Espero que finalmente estemos en condiciones de aceptar el texto transaccional, según la conversación que hemos tenido con la señora Torrado, aunque no hemos podido verlo y nos gustaría conocer el texto final.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): En defensa de la enmienda del Grupo Socialista, tiene la palabra Luis Carlos Sahuquillo.

El señor **SAHUQUILLO GARCÍA**: Hemos presentado una enmienda respetando el contenido de la proposición no de ley del Grupo Parlamentario Popular, pero enriqueciéndola y completándola para dotarla de un contenido concreto, que, por cierto —y no me echen el chorro—, se encontraba en la proposición no de ley que nuestro grupo iba a traer a esta Comisión y que la Mesa decidió que no fuera así.

¿Qué dice nuestra enmienda? Se lo explico. En primer lugar, creemos que es una buena ocasión para que el Congreso de los Diputados muestre su adhesión a la conmemoración del Año europeo del envejecimiento activo y de la solidaridad intergeneracional, pues este año 2012 ha sido declarado por la Unión Europea como tal, con el objetivo no solo de sensibilizar a los ciudadanos europeos acerca de la contribución que las personas mayores pueden aportar a la sociedad, sino también de animar a los responsables políticos y a las personas interesadas a actuar, a fin de crear mejores oportunidades para el envejecimiento activo y fortalecer la solidaridad intergeneracional. La OMS definió el envejecimiento activo como el proceso de optimización de oportunidades de salud, participación y seguridad con el objetivo de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen. Con las políticas de envejecimiento activo se trata de potenciar las capacidades de la persona cuando envejece, de llevar una vida productiva en la sociedad y en la economía. El término activo se refiere a la participación en asuntos sociales, económicos, culturales, espirituales, cívicos, y no solo en estar activos física y económicamente.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 18

En noviembre de 2011 se presentó en el Imserso el Libro Blanco del envejecimiento activo. Se trata de un documento elaborado a iniciativa del Gobierno de España que debe guiar las políticas dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, en cuya realización colaboramos administraciones públicas, asociaciones de personas mayores, agentes sociales y numerosos expertos y expertas.

En segundo lugar, es necesario ampliar la batería de medidas que enuncia el Grupo Popular en su proposición no de ley con otras que mencionen clara y directamente cuáles son los instrumentos necesarios para conseguir los fines propuestos. Por ello hablamos de plan concertado, de teleasistencia, de ayuda a domicilio, de turismo social, de termalismo social, del sistema de autonomía y atención a la dependencia. Porque, miren ustedes, a modo de ejemplo, de 2011 a 2013, en seis meses en que el Gobierno del Partido Popular ha elaborado unos presupuestos, dos en concreto, el turismo social ha decrecido en un 34,4%, 35 millones de euros; el termalismo, en un 15%, 5,7 millones de euros; la teleasistencia ha desaparecido en un cien por cien, de 32 millones de euros que había en 2011 y aunque la ministra Mato firmó el acuerdo hace unos meses con la FEIMP, a día de hoy, en los presupuestos que nos han presentado, cero euros para teleasistencia. O el plan concertado, al que tanta importancia le daban en la legislatura pasada y que ahora ha pasado a tener un presupuesto menor en 58 millones de euros, un 66% menos con respecto a 2011. Y la Ley de Dependencia, un 33% menos. **(Rumores)**. Sí, los datos son así: un 33% menos si sumamos 283 millones de los presupuestos de 2012 del nivel convenido, otros 12 millones menos del Fondo de infraestructuras y 200 millones que nos van a presentar ustedes para 2013 como mínimo garantizado. Nosotros planteamos en la enmienda que todo se retrotraiga a lo que creemos importante y necesario.

Por último, pensamos que es absolutamente imprescindible comprometer una dotación presupuestaria suficiente al encontrarnos en plena tramitación de los Presupuestos Generales del Estado para 2013, de lo contrario estaríamos vendiendo tan solo humo o les estaríamos fallando a nuestros mayores. Porque ¿qué dice la proposición no de ley del Grupo Popular que nosotros recogemos expresamente pero que ampliamos con la concreción que le decía anteriormente? Hablan de impulsar programas, de promocionar la salud preventiva, de promover la práctica del ejercicio físico, de promover la participación activa en la sociedad a través de la integración de movimientos asociativos, de apoyar programas, de promover programas de ocio y tiempo libre, pero ¿cómo se hace esto?

Desde que ustedes están gobernando las medidas que ha adoptado el Gobierno de España, del señor Rajoy, han supuesto, desde nuestro punto de vista, un ataque brutal y sin precedentes para los mayores. También a modo de ejemplo: el Gobierno se jacta actualmente de haber subido un 1% las pensiones pero no explica que al día siguiente les subieron los impuestos a los pensionistas a través del IRPF, lo que supone una reducción inequívoca de su poder adquisitivo. Poco después les subieron el IVA. Por primera vez los pensionistas tienen que pagar por sus medicamentos que antes recibían de manera gratuita, con lo que se genera un riesgo de perjuicio a su salud. Además de copago que entró en vigor el 1 de julio, también han eliminado 425 medicamentos del sistema público de salud. Es decir, hay que pagarlos íntegramente. Y en materia de protección a la dependencia los retrocesos son de tal magnitud, mediante recortes económicos y modificaciones de la ley, que se puede hablar sin lugar a dudas del desmantelamiento del sistema de autonomía y atención a la dependencia. Y aunque a ustedes no les guste oírlo, el Gobierno socialista orientó todas las políticas de mayores hacia el envejecimiento activo. Pensiones —sí, hablamos de pensiones—, el Gobierno socialista incrementó las cuantías mínimas de las pensiones sin precedentes en la historia de la democracia, logrando una reducción de 5 puntos porcentuales en la tasa de pobreza entre las personas mayores. También a modo de ejemplo quiero destacar que puso en marcha la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción y autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia **(Rumores.—Una señora diputada: Sí, lo que pasa es que no os gusta oírlo)**, o la teleasistencia, de la que el secretario de Estado destacaba lo importante que era para las personas que estaban solas en todos los territorios y que nosotros dotábamos con presupuesto que ustedes quitan. Y qué decir del termalismo social o del turismo social. En este segundo caso, veinticinco años contribuyendo al mantenimiento y mejora de su estado de salud, de su socialización y de facilitar a los mayores una calidad de vida y ocio sin ninguna contraprestación.

Por tanto, estando de acuerdo con la filosofía de la proposición no de ley, creemos que la concretan poco y, lamentándolo, tendremos que abstenernos en la votación. **(Aplausos)**.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Entendiendo que hay una posible enmienda transaccional, si hay acuerdo, les pido que la trasladen a la Mesa para aclarar en el momento de la votación lo que se va a votar, si la PNL en sus justos términos o la enmienda transaccional, si es aceptada.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 19

— RELATIVA AL DESARROLLO DE MEDIDAS CON LAS QUE IMPULSAR LA PREVENCIÓN Y LA REDUCCIÓN DEL CONSUMO DE BEBIDAS ALCOHÓLICAS EN JÓVENES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/000793).

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Pasamos a la última proposición no de ley, que es la relativa al desarrollo de medidas con las que impulsar la prevención y la reducción del consumo de bebidas alcohólicas en jóvenes, presentada por el Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra Teófilo de Luis.

El señor **DE LUIS RODRÍGUEZ**: Señorías, con una gran satisfacción traigo hoy a la consideración de la Comisión esta proposición no de ley que fue presentada en el mes de julio por mi grupo parlamentario y que, una vez más, insiste desde esta Cámara, desde el Congreso de los Diputados, para que el Gobierno adopte y continúe adoptando medidas para prevenir a los jóvenes de los riesgos que entraña el consumo de alcohol.

La iniciativa que hoy estamos debatiendo es una más en un largo camino que viene desarrollando el Grupo Parlamentario Popular desde la legislatura pasada, desde el año 2008. Repasando los archivos y la documentación que existe en la Cámara, he podido comprobar que en 2008, 2009 y 2010 yo personalmente formulé varias preguntas con una información muy valiosa facilitada por el Gobierno de entonces entorno al particular que nos ocupa. Posteriormente, con el ex secretario general de Sanidad —que estaba por aquí— tuve ocasión de debatir sobre el particular, llamándole la atención para que el Gobierno se sensibilizara sobre este problema que para nosotros era de gran envergadura por cuanto cuestiona o puede condicionar la salud de muchas personas que integran las generaciones futuras de españoles. También durante la IX legislatura mi grupo parlamentario tuvo la ocasión de proponer a la Comisión y al Congreso de los Diputados cuatro proposiciones no de ley insistiendo en la materia.

Hoy, como decía al inicio, hago el planteamiento con una gran satisfacción, porque después de este continuado y largo recorrido, hemos podido comprobar cómo en las vías públicas, en vallas y en los medios de comunicación también, hay una campaña de publicidad en la que se alerta a los jóvenes del tiempo perdido en el consumo de alcohol durante la estación de verano, mientras que tenían la oportunidad de hacer otras cosas. Lo que quiere decir que al final, con la colaboración de muchos grupos parlamentarios, conseguimos que opciones políticas distintas llegáramos a un punto de encuentro para defender el interés general que era la salud de los jóvenes de nuestro país. Creo que hoy, cuando se cuestionan las bondades del sistema democrático, cuando se cuestiona la seriedad de muchos políticos que trabajan en el ámbito parlamentario, esta es una clara evidencia de que las críticas en ocasiones no están fundadas. **(El señor presidente ocupa la Presidencia).**

Antes he señalado la importancia de algunas de las respuestas que nos fueron facilitadas por el Gobierno de entonces, y me refiero a las primeras preguntas escritas que yo formulé en el año 2008. En base a aquella documentación y aquella información, pudimos concluir que, evidentemente, el famoso botellón, tal y como se denomina en jerga coloquial, es un fenómeno generalizado en toda la geografía nacional, es un fenómeno habitual en todos los sectores de la sociedad, es un fenómeno que de forma especial incide en determinados días del año en época lectiva, en época escolar o de estudios, jueves, viernes y sábado, y en la época vacacional es prácticamente diario. Cualquiera que haya tenido ocasión de estar en lugares de veraneo, si lo observa con un poquito de sensibilidad, se dará cuenta de cómo hay riadas de jóvenes acudiendo con sus bolsas, con sus vasos de tubo y con sus botellas compradas en el supermercado a practicar el botellón en los distintos lugares de veraneo de España, cosa que es altamente alarmante.

Sé que lo he repetido varias veces en la Comisión, y así consta en su «Diario de Sesiones», pero creo que es muy conveniente resaltar una vez más que en aquella primera información que yo obtuve en el año 2008 se nos comunicaba que la edad de inicio del consumo de alcohol era 13,8 años, lo cual me parece una cifra alarmante o lo siguiente a alarmante. Desde luego, a mí, como padre de una niña de 15 años, me resulta enormemente preocupante, y estoy seguro que en esto coinciden muchísimos padres de niños que están a punto de entrar en la edad de 15 a 18 años. En aquellas respuestas también se nos informaba que podía haber daños físicos, daños que perjudicaban el desarrollo del sistema nervioso, del sistema circulatorio e, incluso, también del aparato digestivo, y que desde el punto de vista de su comportamiento, el alcohol en grado superlativo podía conducir a la dependencia, lo cual era una auténtica tragedia para el joven y su entorno familiar, pero que por el camino podía contribuir al fracaso escolar, al desarraigo e, incluso, a la violencia de género. Luego todo ese panorama, que se mantiene inalterado a pesar del tiempo transcurrido desde el inicio del trabajo que se ha realizado en esta Cámara, nos hace

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 20

reafirmarnos en esta posición de nuevo. Y cuando digo reafirmarnos quiero decir que el Grupo Parlamentario Popular en la oposición y el Grupo Parlamentario Popular en el Gobierno mantiene, primero, el mismo interés por el asunto y, sobre todo, la misma coherencia en cuanto al modelo que proponemos. Estando en la oposición descartamos lo que hubiera sido un planteamiento populista: reclamarle al Gobierno cualquier medida coercitiva en torno a la circulación o incluso de encarecimiento del valor del producto, sin embargo, nosotros, adoptando una posición mucho más respetuosa con la libertad individual incluso de los jóvenes, consideramos que era mucho más positivo formar a los consumidores potenciales de alcohol en los riesgos que conllevaba el consumo inmoderado de esta sustancia. Ese mismo modelo es el que mantenemos ahora y, por eso, en esta ocasión volvemos a insistir en la necesidad de que con esta nueva mayoría y con este Gobierno la Cámara se manifieste.

Quiero comentar, como tuve ocasión de hacerlo hace muy poco en la Comisión de Agricultura con otra iniciativa distinta, que los grupos parlamentarios presentes en la sala y que pueden intervenir en el debate pueden tener la absoluta certeza de que el grupo que sustenta al Gobierno —y alguno de ellos ha sido grupo del Gobierno en otras ocasiones— nunca jamás tramita una iniciativa si el compromiso del Gobierno no es cierto entorno a la iniciativa y si además no hay dotación de créditos para desarrollar la iniciativa, porque si no mi Gobierno no me hubiera dejado plantear la iniciativa, cosa que es absolutamente normal porque no voy a poner al Gobierno en una situación difícil. En cualquier caso, sí creo que es muy importante, uno, que se sepa que en este nuevo capítulo de actuaciones en beneficio de la juventud o del interés general para preservarles de los daños producidos por el consumo no moderado de alcohol es muy importante poner en su conocimiento y en su entorno evidencia científica suficiente que les haga a ellos otorgar crédito a los mensajes con respecto al peligro del consumo y del hábito de consumir sin moderación, de forma que pueda conducirles a los daños que antes he señalado. Creo que también es muy conveniente que desde las administraciones públicas, en colaboración con el sector privado, se continúe cooperando para la formación de los jóvenes y que ellos puedan decidir conductas saludables y descartar otras conductas que, sin la debida moderación, pueden convertirse en conductas altamente negativas para su desarrollo. Y luego creo que es muy conveniente que esta nueva línea de trabajo que se va a realizar con un énfasis muy notable, como ya se ha señalado por el delegado del Gobierno para el Plan nacional contra la droga, con motivo de su comparecencia de presupuestos el 5 de octubre, siendo una de las prioridades del Plan de lucha contra la droga y dependencias el binomio jóvenes-alcohol, creo que es muy importante transmitir toda esta información para que los jóvenes se encuentren en condiciones de ser sensibles y receptivos a las medidas que se adopten precisamente para preservarles de conductas que les puedan perjudicar. Creo que el planteamiento que desarrolla el Grupo Popular es coherente con lo que hemos venido haciendo desde el año 2008 y es coherente con lo que ha dicho el delegado del Gobierno del Plan nacional contra la droga en esta Cámara muy recientemente, y como es un planteamiento que no tiene ninguna arista que impida el voto en común, espero contar con el apoyo no de la mayoría de los miembros de la Comisión, que ya la tengo, sino con el voto a favor de la mayoría de los grupos que se encuentren interesados en participar en el debate, siempre en beneficio del interés general, del interés de los jóvenes y del futuro de este país. **(Varios señores diputados: ¡Muy bien!—Aplausos).**

El señor **PRESIDENTE**: Se han presentado dos enmiendas. Para la defensa de la primera y en nombre de Convergència i Unió, tiene la palabra la señora Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Voy a ser muy breve porque estamos de acuerdo en la mayoría, por no decir en toda, la exposición que ha hecho el promotor de esta proposición no de ley.

Nuestro grupo parlamentario siempre ha apoyado este tipo de medidas, de manera particular si se refieren a prevenir el alcoholismo en los jóvenes. Por tanto, nada que añadir a la proposición no de ley, salvo una pequeña cosa que no por pequeña deja de tener gran importancia y que es el motivo de nuestra enmienda, que por mucho que instemos al Gobierno a desarrollar nuevas medidas, si no cuentan con la correspondiente dotación presupuestaria, poca cosa más se va a poder hacer. Si cuentan con los mismos presupuestos que tenían, si no se aumenta esta partida, pocas cosas de más vamos a poder hacer. Con el ruego de que esta enmienda pueda ser aceptada, manifestamos que daremos nuestro apoyo a esta proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: Para defender la enmienda del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña Guadalupe Martín.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 21

La señora **MARTÍN GONZÁLEZ**: No ha sido costumbre hasta ahora de esta Comisión ni de la Mesa de esta Comisión el limitar la actividad parlamentaria de los diferentes grupos, ¡no lo hagan ahora, por favor! Nuestro grupo acude a esta Comisión con responsabilidad, con respeto y con ganas de debatir proposiciones no de ley de todos los grupos y también de escuchar a la ministra; por eso vamos a entrar en el debate de esta proposición no de ley que ha presentado el Grupo Popular, por responsabilidad y por respeto.

En relación a la proposición que nos ocupa, debemos decir que compartimos los argumentos que se han presentado y la preocupación por el continuo incremento del consumo de bebidas alcohólicas de nuestros jóvenes. Por supuesto, sabemos que el consumo de alcohol es la puerta de entrada para el consumo de otras drogas y por tanto apoyamos la necesidad de incrementar las medidas que se vienen desarrollando en el marco del Plan nacional de drogas que tan gustosamente ustedes han recortado en los presupuestos que estamos tramitando. Hemos presentado una enmienda en la que proponemos que se incluyan acciones formativas en el ámbito educativo y que se apoye a las comunidades autónomas para la ejecución de las mismas. Para el desarrollo de todas las medidas, sean las que sean, hace falta que haya un reflejo presupuestario y estamos en el mejor momento para que así sea porque estamos tramitando el proyecto de presupuestos. Les pedimos compromiso y que propongan una enmienda a los presupuestos para incrementar la partida con la que dar cobertura a estas acciones. Nosotros la apoyaremos muy gustosos. Ya saben, señorías, lo que no está en los presupuestos no existe, ustedes lo han repetido continuamente y así lo demandamos nosotros ahora. Esperamos que todos los grupos apoyen nuestra enmienda, que sea aprobada por unanimidad.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que quieren fijar posición? (**Pausa**).
Tiene la palabra el señor Llamazares.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Vamos a respaldar esta iniciativa porque creemos que es adecuada y que además es el momento de plantearla; en estos momentos se está elaborando el nuevo plan que desarrolla la estrategia en materia de lucha contra la drogadicción y en ese sentido dar esta orientación, que se corresponde con una preocupación real que es la preocupación por el alcoholismo en jóvenes, nos parece adecuado. Además, recientemente el propio responsable del plan, el delegado el Gobierno para el plan nacional, ha anunciado no solamente que va a incorporar esta prioridad al próximo plan dentro de la estrategia, sino que además se propone legislar. Se propone legislar —ha dicho— para homologar decenas de legislaciones que existen en el marco de las comunidades autónomas. No hemos sabido concluir cuál es la orientación de esa legislación, pero parece que no está muy alejada de esta sensibilidad por parte de los grupos parlamentarios.

Este tema —el relativo al plan nacional— ha sido siempre objeto de consenso entre las fuerzas políticas parlamentarias y por nuestra parte así seguirá siendo; es decir, nosotros, en lo que podamos, respaldaremos iniciativas que vayan en la línea del acuerdo y del consenso. Ahora bien, como se ha dicho antes, el consenso tiene que ir unido a un mínimo común denominador también en materia presupuestaria y hay que recordar que, independientemente de los esfuerzos del delegado para el plan e independientemente de la voluntad del Gobierno —o digamos que dependientemente de la voluntad del Gobierno—, en estos momentos tenemos un presupuesto para el plan nacional que es la mitad del que había hace dos años, la mitad. No el 20 % o el 30 % menos, sino el 50 % menos del que teníamos hace dos años, y eso tiene una incidencia determinante en lo que son nuestras aspiraciones, las que se han hecho hoy presentes en la iniciativa parlamentaria. Pero nosotros no vamos a poner en duda la voluntad del Grupo Parlamentario Popular y tampoco la posibilidad de que se pueda mejorar la previsión presupuestaria para el Plan nacional de lucha contra las toxicomanías y en ese sentido votaremos favorablemente esta iniciativa.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Cuál es la posición definitiva del diputado que ha propuesto la proposición no de ley?

El señor **DE LUIS RODRÍGUEZ**: No voy a aceptar las enmiendas de los grupos de Convergència i Unió y Socialista. El compromiso de mi grupo queda patente por su historia parlamentaria y el compromiso del Gobierno ha quedado patente en la comparecencia del 5 de octubre. Como ha dicho el señor Llamazares, el delegado del Plan nacional de droga dejó muy claro que el asunto que nos ocupa era prioritario en el conjunto de las acciones del plan, que se va a incorporar al plan 2013-2016 y que además

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 196

10 de octubre de 2012

Pág. 22

hay créditos presupuestarios habilitados para realizar las acciones que la iniciativa propone. En consecuencia, no vamos a aceptar ninguna de las dos enmiendas, y agradezco los apoyos que ya se han marcado en beneficio de la iniciativa.

El señor **PRESIDENTE**: Finalizado el debate, vamos a suspender la sesión dos minutos antes de proceder a las votaciones. **(Pausa)**.

Señorías, comenzamos con la votación del punto 2º del orden del día, proposición no de ley del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió) de apoyo e impulso del modelo estatal de donaciones y trasplantes, en relación con la enmienda del Grupo Parlamentario Popular.

Efectuada la votación, dijo

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

Punto 3º del orden del día, proposición no de ley del Grupo Parlamentario Mixto sobre el derecho a una alimentación saludable.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 2; en contra, 36.

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Punto 4º del orden del día, proposición no de ley del Grupo Parlamentario Popular sobre medidas para la prevención de la dependencia en las personas mayores. Hay varias enmiendas y se ha llegado a una transaccional que no sé si es necesario leer. El acuerdo ha sido del grupo proponente con CiU y el Grupo Socialista.

El señor **SAHUQUILLO GARCÍA**: No se ha llegado a un acuerdo, yo he presentado una enmienda y, de veintisiete puntos, han cogido uno.

El señor **PRESIDENTE**: La transaccional que tiene la Mesa es la propuesta del Grupo Parlamentario Popular con la incorporación de la enmienda de CiU y con el texto incorporado del Grupo Parlamentario Socialista de garantizar el mantenimiento de los programas de turismo social y termalismo social. ¿Algún grupo político tiene algún inconveniente en que votemos esta transaccional? **(Denegaciones)**.

Votamos la proposición no de ley con la enmienda transaccional

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 25; en contra, 1; abstenciones, 14.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Punto 5º del orden del día, proposición no de ley del Grupo Parlamentario Popular relativa a la promoción de medidas con las que impulsar un mejor tratamiento de la salud mental infanto-juvenil.

Hay una enmienda transaccional firmada por el Grupo Parlamentario Popular, Convergència i Unió y el Grupo Parlamentario Socialista. ¿Algún grupo se opone a esta transaccional? **(Denegaciones)**.

Votamos la proposición no de ley con la enmienda transaccional.

Efectuada la votación, dijo

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

Punto 6º del orden del día, proposición no de ley del Grupo Parlamentario Popular relativa al desarrollo de medidas con las que impulsar la prevención y la reducción del consumo de bebidas alcohólicas en jóvenes. Se vota en sus propios términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 26; abstenciones, 13.

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

Muchas gracias, señoras y señores diputados. Se levanta la sesión.

Eran las seis y diez minutos de la tarde.