



**CORTES GENERALES**  
**DIARIO DE SESIONES DEL**  
**CONGRESO DE LOS DIPUTADOS**  
  
**COMISIONES**

Año 2012

X LEGISLATURA

Núm. 226

Pág. 1

## SANIDAD Y SERVICIOS SOCIALES

PRESIDENCIA DEL EXCMO. SR. D. MARIO MINGO ZAPATERO

Sesión núm. 9

celebrada el miércoles 28 de noviembre de 2012

Página

**ORDEN DEL DÍA:**

**Proposiciones no de ley:**

- Relativa a la promoción del ahorro energético en los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/000722) ..... 2
- Sobre la prescripción de medicamentos en enfermería. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/000279) ..... 5
- Sobre equiparación de los derechos de los trabajadores autónomos con los de los consumidores finales, cuando contraten servicios o adquieran bienes de equipo de oficina. Presentada por el Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió). (Número de expediente 161/000641) ..... 8
- Sobre enfermedades profesionales. Presentada por el Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural. (Número de expediente 161/000113) ..... 11
- Sobre exención de copago a los pacientes afectados por enfermedades raras. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/000609) ..... 15
- Sobre establecimiento de un plan de lucha contra la pobreza y la exclusión social. Presentada por el Grupo Parlamentario de Unión Progreso y Democracia. (Número de expediente 161/000695) ..... 19

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 2

- Para evitar el desmantelamiento del sistema para la autonomía y atención a la dependencia. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/000769) ..... 23
- Sobre realización del recorte de 600 millones de euros en gasto militar y no en sanidad, educación y políticas sociales. Presentada por el Grupo Parlamentario Mixto. (Número de expediente 161/000807) ..... 29
- Para que el Gobierno impulse el proceso de consultas sociales necesarias de cara a la futura elaboración del estatuto del mayor. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/000833) ..... 34
- Relativa a la homogeneización del consejo genético en cáncer y a su coordinación interautonómica. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/000903) ..... 39

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

### PROPOSICIONES NO DE LEY:

- **RELATIVA A LA PROMOCIÓN DEL AHORRO ENERGÉTICO EN LOS CENTROS ASISTENCIALES DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/000722).**

El señor **PRESIDENTE**: Señorías, comenzamos la sesión número 9 de la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales con el orden del día que conocen todas sus señorías, que es el debate y votación de las distintas proposiciones no de ley. Les anuncio que las votaciones no serán antes de las cinco de la tarde.

Vamos a empezar por el debate de la proposición no de ley número 6, relativa a la promoción del ahorro energético en los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud, cuyo autor es el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso y para cuya defensa tiene la palabra doña Andrea Fabra.

La señora **FABRA FERNÁNDEZ**: En el actual contexto de profunda crisis económica y déficit presupuestario, los representantes de los ciudadanos tenemos la obligación de revisar, de mejorar y de formular propuestas encaminadas a equilibrar y sanear nuestras cuentas públicas. El Grupo Parlamentario Popular ha presentado una iniciativa encaminada a colaborar con este principio, cuyo principal objetivo es mejorar la eficiencia energética del patrimonio inmobiliario sanitario del Sistema Nacional de Salud. Lo hacemos partiendo de recientes informes de un grupo consultor de ingeniería y eficiencia en el uso de la energía, Euroconsult, así como del propio Ministerio de Sanidad y de las distintas comunidades autónomas, como la Comunidad Valenciana, Madrid, Cataluña, Andalucía, Galicia, La Rioja, en las que se han alcanzado resultados satisfactorios tras la aplicación de distintos planes de ahorro energético.

Consideramos oportuno que tanto en los hospitales españoles como en el resto de los centros en los que se presta algún tipo de asistencia sanitaria se exija un mayor esfuerzo para promover medidas de racionalización y eficiencia del gasto energético, máxime cuando estas instalaciones consumen el 2 % del gasto total de luz, de agua y de gas que se produce en España. La consecuencia de adoptar estas medidas se traduciría en la liberación de recursos con los que se podría favorecer la sostenibilidad económica de nuestro Sistema Nacional de Salud. El citado informe de Euroconsult, elaborado a partir de datos facilitados por el Sistema Nacional de Salud, habla de 178,8 millones de euros si se consiguieran controlar los consumos innecesarios sin que con ello se mermara la calidad ni el confort de los pacientes en los centros hospitalarios. Esos casi 180 millones de euros de ahorro que podrían obtenerse con un sistema de inteligencia artificial, de control de la demanda, equivaldrían al 25 % del gasto energético de 160.000 plazas hospitalarias o a la mitad del gasto sanitario de La Rioja previsto para el año en curso. Tengan en cuenta, señorías, que por término medio el consumo anual de cada cama de hospital es de casi 30.000 kilovatios, lo que supone un gasto aproximado de 4.467 euros al año. Esto lo calculamos tomando como referencia un coste medio de 15 céntimos de euro por cada kilovatio. Los datos del sector señalan que en los 792 hospitales distribuidos por la geografía española se consume

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 3

energía de manera ininterrumpida todos los días y todas las horas del año, sin descanso, y principalmente en los capítulos de calefacción, climatización de estancias, refrigeración e iluminación.

Señorías, el papel ejemplarizante del sector público en estos momentos es esencial, y eso se traduce en la necesaria sensibilización e implicación de la acción ciudadana en el consumo responsable de energía, promoviendo mejoras mediante la adopción de las tecnologías disponibles más perfeccionadas, así como el apoyo y la incentivación por parte de las administraciones públicas estatales, autonómicas o locales para la sustitución de equipos por otros de gestión energética más eficiente. Concebir el ahorro y la eficiencia energética basándonos exclusivamente en medidas de concienciación de la población y en intervención de empresas de servicios energéticos será poco eficaz; por ello se hace preciso iniciar la senda marcada por la Directiva europea 2011/31, que requerirá para conseguirlo limitar la demanda energética, la integración y gestión conjunta de instalaciones y generar toda la energía posible con energías renovables, lo que solo se puede hacer con programas que impliquen algún tipo de inversión.

Tenemos la obligación de innovar para ofrecer soluciones a quienes confían en la importante gestión de los recursos públicos a los gobernantes de las distintas administraciones. En esa dirección se viene trabajando desde el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad desde el inicio de esta legislatura, en colaboración con el Instituto para la Diversificación y Ahorro de la Energía, el IDAE, y ya se ha encargado al Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, el Ingresa, la coordinación de acciones destinadas a lograr este objetivo, que nos consta que ya se han puesto en marcha. El pasado día 28 junio se celebró en su sede la primera reunión de eficiencia energética de los edificios sanitarios a la que asistieron representantes de todos los servicios de salud de las comunidades autónomas, excepto el del Servicio Andaluz de Salud, que disculpó su asistencia. Durante este encuentro se identificaron los órganos administrativos que, dentro de las estructuras de los distintos servicios de salud, deberían encargarse de la puesta en marcha de las iniciativas que se acordaran. Asimismo, se pusieron en común las actuaciones que materia de eficiencia energética se hubieran proyectado, programado y llevado a cabo en las distintas comunidades autónomas, así como también el resultado obtenido. Se acordó crear un espacio de trabajo virtual permanente, en el que se vuelque toda la información de que se disponga y convocar periódicamente nuevas reuniones de trabajo. Al Grupo Parlamentario Popular le consta que se están cumpliendo objetivos, puesto que ese espacio virtual ya está creado y está resultando ser bastante operativo; se llama e-Room service de eficiencia energética.

Respecto al segundo punto, en línea con las políticas de ahorro de costes de las distintas unidades de servicios informáticos de los servicios de salud de las comunidades autónomas, se están coordinando también para agilizar las reuniones mediante videoconferencias y evitar así dietas y desplazamientos. Señorías, no se le escapa a mi grupo, e imagino que tampoco al resto, que la materialización de esta iniciativa es compleja, es dificultosa y que requiere de importantes inversiones iniciales para llevar a cabo esas racionalización de los consumos y la adecuación de los contratos de suministros, pero existe un potencial de ahorro energético muy importante en los edificios sanitarios del Sistema Nacional de Salud y por ello el Ingresa quiere abrir líneas de trabajo que potencien la realización de inventarios de recursos físico-sanitarios que establezcan las necesidades de actuación en todas sus vertientes, funcional, constructiva-arquitectónica, mantenimiento e instalaciones y también energética, y eso servirá para priorizar las intervenciones que se deben acometer. Las actuaciones deberán realizarse, cuando existan posibilidades de inversión menos limitadas, de forma conjunta, sobre todo en los aspectos deficitarios de los recursos físicos, y no de forma parcial, como se ha venido haciendo hasta ahora.

Siguiendo con el informe de Euroconsult, su responsable de gestión energética ha destacado, por ejemplo, que la gestión en tiempo real de los consumos permite ahorros apreciables, a un coste considerablemente inferior que otras medidas estudiadas ya, y que la inversión inicial podría amortizarse en menos de un año. Tenemos un antecedente, el Real Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud, que plantea un esfuerzo en esta dirección de ahorro energético y que viene a coincidir con las pautas elaboradas por el Instituto para la Diversificación y el Ahorro de la Energía en el Plan de acción de ahorro y eficiencia energética 2011-2020 para optimizar los recursos disponibles y preservar también el medio ambiente.

Con esa proposición no de ley mi grupo quiere seguir remando en esa dirección e insistir en la necesidad de que el Gobierno siga trabajando, como hasta ahora, en las líneas marcadas desde el inicio de esta legislatura y animar a que se adopten las medidas de promoción de ahorro energético y que se extiendan también a otros centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud porque ese ahorro redundará en

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 4

beneficio de todos los pacientes. El Grupo Parlamentario Socialista ha presentado una enmienda a esta iniciativa que estamos intentando transaccionar. Veremos si lo conseguimos a lo largo de la sesión.

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

La señora **GRANDE PESQUERO**: Señorías, la verdad es que —sin acritud— cuando leí esta proposición no de ley que hoy trae a esta Comisión el Grupo Popular no podía dar crédito a lo que estaba viendo. Con la tragedia en la que se ha convertido el Sistema Nacional de Salud desde que gobiernan, con la cantidad de graves problemas que ustedes tienen planteados en el sistema sanitario de nuestro país, se nos descuelgan consumiendo un turno para proponer lo siguiente: El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a coordinar medidas en el seno del Consejo Interterritorial que posibiliten el ahorro de energía en los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud. ¡Y se quedan tan tranquilos! ¿Pero qué es esto? ¿Una manera de consumir un turno para que no se puedan abordar de verdad los graves problemas que tiene la sanidad española en este momento? ¿Se trata de consumir un tiempo para seguir dilatando *sine die* la comparecencia de la ministra de Sanidad en esta Comisión? Señorías del Grupo Popular, claro que estamos de acuerdo en que se ahorre energía en los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud; nuestra respuesta no puede ser otra. Pero en lo que también estamos de acuerdo, en primer lugar, es en que se cumpla el Plan de ahorro y eficiencia energética 2011-2020, más aún cuando este es un segundo plan que continúa los dos anteriores, el de 2005-2007 y el de 2008-2011, que son herencia del Gobierno socialista. Cuando ha hablado de planes anteriores, la portavoz no ha dicho que eran del Gobierno socialista. Esta es una herencia del Gobierno socialista, esa que a ustedes tanto les gusta recordar. Estos planes han conseguido, en cogestión y en cofinanciación con las comunidades autónomas, un ahorro de 4,9 millones de toneladas de petróleo anuales, lo que equivaldría a 36 millones de barriles y una disminución del 10% en el consumo de productos petrolíferos externos entre 2006 y 2010, y cuyas medidas se han extendido, en sus diferentes vertientes de ahorro y eficiencia, así como de contratación de servicios energéticos, a 1.000 edificios de la Administración General del Estado y a otros 1.000 pertenecientes a la Administración autonómica y local, dentro de los cuales el 7% son de uso sanitario. También estamos de acuerdo, por supuesto, en que ustedes traigan a esta Cámara medidas concretas que eliminen las barreras de tipo administrativo, legal, económico y tecnológico que impiden el gran potencial de ahorro de energía que tienen los edificios públicos —y por el momento, los centros sanitarios lo son; bueno, según de qué comunidad autónoma estemos hablando y en qué momento estemos hablando, porque algunos quieren hacer que los hospitales dejen de ser públicos—; medidas como convenios de colaboración entre el ICO y el IDAE para las empresas de servicios energéticos que no teniendo coste ninguno para las administraciones públicas consiguen grandes ahorros en el consumo de energía en sus instalaciones. No hace falta contratar a ninguna consultoría privada. También se pueden hacer propuestas como el fomento del uso de la biomasa para usos térmicos en los edificios públicos mediante la sustitución de las calderas o mediante un Plan Renove para calderas de alto rendimiento energético, que ya tenía en marcha el IDAE.

Fíjense si estamos de acuerdo que nuestro compromiso sigue vivo, y como muestra les recomiendo que releen una iniciativa del Grupo Socialista, debatida en junio pasado en la Comisión de Industria y Energía de esta Cámara, en la que se solicitaba al Gobierno la elaboración de la necesaria normativa regulatoria vinculada al balance neto, con la que se podría transformar la energía fotovoltaica de los edificios de gran superficie en techo, como, por ejemplo, los hospitales, en los que se instalasen los pertinentes elementos tecnológicos para aprovechar la energía solar transformándola en eléctrica y reduciendo de forma espectacular el consumo energético procedente del exterior. No sé si ustedes lo recuerdan. ¿Se acuerdan de lo que votó el Grupo Popular en esta proposición no de ley? Votó en contra. Viva la coherencia. En lo que no podemos estar de acuerdo con ustedes es en que, tras leer un recorte de periódico del día 26 marzo de este año con una noticia de una consultora privada, nos traigan esta proposición no de ley, que es un brindis al sol, en la que solicitan al Gobierno coordinar medidas, como he leído antes, en vez de aprovechar realmente esta iniciativa —voy terminando, señor presidente— para traernos un plan con medidas concretas y, sobre todo, señorías, con un amparo presupuestario para poder llevar a cabo lo que ustedes solicitan, como durante el periodo 2005-2010 en el que las comunidades autónomas, también, por supuesto, las gobernadas por el Partido Popular, gestionaron un presupuesto total de 1.500 millones de euros de los cuales 1.165 fueron transferidos desde el IDAE, provenientes de

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 5

los Presupuestos Generales del Estado o de las tarifas. Por eso se ha avanzado muchísimo en estas medidas energéticas, como ha comentado la portavoz del Grupo Popular.

Como hemos sido incapaces de encontrar la partida presupuestaria que ampare su propuesta, quizá por pura torpeza, porque estoy segura, señorías, de que ustedes me van a sacar inmediatamente del error y me van a decir: aquí está la partida para hacer esto, hemos creído que era necesario presentar una enmienda de adición para ampliar la petición al Gobierno y que esta proposición tenga un poco de fundamento. Espero y confío en que los grupos estén de acuerdo y que la podamos votar por unanimidad, como sería nuestro deseo. Tampoco tenemos ningún inconveniente en llegar a alguna transaccional si es que realmente contiene un compromiso anejo para conseguir esto en lo que todos estamos de acuerdo, que es un ahorro energético para todos los edificios y los centros del Sistema Nacional de Salud en las diecisiete comunidades autónomas y en las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla.

El señor **PRESIDENTE**: Para consumir un turno de fijación de posición, tiene la palabra el señor Llamazares.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Mi grupo tampoco sale de su perplejidad viendo una iniciativa de estas características que, en nuestra opinión, está relacionada con un tema muy importante, que es el ahorro y la eficiencia energética en general, pero vinculado al sector sanitario. Cabe decir que es un tema excéntrico. Mi grupo parlamentario no va a poner dificultades a este tipo de iniciativas. Vamos a votar lo que finalmente salga si es que hay acuerdo entre los grupos parlamentarios.

Con respecto al ahorro y la eficiencia en materia sanitaria, he de decir que en estos momentos no consideramos que sea una cuestión fundamental para una Comisión como esta, sobre todo habiendo como hay un Plan de ahorro y eficiencia energética. Pero como las palabras vienen cargadas de significado, no quisiéramos que se confundiera ahorro y eficiencia energética con austeridad, teniendo en cuenta las consecuencias de la austeridad, y mucho menos con disciplina alemana, que en estos momentos también tiene consecuencias muy negativas tanto para el crecimiento de nuestro país como para el mantenimiento del Estado del bienestar. En ese sentido, repito, mi grupo parlamentario votará favorablemente la iniciativa, pero sintiéndonos perplejos ante las prioridades del grupo parlamentario proponente.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Fabra, ¿acepta la enmienda?

La señora **FABRA FERNÁNDEZ**: Señor presidente, finalmente no aceptamos la enmienda. No estamos de acuerdo con uno de los puntos de la enmienda que nos presenta el Grupo Socialista y no ha habido más propuestas por su parte.

El señor **PRESIDENTE**: Entonces, si no hay modificaciones de última hora, se votará en sus propios términos.

### — SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN ENFERMERÍA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente 161/000279).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al debate de la proposición no de ley que figura como número 2 en el orden del día, sobre la prescripción de medicamentos en enfermería, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

Para su defensa, tiene la palabra don Guillermo García.

El señor **GARCÍA GASULLA**: Hoy, emulando un poco a Kennedy en Berlín, soy una enfermera. En nombre del Grupo Socialista presento esta proposición no de ley que lo que pretende es concluir el trámite del proyecto de real decreto que se inició en octubre de 2011 y que intentaba regular la indicación, el uso, la autorización y dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte del personal de enfermería, tanto en los servicios sanitarios públicos como en los privados.

Si tenemos que hablar de la enfermería, es obligado recordar a Florence Nightingale, que es la creadora del primer modelo conceptual de enfermería, que añadió a la existente compasión para con los pacientes la necesidad de conocimientos científicos. En sus notas enfermería ella misma dice que cada día tiene mayor importancia el conocimiento de la higiene, el arte de mantenerse en estado de salud, previniendo la enfermedad o recuperándose de ella. Desde Florence Nightingale la enfermería ha experimentado una evolución enormemente positiva que ha hecho de ella una profesión imprescindible

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 6

para la mejor calidad asistencial de nuestro Sistema Nacional de Salud. Esta evolución ha supuesto la adquisición de nuevas habilidades, nuevas competencias profesionales que han permitido mejorar las ventajas de un trabajo multidisciplinar que constituye la base de los servicios sanitarios en la actualidad. Los profesionales de la enfermería desarrollan en los servicios sanitarios una serie de tareas asistenciales, preventivas, de promoción de la salud de enorme importancia. Entre estas nuevas competencias profesionales está la relativa a la indicación, al uso y a la autorización de dispensación de medicamentos definida en el artículo 77.1 de la Ley de garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios. Estas competencias se añaden a la ya tradicional calidad del servicio y gran cercanía y calidez de la enfermería hacia los pacientes. Quisiera mencionar las palabras de un médico italiano, coetáneo nuestro, Giacarlo Cesana, que nos recuerda que el sentido de la vida que el enfermero tiene le permite no desanimarse ante el enfermo, al que cuida con una cercanía que el médico ni siquiera puede imaginar.

Leída la enmienda del Grupo Popular, nos complace admitirla, así como también su voto favorable. De alguna manera, después de un año de Gobierno, se recupera el trámite del proyecto de real decreto, y más vale tarde que nunca. En definitiva, esta regulación supondrá para el conjunto de profesionales de la enfermería dar cumplimiento a su aspiración y respuesta a una necesidad sanitaria que beneficia a los pacientes e incrementa la calidad de la asistencia.

El señor **PRESIDENTE**: Para la defensa de la enmienda del Grupo Popular, tiene la palabra el señor Cervera.

El señor **CERVERA TAULET**: El Partido Popular siempre ha postulado el desarrollo de la profesión de la enfermería como un pilar fundamental a la hora de cubrir con calidad la atención sanitaria a los ciudadanos. Las diferentes normativas jurídicas que han ido desarrollando, regulando y reconociendo a la profesión de enfermero o enfermera una autonomía técnica y científica, que hasta ahora no se había contemplado, han generado en la profesión de enfermería ciertas consecuencias, algunas de las cuales son de tipo formativo, como la posibilidad de acceder a ciclos universitarios diferentes, grado, máster, doctorado, además de la necesidad de cubrir un papel que hasta ahora estaba infravalorado o infradesarrollado. Es necesario buscar una fórmula jurídica que resuelva de forma estable y con vocación de permanencia la cuestión de la prescripción, de la realización de la receta por parte de estos profesionales con capacidad para hacerlo en las mejores condiciones. Por tanto, existe la necesidad de desarrollar esa modificación del artículo de la Ley de garantías y uso racional del medicamento.

Creo que, en el presente, y necesariamente en los próximos años, la enfermería debe tomar el papel principal en la atención a un área que está creciendo de forma exponencial, que es el enfermo crónico. La OMS dice que en 2050 el 80% de los ciudadanos de países desarrollados tendrá enfermedades de carácter crónico y que si esas personas decidieran ir todos los días al centro de salud o al hospital seguramente bloquearían la atención sanitaria en términos absolutamente imposibles de manejar. Por tanto, todas las plataformas, proyectos y protocolos de estudio del paciente crónico, fundamentalmente de algunas comunidades autónomas que están liderando ese tratamiento, como la Comunidad Valenciana, Andalucía y el País Vasco, son el presente y el futuro de la sanidad española. La atención por parte de la enfermería a múltiples pacientes, la enfermería de enlace o la enfermería de procesos que controle cómo están los pacientes en su casa evitará que las enfermedades crónicas se conviertan en casos descompensados, con sus consiguientes ingresos, consumo de medicamentos, estancias y atención en urgencias. Por todo ello, creo que es positivo todo lo que sea instar al Gobierno a continuar con la tramitación del real decreto por el que se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos.

El Grupo Popular presenta una enmienda de modificación que es muy similar, incluso en su semántica, a la proposición no de ley que presenta el Grupo Socialista, en la que, como digo, instamos al Gobierno a continuar con la tramitación del real decreto para regular la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios por parte del personal de enfermería.

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al turno de fijación de posiciones. En primer lugar, en representación de UPyD, tiene la palabra doña Rosa Díez.

La señora **DÍEZ GONZÁLEZ**: Yo diría que cualquiera que se acerque a esta cuestión sabe que las enfermeras y enfermeros españoles llevan mucho tiempo esperando que el Gobierno regule, tal y como

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 7

se establece en la Ley 29/2006, lo que se llama la prescripción de enfermería. La cuestión que hoy estamos debatiendo es vieja y está a la espera de una resolución, así como de que el Gobierno cumpla con su obligación en esta materia.

El portavoz del Grupo Popular hablaba de seguir tramitando el decreto. A mí me da igual que enfatizamos que ya se está haciendo, que digamos que se va a hacer, que se está tramitando o quién ha puesto el decreto sobre la mesa, aquí lo importante es que avancemos en esta materia, porque me parece que petición de que enfermeras y enfermeros vayan teniendo más competencias para que el sistema sanitario en general gane en eficacia y eficiencia es mayoritaria, lógica y debe ser atendida. Es verdad que hay problemas y que algunos no se han puesto sobre la mesa. Todos sabemos que nos estamos fijando en el modelo británico, pero el sistema español no es igual, porque en el Reino Unido no todas las enfermeras pueden prescribir sino solamente las que acreditan una experiencia y una formación específica. Nuestro país no está en ese modelo. Aunque aquí se habla de equipos multidisciplinares, nada evita que las enfermeras puedan ir por su cuenta o no y, por tanto, habrá que limar algunos recelos, pero no por los recelos en sí mismos sino por lo que pueden contener de problema real.

Desde el punto de vista de Unión Progreso y Democracia esta proposición no de ley merece un voto positivo. Diremos sí a la prescripción, pero a una prescripción bien regulada, bien protegida y bien practicada. Por tanto, esta proposición del Grupo Socialista, con la enmienda que se ha anunciado que iba a admitir, tendrá el voto favorable de Unión Progreso y Democracia.

El señor **PRESIDENTE**: En representación de La Izquierda Plural, tiene la palabra el señor Llamazares.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Intervengo brevemente, porque este tema ya lo hemos tratado en el Congreso de los Diputados en diversas ocasiones. La cuestión es trasladar una voluntad del legislador a la práctica de la medicina, a la sanidad española. En ese sentido, cualquier iniciativa que agilice de una vez la aplicación de este precepto legal será bienvenida. Sabemos que ha habido y hay resistencias a esta iniciativa, que hay resistencias a un funcionamiento más en equipo, que hay resistencias a una participación más directa de la enfermería en la indicación de fármacos, y creemos que esta materia debe solucionarse cuanto antes. Lo que no está bien es que adoptemos una iniciativa legislativa, la aprobemos con la participación de los distintos sectores y luego se retrase de una manera tan importante como ha ocurrido con esta, hasta el punto de dejar en mal lugar al legislador, hasta el punto de dejar en mal lugar nuestro trabajo. Nuestro trabajo se corresponde con una necesidad social y con una sensibilidad que ya existe mayoritariamente en el sector sanitario y, por tanto, debe ser aplicado a la práctica sin más dilación.

El señor **PRESIDENTE**: En representación de Convergència i Unió, tiene la palabra doña Conchita Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Señorías, no voy a repetir aquí otra vez el debate que ya tuvimos cuando aprobamos las modificaciones de la Ley del Medicamento. Entonces, todos los grupos estábamos de acuerdo en que había que dar esta competencia a todos los profesionales de enfermería, porque así se daría seguridad jurídica a lo que en su día a día ya estaban realizando todos los enfermeros y las enfermeras de España. Quiero recordar una vez más que la enfermería no es solo una profesión imprescindible para la mejor calidad asistencial de nuestro Sistema Nacional de Salud, sino que nuestros enfermeros son de los más cualificados de la Unión Europea. Esto está reconocido, lo sabe todo el mundo, sobre todo las personas que están en contacto con el sistema sanitario. La profesión de enfermería ofrece muchas de las respuestas válidas a los cuidados que demanda cada vez más nuestra población, no solo en el ámbito hospitalario y de primaria, sino también en el ámbito sociosanitario y de asistencia a crónicos. Por eso es importante que este real decreto, que ya se ha retrasado muchísimo, pueda ver la luz. Pedimos al grupo que da soporte al Gobierno que se lo haga llegar, para que lo haga lo más rápido posible. Quiero felicitar al Grupo Socialista por haber traído esta proposición no de ley hoy aquí, porque, vuelvo a repetir, hace tiempo que se está esperando.

Yo tenía una amiga, líder en temas sociosanitarios, sobre todo en el mundo de la discapacidad, militante además de Iniciativa per Catalunya, María José Vázquez, con la que discutía mucho porque siempre me decía: No hagáis tantas leyes; ocupaos de que se puedan cumplir. Este es un hecho que le viene a dar la razón. Hicimos la ley, pero si no hacemos los decretos, si no sacamos la normativa para que se pueda cumplir, estamos haciéndolo en falso. Es importante que la gente pueda cumplir las leyes y es nuestro deber ayudar a que esto sea posible. Por tanto, felicito a los proponentes de la

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 8

iniciativa. Si todos los grupos la apoyamos por unanimidad, toda la profesión de enfermería, en la que yo me encuentro también, estará hoy de enhorabuena.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Don Guillermo?

El señor **GARCÍA GASULLA**: Admitimos la enmienda.

El señor **PRESIDENTE**: Se vota la enmienda del Grupo Parlamentario Popular.

### — SOBRE EQUIPARACIÓN DE LOS DERECHOS DE LOS TRABAJADORES AUTÓNOMOS CON LOS DE LOS CONSUMIDORES FINALES, CUANDO CONTRATEN SERVICIOS O ADQUIERAN BIENES DE EQUIPO DE OFICINA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CATALÁN (CONVERGÈNCIA I UNIÓ). (Número de expediente 161/000641).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a debatir la proposición no de ley número 1, sobre enfermedades profesionales, cuyo autor es el Grupo Popular de La Izquierda Plural. Para su defensa tiene la palabra don Gaspar Llamazares.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Normalmente los grupos parlamentarios de esta Cámara acostumbramos a discutir... (**Rumores**).

La señora **CIURÓ I BULDÓ**: Disculpe, señor presidente. Señor Llamazares, discúlpeme. Es una cuestión de orden. Como quiera que esta proposición no de ley la defiende el señor Campuzano y de momento no se encuentra en la sala, pedimos un cambio de orden, previo acuerdo con los compañeros de los otros grupos, si no le importa al señor Llamazares.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Primero la 4 y después esta.

El señor **PRESIDENTE**: De acuerdo.

¿Hay algún inconveniente, señor Llamazares?

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Ninguno.

El señor **PRESIDENTE**: Debatimos entonces el punto cuarto: Proposición no de ley sobre equiparación de los derechos de los trabajadores autónomos con los de los consumidores finales, cuando contraten servicios o adquieran bienes de equipo de oficina. Su autoría corresponde al Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió). Para su defensa, tiene la palabra doña Lourdes Ciuró.

La señora **CIURÓ I BULDÓ**: Gracias, señor Llamazares. Ruego al resto de la Comisión que nos disculpen por esta pequeña cuestión de orden.

El motivo que nos lleva a presentar esta proposición no de ley es intentar buscar las mejores fórmulas en la legislación ya existente para ponerla al servicio de la recuperación y de la reactivación económica, para que despliegue sus efectos al máximo al servicio en este caso de los pequeños empresarios, las microempresas y los autónomos.

Como les he dicho esta mañana en el Pleno, durante esta acuciante crisis 100.000 autónomos se han dado de alta. Tenemos la obligación de ver qué legislación podemos poner a su servicio para que al menos las trabas de reclamación sean las menos posibles, porque para un pequeño autónomo, para una microempresa, una reclamación por un consumible de oficina puede llevar demasiado tiempo, demasiado coste y demasiada pérdida de dinero. Para ilustrar la explicación, podemos recordar, por ejemplo, que cuando un padre o una madre de familia adquiere un teléfono móvil para sí y para su unidad familiar tiene la cobertura de la Ley de Consumidores y Usuarios, con lo cual tiene a su disposición una fórmula más rápida, más eficiente y más inmediata para reclamar ante la compañía suministradora en el caso de que se dé una incidencia. Cuando esta misma persona es, por ejemplo, un pintor, un autónomo que adquiere un teléfono móvil para sus dos cooperadores —por tanto adquiere la misma cantidad de teléfonos— y tiene una avería, se le aplica la normativa general, el Código Civil, con lo cual precisa interponer una demanda inicial y acogerse a lo que marca la ley en el lugar donde tiene la sede la compañía y no en su domicilio propio, como es el caso de los consumidores, con lo cual la reclamación es a veces imposible para el autónomo, cuando la realidad es que el uso y el volumen de llamadas que puede hacer esta persona no son demasiado diferentes de los que puede tener una familia estándar. Con esto perseguimos

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 9

poner estas normas al servicio de los autónomos y de las microempresas para impulsar la actividad económica. Existen contratos de doble finalidad. Por ejemplo, si un autónomo adquiere una impresora que utiliza para imprimir facturas y esa misma impresora la utilizan sus hijos para imprimir sus trabajos del colegio, tendría sentido que ese autónomo, en caso de que hubiese alguna reclamación por mal funcionamiento del bien consumible, pudiese acudir a la jurisdicción que ampara a los consumidores y usuarios. Estamos hablando de práctica, estamos hablando de reactivación. Luego, tendríamos que definir qué es exactamente un contrato de doble finalidad, a los efectos de dar seguridad jurídica a su interpretación y, por ejemplo, poner una presunción *iuris tantum*, que permitiese prueba en contrario en caso de que se hiciese una mala apreciación de un contrato de doble actividad. Son simplemente ideas para poder trabajar en el caso de que se apruebe esta proposición, que persigue un estudio para equipar la legislación de consumidores y usuarios a la del resto de personas autónomas o microempresas.

Para justificar la conveniencia de este estudio, queremos apelar a la Constitución. La protección que la Constitución confiere a los consumidores obedece a la voluntad de corregir la posición de dominio de la que se podrían valer determinados establecimientos, empresas o compañías frente a la situación de debilidad del consumidor. Podríamos cambiar consumidor por autónomo o microempresa y seguramente la Constitución perseguiría esa misma voluntad de protección al más débil en la cadena del consumo.

Para acabar mi exposición, quiero poner en valor el arbitraje. Los servicios de arbitraje que hacen las juntas arbitrales de consumo ayudan al acuerdo, economizan la discrepancia y liberan carga judicial a unos juzgados extremadamente cargados y ello coadyuva finalmente a la actividad económica. El Real Decreto 13/2012, de 30 marzo, modificó el artículo 38 de la Ley General de Telecomunicaciones, estableciendo que a partir del 1 de abril de 2002 las personas físicas y los usuarios finales podían someter las controversias con los operadores al conocimiento de las juntas arbitrales de consumo, de conformidad con la legislación vigente sobre defensa de consumidores y usuarios. Esto implica que las juntas tienen que aplicar el concepto de consumidor que establece la normativa de consumo a la hora de admitir una reclamación y, si se aplica el concepto estricto de consumidor actual, no sería aplicable a los autónomos cuando adquieran bienes para una finalidad propia de su actividad empresarial, oficio o profesión. Pedimos al Gobierno que estudie la posibilidad de modificar la legislación existente, la Ley de Consumidores y Usuarios, para que dé cobertura a autónomos, microempresas y pequeños empresarios, optimizando así la aplicación de las leyes de cara a una mejor reactivación de la vida económica.

El señor **PRESIDENTE**: Al no haberse presentado ninguna enmienda, pasamos directamente al turno de fijación de posición. Tiene la palabra el señor Llamazares.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Intervendré brevemente. Estamos a favor de que se realice ese estudio que permita que no haya posiciones de dominio ni con respecto a los consumidores ni con respecto a las microempresas ni con respecto a los autónomos.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Martínez Olmos.

El señor **MARTÍNEZ OLMOS**: Nuestra posición ante esta proposición es de abstención y vamos a argumentar el porqué de la misma.

En primer lugar, la definición de consumidor y usuario es la siguiente: Son consumidores o usuarios las personas físicas o jurídicas que actúan en un ámbito ajeno a una actividad empresarial o profesional. En este sentido, toda la normativa existente tanto en España como en Europa se concentra en diferenciar el carácter de consumidor particular del de aquella actividad que tiene fines productivos o empresariales, que se regula de forma distinta en la mayoría de los países de Europa. En segundo lugar, la normativa actual, el Real Decreto 1/2007, de 16 de noviembre, contempla la persona jurídica cuando se trata de comunidades de propietarios, entendiéndolo que su actuación defiende exclusivamente sus derechos como consumidores. En tercer lugar, este debate se ha mantenido durante tiempo en la propia Comisión Europea, y sus directivas, así como la jurisprudencia existente, continúan diferenciando al consumidor de aquella persona física que utiliza los recursos necesarios para actividad finalista de producción o de negocio. La propuesta que se realiza nos llevaría, en nuestra opinión, a mezclar ambos conceptos, y tanto en la normativa como en la práctica se desvirtuaría la finalidad de protección de la figura del consumidor y usuario con la finalidad productiva. Otra cuestión es que no neguemos el problema.

El pequeño empresario o autónomo debe manejarse con las mismas reglas que existen para una gran empresa, encontrándose en ocasiones en situación de desprotección en la adquisición de bienes y

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 10

servicios que no le favorecen y pueden convertirse en obstáculos para el desarrollo de su actividad profesional. Aun reconociendo esta circunstancia, no creemos que la solución sea incorporar la figura jurídica en la normativa de consumidores y usuarios, pues queriendo buscar una mejora podríamos crear confusión en los diferentes ámbitos del consumo en los que se opera. Por este motivo, vamos a abstenernos, pero, conscientes del problema, nos brindamos a estudiar el tema en sí mismo en la ordenación existente en el ámbito del comercio o en otro que pudiera ir directamente a mejorar la situación de los autónomos en su ejercicio profesional. Con este compromiso, reitero la posición de abstención.

El señor **PRESIDENTE**: Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña Olga Iglesias.

La señora **IGLESIAS FONTAL**: Me gustaría comenzar la intervención respecto a esta PNL recordando la definición que de consumidor se recoge en el artículo 3 del Real Decreto Legislativo 1/2007. En este se dice que, a efectos de esta norma y sin perjuicio de lo dispuesto expresamente en sus libros tercero y cuarto, son consumidores o usuarios las personas físicas o jurídicas que actúan en un ámbito ajeno a una actividad empresarial o profesional. En esta definición se excluye expresamente a los empresarios de la protección otorgada a los consumidores. Por si hubiera alguna duda, quiero dejar constancia aquí de la definición que hace de consumidor la Directiva 2011/83/UE del Parlamento Europeo, que a su vez modifica directivas anteriores y en la que también se excluye expresamente a los empresarios, al definir lo siguiente: Consumidor es toda persona física que en contratos regulados por la presente directiva actúe con un propósito ajeno a su actividad comercial, empresa, oficio o profesión. Quiero recordar además que esta directiva en la actualidad se está trasponiendo a la legislación española. En este sentido, una ampliación del concepto de consumidor se alejaría claramente de la definición que se recoge en el derecho europeo, lo que no es deseable desde el punto de vista de la tan deseada armonización normativa europea. Ello plantearía problemas a la hora de la tramitación de reclamaciones sobre contratos transfronterizos. **(Rumores)**.

El señor **PRESIDENTE**: Perdona un momento, señora Iglesias.

Por favor, bajen ustedes el tono de las conversaciones, porque, si no, no oímos a la señora Iglesias. Doña Olga, continúe por favor.

La señora **IGLESIAS FONTAL**: Además, constituiría de por sí una singularidad dentro del territorio de la Unión Europea.

También quiero traer aquí la doctrina judicial existente a este respecto. Tal es así, que en las sentencias judiciales no se considera consumidor al empresario, aun en el supuesto de que este, actuando en su condición de tal, lo hiciera fuera del ámbito de su objeto o especialidad, supuesto al que parece referirse la presente PNL. Aun en estos supuestos, diversas sentencias consideran que el consumidor no está especialmente protegido, por razón de su falta de cualificación o conocimiento, frente al profesional con respecto a los bienes o servicios que adquiere o utiliza. Las mismas sentencias consideran además la menor capacidad económica del consumidor frente a la del empresario.

En definitiva, la protección que el ordenamiento jurídico confiere al consumidor que interviene en las relaciones de consumo con fines privados, contratando bienes y servicios como destinatario final, sin incorporarlos ni directa ni indirectamente en procesos de producción y comercialización o prestación a terceros, se justifica en que, estando el consumidor abocado a consumir, no puede evitar contratar bienes y servicios para ello. Es decir, no se puede equiparar la posición del consumidor con la de los empresarios individuales. Quien ingresa en el mercado con ánimo de lucro lo hace de forma voluntaria y es esta voluntariedad la que hace que no se considere la necesidad de una misma protección para ambos sectores. Existen también otras razones de seguridad jurídica que abundan en esta posición. Quien contrata a un empresario individual debe tener la seguridad de que no se trata de un consumidor. Por otra parte, en el supuesto de que se otorgasen a un trabajador autónomo los mismos derechos reconocidos a los consumidores y usuarios, estos podrían acceder a una serie de derechos que implicarían un coste económico para la Administración, como ocurriría en el caso de su participación como consumidores en el sistema de arbitraje de consumo o las asociaciones de consumidores. No me gustaría terminar sin recordar las ventajas que posee el autónomo frente al consumidor, como desgravar a efectos de Hacienda todo aquello necesario para su actividad, sean bienes o servicios, algo que el consumidor no puede realizar. En conclusión, tras estas consideraciones, anuncio el voto en contra del Grupo Parlamentario Popular.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 11

### — SOBRE ENFERMEDADES PROFESIONALES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO DE IU, ICV-EUiA, CHA: LA IZQUIERDA PLURAL. (Número de expediente 161/000113).

El señor **PRESIDENTE**: Volvemos al punto primero, a la proposición no de ley presentada por La Izquierda Plural. Para su defensa, tiene la palabra don Gaspar Llamazares.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Continúo donde estaba en mi intervención anterior. Decía que en muchas ocasiones en esta Comisión discutimos sobre si el sistema sanitario es un solo sistema o es un conjunto de 17 sistemas, refiriéndonos a su dimensión territorial. Sin embargo, no hay tantas reflexiones con respecto a la convivencia dentro del sistema sanitario de distintos subsistemas sectoriales. Este caso es el de la salud laboral o las enfermedades profesionales, que por distintas razones históricas están dentro del sistema sanitario español, dentro del sistema sanitario público, en una situación excéntrica, podríamos decir. Diríamos mejor que se trata de un subsistema invisible del sistema sanitario público. En algunas ocasiones incluso caben dudas con respecto a si es un sistema público, teniendo en cuenta que parte de sus actividades siguen siendo realizadas por iniciativa privada y teniendo en cuenta también que, a pesar de la regulación y a pesar del control y la evaluación por parte del sistema público, existen todavía muchas deficiencias con respecto al sistema de salud laboral para considerarlo una parte con plenos derechos del sistema sanitario público español.

Esta primera reflexión me lleva a una segunda, relativa a los datos sanitarios, a los datos de salud laboral. Los datos de salud laboral en España, por ejemplo, indican que en estos momentos fallecen cada año catorce mil hombres y más de dos mil mujeres por enfermedades contraídas en el trabajo, como cáncer, enfermedades cardiovasculares o enfermedades respiratorias. Contradictoriamente, las enfermedades declaradas son mayoritariamente osteomusculares —un 35 % —, de la piel —un 14 % —, pérdidas auditivas —un 13 % —, mientras el cáncer en el ámbito laboral solo tiene rastros. ¿Cómo es posible tal contradicción entre la mortalidad laboral y la morbilidad laboral? Se lo explico señorías. Existe algo muy conocido, muy reconocido y que sin embargo no logramos mejorar, no logramos cambiar a lo largo de los años, y es un crónico subregistro en materia de enfermedad laboral en nuestro país; un crónico subregistro que lleva a que mientras somos uno de los países punteros en materia de mortalidad laboral, de accidentabilidad laboral, en morbilidad laboral, en enfermedad laboral, si nuestras declaraciones fueran creíbles, estaríamos por debajo de los países más avanzados del mundo, más avanzados incluso en corresponsabilidad o en cogestión de las empresas. No es así, señorías. Además, lo tenemos comprobado, no solamente porque lo hayamos comprobado en el marco de la OIT y en el marco de la Unión Europea, sino porque lo hemos comprobado en las comunidades autónomas en las que hemos puesto en marcha sistemas centinela. Las comunidades autónomas en las que hay sistemas centinela, en las que hay sistemas de información que evitan el subregistro son las que tienen mejor nivel de salud laboral y peores datos; los peores datos de salud laboral los tienen las comunidades autónomas con un mejor sistema de salud laboral. ¿Saben por qué, señorías? Porque detectan los casos, mientras que en el resto de las comunidades autónomas no se detectan; se mantiene un escandaloso subregistro en materia de enfermedad laboral, lo cual es especialmente grave, porque la enfermedad laboral es una parte muy importante de la morbilidad. Si además estamos en unas condiciones de crisis como las que vivimos en estos momentos, a la enfermedad laboral tradicional se le suman otras, las que tienen que ver con enfermedades mentales, provocadas bien por la nueva situación de inseguridad laboral o bien por la situación de desempleo, y enfermedades cardiovasculares, muy influidas también por esta situación de precariedad, de desempleo y de estrés. Lo ha denunciado la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria, lo ha denunciado la Sociedad Española de Neuropsiquiatría y por tanto tenemos datos preocupantes en relación con la salud laboral que merece la pena que sean tenidos en cuenta y que merecen modificaciones de las normas, y no solamente de las normas, sino de su aplicación. Si vamos a la legislación española en materia de salud laboral, veremos que contamos con el capítulo 4 de la Ley General de Sanidad, dedicado a salud laboral; contamos con la Ley 31/1995, de Riesgos Laborales; contamos con diversos decretos de desarrollo de la Ley 31/1995, el último de ellos el Decreto 843/2011, de organización de los servicios de salud laboral, y contamos también con la última Ley de Salud Pública, que dedica una parte de sus recomendaciones a salud laboral. Por tanto, tenemos materia legislativa suficiente, la cuestión es por qué la salud laboral sigue siendo, en este caso no como la psiquiatría, la pariente pobre, pero sí una parte invisible del sistema sanitario. Podríamos decir que, como en otras cosas, en el ámbito la empresa

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 12

a veces no entra la democracia ni entra la salud, es decir, es una parte menos permeable de sistema social a las políticas de salud y tenemos dificultades importantes en esa materia.

Por todas estas razones hemos hecho una serie de propuestas, que no son cerradas. Vamos a admitir dos de las enmiendas que se presentan a nuestra proposición no de ley y admitiríamos también otras propuestas que se pudieran hacer. Se trata de dinamizar, se trata de impulsar de nuevo las medidas comprometidas en materia de salud laboral, que, como en el caso anterior, se aprueban pero luego no se aplican.

En primer lugar, proponemos un sistema de información digno de tal nombre, para que no exista el subregistro. Señorías, en estos momentos las mutuas detectan las enfermedades laborales solamente en 131 empresas de más de un millón; repito, en 131 empresas de más de un millón. Es urgente un nuevo sistema de información, un sistema de información creíble, y también es urgente que donde se pueda, en colaboración con las comunidades autónomas, los agentes sociales y la Administración central, se lleve a cabo la ampliación del sistema centinela, que ha dado buenos resultados en comunidades como Navarra, Cataluña y el País Vasco.

En segundo lugar, proponemos que se desarrolle el plan de salud laboral. Es verdad que la estrategia —por eso hemos hecho una pequeña corrección, aunque en las enmiendas que vienen de otros grupos parlamentarios también aparece ese problema— termina justo este año; estamos a finales de 2012 y termina justo en 2012. Por tanto, el plan de salud laboral que debe elaborarse a partir de ahora debería tener en cuenta la nueva estrategia, no la estrategia anterior. No sabemos cuál es la situación por parte del Gobierno, pero sí sabemos que tanto la guía básica de desarrollo del artículo del Decreto 843/2011, para la vigilancia y para las buenas prácticas, como el plan de salud laboral están en estos momentos en fase de borrador. Desearíamos que eso fuese así y por eso planteamos la necesidad de elaborar y poner en marcha el plan de salud laboral, que garantice algo que nos plantean de forma reiterada desde el ámbito de la salud laboral, desde los propios servicios de salud laboral, que es una mejor coordinación entre los servicios de prevención y el Sistema Nacional de Salud.

El Grupo Parlamentario de Convergència i Unió nos plantea una demanda, que es la historia digital compartida, y nos parece una iniciativa plenamente coherente con nuestra propuesta. En definitiva, se trata de poner una parte del sistema de salud, que aparece excéntrica, en el centro del sistema, porque los problemas de salud laboral son una parte de los problemas de salud que tienen los ciudadanos, sobre todo en una situación de crisis económica como la que vivimos.

El señor **PRESIDENTE**: Para defender la primera enmienda, presentada por Convergència i Unió, tiene la palabra don Carles Campuzano.

El señor **CAMPUZANO I CANADÉS**: Hemos de agradecer al señor Llamazares esta iniciativa. No tengo demasiada conciencia de que en el ámbito de trabajo de la Comisión de Sanidad los aspectos que afectan a la salud laboral sean de los principales. Creo recordar en cambio que en la Comisión de Empleo, en la antigua Comisión de Trabajo, hemos podido debatir iniciativas muy concretas y muy sectoriales sobre esta cuestión.

El hecho de que el señor Llamazares nos plantee hoy esta iniciativa apunta —en su defensa así lo expresaba— a que, en una concepción global del Sistema Nacional de Salud, es muy evidente que los aspectos vinculados a la salud laboral deben formar parte de una aproximación global a las necesidades existentes en ese ámbito. Por tanto, de entrada, vemos con simpatía y agrado su iniciativa. Además, apuntaba un dato que no es menor, y es el problema del subregistro de las enfermedades profesionales a través de los mecanismos que la Seguridad Social tiene articulados al respecto. Apuntaba además que tres comunidades autónomas, en ejercicio de sus competencias, han desarrollado sistemas específicos que permiten tener un mayor conocimiento de esa realidad. Lo quiero poner en valor, porque una de esas comunidades autónomas es Cataluña, que expresa una voluntad de abordar en toda su complejidad las cuestiones vinculadas a la salud, incluida la salud en el seno de la empresa. Esto me lleva a una primera consideración: un hecho que continúa siendo disonante en muchos aspectos en la articulación del Estado autonómico es esa incapacidad a menudo de las comunidades autónomas de participar en los procesos, en las decisiones, en las determinaciones, en la gestión del sistema de la Seguridad Social, y específicamente en aquello que realizan las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, las controladas por el Ministerio de Empleo y Seguridad Social, por la Secretaría de Estado de la Seguridad Social. La única competencia que reconoce específicamente el Estatuto de Cataluña en este campo es la correlación de la política de prevención que puedan desarrollar las mutuas de accidentes de trabajo, pero las dinámicas de las mutuas controladas por la Seguridad Social a menudo están muy al margen de

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 13

aquello que realizan los servicios públicos de sanidad. Tenemos un asunto pendiente y me parece que, en los próximos seis meses en los que vamos a discutir en el Congreso de los Diputados un proyecto de ley de las mutuas de accidentes de trabajo, tenemos una muy buena ocasión para plantear una visión coherente de los servicios públicos de salud y de las mutuas de accidentes, tanto en materia de prevención como del propio control de las enfermedades profesionales en el seno de las empresas. El señor Llamazares apuntaba que estamos pendientes de saber el desarrollo de los planes en el ámbito de la salud laboral por parte del Gobierno. Sería bueno que compareciese para dar cuenta de sus previsiones en esta materia, aunque fuésemos los grupos los que planteásemos esa comparecencia.

La enmienda relevante de Convergencia i Unió está sujeta a esa vinculación entre los servicios públicos de salud y las mutuas de accidentes de trabajo especialmente en el seguimiento de las historias clínicas de los trabajadores a través de las tecnologías de la información y la comunicación, con mecanismos que permitan compartir la información sobre el estado de salud de una persona trabajadora que es tratada por el sistema público de salud y que pueda serlo por las mutuas de accidentes de trabajo y sus servicios correspondientes. Es una enmienda muy técnica que no aborda la cuestión de fondo, que es: cómo somos capaces de vincular las mutuas de accidentes de trabajo y los servicios públicos de salud gestionados por las comunidades autónomas. Desde nuestro punto de vista este asunto va a quedar pendiente para el debate legislativo del próximo semestre.

El señor **PRESIDENTE**: Para defender la enmienda del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña Gracia Fernández Moya.

La señora **FERNÁNDEZ MOYA**: La enfermedad profesional, como todos conocemos, está definida en el artículo 116 de la Ley General de Seguridad Social como la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena en las actividades que se especifiquen en el cuadro que se apruebe por las disposiciones de aplicación y desarrollo de esta ley y que esta proceda por la acción de elementos o sustancias que se indiquen para cada enfermedad profesional en dicho cuadro. Este es un tema muy importante, ya que, según los datos del Observatorio de las contingencias profesionales del Ministerio de Empleo y Seguridad Social, cada día 45 personas son víctimas de una enfermedad profesional en España. Con el Real Decreto-ley 1299/2006, de 10 de noviembre, aprobado por un Gobierno socialista, se actualizó el cuadro de enfermedades profesionales y se establecieron los criterios para su notificación y registro. El Observatorio de las enfermedades profesionales nace en esta misma fecha como consecuencia de la implantación de este nuevo cuadro de enfermedades profesionales. Cuando un trabajador sufre un problema de salud y considera que está relacionado con el trabajo puede acudir directamente a la mutua para que se declare, en su caso, la enfermedad profesional correspondiente, pero existe la posibilidad de que el trabajador acuda a su médico del sistema público de salud, tanto en atención primaria como en hospitalaria. Cuando los facultativos del Sistema Nacional de Salud, con ocasión de sus actuaciones profesionales, tengan conocimiento de la existencia de una enfermedad de las incluidas en el anexo I del real decreto mencionado que pudiera ser calificada como profesional o de las recogidas en un anexo II, cuyo origen profesional se sospecha, lo comunicarán a través del organismo competente a los oportunos efectos y, en su caso, a la entidad colaboradora de la Seguridad Social que asuma la protección de las contingencias profesionales e igual comunicación deberán de realizar los facultativos del servicio de prevención. Una vez emitido el mencionado diagnóstico de sospecha, la autoridad sanitaria de la comunidad autónoma, a través de la inspección médica, unidad de salud laboral o equivalente, trasladará dicha sospecha a la mutua encargada de la cobertura para que emita, en su caso, el parte correspondiente. He hecho un detalle tan minucioso de todo el proceso para remarcar la dificultad de todo el procedimiento administrativo.

En enero de 2007 se desarrolló un nuevo sistema de comunicación de enfermedades profesionales en la Seguridad Social, Cepross, cuyo objetivo era poner a disposición de la Administración laboral, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social y demás administraciones, instituciones, organizaciones y entidades para las que la materia tratada resulte de interés, una serie coherente y ordenada de datos que faciliten el cumplimiento de sus fines en materia de seguridad en el trabajo. En Andalucía, que es lo que más conozco, se incluyó un apartado específico para la prevención de enfermedades profesionales y su estrategia andaluza de seguridad y salud laboral 2010-2014. Por una parte, se mantiene un Laboratorio-Observatorio de enfermedades profesionales, en colaboración con la Universidad de Huelva, y, por otra, se incorpora como proyecto innovador un programa piloto de investigación de enfermedades profesionales denominado Paere, que nos aportará información importante. Se está elaborando una guía de investigación

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 14

de enfermedades profesionales y otra de vigilancia en la salud. La infradeclaración, como toda información no registrada y oculta, es difícil de estimar. La enfermedad profesional no declarada y tratada en el sistema público es muy difícil de identificar, ya que puede ser un caso de enfermedad no profesional, salvo que el facultativo en la historia clínica establezca la posible relación entre la exposición profesional y la enfermedad. Los científicos suelen estimarla usando casos centinelas, como ya se ha comentado, revisando los casos hospitalarios no declarados inicialmente como laborales o con revisiones más efectivas, como ya se hace en algunos centros. En procesos burocráticos —y además en los que son complicados como este— permanece la duda de si los datos son reales o existe una infradeclaración. Por ello, apoyaremos todas las medidas que se propongan para mejorar las notificaciones, el registro y, en general, todo el abordaje de las enfermedades profesionales. Es muy efectivo que los profesionales del sistema público de salud reciban formación e información y se sensibilicen para que remitan las patologías de origen laboral donde corresponda y no se mantenga la atención como enfermedad común por el sistema. No hay que olvidar que la infradeclaración no solo coloca costes de salud laboral al sistema público, sino que además impide o dificulta al trabajador el cobro de una posible contingencia.

La estrategia de seguridad y salud laboral, que se diseñó para 2007-2012, recogía muchas medidas para la mejora de la seguridad laboral en España. Termina este mes y deberá actualizarse, evaluarse y mejorarse. La Ley 33/2011, General de Sanidad, de 4 de octubre, aprobada en la última fase del Gobierno socialista, recoge, en su artículo 33, las actuaciones sanitarias a desarrollar en el ámbito de salud laboral, sobre todo en temas de promoción, vigilancia y protección de la salud, pero el sistema de información e integración del sistema de información público y de mutuas debería tener en cuenta las actuaciones que deberían haberse planificado ya por el Gobierno para el desarrollo de esta ley. Hemos propuesto una enmienda que esperamos se acepte.

El señor **PRESIDENTE**: En turno de fijación de posición, doña Rosa Díez, por favor.

La señora **DÍEZ GONZÁLEZ**: Intervengo muy brevemente.

Me parece una muy buena iniciativa y va a tener el apoyo de Unión Progreso y Democracia.

El señor **PRESIDENTE**: Gracias por su capacidad de síntesis.

Don José María Alonso, por favor.

El señor **ALONSO RUIZ**: Señorías, en primer lugar, quiero expresar mi satisfacción porque el Grupo de Izquierda Unida comparta el interés con el Grupo Popular por la salud de los españoles y, en particular, en lo referente a las enfermedades profesionales de los trabajadores. Tengo que recordarles que esta proposición no de ley ya fue presentada con idéntico texto en marzo de 2011, hace un año y ocho meses, a excepción de un cambio de fecha de 2007 por 2013. Desde entonces ha habido cambios positivos que se recogen en la proposición no de ley presentada. Es un honor poder afirmar en esta Comisión que España cumple con la aplicación de la normativa internacional, y los datos así lo avalan. Por ejemplo, según Eurostat, en una comparación sobre Europa, Francia y España son los países con mayor número de enfermedades declaradas causadas por el trabajo.

Voy a comentar escuetamente la principal normativa aplicada en España que avala mis claras afirmaciones. El Real Decreto-ley 1299/2006, de 10 de noviembre, aprueba el nuevo cuadro de enfermedades profesionales y la Orden TAS/1/2007, de 2 de enero, dicta las reglas para la actualización, declaración y notificación de las enfermedades profesionales. Para desarrollar el nuevo marco normativo se ha creado el fichero Cepro, las siglas significan Comunicación de las Enfermedades Profesionales en la Seguridad Social, cuyo objetivo es poner a disposición de la Administración laboral, la Inspección de Trabajo, la Seguridad Social y demás administraciones, instituciones, organizaciones y agentes sociales interesados en la materia una serie de datos que faciliten el cumplimiento de sus fines en materia de seguridad y salud en el trabajo. Este fichero Cepro contiene un registro personal, por lo que se puede comprobar en cada momento si un trabajador con enfermedad profesional diagnosticada no está registrado y subsanar ese error. El argumento general de la existencia de un subregistro no se corresponde con la realidad. El problema está superado. Los facultativos de los servicios públicos de salud o de los servicios médicos de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social son los responsables de la comunicación de las enfermedades profesionales. Las mutuas y el Instituto Nacional de la Seguridad Social son dos entidades que efectúan el diagnóstico y toda enfermedad profesional diagnosticada, que se encuentra dentro del cuadro de enfermedades profesionales, aprobado en el Real

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 15

Decreto-ley 1299/2006, se notifica a través de la aplicación Cepross. Dando un paso más en el control de la enfermedad laboral, la Seguridad Social implantó en 2010 un nuevo sistema de información llamado Panotrass, siguiendo los pasos de este sistema Cepross que comentaba anteriormente. Este fichero registra las patologías no traumáticas que no tienen cabida actualmente en el cuadro de enfermedades profesionales aprobado por el Real Decreto-ley 1299/2006. Sin embargo, cuando estas patologías se aprueban —y su causa exclusiva se encuentra en el trabajo realizado— reciben protección como accidente de trabajo, según la Ley General de la Seguridad Social. Las aplicaciones Panotrass y Cepross tienen como objetivo la obtención de información sobre patologías que sirven para facilitar el seguimiento de la salud y la seguridad en el trabajo, promover la eficacia en la reglamentación, así como prevenir los riesgos laborales. Además el sistema Cepross contiene un registro de alertas que detecta en tiempo real aquellas empresas que superan los límites de alertas establecidos. Este servicio está a disposición de la Administración laboral y de la Inspección de Trabajo para localizar posibles focos de riesgo de enfermedades profesionales a fin de facilitar la prevención. Se han definido límites de siniestralidad por grupo de enfermedad profesional, que establece el número de trabajadores afectados a partir del cual una empresa rebasa el límite de siniestralidad. En el momento en que una empresa lo supera aparece automáticamente en la pantalla de alertas del Cepross. En el año 2011 las empresas que superaron ese límite fueron 158, que representan el 1,67% de las que han notificado alguna enfermedad profesional a través del Cepross. El sistema de alertas avisa a la autoridad competente de un posible foco de una enfermedad profesional concreta para que corrija este riesgo laboral. La evolución mensual de los datos notificados en Cepross y Panotrass está disponible en la web de la Seguridad Social.

Por último, quiero señalar que en la actualidad existe un marco jurídico consolidado en materia de prevención de riesgos laborales que determina las garantías y responsabilidades para establecer un nivel adecuado de protección de la salud en el trabajo. El pilar fundamental es la Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales, que contempla mecanismos de vigilancia y control, correspondiendo a la Inspección de Trabajo y Seguridad Social la función de vigilancia y control de la normativa y de las administraciones públicas competentes en materia laboral. Finalmente, quiero destacar el papel de la Comisión Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo como principal órgano de participación institucional, que tiene un doble carácter: por un lado, como órgano asesor y, por otro lado, como sitio de participación de los agentes sociales. Por todo ello, invito al Grupo de Izquierda Unida a presentar iniciativas legislativas concretas, rigurosas, sostenibles, reales y de interés general para la salud de todos los españoles, para lo que la puerta está abierta.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Llamazares, por lo que le he entendido acepta las enmiendas presentadas por el Grupo de Convergència i Unió y por el Grupo Socialista.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Acepto la adición del Grupo de Convergència i Unió al punto 5, pero no la del punto 1, y acepto la modificación del Grupo Parlamentario Socialista al punto 6.

El señor **PRESIDENTE**: Como sabe muy bien, eso significa una transaccional. Si le parece, haga llegar a la Mesa el texto que tenemos que votar, porque si hay una refundación de las dos enmiendas en una transaccional tendremos que contar con el visto bueno de los distintos grupos políticos.

### — SOBRE EXENCIÓN DE COPAGO A LOS PACIENTES AFECTADOS POR ENFERMEDADES RARAS. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente 161/000609).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al punto 3, que es el quinto en el debate: proposición no de ley sobre exención de copago a los pacientes afectados por enfermedades raras. La autoría de la iniciativa es del Grupo Parlamentario Socialista, para cuya defensa tiene la palabra don José Martínez Olmos.

El señor **MARTÍNEZ OLMOS**: El Grupo Parlamentario Socialista trae a debate de la Comisión de Sanidad esta proposición no de ley para remarcar la profunda injusticia que supone la decisión del Gobierno de incorporar modificaciones al sistema de copago. Quiero dejar claro de antemano que el Grupo Parlamentario Socialista está en contra de la decisión de modificar el copago que planteó el Gobierno en el Real Decreto-ley 16/2012. Que estemos hablando en estos momentos de pacientes afectados por enfermedades raras no significa que aceptemos la aplicación del copago en el resto de las situaciones. Nos parecía importante y muy paradigmático que la reflexión sobre las consecuencias que

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 16

tiene la incorporación del copago se haga teniendo en cuenta un colectivo que tiene especiales dificultades para encontrar respuesta a los diferentes problemas de salud a los que se tiene que enfrentar. Cuando se aplican decisiones que terminan teniendo consecuencias graves para colectivos especialmente afectados por su salud es una clara exposición de una política sin alma.

Vaya por delante nuestro rechazo a la medida aplicada en el Real Decreto-ley 16/2012, pero queremos focalizar esta reflexión en la problemática que se produce con los pacientes de enfermedades raras. No creo que haga falta resaltar en esta Comisión de Sanidad, porque todos los responsables de los grupos parlamentarios son conocedores de la situación, la transcendencia de tener un especial cuidado por las consecuencias que tienen para la salud las enfermedades raras y los problemas que hay en muchas ocasiones para responder válidamente desde los poderes públicos, desde las instituciones e incluso desde el conocimiento científico a esa situación. Esto dio lugar a que el Senado, en la legislatura pasada, constituyera una ponencia específica sobre enfermedades raras, en la que se propusieron una serie de recomendaciones que se aprobaron por unanimidad de todos los grupos parlamentarios, y a que el Gobierno socialista desarrollara una estrategia nacional sobre enfermedades raras que puso, por primera vez en la historia del sistema sanitario, los puntos sobre las íes de lo que tenía que ser una respuesta especialmente cuidadosa y sensible a esta problemática. Todo lo que hagamos con respecto a los pacientes de enfermedades raras siempre será poco, porque en muchas ocasiones nos encontramos con dificultades en el conocimiento científico para abordar o bien la prevención o bien el tratamiento de sus situaciones. Algunos de los graves efectos colaterales que provocaron la decisión del Gobierno de aplicar medidas restrictivas, como las que se contienen en el Real Decreto-ley 16/2012, fueron corregidos. Voy a citar un ejemplo: en dicho decreto se aprobó que los pacientes que recibían medicamentos dispensados de la farmacia hospitalaria tuvieran que pagar el 50% de su precio, que en el caso de pacientes con hepatitis C hubiese supuesto hasta 1.200 euros por mes, afortunadamente el Gobierno lo rectificó, pero este es uno de los efectos colaterales de esa decisión. Lamentamos tener que traer esta medida aquí, porque me hubiese gustado que las palabras de la ministra en declaraciones públicas diciendo que iba a eximir a los pacientes de enfermedades raras del copago en general, no solamente en los medicamentos, sino en productos dietéticos, prótesis, etcétera, es decir, en todo lo que les afecta, hubiesen sido realidad ya, porque hubiésemos retirado de buen grado esta iniciativa que registramos —si no recuerdo mal— en mayo del 2012. El Gobierno tiene una política de gestos vacía respecto a este colectivo y no toma las decisiones que deberían de ser coherentes con su discurso teórico: la ministra dijo que iba a eximir del copago a los pacientes de enfermedades raras y, a día de hoy, no ha sido así.

La Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados tiene que abordar esta cuestión con la seriedad y la profundidad que merece. El Grupo Socialista propone en esta iniciativa eximir del copago a todos los pacientes afectados por cualquier patología catalogada como enfermedad rara, las incluidas en la estrategia de enfermedades raras del Sistema Nacional de Salud, tanto en la prestación farmacéutica, ortoprotésica, en productos dietéticos y en el transporte sanitario no urgente que se realice bajo prescripción facultativa y por razones clínicas. Es de justicia, porque consideramos que fue una injusticia la que cometió el Gobierno cuando decidió incorporar a estos pacientes al copago, que rechazamos globalmente. Apelo a la sensibilidad de los grupos parlamentarios, especialmente del Grupo Parlamentario Popular, para que dé apoyo a esta iniciativa y haga coherente el discurso de la ministra con su posición.

El señor **PRESIDENTE**: Se ha presentado una enmienda por el Grupo Parlamentario Popular, para cuya defensa tiene la palabra don Antonio Román.

El señor **ROMÁN JASANADA**: Señorías, el Grupo Parlamentario Socialista presenta una proposición no de ley sobre la exención de copago a los pacientes afectados por algunas enfermedades incluidas en el cuadro de enfermedades raras, concepto que en España incluye un criterio epidemiológico diferente a otros países de la Unión Europea: una prevalencia inferior a 5 casos por cada 10.000 personas. La red de investigación en epidemiología de enfermedades raras para considerar a una dolencia como enfermedad rara, además del criterio epidemiológico, incluyó que tenía que tener unas características. Estas cuatro características serían: cronicidad, escaso conocimiento etiológico, falta de tratamiento curativo o de baja accesibilidad y que supusiera una importante carga de enfermedad o limitación de la calidad de vida. En España existen tres grandes grupos dentro de las enfermedades raras: malformaciones congénitas, tumores malignos raros y resto de enfermedades raras, entre las que se encuentran las metabopatías, las endocrinas, las alteraciones nutritivas de carácter digestivo, las inmunidades, etcétera. Hago esta introducción —discúlpenme, porque seguro que todos la conocen— para poner en valor la realidad de la

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 17

petición del Grupo Socialista a través de esta proposición no de ley. Bajo el epígrafe general de enfermedades raras se recogen entre 6.000 y 8.000 patologías que afectarían en España aproximadamente a 3 millones de personas, un 6 % de la población. El gran número de enfermedades y de enfermos con distinta afectación, con distintos grados de incapacidad e invalidez, con distintas necesidades de prestaciones de asistencia sanitaria, pero también de prestación farmacéutica, de asistencia social, de atención educativa —el 50 % de los pacientes de enfermedades raras son niños—, de distintas necesidades o dificultades en la inserción e integración laboral, hace que legislar pensando en las enfermedades raras de modo global sea positivo, pero tener una consideración individual de las necesidades de cada paciente y de su patología podría dar lugar a un mejor enfoque de las enfermedades raras y de la situación de los enfermos y de sus enfermedades para garantizar la igualdad en el acceso al sistema sanitario.

En relación con el copago, el Real Decreto-ley 16/2012, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, establece un nuevo sistema de aportaciones en el ámbito de la prestación farmacéutica, ortoprotésica, de productos dietéticos y del transporte sanitario no urgente. Este real decreto, con el que el Grupo Socialista —y lo respeto— no está de acuerdo, bajo el principio de garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y de elevar su endeudamiento, modificó algunos aspectos del modelo sanitario para intentar garantizar ese sistema sostenible, universal, público, financiado con impuestos, de calidad, y gratuito.

Estoy de acuerdo en que hay ciertas modificaciones sobre las que podemos discrepar, hay algunas con las que ya se están obteniendo resultados positivos de cara a la sostenibilidad del mismo. Entre otras modificaciones, se establece una cartera común básica de servicios asistenciales de carácter gratuito; una cartera común suplementaria, que ya estaba sujeta al copago en anteriores mandatos, también con el Partido Socialista —lo que manifesté en esta Comisión debatiendo una proposición no de ley del Grupo de Izquierda Unida hace unos meses— y una cartera común de servicios accesorios que se tendrá que proponer desde las comunidades autónomas.

En el caso de la proposición no de ley, que se refiere a la cartera común suplementaria que —insisto— ya tenía copago, es decir, los fármacos se pagaban por los pacientes y los usuarios del Sistema Nacional de Salud, se incluyen cuatro apartados planteados por el Grupo Socialista: la prestación farmacéutica, que se rige por su propia normativa, y los otros tres productos dietéticos, ortoprotésicos y el transporte sanitario no urgente que se regularán por una orden ministerial que tendrá que desarrollarlos previo acuerdo del consejo interterritorial.

En cuanto a la prestación farmacéutica, insisto en que ya tenía copago en anteriores legislaturas, se incorporan criterios de renta, es decir, ya no paga todo el mundo lo mismo por las recetas, los que ganan más pagan más por los medicamentos y también la gratuidad para colectivos que antes no la tenían, como los parados sin prestación, los pensionistas no contributivos, los que perciben rentas de integración social, los afectados por el síndrome tóxico y los discapacitados en los supuestos contemplados en su normativa específica. Las prestaciones ortoprotésicas, los productos dietéticos y el transporte sanitario no urgente tendrán que desarrollarse mediante orden ministerial.

Como anécdota, el portavoz del Grupo Socialista hacía alusión a la ponencia del Senado sobre enfermedades raras del año 2006, en la que participé siendo portavoz de Sanidad del Grupo Popular, y revisando la documentación para preparar esta intervención comprobé que el Grupo Socialista emitió un voto particular al transporte sanitario de los pacientes afectados por enfermedades raras, porque decía que se facilitaría el transporte o se reembolsaría, y el voto particular del Grupo Socialista pretendía la supresión del reembolso. Es una anécdota que demuestra que a veces el criterio cambia cuando se está en el Gobierno o en la oposición. Esto es lo que tiene los votos particulares y ahí están las conclusiones de aquella ponencia para ser revisadas. Por eso llama la atención que en el año 2006 dijeran que había que quitarlo y que ahora digan que se exima el transporte urgente de las personas a las que el Partido Socialista se lo negó entonces.

El Partido Popular es muy sensible a las personas afectadas por enfermedades raras y a las dificultades que tienen en el ámbito sanitario, en el social, en el educativo, en el laboral, así como a las cargas económicas que tienen casi tres millones de pacientes afectados por esas enfermedades raras. Pero también creemos que dentro de las enfermedades raras cada colectivo es diferente y que, por tanto, se deben estudiar de forma pormenorizada las condiciones de aportación y, en su caso, por qué no, de exención de la misma en la cartera común suplementaria para los pacientes con dichas enfermedades. Por eso hemos presentado la enmienda que tienen a su disposición y que espero que sea aprobada.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 18

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al turno de fijación de posición.  
Tiene la palabra doña Rosa Díez.

La señora **DÍEZ GONZÁLEZ**: La verdad es que estamos ante una iniciativa que hemos tenido la oportunidad de leer y que comparto en su literalidad. Pero también comparto, y quizá me parece todavía más importante, la reflexión que ha hecho el portavoz socialista a la hora de explicarla. Estamos ante una cuestión de pura justicia, es más, yo diría que de igualdad, porque algunos consideramos que los efectos del real decreto que estamos analizando de forma parcial son negativos su conjunto. Desde mi punto de vista, no tiene importancia esa apreciación que hacía el portavoz del Grupo Popular de que el copago farmacéutico ya existía, insistiendo en que ya existía —perdónenme la reiteración—. Si existía y tiene efectos perversos, ¿no puede revisarse? Las leyes, las normas, se revisan a la luz de sus consecuencias, y si hemos descubierto que las consecuencias no son aquellas que se pretendían y que hay algún colectivo, como es el de las personas con enfermedades raras, que sufre una doble injusticia, porque tratar en igualdad de condiciones a quien está en situación desigual es doblemente injusto, habrá que revisarlas. Creo que con este nuevo real decreto se insiste en la injusticia y no se trata de igual manera a personas que están en situaciones diferentes y que para ser justos requieren, por tanto, un trato distinto.

El problema del copago que establece el Real Decreto 16/2012 es que, como saben sus señorías, no fija un tope máximo para la aportación de los activos. Si un activo tiene a su cargo a una persona con una enfermedad rara, el coste económico puede ser muy importante, cosa que no sucede si el tratamiento es hospitalario, porque normalmente ahí se siguen otras pautas. Pero resulta que también esto se suele producir en el tratamiento hospitalario, porque en determinados hospitales, dependiendo de la comunidad autónoma en la que estén, se les presta o no una atención y se hace una evaluación de si ese tratamiento es excesivamente caro o costoso para la rentabilidad que puede tener y, sin embargo, en la comunidad de al lado se decide que sí, que ese tratamiento se le aplica. Hay una doble injusticia y una doble desigualdad. Creo que la proposición no de ley que nos trae el Grupo Socialista apunta a hechos muy concretos, no se queda en el discurso general de lo negativo del real decreto y señala hechos concretos que merecen una reflexión y una reforma. Apelo al grupo mayoritario de esta Cámara a que entienda que a veces rectificaciones como las que aquí se plantean no son una enmienda a la totalidad sino el puro ejercicio de la política, de la proposición política.

Concluyo diciendo que apoyaremos la proposición no de ley presentada por el Grupo Socialista.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Supongo que a nadie le va a sorprender que nuestro grupo parlamentario diga que está de acuerdo completamente con esta proposición no de ley del Grupo Socialista. No solamente lo estamos sino que además felicitamos al señor Martínez Olmos por el discurso que ha hecho en su defensa y anunciamos que la apoyaremos en su literalidad.

Es cierto que las enfermedades raras, como otro tipo de enfermedades crónicas que producen discapacidad, están discriminadas en este real decreto y que la carga no solamente es doble, como decía ahora la señora Díez, sino que yo diría que es triple, porque los que necesitan otros tratamientos y transporte sanitario no urgente tienen que pagar tres veces. Por tanto, daremos apoyo esta proposición no de ley. Pero, además, quiero recordar, que en el marco de la Unión Europea las enfermedades raras han sido declaradas objetivo prioritario de acción comunitaria en el ámbito de salud pública y que en su segundo programa de acción comunitaria sobre enfermedades raras 2008-2013 trata también del acceso a toda la medicación. Hay muchos países de la Unión Europea en los que las enfermedades raras o ultrarraras están exentas de pago, cuando todo lo demás se paga. Ya que dentro de las estrategias en España se da prioridad a las enfermedades raras y se atienden con mucho cuidado, porque está muy bien especificado este aspecto, nos gustaría que se diera cumplimiento a esta excepción para las personas, repito, que padecen enfermedades raras y también podría hacerse extensible a otras pocas enfermedades que además de ser crónicas son incapacitantes. Hay un aspecto de la enmienda del Grupo Socialista con la que no estoy de acuerdo en absoluto. En la justificación de la enmienda han puesto una cosa que no porque se diga mucho y esté escrita es cierta. No es verdad que el Real Decreto 16/2012, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del sistema, reconozca a las personas con discapacidad la exención de la prestación farmacéutica ni que a las personas con enfermedades raras se las equipare a las que tienen discapacidad. Eso no es cierto,

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 19

señoría. Es en algunos casos y no suele ser precisamente para los que padecen las enfermedades crónicas discapacitantes, porque estos no llegan al 65 % ni a tener pensiones.

Mi grupo estará encantado de dar soporte a esta proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: Señor Martínez Olmos, ¿va a aceptar la enmienda del Grupo Parlamentario Popular?

El señor **MARTÍNEZ OLMOS**: Mi grupo parlamentario no puede aceptar esa enmienda, reconociendo la buena voluntad del Grupo Parlamentario Popular. Creemos que nuestra posición es más coherente con lo que demanda el conjunto de pacientes con enfermedades raras.

El señor **PRESIDENTE**: Se votará en sus propios términos.

### — SOBRE ESTABLECIMIENTO DE UN PLAN DE LUCHA CONTRA LA POBREZA Y LA EXCLUSIÓN SOCIAL. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO DE UNIÓN PROGRESO Y DEMOCRACIA. (Número de expediente 161/000695).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al debate de la proposición no de ley del Grupo Parlamentario de Unión Progreso y Democracia sobre establecimiento de un plan de lucha contra la pobreza y la exclusión social.

Para su defensa, tiene la palabra su portavoz, doña Rosa Díez.

La señora **DÍEZ GONZÁLEZ**: Traemos a debate una iniciativa presentada en la Cámara en junio del año 2012 que, desgraciadamente, no ha caducado sino que sigue estando de actualidad por la necesidad de tomar decisiones respecto a este tema. Quiero comenzar diferenciando los dos conceptos que forman parte de esta proposición no de ley: el de pobreza y el de exclusión. Cuando hablamos de pobreza solemos hacer referencia a aquellas personas que, incluso adecuadamente socializadas, con trabajo, con familia, etcétera, se encuentran por debajo de un umbral que se establece de condiciones mínimas, aceptables para la sociedad en la que viven. Cuando hablamos de exclusión normalmente nos referimos a un término que supera al de pobreza y que abarca términos tanto económicos como políticos, sociales, etcétera. La primera reflexión que quiero poner sobre la mesa en este momento es que sacar a la gente de la pobreza es una tarea importante que debemos acometer entre todos, pero sacar a los ciudadanos que están en estas condiciones de exclusión además de importante es urgente.

No voy a extenderme más allá de lo imprescindible en los datos que dan origen a esta proposición, porque los más importantes se contienen en la exposición de motivos y, además, todos ustedes los conocen, igual que los informes publicados en los últimos años, nacionales, europeos, públicos y privados. Los datos dicen que la desigualdad ha aumentado de manera considerable, alarmante, diría yo, en la última década, sin precedentes durante los últimos dos años, y que el incremento en España de la distancia entre la renta correspondiente al 20 % de los más ricos de la población y el 20 % de los más pobres ha sido el mayor de los veintisiete Estados de la Unión Europea, duplicando a Francia y triplicando a Alemania. Todos los indicadores relativos a empleo presentan datos alarmantes. No hace falta demostrar en este momento si uno cree más en las perspectivas positivas o en las negativas que cada día nos ponen sobre la mesa sino que hay que hablar de lo que ya sabemos, y es que hoy tenemos unas tasas de paro superiores al 25 % , que son las más altas de la Unión Europea —en todo caso, aunque no fueron las más altas, son unas tasas verdaderamente insoportables—; que tenemos unas tasas de paro juvenil cercanas al 50 % , lo que significa que uno de cada dos parados lleva más de un año buscando empleo; que hay casi un 10 % de hogares en los que todas las personas activas están en paro, que es un récord que batimos en España, triplicando los datos de hace solo cinco años. La incidencia de la pobreza ha crecido más de dos puntos entre los años 2009 y 2011, aumento que, como les decía, no tiene parangón en las últimas décadas, y el crecimiento de pobreza se ha concentrado especialmente en los hogares con sustentadores principales que son jóvenes o en hogares con menores.

Lo cierto es que los pobres españoles de hoy son aún más pobres que los de hace unos años. Por ejemplo, para una familia de dos adultos con dos niños este umbral ha pasado de menos de 17.000 euros en 2009 a poco más de 15.000 euros en 2011. Es importante destacar, como señala el último informe de Foessa, que la etapa de crecimiento inmediatamente anterior a la crisis económica no ha estado acompañada de una mayor y mejor redistribución (es decir, que no solamente se trata del efecto de la pobreza en la situación económica sino que incluso cuando, según el criterio de muchos, vivíamos por

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 20

encima de nuestras posibilidades y estábamos en tasas verdaderas de crecimiento económico, la redistribución, la igualdad no se produjo y se siguió incrementando esta desigualdad entre ciudadanos) ni de una protección social más intensa en épocas de riqueza —permítanme que lo diga entre comillas— ni de soluciones a los graves problemas de integración social. Como saben ustedes, tenemos un problema de carácter estructural. Esto creo que también está basado en una falta de políticas concretas de ayuda a la pobreza que está afectando de manera muy importante a los colectivos, como decía antes, más vulnerables de nuestra sociedad, y más en concreto a los niños. En el año 2010, la tasa de hogares pobres con niños en los que al menos una persona trabajaba era del 15,4% , solo por debajo de Rumania y Grecia y muy lejos de la media europea que se situaban en 10,7% . El resultado ha sido que entre los años 2009 y 2010 la pobreza infantil pasó del 23,7 al 26,2% . Como hablamos de porcentajes, parece que los números lo soportan todo, pero cuando pones cara a esos números te das cuenta de que padecemos una gravísima situación de crisis social, de crisis democrática, diría yo, porque esto afecta a nuestra democracia, a la calidad de nuestra democracia, porque si es incapaz de dar respuesta a estos problemas fíjense en el drama al que tenemos que enfrentarnos.

Por estas razones hemos vuelto a traer este debate a la Comisión. Pueden decir sus señorías que de esto ya hemos hablado mucho en los últimos meses y que un debate de características y pretensiones muy similares tuvo lugar no hace mucho en el Pleno del Congreso de los Diputados, pero es que ese debate se zanjó sin acuerdo, lo que demuestra hasta qué punto hemos sido incapaces de enfrentarnos todos juntos a un problema que nos afecta y sobre el que todos tenemos responsabilidad, más allá de que nos situemos en el grupo mayoritario o en el más pequeño de la Cámara. Lo hemos traído muchas veces, lo hemos abordado muchas veces, pero hemos sido incapaces de ponernos de acuerdo, siquiera mínimamente, para enfrentarlo. La última vez que tratamos esta cuestión —si no recuerdo mal, en el Pleno del Congreso de los Diputados— tuvo el apoyo de toda la oposición, aunque no el del Gobierno. Esto no es mérito ni demérito sino que la conclusión es que no nos pusimos de acuerdo, que es lo que más me importa. No nos pusimos de acuerdo sobre un problema que nos afecta a todos y que merece no solamente nuestra atención sino soluciones urgentes.

Más allá del resultado del debate de esta tarde, agradezco a los grupos parlamentarios que han presentado enmiendas a esta proposición no de ley su voluntad conciliadora. Creo que cuando alguien presenta una enmienda es porque se ha tomado el trabajo de tratar de acercar posiciones y de considerar la posibilidad de encontrar un punto de acuerdo sobre la cuestión. Agradezco al Grupo Popular la enmienda que ha presentado, así como también a Convergència i Unió y al Grupo Socialista sus iniciativas. Hablando con los portavoces de los grupos he tratado de encontrar un texto de consenso. Quiero decirles que he preparado cuatro textos: uno, incorporando lo de uno; otro, lo de dos; otro, lo de tres y otro, lo de cuatro, a ver si por esa vía encontrábamos unos puntos mínimos en los que todos pudiéramos ponernos de acuerdo y salir de aquí con algo que tuviera después un desarrollo legislativo. Lamentablemente, en el día de hoy no ha sido posible llegar a un acuerdo con el Grupo Popular. Sí lo hemos hecho con Convergència i Unió y con el Grupo Socialista. Agradezco a los dos su voluntad y que hayan prescindido de una parte de sus enmiendas para encontrar un texto común. Yo no renuncio a los milagros, aunque sean laicos (**Rumores**); bueno, si los quieren religiosos no me importa, si creen que ha sido la voluntad de Dios tampoco me importa (**Risas**). Aunque sé que sería un milagro, hago un último llamamiento al Grupo Popular por si pudiéramos encontrarnos en esa enmienda transaccional que pasaré a la Mesa.

El señor **PRESIDENTE**: La primera de las enmiendas corresponde al Grupo de Convergència i Unió. Para su defensa, tiene la palabra el señor Campuzano.

El señor **CAMPUZANO I CANADÉS**: Decía doña Rosa Díez que quizás alguien podría alegar que hemos debatido ya en demasiadas ocasiones sobre los asuntos vinculados con la pobreza. He de decirle que esta no va a ser la postura de Convergència i Unió; al contrario, agradecemos que UPyD traiga esta problemática a la Comisión por la propia gravedad de la situación que estamos viviendo y por la propia convicción de que la política económica y social del Gobierno no está dando respuesta a estos problemas. Este no es, en ningún caso, un debate redundante. Quizá los argumentos que utilicemos unos y otros sean reiterativos respecto a aquellos que hemos utilizado en los debates que ya se han celebrado en el seno de esta Comisión, y quiero recordar que la primera proposición no de ley que debatimos, presentada por Convergència i Unió, estaba relacionada precisamente con el problema de la pobreza infantil. Todos los grupos hemos tenido ocasión de presentar en el Pleno del Congreso de los Diputados iniciativas conjuntas, y en este caso también con el apoyo del Grupo Popular, en materia de lucha contra la pobreza

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 21

infantil. También he de decir que a esos mandatos parlamentarios aprobados, no a aquellos rechazados por el grupo mayoritario, sino, repito, a los aprobados, hasta donde le consta a Convergència i Unió, no se les ha dado adecuada respuesta. Me estoy refiriendo singularmente al problema de la pobreza infantil, que no solo constituye, como bien apuntaba la señora Díez, un problema vinculado a la actual crisis sino que forma parte del conjunto de los problemas estructurales de la sociedad y de la economía, y así lo indican los informes que han elaborado en los últimos años Unicef España y Save the Children. También lo señalaba un informe recientemente presentado por La Caixa, en el que se apuntaba que precisamente el poco desarrollo del conjunto de las políticas vinculadas al apoyo a las familias explica parte del problema sustancial de la pobreza infantil. El sistema de protección social tiene una eficacia notable en términos de reducción del riesgo de pobreza entre las personas mayores, a través del sistema público de pensiones, pero es incapaz de hacer frente a los problemas de pobreza infantil. Como todos hemos apuntado en los debates que hemos celebrado, las consecuencias de la pobreza infantil no se limitan a los problemas actuales sino que afectarán a la vida de los que hoy son niños y mañana adultos que viven en hogares pobres, ya que redundarán en su formación y educación, en sus posibilidades de empleo, en sus posibilidades de construcción de sus propias familias, e incluso, a largo plazo, en la propia vejez que estas personas van a tener. Por tanto, no estamos hablando de un tema menor. En estos debates también hemos dicho que el problema es grave en la medida en que, efectivamente, en las etapas de crecimiento económico nuestras cifras de pobreza estaban en los niveles altos de la Unión Europea. Según la referencia de Eurostat, en el mejor momento de la economía española nos hemos movido en un riesgo de pobreza entre el 18 y el 19%. Señorías, más allá de los debates en Pleno y en Comisión, eso exige reflexiones muy profundas que en algún momento debemos abordar, porque sabemos, además, que la crisis está agravando esta situación. **(El señor vicepresidente, Román Jasanada, ocupa la Presidencia).**

Decía que algunas de las decisiones presupuestarias del Gobierno van en la dirección contraria. Por ejemplo, la reducción de los recursos del Plan concertado; la reducción de los recursos para la política de atención a la dependencia; la reducción de las políticas de apoyo a las personas con discapacidad; la insuficiencia de la cobertura de la protección por desempleo y la exigencia de reducción de déficit público a las comunidades autónomas, imposible de conseguir si no afectamos precisamente al núcleo de las competencias sociales vinculadas, entre otras cuestiones, a educación, a sanidad y a servicios sociales.

Hechas estas consideraciones, diré que la enmienda de Convergència i Unió —no la leeré porque es muy extensa— constituye el conjunto de prioridades de la política de nuestro grupo en esta materia. El texto transaccional que la señora Díez ha ofrecido a los grupos parlamentarios, que está basado fundamentalmente en su propia iniciativa y en la enmienda del Grupo Socialista, recoge también algunas de las consideraciones que Convergència i Unió ha efectuado en los debates celebrados en los últimos tiempos sobre esta materia. Quiero señalar que la enmienda incorpora una cuestión que ya estaba en el texto que se pactó con el Grupo Socialista en el Pleno y que el señor Durán i Lleida trasladó al presidente del Gobierno, que es la creación de un fondo europeo de lucha contra la pobreza, en el marco de lo establecido en la estrategia europea 2020. El texto que estamos debatiendo, y que votaremos más adelante, incorpora esta referencia de manera específica. También se menciona el papel que el tercer sector social debe jugar en esta política. Todo esto está pendiente de que el Gobierno cumpla con la aprobación del plan para la inclusión social y con los mandatos parlamentarios en materia de lucha contra la pobreza infantil. Insisto en que ha habido consenso en los discursos, en las votaciones, pero el Gobierno debe cumplir ese mandato parlamentario.

En cualquier caso, el texto transaccional va a contar con el apoyo de Convergència i Unió.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Para defender la enmienda presentada por el Grupo Popular, tiene la palabra doña Sara Cobos.

La señora **COBOS TRALLERO**: Señorías, el Grupo Parlamentario Popular es consciente de la situación económica por la que estamos pasando todos los españoles; el aumento del paro y las dificultades para llegar a fin de mes nos preocupan. Por eso, como ha dicho la ministra de Sanidad, Asuntos Sociales e Igualdad en varias ocasiones, se están poniendo todas las herramientas posibles para luchar contra este drama social. Coincidimos con el grupo proponente en que los datos no son buenos, en que es necesario afrontar de manera coordinada la lucha contra la pobreza y la exclusión social, pero en lo que no estamos de acuerdo es en que exista una falta de políticas que ayuden a superar esta situación. Hoy se plantean soluciones, cuando durante ocho años se negó la crisis y se permitió que creciera el problema. El Gobierno está trabajando desde todos los ministerios para llevar a cabo medidas eficaces, efectivas,

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 22

de urgencia y estructurales, para frenar las consecuencias económicas y sociales de una crisis que afecta a todos los españoles. El tiempo nos ha demostrado que no por gastar más se solucionan las cosas, y ahí están los datos —ustedes lo han dicho en su exposición de motivos—: las cifras de los años 2007 a 2011 son desoladoras.

El objetivo de las medidas que se están tomando es seguir atendiendo los casos de las personas que por sus condiciones económicas necesitan ayuda y corregir la situación. Un ejemplo serían las becas y ayudas al estudio para el curso 2012-2013, ya que no se han modificado los umbrales de renta y patrimonio familiar; por tanto, todas las personas que acrediten su situación de pobreza o exclusión social podrán ser beneficiarias de dichas ayudas. En materia de empleo son muchas las medidas adoptadas. Se han mantenido las bonificaciones de cuota a la Seguridad Social para la contratación de trabajadores en situación de exclusión social; se ha impulsado la modalidad del contrato de apoyo a emprendedores, que incorpora la reforma laboral; se ha incluido el contrato para la formación y el aprendizaje y está previsto aprobar la estrategia de emprendimiento y empleo joven. Además, el Plan anual de política de empleo 2012 contiene 108 medidas para colectivos con especiales dificultades. En materia de vivienda también se ha actuado. Se ha hecho el código de buenas prácticas, se han tomado medidas para la paralización de los desahucios para las familias con menos recursos y se ha creado un fondo social de viviendas con inmuebles en régimen de alquiler social para las personas que pierdan su hogar. Señorías, son muchas las medidas que este Gobierno está tomando para conseguir la recuperación económica y salir de la crisis, y todas ellas son fundamentales para acabar con la situación actual.

El Gobierno y el Grupo Parlamentario Popular son sensibles y están preocupados por la situación de todas estas familias, por eso seguimos trabajando y luchando por mejorar la situación. Por esa razón hemos presentado una enmienda para impulsar durante la legislatura el plan integral de apoyo a la familia, así como el plan nacional de acción para la inclusión social 2013-2015, en los que se recogerán medidas dirigidas a luchar contra la pobreza infantil. En definitiva, son medidas concretas para proteger y apoyar a la población más vulnerable. Se trata de una enmienda cuyo objetivo es seguir salvaguardando el principio de equidad y la igualdad de oportunidades, especialmente entre quienes acrediten encontrarse en situación de pobreza o exclusión social; seguir elaborando planes de política de empleo para colectivos con especiales dificultades; aprobar una estrategia para el emprendimiento y el fomento del empleo joven; continuar reforzando la coordinación sociosanitaria y conseguir la equidad en salud y dar cobertura a las personas en situación de exclusión. Consideramos que hay que unir esfuerzos para así demostrar a los ciudadanos que lo que nos une es más importante que lo que nos separa.

No vamos a poder votar a favor de la proposición no de ley del Grupo de Unión Progreso y Democracia porque sabemos en qué situación estamos. Acabamos de aprobar unos presupuestos austeros en los que el 63 % se dedica a gasto social y no lo podemos aumentar con esa dotación presupuestaria que solicitan. Por eso votaremos en contra.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Para la defensa de la enmienda del Grupo Socialista, tiene la palabra la señora Aguilar.

La señora **AGUILAR RIVERO**: Decía doña Rosa Díez que hemos debatido hace muy poco tiempo en el Pleno sobre la lucha contra la pobreza y la exclusión social, con motivo de la presentación de una interpelación urgente y la subsiguiente moción del Grupo Parlamentario Socialista; pero también es cierto que nunca es suficiente cuando se trata de hablar e intentar llegar a un acuerdo en la lucha contra la pobreza y la exclusión social. En este sentido, tengo que decir que para mi grupo parlamentario es una prioridad total y absoluta que trabajemos conjuntamente contra la pobreza y la exclusión social. Cuando presentamos la moción en el Pleno estuvimos trabajando intensamente, dialogando de forma permanente con todos los grupos parlamentarios y conseguimos consensuar un texto transaccional que finalmente, una vez más, como va a ocurrir esta tarde, no fue votado por el Grupo Popular, siendo rechazado con su mayoría absoluta. Lo cierto es que nos encontramos, y se ha puesto de manifiesto una vez más con las palabras de la portavoz del Grupo Popular, con una realidad permanente, y es que el Partido Popular siempre echa la culpa a los demás y encima falta continuamente a la verdad. Si el Partido Popular, como cada día se pone de manifiesto en las palabras de sus diputados, en este caso de su portavoz, todo lo hace bien, es difícil comprender cómo sigue subiendo el paro como consecuencia de la reforma laboral, cómo hay más pobreza y más exclusión. Creo que aquí no habría que hacer propaganda de los recortes de un Gobierno sino dar prioridad a las personas que realmente, como consecuencia de esos recortes, lo están pasando cada día peor.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 23

Cuando mi grupo parlamentario presentó la moción ante el Pleno se perdió una oportunidad, y lamento que hoy vuelva a suceder lo mismo con la iniciativa que otro grupo parlamentario, en este caso de UPyD, trae a la Comisión. Creemos que cuando se trata de los más desfavorecidos, de quienes lo están pasando peor como consecuencia de la profunda crisis que estamos viviendo, lo que necesitamos es hacer esfuerzos para llegar a un consenso. Lo que hay que subrayar, desgraciadamente, es que la pobreza y la exclusión social son cada día mayores en nuestro país; que el aumento del desempleo ha provocado que crezca el número de hogares que no tienen ningún tipo de ingreso; que la tasa de paro ha alcanzado unas cifras récord en nuestro país con el Gobierno del Partido Popular. A esto hay que añadirle la reducción y el agotamiento de las ayudas de protección social, como la prestación por desempleo o las rentas mínimas de inserción, y los recortes que viene realizando en la dependencia el actual Gobierno, heredero de sus decisiones y de sus hechos. Tenemos ya —se han referido a ello otros portavoces— 1.737.900 hogares en los que todos sus miembros están en paro, habiendo aumentado estos en 312.700, así como los que tenían a todos sus miembros trabajando han disminuido en 536.700. Hay, pues, en estos momentos, casi 850.000 hogares en peores condiciones y 1,5 millones de parados que no cobran prestación, y siguen los desahucios diarios. Cómo se puede tener la osadía de decir que se han parado los desahucios, si hoy se ha vuelto a suicidar una persona más. Me parece que esto merecería un esfuerzo común y colectivo de todos, para que de verdad llegáramos a ese acuerdo que necesitan quienes peor lo están pasando en este momento como consecuencia de la profunda crisis económica que estamos viviendo; merecería que diéramos una respuesta colectiva a la necesidad del conjunto de la ciudadanía. En este sentido, se ha hecho una referencia que no queremos dejar pasar, y es que la pobreza y la exclusión social tiene rostro de niñas y niños; son ya más de 2.200.000 niños los que viven en nuestro país en el umbral de la pobreza. Además hay algo altamente significativo, y es que como consecuencia de la situación que estamos viviendo se está incrementando el maltrato en el ámbito de la infancia. Frente a esta realidad que tenemos, nos encontramos con un Gobierno que da una respuesta, la de los recortes y ajustes, que están provocando el desmantelamiento de los servicios públicos básicos y agravando aún más la situación de muchos ciudadanos y de muchas ciudadanas. Todas las medidas adoptadas por el Gobierno del Partido Popular se han dirigido a recortar derechos a los ciudadanos y a satisfacer mucho más las necesidades de los mercados y de las entidades financieras.

Para terminar, hay que decir que los Presupuestos Generales del Estado de 2013 han sido una vuelta de tuerca más en ese proceso de reducción del gasto social y consiguiente desmantelamiento del Estado de bienestar. Ahí hay que hacer una llamada de atención sobre los recortes en el Plan concertado, los servicios sociales básicos que hacen frente a las situaciones de emergencia de miles de familias, que no se van a encontrar con esa ayuda de emergencia, porque el Gobierno del Partido Popular la ha recortado.

Termino, señor presidente, diciendo que nos corresponde ofrecer respuestas y soluciones. Creemos que la respuesta que nos propone, a modo de consenso, el grupo proponente, la señora Díez, es buena y, por tanto, vamos a votar a favor, porque lo que deseábamos profundamente, que era un acuerdo que concitara la unanimidad y generara la esperanza en nuestro quehacer de muchos ciudadanos y ciudadanas que están esperando nuestra respuesta porque ya están sintiendo la pobreza, es algo que lamentablemente no se va a producir.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): ¿Algún grupo va a hacer uso del turno de fijación de posición? **(Pausa)**.

En tal caso, pediría a la señora Díez que hiciera llegar a la Mesa el texto con la incorporación de las enmiendas de Convergència i Unió y del Grupo Socialista antes de la votación.

### — PARA EVITAR EL DESMANTELAMIENTO DEL SISTEMA PARA LA AUTONOMÍA Y ATENCIÓN A LA DEPENDENCIA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente 161/000769).

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Pasamos al punto séptimo del orden del día, que es la proposición no de ley del Grupo Socialista, para evitar el desmantelamiento del sistema para la autonomía y atención a la dependencia.

Tiene la palabra la señora Aguilar.

La señora **AGUILAR RIVERO**: Señorías, mi grupo parlamentario presenta esta proposición no de ley con un objetivo claro, el de recuperar la Ley de Dependencia y garantizar su mantenimiento y desarrollo,

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 24

y ello porque el Partido Popular, el Gobierno, durante estos meses está llevando a cabo una hoja de ruta calculada, pensada para demoler, para enterrar la Ley de Dependencia y, con ello, seguir eliminando derechos a los ciudadanos. A los hechos me remito. Son los hechos los que corroboran la afirmación que acabo de realizar.

El Gobierno del Partido Popular ha adoptado ya básicamente diez medidas que ponen en evidencia la intención de demoler la Ley de Dependencia. En primer lugar, el 30 de diciembre, nada más llegar al Gobierno, a través de un real decreto-ley, que es como gobiernan de manera habitual, paralizaron la aplicación del calendario de implantación de la ley, impidiendo a casi 400.000 personas con dependencia moderada acceder a una prestación o servicio. En segundo lugar, los Presupuestos Generales del Estado para 2012 eliminaron la partida para el nivel acordado, que ascendía a 283 millones de euros más, con la repercusión que eso tenía en el ámbito de las comunidades autónomas, que ponían el otro 50% , es decir, los otros 283 millones de euros, con lo que eso significaba de recorte total de 566 millones de euros. Posteriormente, un nuevo Real Decreto-ley, de 3 de julio de 2012, introdujo numerosas modificaciones, suprimió los niveles y dejó simplemente lo grados establecidos. En cuarto lugar, ampliaron a dos años el plazo para resolver las ayudas, sin que tuviera efectos retroactivos. Me gustaría llamar su atención, señorías, sobre la inmediata repercusión que esto tiene, y es que hay personas que, como consecuencia de esta medida, van a morir sin resolución. No van a tener su resolución, como consecuencia de que han puesto el plazo de dos años, y además no les reconocen el derecho con efectos retroactivos. A través de esta medida, desgraciadamente, han buscado un ahorro, teniendo en cuenta que 3 de cada 4 personas tienen más de sesenta y cinco años y el 54% son mayores de ochenta años. En quinto lugar, eliminaron ustedes las compatibilidades de servicios, impidiendo la complementariedad de servicios para personas mayores, es decir, que si iban a un centro de día a hacer actividades no podía compatibilizarlo con ayuda a domicilio. Como consecuencia de esta medida, muchas personas han empeorado su calidad de vida. En sexto lugar, redujeron el 15% de la prestación económica por cuidados en el entorno familiar: 435.180 personas perjudicadas por ello. En séptimo lugar, hicieron una revisión de la regulación del convenio especial en el sistema Seguridad Social de los cuidadores no profesionales; dejó de pagar el Estado y ahora tienen que pagar los cuidadores: 180.000 personas afectadas por ello, el 94% mujeres. Como consecuencia de las medidas que han adoptado, muchas de estas personas, con el pago de la Seguridad Social, se quedan con apenas 100 euros para todo un mes cuidando en el entorno familiar a una persona dependiente. En octavo lugar, redujeron en un 13% la aportación de la Administración General del Estado para la financiación del nivel mínimo de protección. Lo hicieron en ese decreto del mes de julio y lo han consumado en los Presupuestos Generales del Estado de 2013. Todo esto quiere decir que la Ley de Dependencia ha sufrido recortes, recortes y más recortes y que han estado ustedes golpeando permanentemente con las medidas del Gobierno los pilares claves, esenciales y fundamentales de una ley tan importante en el ámbito social, como la Ley de Dependencia. En noveno lugar, han dejado a 300.000 personas que tienen reconocido el derecho sin derecho, porque no tienen prestación o servicio y además no percibirán la ayuda. Y en décimo lugar, los Presupuestos Generales del Estado para 2013 no solo han consumado ese recorte de los 200 millones de euros en el nivel mínimo —el decreto al que he hecho referencia—, sino que la Administración General del Estado, con sus decisiones, se desmarca totalmente de la Ley de Dependencia y deja su aportación en un 18% , mientras que las personas atendidas van a aportar un 14% , casi igual que lo que se plantea aportar para la dependencia la Administración General del Estado, lo que pone de manifiesto que este Gobierno ni quiere ni le interesa la Ley de Dependencia. Además, el Gobierno ha tomado todas estas medidas cuando en la propia letra de los presupuestos reconoce que va a crecer el número de personas dependientes, es decir, que va a haber más personas sin atender, más personas sin derechos, que les corresponden pero que no se les van a reconocer. Eso lo dice el propio Gobierno en el texto de los Presupuestos Generales del Estado.

Junto a estas medidas, el Partido Popular, en las comunidades autónomas donde gobierna, está complementando a toda velocidad a la Administración central, al Gobierno de España que preside el señor Rajoy, tomando medidas que desmantelan totalmente la dependencia. En esto, si hubiera que dar premios, se llevaría el número uno la señora Cospedal, en Castilla-La Mancha, con el destrozo total que está haciendo de la Ley de Dependencia, con una voluntad: enterrar la ley y hacer de esto un negocio privado. Una vez más, lo privado prima para ustedes sobre las personas que tienen verdadera necesidad de que se les reconozcan sus auténticos derechos, los que son suyos, y por eso están desmantelando la ley. Están haciendo revisiones de grado de oficio, expulsado del sistema a personas que estaban en grado severo, rebajándoles a grado moderado —voy concluyendo, señor presidente— y dejándoles sin

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 25

prestación. Además están rebajándoles los grados sin que los vea ningún profesional de la medicina, simplemente con una resolución administrativa. Cobran las tasas cuando el dependiente pide revisión de grado —las cobran en Castilla-La Mancha y las cobran en Murcia— y además no entran nuevas personas al sistema, es decir, están ustedes cerrando el círculo para poner el punto y final a la Ley de Dependencia, sencillamente porque no creen en ella.

Unido a todo ello, suman paro al paro. No es que lo digamos nosotros, no es que lo diga el Grupo Parlamentario Socialista, es que el propio sector habla de 25.000 empleos menos y además dicen que no solo se va a destruir empleo, sino que no se va a crear en un sector en el que en dos años podría haber 150.000 personas empleadas nuevas. Además, lo han hecho todo sin contar absolutamente con nadie, ni con las comunidades autónomas, ni con los órganos consultivos de la dependencia: comité consultivo, Consejo Estatal de Personas Mayores, Consejo Nacional de la Discapacidad, Consejo Estatal de las ONG de Acción Social. Tampoco han buscado consensos con las fuerzas políticas parlamentarias. Lo han hecho todo en absoluta soledad, con su mayoría absoluta, imponiendo decisiones.

Termino. La ley es susceptible de mejora, como todas las leyes, y nosotros estamos dispuestos a participar en el diálogo y en el consenso necesario para mejorarla y desarrollarla más, pero hay que afirmar que esta es una ley sostenible por su respuesta social, sostenible por la creación de empleo y sostenible económicamente con un acuerdo desde la participación real. El problema que nos encontramos es que el Gobierno no quiere, el Grupo Parlamentario Popular no quiere. Por eso hemos admitido las enmiendas que han presentado otros grupos parlamentarios y hemos hecho una propuesta transaccional, que de ser aceptada será la que se pase a votación.

Ahora sí que concluyo, señor presidente. Espero que tanto la lucha contra la pobreza, como el tema de la Ley de Dependencia no obedezcan en el fondo a que el Partido Popular o algunos diputados del Partido Popular piensen algo que expresó una diputada de las Cortes Valencianas por Alicante, que luego pidió perdón —se les va en las palabras lo que de verdad están pensando y luego tienen que pedir perdón—, cuando dijo que muchas familias con necesidad lo que hacen es comprarse teles de plasma. Así tratan a las familias que pasan necesidad; así tratan a las familias que necesitan la prestación de dependencia, porque tienen dependientes. Espero que detrás de esto no subyazca lo que ha dicho esta diputada.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Se han presentado dos enmiendas. Para defender la presentada por Convergència i Unió tiene la palabra el señor Campuzano.

El señor **CAMPUZANO I CANADÉS**: La señora Aguilar en su intervención ha hecho un repaso muy concreto de las medidas que el Gobierno ha impulsado en este campo en los últimos meses. Mi grupo coincide en la crítica a las reformas que se han efectuado en la legislación de dependencia y coincide en las críticas que se han hecho a los Presupuestos Generales del Estado en esta materia en concreto. Las consecuencias prácticas de las medidas que el Gobierno ha tomado en la aplicación de la Ley de Dependencia son: menor nivel de cobertura y por tanto menos personas que pueden ser atendidas por el sistema de atención a la dependencia y mayor presión financiera para que las comunidades autónomas cumplan con aquello que establece la legislación. Nosotros fuimos en su día críticos con la Ley de Dependencia, lo fuimos por las invasiones competenciales que la misma tenía y lo fuimos también por el mecanismo de financiación que esa ley contemplaba, una fórmula que trasladaba la principal responsabilidad de financiar la dependencia a las comunidades autónomas, sin darles mecanismos para decidir su propia cobertura, su propia cartera de servicios de atención a la dependencia. El paso de los años ha demostrado que ese modelo no funcionaba, pero además los recortes que está impulsando el Gobierno Madrid acentúan aún más los problemas que se derivan de esa ley. Nos gusta decir que lo que hace el Gobierno a una ley que a nuestro entender no era una buena ley es recortarla. Por tanto, continuamos ante un problema. Hay una necesidad evidente, que son los cuidados de larga duración vinculados a las necesidades de personas mayores o de personas jóvenes con discapacidad, que no goza hoy de una política pública eficiente y sostenible en el tiempo, que garantice la autonomía personal, que ofrezca servicios de calidad y que apoye a las familias con personas dependientes a su cargo.

Por otro lado, las políticas que se han adoptado en los últimos tiempos, pero también la aplicación concreta de la ley que se hizo cuando fue implementada por el anterior Gobierno, han evitado que alrededor de estos servicios de atención a la dependencia consolidemos un sector empresarial de carácter privado y unos servicios públicos de calidad que generen empleo en el sector de servicios a las personas. En los países europeos con mayor número de personas incorporadas al mercado de trabajo hay más personas trabajando en este tipo de servicio. Cuando analizamos las políticas legislativas, fiscales y

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 26

presupuestarias que se desarrollan en este ámbito, no estamos hablando tan solo de la calidad de vida de las personas dependientes o de la calidad de vida de los familiares de estas personas, sino también de un sector que es capaz de crear riqueza, que es capaz de crear empleo. En una visión más ambiciosa del Gobierno en relación con las políticas de desarrollo de la dependencia, esta sería una política vinculada a la recuperación económica y vinculada a la creación empleo. Además sabemos, señorías, que en el medio plazo vamos a sociedades más envejecidas —la última fotografía que el Instituto Nacional de Estadística dibuja para los próximos años apunta en esa dirección—, por lo que las necesidades en esta materia van a ir en aumento. Todo ello, a nuestro entender, exigiría un replanteamiento a fondo de esta política, de esta legislación; exigiría un acuerdo político y social sólido para encarar los retos de futuro en esta materia; exigiría que se abordase un debate que no pudimos abordar en las pasadas legislaturas, cual es el debate de la financiación de esta política. Otros Estados más maduros que el Estado español, como Francia y Alemania, abordaron estas discusiones y tomaron decisiones al respecto, como el recargo sobre el IRPF o la vinculación a cotizaciones sociales como fórmulas para garantizar la financiación de esta política. En España no se ha querido abordar esta discusión y ahora, en la crisis, quienes están padeciendo las consecuencias son los dependientes y sus familiares.

Hecha esta consideración, mi grupo agradece la transacción que ofrece la señora Aguilar y, por tanto, anuncia su voto favorable. A su texto, en el que hace esa denuncia, que —insisto— compartimos porque empeora la situación, se incorpora un mandato parlamentario que ya fue objeto de iniciativa por parte de Convergència i Unió, que es la necesidad de un acuerdo político para garantizar el futuro de una política que va a ser imprescindible en los próximos años, como lo va a ser en el resto de la Unión Europea, que es la política de atención a las personas dependientes desde la perspectiva de una sociedad más envejecida. Esto es un éxito en términos de lo que expresa, pero también genera nuevas necesidades y nuevos problemas que las políticas públicas deben responder. Es evidente que los viejos modelos de atención a la dependencia ya no nos sirven. Por tanto, anuncio nuestro voto favorable al texto ofrecido por la señora Aguilar.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): Para defender la enmienda del Grupo Popular, tiene la palabra la señora Camarero.

La señora **CAMARERO BENÍTEZ**: Señora Aguilar, este Gobierno sobre todo es heredero de la catastrófica gestión del Gobierno del Partido Socialista, es heredero de la ruina en la que ha dejado el Gobierno del Partido Socialista a España, es heredero de los 38.000 millones de intereses de la deuda que tenemos que pagar por culpa de la mala gestión del Partido Socialista, de cuyo Gobierno usted era ministra, es heredero de las miles de facturas en los cajones que su Gobierno, señora Aguilar, el del Partido Socialista, nos dejó durante todos estos años. Hay muchos adjetivos que pueden definir la propuesta que usted, señora Aguilar, y el Partido Socialista nos traen a esta Comisión —increíble, cínico, falta de rigor—, pero hay uno que subyace a todos ellos, y es demagógica. Ustedes una vez más, y desde el principio de la legislatura viene siendo habitual, utilizan la dependencia para intentar sacar un rédito electoral, para sacar un beneficio, para seguir con esa oposición destructiva que tan mal resultado les está dando y que les está alejando cada día un poquito más de la ciudadanía y de sus propios votantes, como demuestran las urnas elección tras elección. Les recomendaría, señora Aguilar, que en lugar de seguir con esta estrategia reflexionasen sobre cómo el principal partido de la oposición en España, el que ha traído a España a esta triste situación económica en la que está, puede contribuir a ayudar al Gobierno actual a salir de la crisis y no a este tipo de discursos que no hacen nada más que retratarles a ustedes y al que los hace.

Miren, señorías, esta iniciativa es de junio de 2012. Es una iniciativa que queda obsoleta desde el acuerdo de 10 julio de 2012, cuando en el Consejo Territorial del Sistema de la Dependencia las comunidades autónomas acuerdan la modificación de la Ley de Dependencia, la adaptación a los nuevos tiempos, a la nueva situación económica y al número real de solicitantes y de beneficiarios del sistema, que está muy lejos de las cuentas iniciales del Gobierno del Partido Socialista. **(La señora Aguilar Rivero: Eso no es verdad)**. Y viene usted y, en vez de enmendar su propia iniciativa, que está absolutamente desfasada —un mes después de presentarla ya estaba desfasada—, dice que cómo es posible que se aprueben cosas sin contar con nadie. Vamos a ver. La modificación de la Ley de Dependencia que el Gobierno del Partido Popular realizó en el mes de julio contó con todo el mundo que la ley implica. **(La señora Aguilar Rivero: No es verdad)**. Contó con las comunidades autónomas. A usted le gustará más o menos. Sus comunidades autónomas pudieron estar más o menos de acuerdo, pero contó con todas las

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 27

comunidades autónomas y con las entidades locales en los órganos que les representan, en el Consejo Territorial del SAAD. También contó con todos los órganos de carácter consultivo que la propia ley recoge y a cuya participación obliga en cada una de las modificaciones: asociaciones sindicales y empresariales reunidas en el Comité Consultivo del SAAD, el Consejo Estatal de Personas Mayores, el Consejo Nacional de la Discapacidad y el Consejo Estatal de ONG de Acción Social. Es decir, se cumplió escrupulosamente la ley, como este Gobierno no puede dejar de hacer. Pueden seguir ustedes, señora Aguilar, con su cantinela, con el argumentario que les dieron el primer día de legislatura y del que no se mueven, pero la realidad es que la dependencia, con el Gobierno del Partido Popular, ni desmantelamiento ni demolición ni desaparición, como reiteran ustedes hasta el cansancio, pero sí consolidación, sí reactivación y sí garantía de presente y de futuro. Este Gobierno, señores del Grupo Socialista, se encontró con un sistema absolutamente agónico, con 17 modelos territoriales, con distintos derechos para los dependientes según el lugar donde vivieran, con largas listas de espera —ahora se atreve usted a decir que hay listas de espera; las listas de espera nos las encontramos cuando el Partido Popular llegó al Gobierno—, con una financiación insuficiente —se lo he recordado, porque la incompleta e irregular financiación de la Ley de Dependencia fue una lucha incansable de mi grupo y sobre todo de Convergència i Unió la legislatura pasada— y con deudas y facturas sin pagar en los cajones. Y le vuelvo a recordar —llevamos ya algún tiempo recordádoselo— los más de 1.000 millones de euros de cuotas a la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales, la mayoría mujeres —esas que hoy viene usted a hacer como que defiende—, que dejaron ustedes en los cajones, que han tenido que recoger los Presupuestos Generales del Estado para 2013 y que se han comido una parte importante, por desgracia, del presupuesto de este ministerio. Y no hable usted de empleo, porque si alguien destruyó empleo fue el Gobierno del Partido Socialista, también para los dependientes, a los que no cuidó en absoluto.

Nos encontramos en general con una pésima gestión del Gobierno Socialista en materia de dependencia y lo que está haciendo este Gobierno, el Gobierno del Partido Popular, es recuperar al enfermo, es salvar el sistema y es mejorar esa pésima gestión que ustedes nos trajeron. Entiendo que a ustedes todo esto les puede sonar a chino, y en esa espiral de oposición destructiva vienen con iniciativas como esta y con discursos como el de esta tarde. Es muy hipócrita, señora Aguilar, decir que este Gobierno paraliza el calendario de aplicación, cuando el mayor recorte en dependencia fue el realizado por el Gobierno socialista anterior, su Gobierno, del que usted —le recuerdo— era ministra —por tanto lo votó—, en junio de 2010, al eliminar la retroactividad en la percepción de las ayudas por parte de los beneficiarios sin ningún aviso previo y sin ningún pacto ni consenso. De repente los beneficiarios pasaron a percibir menor cuantía de las ayudas al eliminarse lo que se había prometido, y así ha pasado hasta la actualidad. Es cierto que este Gobierno ha aplazado la entrada de nuevos dependientes moderados como situación de urgencia —y recordemos que se trata de dependientes moderados de grado I, nivel 2, el más leve, que no afecta ni a grandes dependientes ni a severos, que tienen prioridad para ser atendidos. Por tanto, me parece gravísimo, señora Aguilar, que venga a decir esta tarde que los dependientes van a morir. **(La señora Aguilar Rivero: Están muriendo ya)**. Me parece muy grave, por no utilizar una expresión más dura, que alguien que ha sido responsable del Gobierno que nos ha traído a esta situación se atreva a hablar así. Me parece cínico e irresponsable, señora Aguilar, sencillamente cínico e irresponsable, porque la ley se encuentra hoy más viva que nunca. Por ello, de enero a septiembre de este año se han incrementado el número de solicitudes en más de 21.000, el de resoluciones de valoración en más de 27.000 y hay 43.000 nuevos beneficiarios de sistema. Aunque les pese, la realidad es que ninguna persona va a quedar desatendida por las medidas acordadas por el Gobierno respecto a la Ley de Dependencia. Es cierto que este Gobierno —que gobierna, no como el suyo, señora Aguilar, que no gobernaba— ha decidido priorizar el nivel mínimo, el que va directa y equitativamente a las comunidades autónomas en función del número de dependientes, y prescindir del nivel convenido, que se concibió —vamos a recordarlo y vamos a hablar con claridad— con carácter transitorio, para atender la puesta en marcha del sistema, sin una cuantía determinada por la ley y que fue destinado en sus últimos años de Gobierno Socialista a las comunidades que a ustedes les parecía bien, de forma discrecional y para financiar un gasto ordinario en actuaciones ya existentes. El nivel mínimo garantiza un reparto mucho más justo y mucho más equitativo.

Nuestra enmienda, señorías, va en la línea de trabajo seguida durante este año, para que el Gobierno siga profundizando en la reforma de la financiación del sistema —como también solicitaba el portavoz de Convergència—, para garantizar su viabilidad, reforzando los derechos individuales de las personas en situación de dependencia, insisto, de acuerdo con el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema de Dependencia, como no podía ser de otra manera, y para que todas las dependencias se aborden en el

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 28

consejo territorial y en el resto de los órganos, como marca la propia ley. El Grupo Popular, como siempre y a pesar de su demagogia y de su actitud, ha presentado esta enmienda, porque siempre está abierto al acuerdo, al consenso y al pacto. No vamos a participar en su estrategia de desprestigiar este sistema, de preocupar y asustar a los dependientes y de mentir diciendo que estos van a perder sus derechos, porque además de ser falso es irresponsable y demagógico. Y les hago una recomendación final, señorías del Partido Socialista, menos agitar y más arrimar el hombro. **(Aplausos)**.

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): No sé si los grupos quieren fijar posición. **(La señora Díez González pide la palabra)**.

Por el Grupo de Unión, Progreso y Democracia, la señora Díez tiene la palabra.

La señora **DÍEZ GONZÁLEZ**: Voy a ver si soy capaz de no introducir más adjetivos de los que ya hemos escuchado en este debate, porque lo que el Grupo Socialista ha puesto sobre la mesa, más allá de las apreciaciones y de los reproches de responsabilidades, es un problema real. No creo en la maldad intrínseca del legislador, en este caso del Gobierno. Igual soy una persona excesivamente optimista o bondadosa o quizás soy una ingenua, pero no se me ocurre que quienes gobiernan ahora o quienes gobernaban antes cuando se reúnen a hablar de este asunto piensen: vamos a ver cómo fastidiamos a la gente. No creo en eso, pero este Gobierno, que es al que nos toca controlar en este momento y sobre el que tenemos que ejercer esa tarea que le corresponde al Parlamento, ha tomado decisiones que han tenido consecuencias muy negativas para la cuestión que nos ocupa. **(El señor presidente ocupa la Presidencia)**. No me importa en este debate de ahora empezar a comparar quién lo dejó, cómo lo dejó y quién hizo qué. Todo eso es muy importante y cada uno de nosotros tiene una opinión al respecto, como la tienen también los ciudadanos, pero no se puede decir —por lo menos yo así lo creo— que todo esto va estupendamente y que las personas que están en situación de dependencia no tienen ningún tipo de riesgo o que los profesionales que trabajan en el sector tampoco lo tienen, que hay seguridad jurídica y que aquí se está reforzando la Ley de Dependencia con las decisiones que se están tomando. No lo creo. Creo que eso no es verdad y que no aguanta una reflexión y un análisis rigurosos.

Voy a dar mi opinión al respecto en el poco tiempo que me queda ya, porque he hecho un prolegómeno demasiado extenso. En este momento, cuando el sistema de dependencia debiera haber alcanzado su madurez, después de más de un lustro desde que se aprobó, está sufriendo un acusado proceso de deterioro, que amenaza con arruinar todas las expectativas y el potencial que durante estos años ha generado en atención a las personas en situación de dependencia y también, por qué no decirlo, en creación de empleo. Este sistema está siendo aniquilado a golpe de real decreto. Insisto, no creo en la maldad intrínseca, no creo que cuando se elaboran los decretos se esté pensando en fastidiar, pero efectivamente se está aniquilando a golpe de real decreto y se está generando inseguridad en las instituciones e incluso en las personas que actúan en el sector. A ello se une la persistencia y el agravamiento de algunos de los problemas estructurales de este sistema, que mi grupo ha denunciado en anteriores ocasiones, particularmente la inequidad entre comunidades autónomas, porque no todas las que tienen la competencia en sanidad están en la misma situación, ya que unas utilizan los recursos para trabajar en esta materia y otras los utilizan para otras cosas. Son recursos que no son finalistas —a pesar de todo, en una cuantía muy elevada— y que producen una mayor inequidad a la hora de tomar las decisiones. En los últimos tiempos, los problemas al aplicar la ley lejos de solucionarse se están viendo agravados a través de estas medidas que ya se han mencionado y que suponen, a mi juicio, una derogación encubierta de la ley, con recortes realizados en los últimos años —también en 2010 y 2011— por Gobiernos de distinto signo y que han dejado al sistema en su mínima expresión. No solamente no se ha recuperado lo que se perdió, sino que con las decisiones que está tomando este Gobierno se está agravando más la situación. Es cierto que en esta proposición no de ley presentada en el mes de julio se hace referencia a las primeras medidas que llevó a cabo el Gobierno —lo decía la portavoz del Grupo Popular— pero no a las decisiones tomadas en el real decreto del mes de julio. A juicio de Unión, Progreso y Democracia, lo que establece ese decreto en relación con esta materia es una nueva vulneración del sistema de atención a la dependencia, porque contiene medidas —no tengo tiempo para destacar alguna de ellas— que restringen gravemente los derechos fundamentales de las personas más vulnerables y especialmente de todas las personas dependientes, sus familiares —como decía antes— y los profesionales del sector.

Mi grupo apoyará la iniciativa presentada por el Grupo Socialista, porque, efectivamente, llama la atención sobre el problema real. Hay que tomar decisiones que no se están tomando y las que se están tomando ponen en peligro la situación de millones de personas, que pueden caer —además de todo

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 29

aquello que ya se ha destacado— en situación de exclusión social. Hablábamos antes de la pobreza y de la exclusión social. Las medidas que en esta materia se están tomando, que derogan una ley que generó muchas expectativas, que era muy necesaria y que nunca terminó de funcionar bien, son medidas que no solo no contribuyen a desarrollarla correctamente, sino que ponen en riesgo de pura exclusión social a millones de personas. Por eso anuncio el voto favorable a la iniciativa y a la transaccional que acaban ustedes de anunciar.

El señor **PRESIDENTE**: Don Gaspar Llamazares.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Intervendré brevemente.

Yo también voy a votar favorablemente la iniciativa que se nos presenta. En primer lugar, porque el conjunto de las políticas sociales, y dentro de ellas la Ley de Dependencia, ha sido especialmente débil en nuestro país; nuestro país, que llega tarde al Estado de bienestar y que llega aún más tarde a la política de servicios sociales, en particular a la atención a la dependencia. Eso explica la debilidad de nuestro sistema de servicios sociales y explica, por ejemplo, que dediquemos aproximadamente un tercio de lo que dedica Francia o de lo que dedica la media de la Unión Europea, es decir, una cantidad mínima a las políticas de servicios sociales. Si además tenemos en cuenta que nos encontramos en una situación de crisis económica, que aumenta la vulnerabilidad de las personas y, en concreto, de las personas en mayores dificultades, se destaca la importancia no solamente de no recortar, sino de reforzar los sistemas sociales, los sistemas de garantía y, en definitiva, el Estado social y el Estado de bienestar. No ha sido así. Este es el cuarto recorte, uno con un Gobierno del Partido Socialista y tres con el Gobierno del Partido Popular. Una ley que ha dado cobertura a 800.000 personas no merece el menosprecio con el que se la trata normalmente, minusvalorando su importancia —800.000 personas son muchas personas cubiertas por la Ley de Atención a la Dependencia—, y sobre todo no merece este tipo de recortes en condiciones de crisis económica, que deja a muchas personas en condiciones muy frágiles. De ahí la voluntad de mi grupo de respaldar esta iniciativa y todas aquellas que vayan en el sentido de mantener y consolidar nuestro sistema —si se puede llamar así— de servicios sociales y, en concreto, la Ley de Atención a la Dependencia.

El señor **PRESIDENTE**: La señora Aguilar ha hecho llegar a la Mesa una transaccional en virtud de las distintas enmiendas. ¿Es así? (**Asentimiento**). De acuerdo. Votaremos esa enmienda transaccional que se repartirá a los distintos grupos políticos.

Les pido a todos ustedes que se ajusten lo más posible al tiempo, porque tenemos una tarde larga. A ver si podemos agilizar, haciendo hincapié, como es natural, en la trascendencia de las proposiciones no de ley que nos quedan por debatir, pero ajustándonos al tiempo, por favor.

### — SOBRE REALIZACIÓN DEL RECORTE DE 600 MILLONES DE EUROS EN GASTO MILITAR Y NO EN SANIDAD, EDUCACIÓN Y POLÍTICAS SOCIALES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO MIXTO. (Número de expediente 161/000807).

El señor **PRESIDENTE**: Punto octavo: Proposición no de ley sobre realización del recorte de 600 millones de euros en gasto militar y no en sanidad, educación y políticas sociales. Es una iniciativa del Grupo Parlamentario Mixto. Para su defensa, tiene la palabra el señor Tardà.

El señor **TARDÀ I COMA**: Señorías, continuamos, a nuestro parecer, instalados en el *Clama ne cesses*, en el ámbito al que afecta esta iniciativa parlamentaria. De hecho, hay que reconocer que nuestra voluntad de continuar gritando sin cesar es inversamente proporcional a los resultados de nuestras iniciativas. Esto no ha ocurrido solo en el ámbito al que afecta esta iniciativa, que pretende mostrar que hay soluciones; soluciones difíciles verdaderamente, pero que permitían no tener que recortar más el gasto en políticas sociales, en educación y en el ámbito que nos concierne ahora, en sanidad, si fuésemos capaces de corregir el gasto militar. Soy consciente de cuál va ser la posición del grupo mayoritario, con toda la legitimidad que tiene, porque esta misma denuncia la venimos haciendo Esquerra Republicana y los compañeros de Izquierda Unida, Iniciativa y el Bloque desde hace años en todo aquello que afecta a la dación en pago o a la modificación de la Ley Hipotecaria y siempre nos han dado calabazas —también el Partido Socialista Obrero Español nos las dio cuando gobernaba— y ahora en el tema militar también ocurrirá. No nos extrañamos, porque en los últimos quince años el presupuesto militar se ha disparado de forma extraordinaria y durante esos quince años también gobernó el Partido Socialista. Es decir, somos

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 30

conscientes de que estamos donde estamos y por eso he empezado con el *Clama neceses*. En todo caso, queremos que quede claro que no todos los grupos parlamentarios nos rendimos. No nos rendimos y sabemos que al menos nos toca dar la batalla ideológica.

La verdad es que la situación es desesperante. El gasto militar no solamente abarca distintos ministerios —una buena parte se camufla, por ejemplo, en el Ministerio de Industria, en todo aquello que compete a las inversiones en I+D+i— sino que se ha comido de forma recurrente los fondos de contingencia. Ha habido incluso distintas disposiciones gubernamentales a fin y efecto de ampliar el crédito, a lo que hay que unir la deuda acelerada que supone tener que cumplir los compromisos con la industria armamentística. Es una suma de ítems que lleva al Estado español a sucumbir ante una exigencia, que no es otra que las necesidades crecientes de gasto militar, cuando los propios gobernantes —estoy convencido que también los del Partido Popular— ven con pavor, porque nadie es insensible al dolor humano y al jaque a las paredes maestras del Estado de bienestar, que no hay recursos para sanidad y otros ámbitos importantísimos.

¿Cómo es posible que no seamos capaces de corregir el gasto militar? Esto es muy preocupante. Esta iniciativa parlamentaria nació en el momento en que el Gobierno anunció el recorte de 600 millones. En aquel momento, todavía instalados en el mes de junio de 2012, todavía había posibilidades de buscar fórmulas para que los Presupuestos Generales del Estado corrigieran un tanto esta orientación. Ahora estamos en 50 millones de gasto militar diarios —son estudios hechos por el Centre d'Estudis per la Pau JM Delàs—, con todo aquello que compete a los gastos provocados por la deuda, clases pasivas, etcétera. Ustedes saben que el listado es larguísimo. Cómo nos podemos permitir el gasto de 50 millones diarios, cuando estamos aquí peleándonos y discutiendo un sinfín de PNL, que se encuentran con el muro del Gobierno, porque el Gobierno conoce sus limitaciones presupuestarias, y el intento de asedio de la oposición para intentar colar una iniciativa parlamentaria, que en el mejor de los escenarios sería contemplada por el ministerio, pero sin garantías de ejecución. Todo es un sinsentido, dicho sin falta de respeto, porque no vamos a desprestigiar nuestro trabajo parlamentario. Uno tiene la sensación de que no se ha sido capaz de recortar el gasto militar. La señora Merkel lo ha recortado un 40% y es un dato muy importante. Se me dirá que el gasto del ministerio también ha bajado —ciertamente ha bajado un 8%—, pero si se computa todo el gasto extra, básicamente el de la deuda que provocan los compromisos de compra de armamento, este 8% queda muy, muy superado. En definitiva, Presupuestos Generales del Estado, fondo de contingencia y generación de deuda suponen un gasto militar que nuestra sociedad no debería permitirse ahora. Los estudios demoscópicos indican —sé que todo puede ser interpretado de forma distinta— que la ciudadanía, en principio, no solo no ve con agrado sino con una cierta indignación que el gasto militar tienda a crecer cuando a su alrededor el escenario se va resquebrajando y el modelo social que teníamos hace cuatro días se va destruyendo.

¿Qué es lo que pedimos? Cuatro puntos. En primer lugar, realizar el recorte anunciado por el presidente del Gobierno de 600 millones en los gastos de los ministerios en gasto militar. Esto no ha lugar, porque se han aprobado los presupuestos, pero lo presentamos para la votación porque es evidente que continuar con el recorte del gasto militar hasta alcanzar en el año 2014 el nivel presupuestado en el año 1996 sería un gran objetivo. Les puede parecer a ustedes que es pedir la luna, pero nosotros no nos rendimos y por eso pedimos, en el punto 3, no recortar más el gasto en sanidad y políticas sociales y en educación e investigación en la presente legislatura. El último punto parece que tendría que entrar fácilmente, porque ha sido un verdadero fondo de reptiles. Se trata de no destinar el fondo de contingencia para gasto militar, salvo para las operaciones militares imprevistas, después de que hayan sido aprobadas por las Cortes Generales bajo el amparo de una resolución de Naciones Unidas.

Acabo. Posiblemente todos los miembros de esta Comisión de Sanidad y Política Social nos sentiríamos mucho más satisfechos de nuestra labor si pudiéramos parar un tanto este asedio al Estado de bienestar. En este sentido, solicitar una transferencia de recursos desde el ámbito militar al ámbito que nos toca, aun cuando políticamente no sea aceptada por la mayoría, no me negarán que tiene una cierta enjundia, aunque parezca muy sencillo.

El señor **PRESIDENTE**: Turno de fijación de posiciones. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña Guadalupe Martín.

La señora **MARTÍN GONZÁLEZ**: Intervengo en representación del Grupo Socialista para fijar nuestra posición.

Nos parece muy adecuada la propuesta del Grupo Mixto, porque coincide con los planteamientos del Grupo Parlamentario Socialista por nuestro rechazo a los recortes planteados por el Gobierno tanto en

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 31

políticas sanitarias como sociales. Hemos dicho al Gobierno en reiteradas ocasiones que no nos parece justo que se recorte ni un solo euro en política sanitaria ni en política social. Lo hemos hecho en plenos, como esta mañana, en comisiones y en todos los espacios que nos ha sido posible, porque entendemos que es la decisión más injusta de un Gobierno que castiga con fuerza a los más débiles, a los enfermos, a los dependientes y a los ciudadanos que están sufriendo una crisis que no han provocado y que padecen sus consecuencias con mayor crudeza.

Nos ha sorprendido que la propuesta se presente en el marco de esta Comisión de Sanidad y Política Social, porque entendemos que es un contenido que debe debatirse en la Comisión de Presupuestos e incluso en la Comisión de Defensa, ya que es la partida afectada en su propuesta. Pero aceptamos su debate porque se ha tramitado en esta Comisión, aunque no compartamos totalmente este criterio de condicionar los presupuestos de diferentes departamentos. En el debate de presupuestos, nuestro portavoz en la Comisión de Defensa, el señor López Garrido, ya expresó nuestra opinión sobre los presupuestos de Defensa. No compartimos el incremento del 10,8% en el presupuesto consolidado de Defensa en el año 2012, más si cabe consolidando un incremento de presupuesto a golpe de decreto sorpresa y sin ningún consenso. No compartimos que el señor ministro ejerza de ministro recaudador para la industria armamentística. Esta es la principal función de su ministerio: pagar religiosamente los programas de armamento comprometidos por Gobiernos anteriores, y no me refiero a los del presidente Zapatero, como al Partido Popular le gustaría oír, sino a los programas comprometidos por el Gobierno del señor Aznar. El señor ministro, en lugar de renegociar un calendario razonable, priorizó el pago extraordinario de 1.800 millones de euros en este año 2012. No compartimos que sean razonables ni el calendario de pagos ni la cantidad adeudada. Se deben 30.000 millones de euros, señorías. ¿No es esto bastante escandaloso? ¿Saben cuántos programas se pueden reponer con este presupuesto? Se pueden reponer todos los programas recortados, pagar la deuda farmacéutica, incluso la de sus comunidades autónomas, reponer la universalidad de la atención sanitaria, quitar los copagos impuestos, compensar el Plan concertado de servicios sociales y reactivar la Ley de Dependencia, que se muere por inanición. No compartimos, y no los hemos apoyado, los presupuestos de Defensa. El Grupo Socialista presentó una enmienda para que no se pudiera sobrepasar el 10% del presupuesto de Defensa para los pagos de los programas especiales de armamento y no se apoyó nuestra propuesta.

Como no compartimos la política de defensa, hemos hecho otras propuestas concretas para cambiar el modelo de ejército que tenemos, para reducir los efectivos, para hacer una reestructuración orgánica y de las infraestructuras; hemos hecho propuestas y todas han sido rechazadas. Hoy, ustedes, señor Tardà, nos piden el apoyo para su propuesta de reducir 600 millones en gastos de defensa y la nuestra era mucho más ambiciosa, porque liberaba mucho más dinero. No se trata de reducir el presupuesto a niveles de 1996; estamos en 2012 y han pasado dieciséis años. Hay que hacer modificaciones mucho más profundas que las que hemos propuesto y se han rechazado. Por supuesto, estamos de acuerdo en el planteamiento de que no se haga ni un solo recorte más ni en sanidad ni en servicios sociales ni en investigación; claro que estamos de acuerdo. Ni un recorte más, se lo digo con total convencimiento, ni un recorte más, pero también sabemos que otros presupuestos hubieran permitido reponer las partidas a los niveles que no se debieron recortar nunca. No bastan 600 millones para reponer lo recortado. Pedimos al señor Tardà votar por separado los cuatro puntos de su propuesta, porque con algunos estamos de acuerdo, no lo dude. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: En representación del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña Ana Vázquez.

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Como el señor Tardà, tendría que decir que todo es un sinsentido. Estaba viendo el vídeo sobre las mujeres constituyentes en la sala Ernest Lluch y no estaba viendo un vídeo histórico, pero mi mente sí estaba haciendo historia. El Grupo de Esquerra Republicana nos presenta hoy una iniciativa que es habitual para los que llevamos ya aquí doce años. Tienen su discurso, que es siempre el mismo, él no cambia de criterio, no como otros grupos que van cambiando a lo largo de las legislaturas. Antes era Izquierda Unida quien se sumaba a esta petición —en cambio ahora solicita más dinero, 10 millones en estos últimos presupuestos para construir 8x8, buques de guerra—, pero ahora, casualmente es el Grupo Parlamentario Socialista el que se suma.

Vamos a la cuestión. La política de defensa para 2012 ha experimentado una disminución de un 8,8% respecto a 2011. Esta disminución desde 2008 a 2011 ha sido superior al 16% ; este año, en los presupuestos, en el capítulo 11 es del 14,09% y en el capítulo 6 es del 34,93 por ciento. Como parece

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 32

que los socialistas tienen ahora amnesia, diré que España participa en diversas organizaciones para la defensa internacional, como es el caso de su aportación a Naciones Unidas en misiones como la Unifil, para el mantenimiento de la paz y la seguridad (**La señora Aguilar Rivero: Es que está acordado**), o la operación Atalanta en el ámbito de la Unión Europea, para prevenir y luchar contra actos de piratería y robo a mano armada en aguas de Somalia. Disculpe señor presidente, porque veo que el Grupo Socialista se está poniendo nervioso. No quería hacer referencia a esto (**La señora Martín González: Tú la has hecho**), pero ahora la voy a hacer, porque quería contestar a Esquerra Republicana de Cataluña, pero como veo que están erre que erre toda la tarde, les voy a contestar. (**El señor Cervera Taulet: Estás tardando.—Risas**). Voy a decir una cosa al Grupo Socialista, el que ahora no quiere gasto militar (**La señora Aguilar Rivero: No he comentado eso**), el que hoy va a votar a favor de una proposición de Esquerra Republicana de Cataluña, el que no quiere, repito, gasto militar (**La señora Aguilar Rivero: No**). Mañana llevan a la Comisión de Defensa una iniciativa en la que piden que se construya en los astilleros de Cádiz buques de acción marítima, buques de guerra (**El señor Cervera Taulet: No puede ser, no puede ser, no la he escuchado bien. —Aplausos**). Ustedes, los que no quieren más gasto militar (**El señor Cervera Taulet pronuncia palabras que no se perciben**), presentan una iniciativa, que firman don Antonio Trevín y don Eduardo Madina (**El señor Cervera Taulet: No puede ser, el señor Madina**), en la Comisión de Defensa en la que piden un parque de vehículos blindados sobre ruedas VBR, 8x8. Ustedes (**La señora Aguilar Rivero: Déle un calmante. El señor Cervera Taulet: Se ha equivocado**), que no quieren gasto militar (**La señora Martín González pronuncia palabras que no se perciben**), presentan una enmienda en los Presupuestos Generales del Estado para que se incrementen 15 millones de euros (**La señora Aguilar Rivero: Un calmante para que se lo tome y se tranquilice**) para la compra de una serie de barcos de acción marítima. Señora exministra, el calmante lo necesitará usted. Deje de faltarme al respeto, ya está bien. (**Aplausos.—El señor Cervera Taulet: Muy bien.—La señora Aguilar Rivero: Que la oímos, que se la oye bien**). Dé ejemplo. (**Una señora diputada: No la interrumpas, no la interrumpas**). No me interrumpa, por favor. No les quería contestar (**Una señora diputada: No la interrumpas**), porque, a lo mejor, el respeto que no le tengo a usted se lo tengo a la señora Martín y no quería hacer referencia a lo que ahora estoy diciendo.

El señor **PRESIDENTE**: Un momento, por favor, señora Vázquez. (**La señora Aguilar Rivero: Que se tranquilice, señor presidente**). Señora Vázquez, tranquila. Un momento, por favor.

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Respecto a los 1.700 millones de euros...

El señor **PRESIDENTE**: Un momento, por favor.

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: ... aprobados en un real decreto, fueron para pagar las deudas que se habían contraído durante el ejercicio 2010-2011. (**La señora Martín González: ¡Que le va a dar algo!— Una señora diputada: Que no la interrumpas.—La señora Aguilar Rivero: Que se oye bien.—La señora Grande Pesquero: Un poco de respeto**).

El señor **PRESIDENTE**: Perdonen un momento (**La señora Aguilar Rivero: Que se oye, que se oye bien**). Señorías del Grupo Parlamentario Socialista (**El señor Cervera Taulet: Por favor, déjela hablar.—Una señora diputada pronuncia palabras que no se perciben**), tranquilos, por favor. Estamos en el Parlamento y llevamos muchos años aquí. (**La señora Martín González: Tranquílcese.—Una señora diputada: Ella tiene un poco de decoro, no como vosotros**). Ya, gracias. (**La señora Aguilar Rivero: No nos mire a nosotros; nosotros estamos tranquilos y escuchando.—Una señora diputada: No, estáis interrumpiendo.—Una señora diputada: La estáis interrumpiendo.—El señor Cervera Taulet: ¡Venga!**)

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Cuando los argumentos (**Una señora diputada: La estás interrumpiendo**)...

El señor **PRESIDENTE**: ¡Señorías! Señora Vázquez, por favor.

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Es mi manera de hablar, yo con mi acento gallego y usted con su acento andaluz. (**Una señora diputada: La señora Vázquez habla alto**); cada uno habla como quiere.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Vázquez, por favor.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 33

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Déjenme acabar de hablar. **(Una señora diputada: Te quiere decir una cosa para que no les instigues.)** Déjenme acabar de hablar.... **(Palabras retiradas del «Diario de Sesiones» de conformidad con el artículo 104.3 del Reglamento de la Cámara).**

El señor **PRESIDENTE**: Señora Vázquez, no ha terminado usted. No se preocupe porque ahora le voy a dar la palabra **(La señora Aguilar Rivero pronuncia palabras que no se perciben)** para que termine. **(Una señora diputada: Eso es lo que quieren, que no hables).**

Señora Vázquez, tiene usted la palabra.

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Señor presidente, entiendo que al Partido Socialista no le guste escuchar estas verdades como puños, que son reales, que están en el «Diario de Sesiones», que mañana se van a debatir en la Comisión de Defensa, en la que ustedes van a pedir una cosa contraria a la que hoy van a votar en la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales. Pero, bien, allá ustedes y sus electores, que elección tras elección les van diciendo lo que opinan de ustedes.

Miren, el gasto social para 2013 es de 178.771 millones de euros, que representa el 63,6 de los Presupuestos Generales del Estado y registra un crecimiento del 1,9% , en torno a 3.300 millones de euros adicionales. El Gobierno realiza un importante esfuerzo para financiar el gasto social, en particular la Seguridad Social, que contará con aportaciones del Estado de 15.553,79 millones de euros, lo que supone un incremento de 6.662,14 millones respecto a 2012; se incrementa 74,9% . Las pensiones se revalorizan un 1% ; el gasto en pensiones aumenta el 4,9% en 2012 hasta alcanzar un total de 121.557 millones de euros. Las pensiones no contributivas —le doy más datos— crecen 490,98 millones de euros y las prestaciones familiares aumentan 1.315,38 millones de euros. Las becas generales y la compensación a universidades, de las que tanto les gusta hablar a ustedes, señorías, suben un 2,4% , hasta alcanzar los 1.173 millones de euros, 23 millones más que en 2012.

Respecto al último punto que nos presentaba Esquerra Republicana de Cataluña, sobre no destinar el Fondo de contingencia para gastos militares, salvo para operaciones militares imprevistas, señor Tardà, coincidirá conmigo en que, según el artículo 31 de la Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria, el Fondo de contingencia —lo dice textualmente— se destinará, cuando proceda, a entender necesidades de carácter no discrecional y no previstas en el presupuesto inicialmente aprobado, que puedan presentarse a lo largo del ejercicio. A día de hoy, ni usted ni yo estamos en condiciones de poder saber cuáles van a ser esas necesidades de carácter no discrecional. Por todo ello le digo que nunca hemos cambiado de criterio; incluso cuando estuve en la oposición, durante ocho años, votaba lo mismo. Mi perplejidad se debe a que el Grupo Socialista hoy vota una cosa y mañana otra **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Martín.

La señora **MARTÍN GONZÁLEZ**: En primer lugar, le diría a la señora Vázquez que se puede discrepar y decir lo que cada uno quiera, pero no como uno quiera. Creo que el tono de su intervención no ha sido el más adecuado, sobre todo, porque ha sacado la conclusión de una intención de voto que yo no he manifestado. He dicho que en algunos puntos puedo coincidir con lo que plantea el señor Tardà, pero no he manifestado mi intención de voto, de hecho, he pedido votación separada. Ha sacado usted unas conclusiones provocadas por esas orejeras que lleva puestas permanentemente. Ha sacado una conclusión de algo que no he dicho **(Rumores)**. Yo también les pido que me escuchen. Evidentemente, usted no puede decir que yo he dicho que voy a votar algo que usted cree. Mi grupo votará lo que considere, pero no lo que usted cree que vamos a votar.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra la señora Vázquez.

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Llevo doce años en esta Cámara y todos saben cómo me expreso. A nadie he asombrado más que a ustedes hoy diciéndoles las verdades que dicen un día y las que dicen al día siguiente. Por eso se han ofendido tanto y no por mi tono, porque ustedes saben que mi tono es así. Después voy a tomar un café con usted, que lo tomo muy a menudo. Usted me está diciendo hoy que mi tono no le gusta. ¡Es el de siempre! ¡Llevo doce años así! No voy a cambiar el tono.

Lo que sí cambian son los argumentos. He copiado textualmente el inicio de la intervención y no es lo que usted ahora interpreta. Dice: Me parece muy adecuada y coincide con los planteamientos del Partido Socialista **(La señora Martín González ¿Y?)** Ha empezado usted así; ha empezado a criticar todo el gasto militar y de defensa **(Rumores)**. Toda su intervención fue criticando el gasto en defensa y a favor de

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 34

pasarlo todo a asuntos sociales. (**La señora Martín González: Eso no es verdad**). Ahora que yo le he recordado esto que se va a producir mañana, dice lo contrario. Entiendo que los asesores no le han aconsejado adecuadamente en este momento (**Rumores**).

El señor **PRESIDENTE**: Hemos terminado el debate. Ruego a sus señorías que dejen que pasemos al siguiente punto. ¡Por favor!

### — PARA QUE EL GOBIERNO IMPULSE EL PROCESO DE CONSULTAS SOCIALES NECESARIAS DE CARA A LA FUTURA ELABORACIÓN DEL ESTATUTO DEL MAYOR. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/000833).

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos al punto noveno. Proposición no de ley para que el Gobierno impulse el proceso de consultas sociales necesarias de cara a la futura elaboración del estatuto del mayor. Es una iniciativa del Grupo Parlamentario Popular.

Para su defensa, tiene la palabra doña María Teresa Martín Pozo.

La señora **MARTÍN POZO**: El Grupo Parlamentario Popular trae a esta Comisión una proposición no de ley para la que nos gustaría contar con el apoyo del resto de los grupos. A esta proposición se ha presentado una enmienda por el Grupo Catalán, que agradecemos, con quienes hemos llegado a un acuerdo a través de la correspondiente enmienda transaccional que haremos llegar a la Mesa.

Esta proposición no de ley viene a poner de manifiesto, una vez más, el compromiso del Partido Popular con las personas mayores, un colectivo que supera los 8 millones de personas que aportan su tiempo, su conocimiento y su experiencia para el desarrollo social de nuestro país; un colectivo que en estos momentos de grave situación económica constituye, en muchos casos, un apoyo fundamental para sus familias y un espejo en el que debemos mirarnos, ya que todos, señorías, y así lo esperamos, llegaremos a mayores. Tenemos una deuda con nuestros mayores, una generación que ha trabajado muy duro para salir adelante y para sentar las bases de la sociedad que disfrutamos en la actualidad. Frente a esta deuda, nuestro agradecimiento, nuestro reconocimiento, nuestro trabajo y nuestras políticas sociales, que vienen a poner de manifiesto que para el Partido Popular es una prioridad la atención de los mayores y la defensa de sus derechos. Por eso, señorías, 8 de cada 10 euros del presupuesto total del ministerio para el año 2013 están comprometidos con las personas mayores y con la dependencia; por eso se incrementa un 22,92 % la cantidad consignada para el pago de las pensiones no contributivas; por eso el Gobierno del Partido Popular ha actualizado las pensiones en 2012 y las va a actualizar en 2013, pensiones que, como bien saben su señorías, fueron congeladas en el año 2011; por eso, porque es nuestra prioridad, estamos trabajando para garantizar la sostenibilidad del sistema de atención a la dependencia, puesto en peligro por políticas anteriores; por eso estamos garantizando la asistencia sanitaria universal y gratuita, el apoyo a los programas para el envejecimiento activo y prevención de la dependencia, incluido el termalismo social, y estamos trabajando para la creación de un espacio único sociosanitario, tal y como ha anunciado la ministra.

No debemos trabajar únicamente en el ámbito asistencial de nuestros mayores, señorías, sino que hay que dar un giro y dejar de considerar a este grupo social como una carga y comenzar a valorarlo como un recurso que puede contribuir al bienestar de todos, dándoles participación y presencia activa en la sociedad y voz a la hora de elaborar las políticas que a ellos se destinan y que permiten mejorar su calidad de vida. El Gobierno del Partido Popular está trabajando para sacar adelante el estatuto del mayor — compromiso electoral del partido y también del presidente del Gobierno—, para plasmar los derechos de los mayores frente a cualquier forma de discriminación o de abuso y para garantizar su participación social y el acceso a los servicios sociales.

El estatuto del mayor pretende ser una herramienta de trabajo fundamental a la hora de la elaboración de las políticas orientadas al bienestar de nuestros mayores y abarcará, según anunciaba la ministra en la clausura del Año Europeo del Envejecimiento Activo, diez áreas de actuación prioritaria del Gobierno que serán: la atención sanitaria; la economía; los servicios sociales; las relaciones familiares intergeneracionales; la formación; la actividad laboral posterior a la jubilación; la participación activa en la sociedad; los aspectos ético-jurídicos; la igualdad de oportunidades y las personas mayores en el medio rural.

Señorías, los programas relacionados con la salud son una de las principales preocupaciones de la persona mayor junto con la sostenibilidad del sistema público de pensiones, por cuanto es su principal fuente de ingresos, y por ello deben abordarse en el estatuto, junto con el acceso a los servicios sociales

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 35

para todos los mayores. Pero como he dicho anteriormente, no debemos considerar solamente la carga asistencial sino que debemos ir más allá y desde la premisa de ciudadanos plenos habrá que regular y garantizar sus derechos: el derecho a disfrutar del ocio; a seguir aprendiendo; a seguir enseñando, a participar activamente en la sociedad y a que se reconozca su aportación al cuidado de la familia. En resumen, señorías, el derecho a envejecer de una manera activa en condiciones de dignidad y de seguridad. Para ello, el futuro estatuto del mayor deberá defender y garantizar sus derechos frente a cualquier forma de discriminación o de abuso, incluido el derecho a participar en la vida social y a ser oídos cuando se trate de actuaciones o políticas pensadas para ellos. A la vista de lo anterior, y como no podía ser de otra manera, el Gobierno no quiere un estatuto alejado de la realidad y que sea redactado de espaldas a los mayores. No podemos pretender que acaten en silencio lo que pensamos para ellos, porque ser mayor no es sinónimo de incapacidad. Por eso, a través del Consejo Estatal de Personas Mayores se está dando participación a los mayores, de modo que sean ellos quienes trasladen al Gobierno sus preocupaciones, sus necesidades, sus inquietudes, sus demandas y sus problemas, para entre todos hallar las posibles soluciones. Ellos quieren y deben opinar, porque son quienes mejor conocen sus necesidades y, por tanto, su voz será fundamental para avanzar en la mejora de su calidad de vida.

Termino ya, señor Presidente. Considerando la necesidad de dotarnos de un estatuto que avance en la protección de nuestros mayores, pero siempre contando con la participación de sus organizaciones y con cuantos agentes estén implicados, es por lo que el Grupo Parlamentario Popular cree necesario instar al Gobierno para que impulse las consultas sociales en el marco del Consejo Estatal Personas Mayores. Invitamos a todos los grupos a apoyar esta posición no de ley con el nuevo texto, fruto de la transacción indicada al inicio de mi exposición y de la que se ha dado traslado a todos ellos (**Aplausos**).

El señor **PRESIDENTE**: El Grupo de Convergència i Unió ha presentado una enmienda. Para su defensa, tiene la palabra el señor Campuzano.

El señor **CAMPUZANO I CANADÉS**: Decía la portavoz del Grupo Popular al inicio de su intervención que esta propuesta corresponde a un compromiso electoral planteado por el Partido Popular en las últimas elecciones, además de un compromiso expresado por el presidente del Gobierno en el debate de investidura. Desde esta perspectiva, si Convergència i Unió estuviese gobernando en el conjunto de España seguramente no plantearía la elaboración de un estatuto del mayor; pero en la medida en que esta iniciativa la toma de Gobierno, que además goza de la mayoría suficiente en la Cámara para impulsarla, a través de la enmienda que formulamos nos ha parecido necesario precisar algunos conceptos. En primer lugar, que sería bueno que la elaboración de este estatuto del mayor, con la ambición y la vocación que la portavoz del Grupo Popular ha descrito, tuviese un debate previo en el Congreso de los Diputados fundamentado en una información que el Gobierno trasladase al conjunto de los grupos parlamentarios con las bases sobre las que pretende articular este proyecto, supongo yo, de carácter legislativo. Se podría permitir una discusión parlamentaria antes de que el Gobierno procediese a remitir ese proyecto.

En segundo lugar, lógicamente, en una materia muy directamente vinculada con competencias a menudo exclusivas o compartidas por las comunidades autónomas, hemos querido hacer referencia en nuestra enmienda a la necesidad de que esta iniciativa del Gobierno respete plenamente el marco competencial que la Constitución y los estatutos de autonomía reconocen a las comunidades autónomas. Desde la perspectiva de una fuerza política como Convergència i Unió, cuando desde el Gobierno del Estado se promueven acciones de carácter legislativo o administrativo en materias que a menudo son competencia exclusiva de las comunidades autónomas o competencia compartida por las comunidades autónomas, mantenemos un punto de desconfianza. Por ejemplo, si este estatuto de los mayores terminase convirtiéndose en una especie de ley de bases que afectase a los servicios que en materia social deben recibir las personas mayores, mi grupo tendría sus reticencias. Habrá que conocer exactamente el contenido concreto de este estatuto del mayor, más allá de la múltiple legislación que tenemos. De ahí esa enmienda que plantea, insisto, esta necesidad de un documento de bases y de un pleno respeto a las competencias.

Finalmente, la portavoz del Grupo Popular nos ha ofrecido una transacción que mínimamente responde a estos planteamientos, y de ahí nuestro voto favorable, lógicamente, a la misma, a la espera de conocer con mayor detalle cuál es la intención y la previsión del Gobierno en relación con este estatuto del mayor, desde la perspectiva más filosófica, por decirlo de alguna manera, de un marco legal que reconozca, ampare y articule los derechos de las personas mayores, que evite su discriminación, etcétera. Como no

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 36

puede ser de otra manera, *Convergència i Unió*, en principio, estaría a favor de avanzar en un mayor reconocimiento de estos derechos.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Grupos que quieran fijar posición? (**Pausa**). Tiene la palabra don Emilio Olabarria.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: La intervención de mi grupo va a ser breve, y además con la expectativa de que la integridad física y psíquica de quien va a hablar esté debidamente preservada, a tenor de lo que hemos podido observar en el debate anterior. Espero que sea así, porque confío ciegamente en la capacidad de esta Presidencia para mantener el orden de los debates.

Es pertinente la reflexión hecha por la portavoz del Grupo Popular, pero adolece de cierta indefinición. Comparto algunas de las reflexiones del señor Campuzano que hacen referencia al concepto de mayor. Este es un concepto fluctuante, en tanto en cuanto la población envejece, las expectativas de vida aumentan y el mayor, a través de distintas reformas de las leyes que hacen referencia al sistema de pensiones, va a poder jubilarse con una edad cada vez más prolongada, va a tener una vida activa más prolongada en el tiempo. En primer lugar, el concepto de mayor en los estudios de prospectiva del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales hace referencia, fundamentalmente, a tres franjas de edad. Primero, a la edad comprendida entre sesenta y cinco y setenta y dos años. En los tiempos que corren yo no sé hasta qué punto se puede hablar de mayores en una franja de edad de estas características, sobre todo suponiendo, en virtud de estos estudios de prospectiva, que dentro de algún tiempo nadie va a poder jubilarse antes de los setenta y dos años, cosa que ya ocurre con la carrera judicial, con la benemérita carrera judicial. Un segundo tramo de edad es el comprendido entre los setenta y dos y los ochenta años. Hay una tercera franja de edad, que es la de los ochenta años en adelante, que se va a triplicar hasta el año 2022. Desde esa perspectiva, el concepto de mayor tendría que ser objeto de un consenso parlamentario, y seguramente la portavoz del Grupo Popular estaría dispuesta a debatirlo entre todos.

En segundo lugar, se incorpora un concepto que tiene un carácter un tanto metajurídico, de difícil definición, que es el concepto de envejecimiento activo. Ninguno sabemos muy bien en qué consiste el envejecimiento activo. Hay quienes preconizan que el envejecimiento activo consiste en visitar Benidorm y bailar el baile de los pajaritos permanentemente, pero hay quienes también conciben el envejecimiento activo articulado sobre la base de realización de funciones, tareas y actividades en beneficio de la comunidad. Tenemos que buscar un punto en el que el envejecimiento activo se concrete y se materialice en actividades que las personas que tienen cierta edad puedan realizar y que generen un plus de riqueza, un plus de experiencia, de actividad a una sociedad que progresivamente envejece.

En tercer lugar, señor Presidente, quiero decir —y acabo con esto— que nuestra sociedad envejece peligrosamente y el recurso a los mayores no va a ser desde la perspectiva de la beneficencia, de la actividad de integración o de integración social de las personas mayores sino desde la perspectiva de la necesidad. En países de nuestro entorno los *seniors*, las personas jubiladas empiezan a ser los gestores de empresas configuradas por personas jóvenes a quienes falta la experiencia de gestión y de dirección de una empresa de estas características. La incorporación de los *seniors* a la actividad económica, en el sentido más etimológico de la expresión, es creciente.

Si la portavoz del Grupo Popular está de acuerdo con estas reflexiones, apoyaríamos sin reservas esta proposición; pero, desde luego, tenemos que saber de qué estamos hablando. Si estamos hablando de esto, de una sociedad que envejece peligrosamente, lo cual es un bien, aunque desde una perspectiva presupuestaria o de recursos financieros es peligroso, nos gustaría que se considere qué es lo que entendemos por mayor, por envejecimiento activo, por incorporación o por actividades, que incluso hagan crecer el producto interior bruto del país, dimanantes de la experiencia de los mayores. Con esto acabo, señor presidente, de verdad. Ser joven no es un valor en sí mismo, ser mayor tampoco. Estas son simplificaciones intelectualmente reprochables, abominables. Ni los jóvenes son buenos por la circunstancia de serlo ni los mayores son malos por la circunstancia de serlo. Desde esa perspectiva, debemos tener cuidado con el tipo de estatuto que configuramos y con qué puntos de equilibrio elaboramos esta norma.

El señor **PRESIDENTE**: Tiene la palabra el señor Llamazares.

El señor **LLAMAZARES TRIGO**: Vengo con una actitud positiva en el día de hoy, se lo aseguro. Incluso he anunciado que voy a votar a favor de iniciativas de cuya oportunidad dudo. Pero veo que no soy correspondido y algunas veces me encuentro aludido sin estar presente. No quiero entrar en esa

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 37

materia. Mi actitud con esta iniciativa era la misma, lo que pasa es que tenido información que me preocupa. Recientemente ha habido una reunión del Consejo Estatal de Personas Mayores, en la que el Secretario General propone el estatuto al consejo, y ante la discrepancia de la inmensa mayoría del consejo estatal les dice: Desengañaros, o sí o sí va a haber estatuto. Eso ya deja al margen el buen rollito y la actitud positiva, porque si la actitud es imponer un estatuto porque se han comprometido a ello electoralmente, hágase con la mayoría parlamentaria, pero que no se haga intentando complicarme a mí o a mi grupo parlamentario en algo que rechazan en estos momentos los mayores. ¿Qué es lo que me han dicho? Ellos tienen, como el señor Olabarría, un problema de carácter ontológico o nosológico, no sé qué tipo de problema es, y se preguntan si va a haber un estatuto del niño, un estatuto del joven, un estatuto del adulto, un estatuto de la mujer, un estatuto del provento, etcétera. ¿A dónde vamos? Con lo cual, la pretensión de universalidad de la ley queda muy cuarteada. Habría que pensarse muy bien esta medida. Si el documento dijese: Vamos a consultarlo con los grupos parlamentarios, con el Consejo Estatal de Personas Mayores y de acuerdo con dicha consulta adoptaremos o no una norma de estas características, yo lo votaría. Pero si lo que se nos dice aquí es que vamos a hacer, sí o sí, el estatuto del mayor y les vamos a oír, pero nada más, mi grupo no lo tiene claro. Por otro lado, es verdad que está corriendo por ahí un borrador del estatuto del mayor que ha sido presentado al consejo. Los que tenemos contacto con los miembros del consejo lo conocemos. En ese borrador, agua bendita señorías. Lo que les preocupa los mayores es: ¿Cómo está lo de las pensiones? ¿Cómo está la Ley de atención a la dependencia? ¿En qué situación vamos a quedar? ¿Vamos a tener que aguantar a los hijos, a los nietos y a los bisnietos con nuestra renta? Esas son las preguntas que se hacen los mayores en estos momentos. Creo que eso no está en las previsiones del Gobierno, porque eso son compromisos presupuestarios, no solamente agua bendita.

Mi grupo parlamentario no va a votar favorablemente, a pesar de tener la mejor voluntad y de no haber pedido la palabra cuando es aludido en su ausencia.

El señor **PRESIDENTE**: En representación del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Sahuquillo.

El señor **SAHUQUILLO GARCÍA**: Con las cuestiones tan importantes que afectan a los mayores, con la que está cayendo hoy, el Grupo Parlamentario Popular trae aquí una cuestión menor. Y decimos menor porque lo que se solicita al Gobierno en esta proposición no de ley es una obviedad: Que el Gobierno impulse las consultas en el marco del Consejo Estatal de Personas Mayores para la futura —repito lo de futura, porque hablaremos de ello— elaboración del estatuto del mayor. Por lo dicho en su intervención por la portavoz del Grupo Popular ya está todo realizado. Lo que ustedes piden en esta proposición no de ley es impulsar las consultas sociales. Suponemos que su Gobierno ya lo ha hecho, pues el pasado sábado 24 de noviembre el director general del Imserso, el señor Antón, en Valladolid, en un encuentro de Feaps, anunció que su departamento trabaja actualmente en la elaboración del denominado estatuto del mayor, que buscará ser una guía de las políticas que deben llevar a cabo las administraciones a favor de las personas mayores —lo vendió, además, como una acción enmarcada dentro del Año Europeo del Envejecimiento Activo—, aunque aseveraba que su departamento ha confeccionado ya un primer borrador, como decía el señor Llamazares, y que lo pondría en conocimiento de entidades y colectivos para que aportaran sus alegaciones. ¿Eso es impulsar consultas sociales para su futura elaboración? La propia ministra, señora Mato, tres días antes, el 21 de noviembre, en Zaragoza, ya habló de ese primer borrador del estatuto del mayor que decía que incluía diez áreas de actuación prioritaria, y relataba cuáles eran.

Esta proposición no de ley va a remolque de los acontecimientos o, como diría mi compañera Susana Camarero, está ya desfasada. Nuestra impresión es que como tiene poco que hacer, el Gobierno de España les dijo: Venga compañeros, pedirnos que hagamos el estatuto del mayor y que vean los grupos de la oposición que hacemos algo más que recortar y recortar prestaciones a los mayores y que lo hacemos rápido y bien. En la exposición de motivos hablan de que con el estatuto del mayor se van a garantizar los derechos de las personas frente a cualquier forma de discriminación, de violencia, etcétera, salvaguardando el acceso a los servicios sociales. ¿Qué servicios sociales? ¡Si el Gobierno de España y las comunidades autónomas en las que ustedes gobiernan se los están cargando, los están desmantelando por completo! Ese mismo 21 de noviembre en Zaragoza, al que me he referido, el secretario de Estado decía que el Año Europeo del Envejecimiento Activo ha servido para saber aún más qué necesitan las personas mayores. Resulta que para el Gobierno del Partido Popular lo que los mayores necesitaban, y así lo ha plasmado en los dos presupuestos que ha elaborado, era menos dinero para la Ley de la

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 38

dependencia, un 33% menos, y la paralización de su aplicación, como decía mi compañera la señora Aguilar. En segundo lugar, parece que las personas mayores no necesitan la teleasistencia, pues de 32 millones de euros que había presupuestados en el año 2011, en el año 2012 ustedes presupuestaron 1,9 millones de euros y para 2013 se han cargado la partida, han destinado cero euros, a pesar de que decía el secretario de Estado en su comparecencia en la Comisión de Presupuestos en el mes de abril, cuando se estaban debatiendo los presupuestos para 2012, que era un programa crucial contra la soledad de las personas mayores. En tercer lugar, ustedes dicen que ya está bien de despilfarros y, por tanto, recortan un 34% el turismo social, ayudando al mismo tiempo a engordar esas listas del paro, pues le recuerdo que este programa está generando muchos puestos de trabajo y manteniéndolos en épocas difíciles en las zonas costeras de España. En cuarto lugar, el termalismo social también es mucho gasto, y por ello lo recortan un 14%. Esas son las cuestiones que dicen que necesitaban los mayores. En quinto lugar, desde el día 1 de julio los pensionistas se ven obligados, por primera vez en la historia, a pagar sus medicamentos y un mes después, en agosto, 425 medicinas quedan excluidas del Sistema Nacional de Salud; es decir, tienen que pagar el 100% si quieren alguno de estos 425 medicamentos. En sexto lugar, dice el Gobierno que sube un 1% las pensiones, cuando en ese momento ya se preveía que la inflación para este año podría ser superior al 3% —pasado mañana, por desgracia, verán que se acerca más al 4 que al 3%—, pero, por otro lado, les han incrementado el IRPF para el año 2012, lo han previsto para 2013 y ahora dicen que también será para 2014. Estas medidas suponen una pérdida de poder adquisitivo para estas personas. ¡Vaya forma de dar respuestas a las necesidades de las personas mayores que decía conocer el secretario de Estado! Todo esto demuestra que el Gobierno no sabe lo que necesitan las personas mayores. Con este Gobierno los mayores han pasado a ser el colectivo peor tratado.

Recopilemos. Primero, en este momento ya existe un borrador del estatuto del mayor y esta Comisión nada ha visto, nada ha hecho ni nada ha aportado, por lo que la enmienda que hoy presenta CiU tiene su importancia. Dice: preséntese en sede parlamentaria. Lo que pide el Grupo Popular es instar a impulsar consultas. Si la señora ministra si hubiese dignado venir a esta Comisión, que es la suya, como le han pedido una y otra vez todos los grupos parlamentarios, a excepción del Popular, podríamos haber conocido este estatuto del mayor y haber aportado algo, como decía el señor Llamazares. En segundo lugar, les termino de relatar cómo el Gobierno de España con sus decisiones está afectando de forma grave a las personas mayores. En tercer lugar, de lo anunciado por la ministra y por el director general del Imserso se deduce que el estatuto del mayor plantea un compendio de enunciados programáticos sin ningún contenido. Por último, quisiéramos saber si este Gobierno abandona el Libro Blanco del envejecimiento activo que se presentó hace más de un año, que sería la guía de las políticas dirigidas a mejorar la calidad de vida de las personas mayores, en cuya realización colaboraron las administraciones públicas, las asociaciones de personas mayores, los agentes sociales y numerosos expertos, y que incluía más de un centenar de propuestas que respondían a la realidad, los deseos y las expectativas de las personas mayores contempladas con perspectiva de futuro, como decía el señor Olabarría. Es un documento técnico con datos obtenidos de dos encuestas: una, que reflejaba las opiniones de las personas mayores sobre sí mismas y sobre su situación en la sociedad y, otra, sobre la opinión general de la población acerca de las personas mayores. Este documento reclamaba la colaboración de todas las instituciones, entidades, sectores, agentes y colectivos sociales para fomentar y extender la cultura del envejecimiento activo y saludable con cien propuestas concretas.

Señorías, nosotros demostraremos, una vez más, no estar en contra de todas sus propuestas, aunque, como en este caso, y perdón por la expresión, puedan ser pueriles, impuestas y de poca enjundia, y las apoyaremos aunque lleguen tarde y mal. Desde el Grupo Parlamentario Socialista creemos que debemos seguir promoviendo políticas que persigan un mayor protagonismo de las personas mayores, el desarrollo de espacios de participación social y política y actuaciones que permitan su participación solidaria, sin alejarles, por motivos de edad, de la dinámica social, pues la jubilación debe ser considerada una etapa más del ciclo vital, una etapa en la que los mayores se sientan y sean tenidos como los protagonistas de su propia evolución existencial. Hay que trabajar junto a las organizaciones de mayores y el conjunto de la sociedad en la elaboración de estrategias que tengan por objetivo la erradicación de los prejuicios y discriminación por razón de edad. Para el Grupo Parlamentario Socialista envejecer debe ser un sinónimo de actividad, salud, satisfacción y calidad de vida. Por ello, hay que fomentar y difundir un concepto de las personas mayores ajustado a los derechos que les corresponden como parte integrante de la ciudadanía, sin discriminaciones ni desigualdades de trato.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 39

El señor **PRESIDENTE**: Ruego a la señora Martín Pozo que haga llegar a la Mesa la enmienda transaccional.

— **RELATIVA A LA HOMOGENEIZACIÓN DEL CONSEJO GENÉTICO EN CÁNCER Y A SU COORDINACIÓN INTERAUTONÓMICA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/000903).**

El señor **PRESIDENTE**: Pasamos a la última proposición no de ley, relativa a la homogeneización del consejo genético en cáncer y a su coordinación interautonómica, presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

Para su defensa, tiene la palabra el señor Gutiérrez Molina.

El señor **GUTIÉRREZ MOLINA**: Señorías, seré muy breve, habida cuenta de la hora y de los debates anteriores. Intervengo en nombre de mi grupo para defender esta proposición, que conocen sus señorías en su literalidad y que hemos presentado para su defensa y votación en esta Comisión, que está basada en dos tipos de argumentos. Hay unos argumentos teóricos, abstractos, si se quiere, y otros más prácticos o, quizá, más pegados a la realidad. Hablaré primero de los razonamientos teóricos. Evidentemente, no voy a caer en la petulancia, señor presidente, de ilustrarles sobre lo que es el cáncer, pero sí debo hacer referencia, siquiera de pasada, a que las estadísticas actuales indican que una de cada cuatro muertes se deben al cáncer y que más de la mitad de la población será diagnosticada de un cáncer invasivo en algún momento de su vida. Los avances en la biología molecular y en la genética han permitido conocer cuáles son los mecanismos celulares que producen el desarrollo del cáncer —lo que se llama carcinogénesis— y cuál es el papel de los factores hereditarios y genéticos en el desarrollo de una enfermedad o en la probabilidad de desarrollarla.

Anunciaba también, señor presidente, que aparte de estas razones teóricas hay razones más prácticas o más pegadas al terreno. En efecto, la Sociedad Española de Oncología Médica estima que entre un 5 y un 10 % de los cánceres se transmiten genéticamente. El cáncer de mama, el de estómago, el de colon, por no hablar de la anemia de Fanconi o el síndrome de la ataxia telangiectasia, son ejemplos representativos de tipos de cáncer y de síndromes que pueden transmitirse de padres a hijos. Abundando en lo anterior, señor presidente, existen algunos test genéticos que permiten evaluar la predisposición de una persona a padecer cáncer, así como diagnosticar o confirmar el diagnóstico y hasta predecir las posibilidades de que una persona sana, con o sin antecedentes familiares, desarrolle la enfermedad. Dichos test permiten determinar qué pacientes son elegibles para los diversos protocolos de tratamiento. De esta manera, se optimizan —por utilizar algún verbo— las efectividades de las terapias. Termino con las razones prácticas. La genética, tal como viene en el *petitum* de nuestra proposición no de ley, puede utilizarse no solo para el diagnóstico sino también para modificar estrategias terapéuticas, ya que puede servir para identificar los blancos moleculares, que son los responsables del inicio del proceso tumoral en diversos tejidos.

Por todo ello, junto con otras razones teóricas y prácticas más, que por mor de la economía de la intervención hago gracia a sus señorías de no explicar, el Grupo Parlamentario Popular presenta esta proposición no de ley con el siguiente *petitum*: en primer lugar, establecer una estructura de coordinación entre las distintas comunidades autónomas de las líneas de trabajo sobre cáncer familiar, estableciendo una cartera de servicios común en esta materia; en segundo lugar, promover una investigación científica de calidad que permita desarrollar adecuadamente las recomendaciones sobre el consejo genético del cáncer. El Grupo Parlamentario Popular ha mantenido una serie de conversaciones con el Grupo Parlamentario Socialista para intentar transar la enmienda que dicho grupo defenderá a continuación. Creemos que hemos llegado a un acuerdo, que hemos llegado a un punto fundamental que, respetando las diferencias de matices que pueden surgir en las exposiciones de los distintos grupos, ahonda, profundiza y enriquece la proposición no de ley que tengo el honor de defender. Por tanto, si como espero y es mi deseo y el del Grupo Parlamentario Popular, la enmienda transaccional llega a buen fin, después de escuchar a la señora portavoz del Grupo Socialista y a los demás grupos parlamentarios se la haremos llegar a la Mesa.

Atendiendo a su recomendación de brevedad, doy por terminada mi intervención, agradeciendo, señor presidente, su benevolencia y la atención de las señoras y señores diputados. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: Para defender su enmienda, tiene la palabra doña María del Puerto Gallego.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 40

La señora **GALLEGO ARRIOLA**: En realidad, el Grupo Socialista observa que la iniciativa que presenta hoy el Grupo Popular tiene muchas carencias. Nos da la impresión de que está realizada de forma superficial y con poca ambición, obviando todo el trabajo que se ha hecho en la investigación contra el cáncer hasta ahora y obviando la Ley General de Salud Pública, que se aprobó en 2011 y que precisamente en su artículo 20 habla sobre las actuaciones específicas de los cribados para la detección precoz de enfermedades. Esta exposición hubiera sido una buena oportunidad para poner en valor el documento de la estrategia contra el cáncer del Sistema Nacional de Salud, que se actualizó y aprobó por el consejo interterritorial en octubre de 2006 y que se aprobó de nuevo, actualizada, en 2009. Es un documento que recomiendo que se lean, de 170 páginas, que se enmarca dentro del Plan de calidad del Sistema Nacional de Salud. Es una estrategia fruto de la cooperación de las sociedades científicas, de asociaciones de pacientes, de profesionales, de expertos y de representantes de todas las comunidades autónomas. Es una estrategia que supone una oportunidad para optimizar la prevención, el diagnóstico y el tratamiento del cáncer, así como para mejorar la información y la investigación. Es un documento que incorpora todos los conocimientos y datos disponibles sobre el cáncer y ayuda a la mejora de los servicios prestados en todo el territorio nacional a las personas afectadas, basados en los principios de calidad, equidad y cohesión, tal como establece el plan de calidad.

En investigación, el objetivo es potenciar centros y grupos de excelencia en investigación del cáncer que estén interconectados de una manera coordinada y cooperativa. En este sentido, cabe destacar las iniciativas promovidas por el Instituto de Salud Carlos III, dentro de los diferentes planes nacionales de I+D+i, vinculadas a las redes de investigación oncológica. Por cierto, esta iniciativa sería una buena oportunidad para reivindicar el traslado del Carlos III al Ministerio de Sanidad, ya que el propio Partido Popular lo reivindicó en numerosas ocasiones durante la pasada legislatura. Sería un buen momento para volverlo a hacer.

Nos preocupa el recorte intenso que se está produciendo en el área de investigación. En esta proposición no de ley se está hablando del área de investigación, pero al Grupo socialista y a las sociedades científicas, entre las que se encuentran la Sociedad Española de Oncología Médica y otras que están luchando para mantener la calidad, les preocupan los recortes en sanidad y están advirtiéndoles que líneas no se deberían sobrepasar.

Hemos leído sus dos propuestas de resolución y, tal como están, no podemos aprobarlas, porque nos parecen de una frivolidad impropia del grupo que en estos momentos está apoyando al Gobierno del Partido Popular. En el primer punto hablan de establecer una cartera de servicios comunes, pero a través de una reordenación de las prestaciones existentes. No nos fiamos de esa reordenación —entre comillas— que se pretende, porque nos huele a nuevos recortes y a nuevos copagos. Para ello, les pedimos que apliquen la Ley General de Sanidad que se aprobó en 2011. El segundo punto, que trata de promover una investigación científica, nos parece bien, pero creemos que tiene que ser con la financiación suficiente. De todos modos, en aras del consenso en un tema tan importante para los ciudadanos y ciudadanas españoles, vamos a intentar aprobar una transaccional. **(Aplausos)**.

El señor **PRESIDENTE**: En turno de fijación de posición, tiene la palabra don Emilio Olabarriá.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Estas son las típicas proposiciones que plantean pulsiones ideológicas divergentes y una cierta esquizofrenia intelectual. A mi grupo, que lleva en su fenotipo, en su ADN el principio de respeto a las competencias autonómicas, le rechinan mucho expresiones como servicio común en esta materia o estructura de coordinación en el seno del Sistema Nacional de Salud. Estructuras de coordinación hay exactamente 340 en el Estado español. No sé si coordinan algo o nada, pero existen y generan burocracia, generan gastos y disfunciones en el funcionamiento que se nos exige a los responsables políticos. Dicho esto, aquí hay un elemento diferencial, que es la lucha contra el cáncer, que es una patología de naturaleza universal, que no debería admitir fronteras territoriales y debería ser objeto de interacción entre todas las investigaciones que se lleven a cabo en cualquier punto no solo del estado español sino de Europa y del mundo. Desde esta perspectiva, si estos sistemas de coordinación, esta cartera de servicios comunes en esta materia se elevasen a ámbitos más amplios como el europeo o si la coordinación entre las comunidades autónomas fuera también una coordinación entre los Estados, mi grupo se quedaría más tranquilo, porque las líneas de investigación sobre esta patología están en muchos casos bastante más avanzadas que las del Estado español, no porque nos parezca indiferente la mayor relevancia ontológica de la lucha contra la patología sobre la dimensión territorial de la competencia. Le voy a ser sincero, señor presidente. Nos parece mucho más relevante la dimensión de la eficiencia de la

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 41

lucha contra la patología que la dimensión territorial de las competencias que en este momento pretendemos reservar. En este ámbito, el elemento competencial es un elemento secundario. Desde esa perspectiva, tenemos predisposición a aprobar la enmienda transaccional, pero nos gustaría que esta enmienda tuviera una dimensión territorial más amplia. Pertenece a una estructura económica, que es la Unión Europea, que está configurada por 28 Estados en este momento, señor presidente. Pertenece a líneas de investigación en las que nuestros hospitales —usted sabe mucho de esto, señor presidente— están coordinados permanentemente *on line* con hospitales norteamericanos. Pertenece a líneas de investigación... **(Rumores)**.

El señor **PRESIDENTE**: Perdón. Bajen ustedes el tono de la conversación, por favor, porque no podemos escuchar.

Siga, don Emilio.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Pertenece a líneas de investigación en las que el elemento territorial es manifiestamente irrelevante por la brutal dimensión de la patología que se pretende investigar. Desde esa perspectiva, hay dos pulsiones que nos provocan una tensión en la que es muy difícil definirnos. Por una parte, está la defensa del hecho autonómico, del principio dispositivo que conforma la configuración autonómica del Estado español, que no es una cuestión baladí; no es una cuestión baladí, señor presidente, porque es una decisión del legislador constituyente, y las cuestiones instrumentales, por muy relevantes que sean, no tendrían por qué relativizar la decisión del legislador constituyente. Por otra parte, está la dimensión... **(La señora Iglesias Fontal mantiene una conversación por teléfono móvil)**.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Iglesias, por favor.

Continúe don Emilio.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Vamos a desear a la señora Iglesias que no padezca nunca esta patología.

Decía, señor presidente, que por otra parte estamos hablando de problemas de una dimensión que no tiene ninguna vinculación con el territorio, con las competencias, con la estructura institucional no ya del Estado autonómico o del Estado español, sino del mundo entero, porque las líneas de investigación —usted y yo hemos hablado en privado y en público mucho sobre esto— son transversales, son multinacionales y no hacen ni siquiera referencia a estructuras institucionalizadas en Europa, porque están conectadas con estructuras institucionalizadas en América, con estructuras institucionalizadas en Asia. Yo tengo una cierta propensión a relativizar el marco competencial autonómico previsto por el bloque de constitucionalidad. Pediría al portavoz del Grupo Popular, se lo pediría en efigie, puesto que no está presente en este momento **(Risas)**, si no sería posible ampliar un poco más la dimensión territorial de una perspectiva de investigación, de prevención que no admite fronteras territoriales. No sé si esta es la transacción con la que nos tenemos que quedar o se puede ampliar esta dimensión a ámbitos europeos, a ámbitos transnacionales en los que se esté investigando de verdad y eficientemente sobre esta patología. Lo más importante es curar a los enfermos de cáncer —y con esto acabo señor presidente— y lo menos importante es defender los marcos competenciales. **(Rumores)**.

Da la impresión de que esta es una cuestión irrelevante, que es una cuestión poco trascendente. A mí no me parece irrelevante ni poco trascendente. Estamos hablando de la patología que más muertes provoca y estamos reflexionando sobre la configuración territorial que la Constitución establece en relación con el Estado español. Si esto parece irrelevante, llegaría a la conclusión de que estamos rodeados aquí de compañeros diputados cuya actitud ante los problemas relevantes de la sanidad es manifiestamente frívola. No sé si es verdad o no es verdad —luego le diré en privado mi opinión personal sobre si esto es verdad o no es verdad, no la voy a decir en público—, pero esta es una cuestión importante, y cuando estamos hablando de cuestiones importantes, la desafección del resto del colectivo de una Comisión, como fenómeno político, me preocupa. Desde esa perspectiva, señor presidente, si esto es lo máximo que podemos conseguir, lo vamos a aceptar, vamos a votar que sí. Si se pueden conseguir más cosas, votaremos que sí con más entusiasmo. Desde luego, si en una Comisión de Sanidad en la que estamos especulando...

El señor **PRESIDENTE**: Vaya concluyendo.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Acabo con esto.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 42

En una Comisión de Sanidad, en la que estamos especulando sobre los derechos a la salud de los ciudadanos, que no solo son derechos constitucionales, sino derechos universales, de ciudadanía y vinculados a los elementos deontológicos de la profesión que usted tan dignamente representa, señor presidente, la relativización de los conceptos, la desafección del resto de los diputados y la frivolidad o banalización de las materias me preocupa no como elemento de actuación contra la patología, sino como elemento de actuación contra la patología de banalización de la política que a todos nos afecta. Luego nos quejaremos del desapego de los ciudadanos a la clase política. Miren dónde está el desapego. Está en estas cosas, señor presidente.

El señor **PRESIDENTE**: Señora Tarruella.

La señora **TARRUELLA TOMÀS**: Intervengo con muchísima brevedad.

Convergència i Unió va a apoyar esta proposición no de ley, porque todo lo que sea dar un paso para avanzar en la investigación científica de calidad, todo lo que sea ayudar mediante el consejo genético o sirva para prevenir o coger muy a tiempo un cáncer salvando la vida de las personas contará con todo nuestro esfuerzo. De la misma forma, nos gustaría que se tuvieran en cuenta todos los aspectos de la estrategia contra el cáncer en la que se va trabajando, pero en la que se avanza, desde nuestro punto de vista, demasiado lentamente. Anuncio pues nuestro voto positivo a esta proposición no de ley.

El señor **PRESIDENTE**: Finalizado el orden del día, vamos a pasar a las votaciones. ¿Es posible, señores portavoces? **(Asentimiento.—El señor Olabarria Muñoz pide la palabra).**

Sí, señor Olabarria.

El señor **OLABARRÍA MUÑOZ**: Señor presidente, me va a permitir la licencia, aunque sea por la amistad que nos une, de abstenerme de votar en todas las proposiciones.

El señor **PRESIDENTE**: Muy bien.

Vamos a votar la primera proposición no de ley, sobre enfermedades profesionales, presentada por La Izquierda Plural. Se vota una enmienda transaccional que comprende el texto del Grupo de La Izquierda Plural, la adición del punto 5 de Convergència i Unió, la incorporación del punto 6 de la enmienda del Grupo Parlamentario Socialista, con la modificación inicial que todos ustedes conocen: en el marco de la estrategia 2007-2012.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 18; en contra, 23.**

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Votamos el punto segundo, sobre la prescripción de medicamentos en enfermería. El autor de la proposición no de ley es el Grupo Parlamentario Socialista. Se vota en los términos de la enmienda del Grupo Parlamentario Popular.

**Efectuada la votación, dijo**

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

Votamos la proposición no de ley sobre exención de copago a los pacientes afectados por enfermedades raras. La votamos en sus propios términos.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 18; en contra, 23.**

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Votamos el punto número 4: Proposición no de ley sobre equiparación de los derechos de los trabajadores autónomos con los de los consumidores finales, cuando contraten servicios o adquieran bienes de equipo de oficina. Se vota en sus propios términos.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 4; en contra, 23; abstenciones, 14.**

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Punto quinto: Proposición no de ley sobre establecimiento de un plan de lucha contra la pobreza y la exclusión social. Se ha presentado una enmienda transaccional. ¿La conocen o quieren que la lea? **(Varios señores diputados: La conocemos).** Conocida por sus señorías, pasamos a la votación.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 43

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 18; en contra, 23.**

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Hemos cometido un error, porque el Grupo Vasco ha dicho que se abstendría en todas las votaciones.

**(Varios señores diputados: De votar).**

El señor **VICEPRESIDENTE** (Román Jasanada): No está presente.

El señor **PRESIDENTE**: De acuerdo.

Votamos el punto sexto, proposición no de ley relativa a la promoción del ahorro energético en los centros asistenciales del Sistema Nacional de Salud. Se vota en sus propios términos.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 29; abstenciones, 13.**

El señor **PRESIDENTE**: Votamos el punto séptimo, proposición no de ley para evitar el desmantelamiento del sistema para la autonomía y atención a la dependencia. Votamos una transaccional que creo que todos los grupos conocen y que, con su aquiescencia, me abstengo de leer.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 18; en contra, 23.**

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazada.

Punto octavo, proposición no de ley sobre realización del recorte de 600 millones de euros en gasto militar y no en sanidad, educación y políticas sociales. La votamos en sus propios términos. **(Rumores).**

El señor **MARTÍNEZ OLMOS**: Hemos pedido votación separada.

El señor **PRESIDENTE**: ¿Hay algún grupo que se opone a la votación separada de los cuatro puntos?

La señora **VÁZQUEZ BLANCO**: Sí. Yo.

El señor **PRESIDENTE**: Entonces no se puede votar separadamente. **(Rumores).**

El señor **CERVERA TAULET**: Perdón. Lo podemos votar separado. Por nosotros no hay ningún problema. **(Rumores).**

El señor **PRESIDENTE**: ¿Hay algún grupo que tiene algún inconveniente para que se haga la votación por separado? **(Pausa).** No hay ningún grupo. Entonces vamos a votar por separado.

Votamos el punto número 1.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 2; en contra, 37; abstenciones, 2.**

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazado.

Votamos el punto número 3.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 18; en contra, 23.**

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazado.

Punto número 4.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 2; en contra, 24; abstenciones, 15.**

El señor **PRESIDENTE**: Queda rechazado.

Votamos el punto 9: Proposición no de ley para que el Gobierno impulse el proceso de consultas sociales necesarias de cara a la futura elaboración del estatuto del mayor. Hay una enmienda transaccional que ustedes conocen y que es la que votamos a continuación.

**Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 26; abstenciones, 15.**

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada.

# DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

## COMISIONES

Núm. 226

28 de noviembre de 2012

Pág. 44

Votamos el punto décimo del orden del día: Proposición no de ley relativa a la homogeneización del consejo genético en cáncer y a su coordinación interautonómica. Todos los grupos tienen la transaccional que supongo que no es necesario leer.

### **Efectuada la votación, dijo**

El señor **PRESIDENTE**: Queda aprobada por unanimidad.  
Se levanta la sesión.

**Eran las seis y cuarenta y cinco minutos de la tarde.**

cve: DSCD-10-CO-226