



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

Año 2019

XII LEGISLATURA

Núm. 740

Pág. 1

SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL

**PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.^a MARÍA DEL CARMEN
HERNÁNDEZ BENTO, VICEPRESIDENTA PRIMERA**

Sesión núm. 35

celebrada el jueves 21 de febrero de 2019

Página

ORDEN DEL DÍA:

Proposiciones no de ley:

- Sobre el reconocimiento de la cualificación de los cuidadores no profesionales del ámbito de la dependencia. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/002534) 2
- Relativa a que los centros de servicios sociales para personas mayores cuenten con personal formado en materia LGTBI. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/003233) 6
- Relativa a la regulación de la promoción y publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niños, niñas y adolescentes. Presentada por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea. (Número de expediente 161/003917) ... 11
- Relativa a las personas que sufren secuelas de polio y síndrome postpolio. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/004031) 14
- Sobre protección de los actores en el sector sanitario y hospitalario en la preparación, transporte, administración y eliminación de residuos de medicamentos peligrosos. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/004130) 18

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 2

— Sobre la mejora del procedimiento para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en todo el ámbito nacional. Presentada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos. (Número de expediente 161/004152)	21
— Relativa a la consecución de avances en la pediatría de atención primaria en el Sistema Nacional de Salud. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/004232)	25
Votaciones	30
Corrección de error	30

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

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Señorías, abrimos la sesión. Antes de comenzar con el debate de las proposiciones no de ley que están en el orden del día, voy a dar lectura al acuerdo de la Mesa anterior, y procedo a ello.

«La Mesa de los Portavoces de la Comisión, en su reunión del día de hoy», de aquel día, 13 de febrero, «han acordado expresar su respaldo para que se designe por el órgano competente como posibles expertos a don Manuel del Castillo Rey, don Carlos Moreno Sánchez, doña Beatriz González López-Valcárcel, para elaborar el informe titulado «Análisis y propuestas para una gestión de profesionales acorde a los retos actuales y futuros del Sistema Nacional de Salud al que se refería la proposición no de ley relativa a solicitar un informe de análisis y propuestas para una gestión de profesionales acorde a los retos actuales y futuros del Sistema Nacional de Salud aprobada en la Comisión de sesión del día 28 de julio de 2018».

Se da por informada a la Comisión, y si les parece comenzamos.

A mí me gustaría antes de comenzar, y dado que saben que el presidente de la Comisión, Patxi López, ha tenido un percance, pero sabemos que está bien, esta Comisión le manda un fuerte abrazo y le desea una pronta recuperación.

PROPOSICIONES NO DE LEY:

- **PROPOSICIÓN NO DE LEY SOBRE EL RECONOCIMIENTO DE LA CUALIFICACIÓN DE LOS CUIDADORES NO PROFESIONALES DEL ÁMBITO DE LA DEPENDENCIA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/002534).**

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Ahora sí comenzamos con el orden del día, con el primer punto del orden del día, sobre el reconocimiento de la cualificación de los cuidadores no profesionales del ámbito de la dependencia, del Grupo Parlamentario Popular, y para la defensa de la iniciativa tiene la palabra la portavoz del Grupo Popular, la señora Navarro.

La señora **NAVARRO LACOBIA**: Muchas gracias, señora presidenta. Hoy tengo que reconocer que el Grupo Parlamentario Popular tiene sentimientos encontrados, por un lado, la satisfacción del fin de la breve era Sánchez y, por otro lado, la frustración de ver ocho meses perdidos para los españoles. Sin duda, uno de los colectivos más vulnerables y que más lo han acusado han sido los dependientes, han sufrido su inacción, eso sí, no falta de adornos, de buenas intenciones, a las que siempre nos tienen acostumbrados y que nunca llegan a poner en práctica. En política eso se llama demagogia, ocho meses de fotos, aviones y conciertos, pero para la dependencia nada. No han sido pocas las veces que a lo largo de la legislatura han querido ustedes volver sobre los pasos andados, mejor dicho, sobre los errores que ya cometieron en otras épocas de gobierno, y se han referido a los cuidadores familiares no profesionales de los dependientes, que sí representan a cientos y miles de cuidadores en un porcentaje del 92% mujeres, que cuidan de sus familiares dependientes, con quienes ustedes están en deuda y a quienes querían volver a endeudar, esta vez a través de los Presupuestos Generales de 2019. Estas estaban creídas de que tenían un contrato con derecho en virtud de un acuerdo con el gobierno socialista y lo que tenían era un contrato sin derecho, dejándolas en la cuneta, al no ingresar ni un solo euro de las cotizaciones a la Seguridad Social y dejando

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 3

una deuda de más de 1034 millones de euros al gobierno del Partido Popular, que salvó la misma. Desvirtuaron durante sus años de gobierno, señorías del Grupo Socialista, la Ley de Dependencia, haciendo de la excepcionalidad una regla general la prestación de cuidados en el entorno familiar como un subsidio para hoy y nada para mañana. ¿Saben lo que eso significa? El colapso del sistema. Y eso fue lo que el Partido Popular heredó. Pero hemos tenido durante estos años de gobierno, en esta misma legislatura en la que ustedes también han gobernado y han tenido oportunidad de hacer cosas, pero no han hecho nada, como único compromiso la salvaguarda y la sostenibilidad del sistema de la dependencia, porque nuestra prioridad sí han sido los dependientes. Reitero lo que este Grupo Parlamentario Popular ha dicho otras veces en esta Comisión y también en Pleno, nuestro compromiso son los dependientes de ayer, porque pagamos sus deudas, recuerdo, 1034 millones de euros de cotizaciones a la Seguridad Social de las cuidadoras no familiares, y también los dependientes de hoy, y nos avalan los datos, con una cifra récord de dependientes atendidos en mayo de 2018 a la salida de nuestro gobierno por una moción de censura instrumentalizada del Partido Socialista, de 967835 dependientes, una cifra récord de altas en la Seguridad Social del sector, que cuenta con 700000 afiliados en el sector de la dependencia y que trabajan por él, y una cifra récord en prestaciones en la calle con más de 1034000 prestaciones, atendiendo a los dependientes que más lo necesitan.

Pero hoy la necesidad de robustecer el sistema de la dependencia, de asegurar la sostenibilidad del mismo en el futuro, nos permite afrontar el cuidado sacrificado y voluntario de las cuidadoras familiares de sus dependientes en una oportunidad de futura. La valía de un capital humano que ha aprendido a pie de su dependiente y que ha adquirido una experiencia sin parangón a manual alguno, no solo necesita de la protección del sistema durante su cuidado, sino que el sistema tiene que aprovecharlo y devolverlo en forma de oportunidad laboral.

En 2050 más del 65% de la población será mayor de 80 años, aumenta la esperanza de vida, pero también la dependencia en nuestros últimos años de vida. Con eso, nos obliga a concienciar y a sensibilizar a la población por algo por lo que todos vamos a pasar y que será una futura realidad, y también los que estamos aquí sentados nos encontraremos o nos enfrentaremos a dicha situación. El sector de la dependencia necesitará personal que ni la era digital ni la cuarta revolución industrial podrá robotizar ni sustituir el cuidado de los nuestros.

Por todo ello, esta tarde, señorías, el Grupo Parlamentario Popular les brinda la oportunidad de votar juntos, aunque ya sé que el Grupo Socialista lo va a hacer, porque anuncian una enmienda que desde luego desde aquí les admitimos, aunque con ella quieran quedar como el aceite, siempre por encima, poco puede mucho más aportar a nuestra iniciativa, pero si es así como quieren que redactemos el *petitum* de esta proposición no de ley así lo hacemos. Yo sé que vendrán ustedes también esta tarde, el Grupo Socialista, con la milonga de sus Presupuestos Generales y su aumento en cientos de millones para la dependencia, pero, señorías, menos lobos, esos son más que juegos de artificio, nada más. Los Presupuestos Generales no han salido por culpa de sus socios, que han andado preocupados de romper España, y de sus otros socios, que han estado enzarzados en sus luchas internas, propias de los comunicas, y mientras los dependientes españoles esperando. Además, les quería recordar que han tenido oportunidad, más de 25 reales decretos ley se han aprobado en ocho meses de Gobierno del Partido Socialista y ni uno solo en materia social.

Por último, decir que al Grupo Parlamentario Popular le satisface concluir esta Comisión trabajando por quien más lo necesita. Cerramos así porque estamos seguros de que así también empezaremos la decimotercera legislatura, pero, eso sí, con un gobierno del Partido Popular.

Muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señora Navarro.

Les voy a recordar que tenemos el reloj estropeado, entonces, estamos controlando los tiempos con el cronómetro.

Para la defensa de la enmienda presentada y por cinco minutos, tiene la palabra la señora Martín, por el Grupo Socialista.

La señora **MARTÍN GONZÁLEZ**: Muchas gracias, presidenta.

Sorprende una vez más esta iniciativa del Partido Popular, porque, aunque digan que eran su prioridad, ahora se acuerdan de los familiares cuidadores de dependientes, pues ya es sorprendente. Y, miren, sorprende por dos cuestiones, en primer lugar por la fecha, la fecha de registro es 13 de noviembre de 2017, y otra sorpresa, claro, es el contenido, porque saben perfectamente que lo que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 4

proponen no se puede aplicar, quizá pensaban hacerlo en el Gobierno, es verdad, podían haberlo hecho, podrían no haber expulsado a los 150000 familiares cuidadores de dependientes de la cotización de la Seguridad Social, podrían no haber recortado la cantidad de la prestación y podrían no haber recortado la concesión de las prestaciones, valga este ejemplo, en Castilla-La Mancha se concedieron tres, repito, tres, y no me equivoco en la cifra, prestaciones en cuatro años de Gobierno, y podrían, lógicamente, no haber aprobado el decreto 20/2012, del que hacen tanta gala. Miren, ustedes conocen que las condiciones para obtener la cualificación profesional de atención sociosanitaria en personas dependientes, ya sea en domicilio o en instituciones, debe cumplir una serie de requisitos, tres años de experiencia laboral, con un mínimo de 2000 horas trabajadas y 300 horas de formación relacionada con las competencias profesionales en los últimos 10 años; se solicita, se valora y, si se cumplen los requisitos, se obtiene la acreditación. ¿Y qué han hecho ustedes para que esto pueda cumplirse? ¿Han elaborado planes de formación para los familiares cuidadores? ¿Han considerado que los familiares tenían una relación laboral en el ejercicio de sus cuidados? Pues no. No han querido desarrollar ni lo uno ni lo otro y además han llevado a gala, y bien que han presumido de su expulsión de la cotización. Y ahora traen esta iniciativa y, claro, es incomprensible.

Miren, el actual gobierno socialista, muy a su pesar, ha pretendido aprobar los Presupuestos Generales del Estado para revertir la situación creada en 2012, incluyeron una partida de 315 millones de euros para que se beneficiaran 180000 personas cuidadoras, un 83% mujeres, que se quedaron sin cotización, que han tenido que suspender su carrera profesional en muchas ocasiones y desde luego no les importó. Este gobierno para mejorar el sistema de atención a la dependencia ha constituido varios grupos de trabajo y en concreto uno sobre prestaciones de cuidados del entorno familiar, y este gobierno, pese a no haberse aprobado los Presupuestos Generales del Estado, no renuncia a que se apruebe un decreto, eso que tan nerviosos les pone, que reponga la cotización de las personas cuidadoras de familiares dependientes, y, miren, se hará, no lo duden.

Hemos propuesto una enmienda, sí, queremos que se tengan en cuenta las conclusiones de este grupo de trabajo constituido y que el Consejo Territorial de Servicios Sociales y del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia desarrolle las propuestas, porque tal y como está regulado en este momento no podrían beneficiarse del reconocimiento y la acreditación.

Señorías, y muy especialmente señorías del Partido Popular, la titulación es positiva, pero más positiva es la cotización de los familiares cuidadores y eso se les ha olvidado incluirlo.

Muchas gracias, pero quisiera terminar agradeciendo a todos los miembros de esta comisión, en esta última comisión que celebramos, agradecer estos años que hemos compartido, hemos sido adversarios, pero nunca hemos sido enemigos. Y muchas gracias por haber formado parte de esta gran experiencia que cada uno nos llevamos acumulada. Y desde luego deseo que el presidente se reponga de forma muy rápida. Muchas gracias a todos. **(Aplausos)**.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señora Martín.

A continuación, en el turno de fijación de posiciones, por tres minutos y por el Grupo de Ciudadanos, tiene la palabra el señor Clemente.

El señor **CLEMENTE GIMÉNEZ**: Muchísimas gracias, señora presidenta. También me uno a los compañeros que han deseado una pronta recuperación al señor presidente de la Comisión, Patxi López.

Para empezar, me gustaría decir que viendo exactamente qué es lo que pide esta proposición no de ley, que es sobre la cualificación de los cuidadores no profesionales, evidentemente, estamos de acuerdo, sin haber estudiado en profundidad la enmienda, anuncio que nuestra posición será votar. Ahora bien, una de las cosas que me llevo aprendidas, no solo en esta comisión, sino en mi breve etapa aquí en política nacional, es cómo se usa con cierto malabarismo la semántica, cuando uno está en el Gobierno, eso que se suele decir donde dije digo, digo Diego, sorprende que esta proposición la traiga el Partido Popular, que con cinco años de mayoría absoluta podría haber tomado muchísimas más medidas. Está claro que cuando nosotros hemos influido en los presupuestos e intentamos revertir recortes acumulados que, si no tengo mal la cifra en la cabeza, rondan casi los 5000 millones de euros en dependencia, habíamos negociado un aumento de 450 millones y al final fueron solo 100, cuál fue nuestra sorpresa que al año siguiente dejaron de ejecutar esos 42. Mientras Ciudadanos ha sido clave para sacar estos Presupuestos Generales, siempre estas cuantías en dependencia por parte de la Administración General del Estado han aumentado, cambiando esa tendencia regresiva que ya empezó con Zapatero, como he dicho en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 5

numerosas ocasiones, hasta el año 2011, antes de ese año 2012, hubo un gap negativo entre el ratio aportación Administración General del Estado, comunidades autónomas, y ese mayor descenso se produjo en la época del gobierno del PSOE. Se necesita seguir trabajando en aumentar los fondos en nuestro sistema de dependencia y mejorar los trámites de ese reconocimiento, de hecho, en Andalucía, donde poseemos la Consejería de Igualdad y Servicios Sociales, una de las primeras medidas será agilizar estos reconocimientos y reducir las enormes listas de espera que el PSOE ha sido incapaz de reducir. La acreditación de los cuidadores debe hacerse regladamente y con un consenso con los expertos, para facilitar que esta acreditación sea real y permita también reglar unos conocimientos y habilidades específicos para que esta acreditación sea algo más que un simple título y que no valga más que para decorar una pared. Aun así, nuestra posición será votar afirmativamente.

Muchísimas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señor Celemente.

Por el Grupo Confederado de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea tiene la palabra la señora Marcello.

La señora **MARCELLO SANTOS**: Gracias, presidenta.

Es curioso ver cómo hoy el Partido Popular nos trae una proposición no de ley para hablar del reconocimiento de las cuidadoras no profesionales y de su categoría profesional, sin embargo, creo que se olvidan de los años que han estado de Gobierno. Creo que no entendíamos un poco el sentido de esta iniciativa, sin embargo, sí que vamos a apoyarla, y más en el momento de la legislatura en el que nos encontramos. Me hace gracia, y no puedo dejar de nombrarlo, cuando la compañera del grupo parlamentario dice «esta milonga de presupuestos», bueno, pues en esta milonga de presupuestos pone a reponer ciertas cosas que ustedes cuando estaban gobernando hicieron los recortes más brutales y criminales frente a todas las personas que estaban en situación de dependencia.

En estos Presupuestos Generales que se han tirado hacia atrás nosotros estábamos diciendo que sí que se conseguía el reconocimiento al derecho a la cotización de las cuidadoras en el entorno familiar; nosotras creíamos que no solo era necesario hacer eso, sino que nosotras íbamos un poco más allá y decíamos que necesitábamos el derecho al desempleo, a que se les reconozca el derecho por el desempleo y además también en estos presupuestos milonga que ustedes dicen reconocíamos que necesitábamos mínimo 500 millones de euros para atender a todas las personas que estaban en situación de dependencia, sabíamos que con eso ni siquiera íbamos a atender a las personas que estaban en situación de dependencia actual, en la lista de espera, aun así, creíamos que por lo menos caminábamos hacia esa senda de abandonar ya todos los recortes que su gobierno hizo y parece que hoy se olvidan de ello. Sí que me alegra escuchar al Partido Socialista diciendo que en lo que nos queda de legislatura quiere aprobar o quiere proponer por lo menos un real decreto para conseguir sacar adelante el reconocimiento de la cotización de las cuidadoras en el entorno familiar, espero que lo hagan porque sí que nos queda poco tiempo. Y si se atreven también a seguir caminando en la senda de dejar atrás todos los recortes del Partido Popular, les invito a que también planteen una cosa que es de necesidad para todas las cuidadoras en el entorno familiar, no pueden ser obligadas a hacer los cuidados, tienen que tener la opción de poder elegirlo y para poder elegirlo tienen que tener un sistema de garantía de cuidados y para eso necesitamos una Ley de Dependencia que mínimo, que mínimo tenga una garantía de que en los seis meses primeros desde que una persona solicitó la Ley de Dependencia en esos seis meses se le concedan, para que así una vez más las mujeres, que somos el 83% de las que nos tenemos que hacer cargo de los cuidados, puedan elegir entre ser la cuidadora principal o por lo menos tener una red estable pública donde le garanticen esos cuidados.

A pesar de la hipocresía de esta proposición no de ley, no vamos a oponernos a ello, y más en el momento de la legislatura que estamos, pero que no nos olvidamos que cuando estuvieron gobernando no lo hicieron.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Gracias, señora Marcello.

A efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada, ¿señora Navarro?

La señora **NAVARRO LACOPA**: Aceptamos la enmienda del Grupo Socialista.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Vale. Para que lo ratificara.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 6

— **PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A QUE LOS CENTROS DE SERVICIOS SOCIALES PARA PERSONAS MAYORES CUENTEN CON PERSONAL FORMADO EN MATERIA LGTBI. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente 161/003233).**

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Pasamos al segundo punto del orden del día, relativo a que los centros de servicios sociales para personas mayores cuenten con personal formado en materia LGTBI. Para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de siete minutos, tiene la palabra desde el Grupo Socialista la señora Baños.

La señora **BAÑOS RUIZ**: Gracias, señora presidenta. Buenas tardes señores diputados y diputadas.

En primer lugar, creo que a nadie nos cabe la duda de que en la convicción de que la democracia de España se hace más grande y más fuerte si se agrandan y se alargan los derechos civiles y el Partido Socialista y este grupo parlamentario promueve que colectivos sociales hasta ahora olvidados tengan presencia en la legislación de nuestro país. La transversalidad de las medidas en contra de la exclusión social tienen a veces que especificar o hacer especial referencia a determinadas situaciones, que bien por el número de afectados, bien por oportunidad del tiempo político de algunos, pasan desapercibidas o no tienen toda la atención de los medios de comunicación o de las Administraciones Públicas. Las personas LGTBI que son usuarias de los centros de mayores y de los servicios sociales, muchos de ellos gestionados desde las comunidades autónomas o en competencias compartidas por el Estado, se encuentran no solo a la misma estigmatización que cualquiera de las franjas de edad de su propio colectivo, sino además a la incomprensión fruto de la desinformación existente. Es bien fácil de entender, las personas mayores LGTBI nunca existieron, porque en la democracia española ellas y ellos fueron los primeros en dar los pasos públicos en favor de la liberación sexual, es decir, en la visibilización, eso hablamos en los casos más valientes, porque otros no tuvieron ni siquiera esa oportunidad. No es hasta bien entrados los años 90 y después de los 2000, con la llegada de las leyes de la igualdad, cuando los servicios de diferentes Administraciones Públicas se empiezan a hacer cargo de la catastrófica situación social y laboral de estas personas, son personas que en muchas ocasiones han sido apartadas del mercado de trabajo de manera permanente, al que solo han podido acceder de manera puntual o que han tenido que trabajar lejos de su formación académica. Son evidentes las consecuencias de esta persecución, hablamos de cuadros crónicos de depresión y otras afecciones psicológicas, abandono familiar, de impacto y rechazo social, pero también de la merma de la calidad de vida, los hábitos alimenticios o la no menos preocupante disminución de la cuantía de las pensiones recibidas, a causa, como les decía, de los problemas de acceso y permanencia en el mercado laboral, como casos de profesores y maestros que tuvieron que abandonar la escuela privada, como mujeres apartadas de sus carreras profesionales, como hombres y mujeres avocados al mundo de la prostitución por multitud de obstáculos en la carrera de la vida.

Una vez más, las Administraciones llegamos a aprobar el problema después de que lo haga la sociedad civil. El año pasado, después de una labor incansable de la Fundación 26 de Diciembre, la cual trabaja en el ámbito de los mayores LGTBI, arrancó el compromiso de la Comunidad de Madrid para la cesión gratuita de unas instalaciones para la creación del primer centro de día y residencia de mayores destinado a personas LGTBI en nuestro país. Este trabajo ha de ser un referente en la aplicación de los cuidados paliativos, seguimiento especializado y sobre todo ha de ser un referente en la concienciación social acerca de la existencia y respeto por nuestros mayores, por todos y todas nuestros mayores, unos mayores que volverían a ver repetida la historia, el acoso, el abandono y la exclusión si no comenzamos a formar a los profesionales destinados a los servicios sociales. Nadie podría entender a estas alturas de la democracia que los servicios públicos no tengan las herramientas adecuadas para trabajar y atender a las personas, nuestros mayores, que tanto hicieron por levantar este país. Este es el reto que aborda esta proposición y esperamos contar con el apoyo del resto de grupos para empezar este camino.

A esta propuesta se ha presentado una enmienda que solo podemos calificar de vergonzante por parte del Partido Popular, invisibilizar a las personas LGTBI es lo que ustedes quieren, porque cuando no se habla de un problema es que el problema no existe, señores del Partido Popular. Esta enmienda, a la que ya le adelanto que no aceptaremos, tiene además el precedente de ayer, cuando su socio en el Senado, aplicando las creencias propias de la Edad Media, hizo imposible el pronunciamiento público de la Cámara Alta contra la LGTBfobia en el mundo del deporte. Hoy ustedes se sitúan al lado de los que quieren derogar las leyes de igualdad, como lo han hecho en Andalucía con su pacto con VOX, que

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 7

niegan el matrimonio igualitario y hablan de modelos naturales de familias. Este es su verdadero discurso, señores del Partido Popular, por descontento, tengan claro que lo haremos saber porque España no se merece los desprecios de las derechas. Invisibilizar a las personas LGTBI es otro más de sus desprecios a un gran país, negarle la plena inclusión a todos nuestros mayores es la característica de que no se merece otro apelativo que no ser una buena persona. Seremos un país más decente cuanto más nos acerquemos al cumplimiento de la totalidad de los derechos humanos, el respeto integral a nuestros mayores forma parte también de ese compromiso.

Agradecemos a la sociedad civil que promuevan estas iniciativas y consigan hacerlas realidad, tomamos nota y nos ponemos a trabajar. Esta proposición no de ley, si es aprobada, instará al Gobierno de España a que se implementen programas similares como el que acabo de relatar, pero también a que la totalidad de los servicios sociales de nuestro país comience a solucionar el problema del olvido. Si no se habla de un problema, si no se habla de una realidad, esa realidad no existe, es una regla de oro de los que no quieren comprometerse con sus semejantes. Pero el PSOE y el Grupo Parlamentario Socialista no estamos del lado del olvido, sino del lado de las personas más vulnerables de nuestra sociedad. Somos la izquierda y lo demostramos, es nuestra labor hablar y poner de relieve esta realidad para que no caiga en el olvido, para que exista, porque nuestros mayores, todos ellos, todas ellas, existen, y hemos de respetarles, cuidarles y atenderles.

Señorías, voy terminando.

Este año 2019 es nombrado como el año de la visibilización de los mayores LGTBI y la recuperación de la memoria histórica y viviremos con alegría la celebración y conmemoración de multitud de actividades que nos recuerda que aquellos mayores que fueron perseguidos y encarcelados y que a día de hoy merecen verdad, justicia y reparación. Una pequeña parte de todo esto se lo podemos dar con este primer paso.

Muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Gracias, señora Baños.

A continuación, en defensa de la enmienda presentada, por el Grupo Popular tiene la palabra la señora Blanco.

La señora **BLANCO GARRIDO**: Gracias, señora presidenta.

Señora Baños, le voy a comentar una cosa. Mire, este grupo puede aceptar al crítica, faltaría más, ahora, la mentira no se la vamos a aceptar, y usted en sus discursos y en sus palabras, que se ha referido al Partido Popular, no ha dicho más que mentiras, porque el compromiso social de este partido con todos y cada uno de los ciudadanos es firme, pero firme no solamente con palabras, sino con hechos, algo que, desgraciadamente, ustedes nos tienen acostumbrados a mucho hablar, pero poco hacer, mucho hablar, pero poco hacer, o sea que, insisto, no le voy a permitir ni una sola mentira de la que usted ha lanzado por su boca, no se lo voy a admitir, no se lo voy a admitir, (**aplausos**), porque, insisto, este partido es el partido de los ciudadanos, el partido de las personas. Creo que ustedes no podrán decir lo mismo. ¿O quiere que le recuerde la cantidad de ciudadanos que ustedes con su política, que no sé cómo describirla, mandaron al paro? Más de 3 millones de personas. ¿Esa es la política social que ustedes venden? ¿Esta es la política social que ustedes venden? Insisto, ustedes lo que hablan es mucho hablar, ustedes lo que están es cargados de demagogia, ustedes lo que están es en precampaña, pero también lo estamos el resto de los grupos. Insisto, las críticas todas, mentira ninguna, mentira ninguna, y mentira ninguna, le vuelvo a insistir, señora portavoz, sí, porque, además, hoy con esta iniciativa lo que nos vienen a traer es una propuesta que no representa más que un brindis al sol. (**Rumores**).

Vamos a ver, señora presidenta, pido el mismo respeto que cuando han intervenido portavoces de otros grupos y le han pedido a la Presidencia. Es que no puedo hablar porque estoy escuchando un murmullo continuo.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Por favor, silencio. Continúe, señora Blanco.

La señora **BLANCO GARRIDO**: Gracias, señora presidenta.

Como decía, esta iniciativa es un brindis al sol, una venta de humo como la que ya le he dicho, nos tienen acostumbrados, de mucho hablar y poco hacer. O, mejor dicho, voy a rectificar, mucho hablar y mucho deshacer, que es la única herencia que ustedes nos han dejado en estos ocho meses de Gobierno.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 8

Lo único positivo es que su gobierno tiene fecha de caducidad y esa fecha de caducidad es la que ha marcado su presidente, el señor Sánchez, que es el 28 de abril, por el bien de todos y cada uno de los españoles.

Señora Baños, con esta iniciativa ustedes demuestran su verdadero compromiso social, que, tal y como podemos ver en este texto que hoy sometemos a debate, es totalmente nula, es un compromiso nulo, y, lamentablemente, esto es a lo que nos tienen acostumbrados. Insisto, mucho ruido y pocas nueces.

Hoy ustedes nos presentan una iniciativa cargada de demagogia, que, insisto, que es a lo que nos tienen acostumbrados y nada más, porque me van a permitir que les pregunte, ¿cómo tenían ustedes previsto materializar económicamente esa iniciativa?, porque si tan importante y crucial les resulta para su grupo, articular medidas para que los centros de servicios sociales cuenten con personal formado en materia LGTBI no entendemos el motivo por el cual no se incluyó una partida destinada por ejemplo a dotar económicamente estas acciones en el proyecto de los presupuestos para el año 2019.

Otra pregunta, ¿cómo tenían ustedes previsto materializar la formación del personal? Porque tampoco nos dicen cómo hacerlo, si con un certificado profesional o académico o si más bien tenían pensado ustedes sacárselo de la manga, como hicieron con las cuotas de la Seguridad Social de los cuidadores no profesionales en materia de dependencia, una figura que generó una deuda con la Seguridad Social de más de 1000 millones de euros. En eso sí que son ustedes unos grandes expertos, en crear deuda.

Y la última pregunta. ¿Están poniendo en duda la labor también de los miles de personas que trabajan por y para las personas mayores? Parecen olvidarse de que nuestro país cuenta con una red de servicios sociales pionera en el mundo, cuya base la forman, como no puede ser de otra manera, unos grandes profesionales.

Por lo tanto, reitero lo manifestado al inicio de esta intervención, señora Baños, compromiso social cero. Hoy debatimos por y para las personas mayores que forman parte del colectivo LGTBI y aquí, señorías, van a encontrar al Partido Popular, como siempre ha estado el Partido Popular, porque en nuestro ADN está trabajar por una plena inclusión social de todos y cada uno de los ciudadanos, insisto, de todos.

Por estos motivos hemos presentado una enmienda a esta iniciativa, que paso a explicar. Somos conscientes de que la sociedad española es en el siglo XXI una sociedad abierta, tolerante y respetuosa, pero a pesar de ello todavía podemos encontrar actitudes discriminatorias que incumplen uno de los principios básicos de nuestra Constitución y de nuestra convivencia, el principio de igualdad y no discriminación para cualquier ciudadano, independientemente de sus circunstancias personales o sociales. Y, como no podía ser de otra manera, tal y como me he referido al principio, el Grupo Parlamentario Popular está a favor de cualquier avance en la eliminación de las discriminaciones existentes, no obstante, la respuesta no puede ser desproporcional y no podemos convertir a la excepción en la norma común. Y en este sentido, les pregunto: ¿Por qué es necesario articular medidas para que los centros de servicios sociales? **(La señora vicepresidenta primera: señora Blanco, tiene que ir terminando ya)**. Voy terminando ya. ¿para las personas mayores cuenten con personal formado en materia LGTBI y no les obligamos a estar formados en otras materias que afecten a otros colectivos? Como ya hemos manifestado en diversos debates en esta cámara, es necesario realizar propuestas razonables y razonadas que se orienten a la generalidad de las causas de discriminación, sin excepción alguna, desde el máximo respeto al principio a la igualdad. Insisto, propuestas razonables y razonadas como las que llevó a cabo el gobierno del Partido Popular, que no las puedo mencionar por falta de tiempo.

Termino ya, señora presidenta.

Desde el Grupo Parlamentario Popular decimos sí a la formación de los profesionales de los centros de mayores en igualdad y no discriminación, para que ninguno de nuestros mayores sienta el rechazo por razón de raza, sexo o religión o cualquier otra condición o circunstancia personal, tal y como recoge nuestra Constitución, porque, en definitiva, nosotros trabajamos por la inclusión de todos y cada uno de los ciudadanos.

Nada más y muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Gracias, señora Blanco.

En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo de Ciudadanos, el señor Clemente tiene la palabra.

El señor **CLEMENTE GIMÉNEZ**: Muchísimas gracias, señora presidenta.

La verdad es que lo de que estamos en precampaña es evidente, viendo el juego de ping-pong entre el Partido Socialista y la intervención de la compañera del Partido Popular. He escuchado, por decirlo

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 9

finamente, algún que otro exabrupto demagógico, unos acusan que su socio de Gobierno en el Senado, VOX, se niega a firmar la declaración institucional a favor del colectivo LGTBI y, ¿acaso no le pregunto yo al Partido Socialista que también su socio de Gobierno está a favor de la autodeterminación? Se lo pregunto clara y llanamente.

Lo que está claro es que el reconocimiento...

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Por favor, señorías, les voy a rogar que no se interrumpan unos a otros.

El señor **CLEMENTE GIMÉNEZ**: Se lo agradecería.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Tiene la palabra el señor Clemente. Es que, de verdad...

El señor **CLEMENTE GIMÉNEZ**: También considero que la filosofía de la proposición no de ley estamos a favor, y, de hecho, votaremos a favor de ella, aunque sí que es verdad que considero que se ha quedado un poco corta en su ambición. De hecho, ya que han gobernado a base de decretazo, creo que este argumento lo ha usado antes una compañera, ¿por qué no se hace el decreto ley número 26 para dotarlo económicamente sobre este asunto? Para mí es vital defender al colectivo LGTBI.

Este reconocimiento de la diversidad sexual y el respeto a cualquier persona, independientemente de su raza, creencia, sexo u orientación sexual, debe ser el principio básico de cualquier administración, pero especialmente en toda la ciudadanía. El Congreso ha estado trabajando durante meses, aunque al final no verá la luz debido a este adelanto electoral de carácter estratégico, en una ley promovida por las distintas federaciones y colectivos para garantizar la igualdad y la no discriminación de las personas LGTBI en diferentes ámbitos. La tramitación ha sido compleja, dadas las aristas que han tenido que irse limando por temas competenciales y políticos, de ahí que la tramitación finalmente se haya retrasado. Ciudadanos ha sido el mediador, que no relator, en esta ponencia para que las posturas enfrentadas entre PP, PSOE y Podemos puedan llegar a un punto intermedio, sin embargo, dado el acortamiento de la legislatura, tememos que esta propuesta no termine finalmente a ver la luz. Desde Ciudadanos somos partidarios que toda persona sea respetada y sus orientaciones sexuales se reconozcan, para ello es importante mejorar la formación y concienciación de los trabajadores públicos, pero sobre todo el del conjunto de la ciudadanía.

Me gustaría terminar, ya que puede que sea mi última intervención en esta casa, como empecé, hablando del malabarismo gramatical, bueno, sobre todo darle las gracias a mi compañero Paco Igea, del cual he aprendido mucho, a pesar de yo ser neófito en esta materia, pero ha sido un privilegio y un honor compartir estas sesiones contigo en esta legislatura. Y me gustaría resumir la legislatura, hablando de este malabarismo gramatical que se utiliza y se politiza y se cambia el sentido real, con tres palabras que para mí lo resumen, facha, golpista y relator.

Buenas tardes.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señor Clemente.

Por el Grupo Confederado de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, tiene la palabra la señora Rodríguez.

La señora **RODRÍGUEZ MARTÍNEZ**: Gracias, presidenta.

Desde luego, esta Comisión ha sido, no sé qué palabra utilizar, esperpéntica durante toda esta legislatura y hoy, por supuesto, no ha dejado de serlo, no esperaba menos. Agradecemos en primer lugar la iniciativa que ha presentado el Partido Socialista y votaremos a favor, como no podría ser de otro modo y, desde luego, quiero dedicar mi intervención a hacer algunos comentarios al respecto, no solamente de la enmienda que ha presentado el Partido Popular, sino de la defensa que se ha hecho después de esa enmienda, porque creo que estoy realmente escandalizada, o sea, de todo lo que he escuchado en esta legislatura, lo de hoy probablemente sea lo que me parece que se sale, pero con diferencia, fuera de la defensa de los derechos humanos y de la defensa de lo que está en nuestra Constitución. Y, aparte, fíjese cómo son las cosas, que usted misma se ha delatado en su propia intervención, cuando ha obviado la orientación sexual como uno de los elementos que tenemos que defender para la igualdad y la no discriminación.

Yo quiero preguntarles a las señorías del Partido Popular si tienen algún problema, algún tipo de miedo, algún tipo de razón por la cual no quieren hablar de lesbianas, gais, bisexuales y transexuales en

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 10

su proposición de ley, y además es que esto es así, este problema lleva siendo así muchos meses. Ustedes han dicho «¿por qué no hemos tenido una iniciativa legislativa que defendiera estos derechos?» Es que la teníamos, la teníamos registrada, y ustedes presentaron decenas de plazos de enmiendas para prorrogar la iniciativa. No tenemos una ley LGTBI aprobada porque el Partido Popular se ha negado sistemáticamente a que fuéramos a trámite de ponencia. Así que, en primer lugar, si alguien está mintiendo en esta sala, señoría, es usted, diciendo que no habíamos tenido una iniciativa legislativa del Partido Popular. **(Aplausos)**.

Y, en segundo lugar, durante el debate de esta ponencia insistimos en numerosas ocasiones en que teníamos que mencionar a las personas como lesbianas, gais, bisexuales, transexuales, intersexuales, porque parte de lo que nos ha pasado a las personas LGTBI tiene que ver con que no se nos ha reconocido, no se nos ha visibilizado, y ustedes, lejos de querer hacer esto en las leyes y en los textos legislativos, incluso con una mísera PNL, traen esta enmienda, que es que aunque sea por irse a gusto a casa y poder, no sé, hacerle creer a alguien aún en este país que defienden al colectivo LGTBI, presentan esta enmienda, lejos de eso, no lo quieren meter en la ley, lo han prorrogado y aun por encima lo hacen habiéndose hecho fotos en Colón con grupos políticos que se caracterizan por haberle dado palizas a personas homosexuales en la calle. Esta es la realidad de lo que está haciendo el Partido Popular. ¿Y saben qué? Les digo una cosa, que ustedes habrán sido **(Rumores)**. Si da igual, a mí ya me da igual que me interrumpan en esta comisión, porque me pasa cada vez que hablo.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Señorías, vamos a respetar el turno de palabra. Tiene la palabra la señora Rodríguez, por favor.

La señora **RODRÍGUEZ MARTÍNEZ**: Si es que yo sé que decimos cosas que es que son horribles, fíjate tú que lo que estoy diciendo es como lesbiana que me respeten en la legislación de mi país y esto es tan difícil ahora mismo de conseguir que el Partido Popular está dispuesto a pactar con partidos que quieren derogar el matrimonio homosexual, que quieren que las personas LGTBI de este país volvamos a no ser ciudadanos y ciudadanas de primera, y eso no se lo vamos a consentir, no se lo vamos a consentir, vamos a estar enfrente. Y, por suerte, ustedes en Colón eran unos pocos, pero cuando es el día del Orgullo y salimos a defender que podemos amar libremente a quien queramos en este país, somos muchísimas más y ustedes ahí no pueden estar porque no hay quien se lo crean, cada vez que tienen una oportunidad hacen lo contrario. Son ustedes unos machistas, elitistas, y ahora lo han dejado claro también, defienden la LGTBI fobia.

Y, señores, nos vemos en las urnas, porque lo suyo no hay quien lo aguante. Muchas gracias, señoría. **(Aplausos)**.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Gracias, señora Rodríguez. **(Rumores)**. No, ha dicho enmienda.

La señora **RODRÍGUEZ MARTÍNEZ**: ¿Puedo aclararlo?

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Puede aclararlo.

La señora **RODRÍGUEZ MARTÍNEZ**: Gracias. He dicho que el Partido Popular ha estado en Colón manifestándose con otros grupos políticos que son de carácter neonazi y que estos grupos políticos **(Rumores)**. Lo pueden revisar en el Diario de Sesiones, y si no ha sido así lo que he dicho, que se retire, si no ha sido así lo que he dicho, que se retire, ya está. Lo que he dicho es que hay otros grupos políticos que se manifiestan con el Partido Popular.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Se lo agradezco. Muy bien.

La señora **RODRÍGUEZ MARTÍNEZ**: Gracias, presidenta, y estoy convencida de mis palabras y las reafirmo.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señora Rodríguez. Le he entendido que no iba a aceptar la enmienda, pero se lo pregunto para que quede claro, señora Baños.

La señora **BAÑOS RUIZ**: No.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): No.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 11

— **PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A LA REGULACIÓN DE LA PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD DE ALIMENTOS Y BEBIDAS DIRIGIDA A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CONFEDERAL DE UNIDOS PODEMOS-EN COMÚ PODEM-EN MAREA. (Número de expediente 161/003917).**

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Proposición no de ley relativa a la regulación de la promoción y publicidad de alimentos y bebidas dirigida a niñas, niños y adolescentes. Para la defensa de la iniciativa, tiene la palabra en nombre del Grupo Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, la señora Bosaho.

La señora **BOSAHO GORI**: Buenas tardes, señorías.

Me gustaría comenzar la defensa de esta proposición no de ley con algunos datos que guardan relación estrecha con los temas que queremos abordar esta tarde, por una parte, la protección de la infancia y, por otra, la publicidad de alimentos y bebidas. Primero apuntar que nuestros niños y niñas están expuestas cada día a una media de 25 anuncios de publicidad al día, de los cuales un 80% es de alimentos procesados y bebidas de alto contenido en sal, azúcar, grasas refinadas. El siguiente dato está relacionado con el anterior de manera causal y es que cada 100 niños y niñas españolas 41 padecen obesidad, son datos de la Sociedad Española de Salud Pública. A nuestro parecer, son datos lo suficientemente alarmantes como para que esta cámara legisle al respecto para revertir esta situación y para ofrecer un marco regulatorio de la publicidad que proteja de verdad a nuestra infancia. A nadie se le escapa el gran nivel de exposición de los más pequeños a la publicidad y tampoco debería sorprender que sean la televisión, y más recientemente internet, los medios por los cuales de alguna manera incentivamos que los niños estén siempre tomando más cantidad de grasas y azúcares de las que quisiéramos. En la actualidad la deficiente regulación pasa por la adscripción voluntaria a un código de conducta empresarial para evitar precisamente la obesidad infantil, que a la luz de los datos es del todo ineficaz.

Es por eso que este grupo parlamentario va a insistir en la necesidad de otorgar el rango legal apropiado al sistema regulatorio o de publicidad de alimentos y bebidas insanas dirigidas a la población infantil para que esta no quede expuesta o desprotegida y además integre o interiorice hábitos alimentarios saludables. Teniendo en cuenta que la protección de la salud es la obligación de carácter estatal, creemos que es necesario instar a los órganos competentes a promover la comercialización responsable de alimentos y bebidas, crear procedimientos para particulares y organizaciones dedicadas al tema que pueda presentar quejas, establecer un sistema de sanciones más eficaz para evitar el fraude, estudiar también el impacto de la publicidad en la población infantil en medios emergentes, como sin duda es internet. Esperemos obtener el apoyo de todos los grupos para sacar esta proposición adelante y que pueda ser palpable el compromiso de esta comisión con la protección efectiva de los más pequeños y las más pequeñas.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señora Bosaho. Para defender las enmiendas presentadas, por el Grupo de Ciudadanos, el señor Igea.

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

Quisiera empezar esta última jornada de la Comisión pidiéndoles perdón a todos ustedes porque han sido unos años duros, yo conozco bien mi carácter y sé que muchas veces no es el más amable ni el más fácil del mundo, pero ha sido un placer, de verdad, trabajar con ustedes, incluso una tarde como hoy, que es difícil abandonar la polémica. Sí me gustaría que recordásemos todos un poquito por qué estamos aquí. Estamos aquí porque hay unos señores ahí fuera que nos pagan un salario y que esperan de nosotros que mejoremos una de las partes más importantes de nuestro sistema de protección social, que es un sistema sanitario que es quien cuida de nuestros padres, de nuestras madres y de nuestros hijos cuando enferman, y que es esa responsabilidad la que nos ha traído aquí y, por tanto, sin quitarle nunca ardor y sin quitarle nunca combatividad, no olvidemos que hay gente que sufre que nos mira y que a veces, si nos mirase y nos viese a todos nosotros, quizás se preguntaría qué hacemos aquí.

Dicho esto, quiero agradecer la propuesta del Grupo de Podemos, aunque nosotros hemos presentado una enmienda porque, como ha dicho la señora Bosaho, el 41% de nuestros niños tienen obesidad o sobrepeso, son dos cosas diferentes, pero bueno, en conjunto el 41%, son las cifras muy destacadas y estamos en los peores rangos de la OCDE de obesidad y esto nos va a causar un problema serio de salud y una epidemia de diabetes y de enfermedad cardiovascular en un tiempo no muy lejano y es necesario

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 12

tomar medidas eficaces, y, como es necesario tomar medidas eficaces y, como muy bien ha dicho ella, que tengan rango legal, pues nosotros hemos vuelto a proponer una enmienda, que esperamos consideren, para precisar un poco más de las medidas que son necesarias desde nuestro punto de vista para combatir esta epidemia, esta epidemia que, como digo, es una epidemia silente y que hoy uno ve un niño obeso y a veces no ve dentro de 10 años un joven o un adulto con una amputación de un pie o ciego o con otros serios problemas que va a generar.

Esperamos el Grupo de Podemos que tenga en consideración nuestra enmienda. En cualquier caso, votaremos a favor de la misma. Y nada más. Gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Gracias, señor Igea.
Por el Grupo Popular tiene la palabra la señora Madrazo.

La señora **MADRAZO DÍAZ**: Muchas gracias, señora presidenta. Y lo primero desear al presidente de esta comisión, al señor Patxi López, una pronta recuperación, como han hecho otros portavoces.

Respecto a esta iniciativa, evidentemente, coincidimos desde el Grupo Popular con la enorme importancia que tiene para la población una alimentación sana y equilibrada, y especialmente para la población infantil. Y no vamos a dudar, por tanto, en impulsar iniciativas que vayan en esta dirección para proteger la salud de nuestros menores. Pero sí me gustaría decirle al Grupo de Podemos que no partimos de cero en esta cuestión, el Grupo Podemos acostumbra a venir aquí al Congreso con temas que parecen novedosos, pero que son ya muy antiguos y por el que partidos en esta cámara han estado trabajando durante muchos años y, como siempre, pretenden descubrir América, pero no partimos de cero y por eso hemos presentado una enmienda, porque creemos que las experiencias puestas ya en marcha para mejorar la composición de los alimentos y también para regular la publicidad de los alimentos dirigida a la educación infantil, pues es importante que quede de manifiesto en esta enmienda, que, por otro lado, tengo que decir al grupo proponente que pretendía establecer a través de esta iniciativa una regulación de la publicidad de los alimentos y bebidas dirigidos a la población infantil y a los adolescentes, pero en realidad la propuesta que hacen es nada más que un conjunto de buenas intenciones y no es en absoluto ninguna regulación. Pero, en fin, para nosotros también el sobrepeso y la obesidad infantil es uno de los principales problemas en la actualidad de los países desarrollados porque, como se ha dicho aquí, se le llama incluso la epidemia del siglo XXI y no faltan razones para preocuparse de que un 40% de los niños padezcan sobrepeso u obesidad. Pero ya en el año 2005, fíjense que nos remontamos ya hace muchos años, el Ministerio de Sanidad y Consumo, junto con la Federación de Industrias de Alimentos y Bebidas y varias agencias de publicidad, crearon, como se ha dicho aquí, como se ha hablado aquí, el Código PAOS, es un código en el que se regula la publicidad de alimentos y bebidas dirigidos a menores con el fin de regular esta cuestión y evitar el anuncio de alimentos que puedan ser perjudiciales para los niños, y además creemos que este problema debe enfocarse desde otras vertientes además de la publicidad, como puede ser la educación de los niños y las niñas en los colegios o la mejora de la composición de los alimentos, porque el Grupo Popular, el gobierno del Partido Popular en el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad ya impulsó en el año 2018 un plan de colaboración con la industria para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas, con objeto de reducir las grasas, los azúcares y la sal en el año 2020, y el objetivo es ese precisamente, modificar esa constitución de los alimentos para que sean más sanos y para evitar en lo posible la obesidad de los niños y niñas. Y el plan contaba con más de 180 medidas, era de adherencia voluntaria de los sectores de fabricación, distribución y restauración y la de distribuidores automáticos, el plan, además, supera las recomendaciones realizadas por la Organización Mundial de la Salud y es un referente para el resto de países de la Unión Europea y esto tiene ya una trayectoria y una experiencia que creemos que no se puede ignorar en el debate de estos temas de alimentos saludables.

Por otro lado, el Plan de Colaboración para la mejora de la composición de alimentos y bebidas puso de manifiesto esa prioridad con la que trabajamos desde el Gobierno para promocionar al salud y prevenir las enfermedades y el Plan supuso un antes y un después en la promoción de la salud pública, del bienestar y de la calidad de vida de todos los ciudadanos, tanto en el presente como para las próximas generaciones, y algo que avala que, efectivamente, ese plan ha tenido éxito, es que el propio Partido Socialista en el Gobierno ha continuado trabajando en esa misma línea y tanto es así que el pasado 22 de enero la propia ministra, el actual Gobierno, la ministra de Sanidad, Consumo y Bienestar Social firmó 20 convenios con las asociaciones representantes de 398 empresas alimentarias. Pensamos que esa es la línea, pensamos que debe revisarse todo aquello que no funciona, pero queremos seguir en esa

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 13

línea de colaboración con la industria de la alimentación para mejorar la composición de esos alimentos y también, por supuesto, mejorar la regulación de la publicidad de esos alimentos.

Y nada más. Muchas gracias y despedirme porque será mi última intervención en esta legislatura. Agradecer el trabajo de todos los grupos en esta comisión, que es una comisión que, efectivamente, afecta a todas nuestras familias y que son problemas que nos atañen muy de cerca y agradecer el trabajo de todos los grupos parlamentarios en el interés de mejorar esos servicios sanitarios y esos servicios sociales de los que dispone España. Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Muchas gracias, señora Madrazo.

A continuación, en el turno de fijación de posiciones, tiene la palabra por el Grupo Parlamentario Socialista la señora Tundidor.

La señora **TUNDIDOR MORENO**: Muchas gracias, señor presidente.

Antes de empezar, me gustaría también, probablemente sea, bueno, probablemente no, es la última Comisión de Salud en la que vamos a estar y como personal sanitario verdaderamente ha sido un honor el pertenecer a esta Comisión y de alguna otra manera, bueno, entre todas las personas que componemos este grupo probablemente hayamos cambiado de alguna manera la vida de la ciudadanía. Quiero agradecer el trabajo del letrado, el trabajo de todas las personas que no vemos, pero que hacen que esto funcione, y, por supuesto, desear que nuestro presidente se mejore lo antes posible.

La iniciativa que nos trae Podemos, bueno, como enfermera de pediatría que soy, efectivamente, los niños reciben infinidad de mensajes de alimentación poco saludable, la mayoría de ellos procedentes de una publicidad protagonizada por sus dibujos preferidos, vinculada a premios o regalos con colores y canciones llamativas dirigidas a llamar su atención. A través de los anuncios televisivos los jóvenes reciben infinidad de mensajes de alimentos con perfiles nutricionales poco saludables y dirigidos a menores de 16 años, que se traducen en que un 23% de los niños españoles tienen sobrepeso y un 18% tiene obesidad. El dato es preocupante por todo lo que supone para la salud de generaciones enteras de escolares que se están criando con comestibles poco saludables y de lo que esto supondrá en el desarrollo de enfermedades como la diabetes o de riesgo cardiovascular. Un escolar español de entre 6 y 12 años ve 25 anuncios de comida cada día y el 75% son de productos que no debería consumir habitualmente por sus altos contenidos en grasas, azúcares o sal según el criterio de la OMS. En España la única defensa que tienen los menores y progenitores frente a este asalto permanente es la propia industria alimentaria, un código de autorregulación al que las empresas se adhieren voluntariamente, que no se fija en el tipo de comida ni en su perfil nutricional y que, obviamente, resulta insuficiente, según denuncian los especialistas y este propio grupo parlamentario. Según el Observatorio de Contenidos Televisivos y Audiovisuales, España es el país europeo donde más se incumplen los horarios de protección infantil, el Código de autorregulación PAOS resulta insuficiente, ya que no tiene en cuenta la calidad nutricional del producto publicitario ni la frecuencia de emisión del mismo. Un informe de la OMS para Europa lo deja claro, los esquemas autorreguladores o voluntarios suelen tener un alcance limitado, unos criterios débiles y una supervisión gubernamental limitada en vista del sustancial poder político de la industria de alimentos procesados. El enfoque de los gobiernos para la prevención de la obesidad favorece en gran medida las preferencias de la industria por centrarse en la responsabilidad individual y en medidas suaves. Estos enfoques están perpetuando las condiciones que impulsan la obesidad, según recoge el informe de la OMS. La Oficina Regional para Europa de la Organización Mundial de la Salud ha desarrollado un modelo basado en 17 categorías diferentes de alimentos, que determinan cuáles pueden anunciarse o no según su composición nutricional.

Desde el Grupo Parlamentario Socialista estamos de acuerdo en revisar si fuera necesario regular y limitar la publicidad de alimentos no saludables dirigidos a los niños, que, como denuncia la OCU, está sujeta a códigos de autorregulación y, como ustedes saben, ha sido una constante para el Grupo Parlamentario Socialista en esta legislatura. Celebramos las medidas negociadas por el Gobierno en prevención de la obesidad, celebrando la reciente firma de 20 convenios con las asociaciones representantes de 398 empresas alimentarias y de bebidas para reducir el contenido de una media del 10% de azúcar, grasas saturadas y sal, dentro de la Estrategia NAOS de prevención de la obesidad. Nos consta que el Ministerio no ceja en actuar sobre la publicidad de alimentos con perfiles nutricionales poco saludables y dirigidos a menores de 16 años.

Y, por supuesto, apoyaremos esta iniciativa, aunque tiene un defecto importante, y es que no la hemos presentado nosotros. Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 14

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Muchas gracias, señora Tundidor. Finalmente, y a los solos efectos de aceptar o rechazar las enmiendas presentadas a esta PNL, la señora Bosaho, del Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, ¿la va a aceptar?

La señora **BOSAHO GORI**: Rechazamos las dos enmiendas presentadas por los grupos.

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Muchas gracias.

— PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A LAS PERSONAS QUE SUFREN SECUELAS DE POLIO Y SÍNDROME POSTPOLIO. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/004031).

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Si no me equivoco, pasamos a la cuarta proposición no de ley, relativa a las personas que sufren secuelas de polio y síndrome de postpolio. Y para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de siete minutos, tiene la palabra la portavoz del Grupo Parlamentario Popular, la señora Hernández Bento.

La señora **HERNÁNDEZ BENTO**: Muchas gracias, presidente.

Señorías, como sabemos, la poliomielitis es una enfermedad infecciosa y la poliomielitis con parálisis tiene lugar cuando esta infección alcanza el Sistema Nervioso Central e implica a las células del asta anterior. Los músculos afectados con más frecuencia son los largos proximales en los brazos, las piernas, el tronco, aunque también pueden aparecer dificultades en la vista, al tragar o al respirar. En función del número de las neuronas afectadas, los resultados pueden ir desde la debilidad muscular hasta la parálisis total, la parálisis clínica es verdad que se produce en menos del 2% de las personas infectadas por el virus de la polio, también es cierto que la polio, aunque es una enfermedad antigua, desde el año 1998 se ha reducido en un 99% de los casos como consecuencia de las coberturas de vacunación, la inmunidad de la población y las mejores condiciones higiénico-sanitarias, que han hecho que el riesgo de transmisión de la reintroducción del virus sea bajo.

El motivo de esta proposición no de ley va dirigido a aquellas personas que padeciendo la polio han desarrollado lo que se considera el síndrome postpolio, este término se emplea para describir un complejo sintomático consistente especialmente en una fatiga progresiva, debilidad muscular y dolor, aparece en función de lo que hemos recogido, el informe disponible en el año 2002 de la Agencia de Evaluación de Tecnología Sanitaria del Instituto de Salud Carlos III, digo que aparece según este informe varias décadas después de un episodio de una poliomielitis parálítica. El tiempo medio entre este episodio agudo y la aparición de los síntomas es de 35 años. El síndrome postpolio está reconocido en la literatura médica y, aunque su mecanismo etiopatogénico exacto no se ha identificado, se considera un síndrome neurológico específico secundario de enervación. Como les decía, no se ha identificado una causa concreta que explique la sintomatología ni tampoco hay un tratamiento específico conocido y el diagnóstico fundamentalmente es un diagnóstico de exclusión, no hay prueba electrodiagnóstica, enzimática, serológica, que permita diferenciar a los pacientes con secuelas de poliomielitis sintomáticas de los asintomáticos, pero sí que hay hipótesis y una de ellas, quizá la que más aceptación tiene, propone que el síndrome postpolio sea el resultado de una degeneración gradual distal de unidades motoras, que tras sobrevivir al episodio agudo de poliomielitis han quedado operativas durante décadas bajo una sobrecarga física y funcional, estableciendo mecanismos de composición, creando nuevas terminaciones y conexiones axonales.

Por todo lo que he puesto de manifiesto, creo que son necesarias medidas que contribuyan a mejorar el conocimiento biomédico de este síndrome a medio plazo, también debe ser tenido en cuenta en los programas de biomedicina y salud contenidos en los planes públicos de investigación, así como que también es necesario dotar al Sistema Nacional de Salud de mecanismos de organización y formación para dar una adecuada respuesta a las necesidades efectivas que plantean los pacientes con este síndrome.

Señorías, por otro lado, las personas afectadas por el síndrome postpolio tienen generalmente diagnosticada una enfermedad, donde concurren evidencias que pueden determinar, y además lo hacen de forma bastante generalizada, una reducción en la esperanza de vida, y que podrá dar lugar a una anticipación en la edad de jubilación, pero, sin embargo, los requisitos que establece el Real Decreto 1851 del 2009, que es el que regula la anticipación de la jubilación de los trabajadores con discapacidad en grado igual o superior al 45%, mantiene que este grado lo tienen que tener durante todo el tiempo del periodo mínimo de cotización, 15 años. Esta exigencia, de hecho, expulsa de las ventajas del decreto a

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 15

muchas personas que tienen secuelas de polio, o sea, síndrome postpolio, porque no han tenido la discapacidad diagnosticada durante el periodo mínimo de cotización, pero pasada esta etapa supera en muchos casos con creces el 45% de discapacidad. Y es por ello que con esta iniciativa el Grupo Popular propone que se pueda anticipar la edad de jubilación a los 56 años, que se lleven a cabo las modificaciones legales oportunas para que el grado de discapacidad que se exige durante el tiempo equivalente al periodo mínimo de cotización para acceder a la pensión de jubilación sea igual o superior al 33%, sin perjuicio de que se mantenga la exigencia de que el grado igual o superior al 45 se tenga en el momento de la solicitud. Además, en nuestra proposición no de ley creemos que es importante que desde el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud se analice la incidencia y problemática de la polio y el síndrome postpolio en nuestro país para diseñar y llevar a cabo las actuaciones oportunas que mejoren el diagnóstico, la atención temprana, el tratamiento y la rehabilitación, así como realizar un plan de información, formación entre el personal sanitario de Atención Primaria y Especializada sobre la evidencia científica de este síndrome, las pautas de detección, diagnóstico y el tratamiento, y, por último, estudiar junto a las asociaciones de afectados legalmente constituidas la conveniencia de llevar a cabo actuaciones divulgativas destinadas a facilitar a los enfermos, a los familiares y a los profesionales sanitarios un mayor conocimiento de esta enfermedad y posibles soluciones a las problemáticas específicas del colectivo de enfermos afectados.

En cuanto a la enmienda presentada, nosotros estamos de acuerdo en que se pueda actualizar ese informe al que ha hecho referencia y, por lo demás, lo que haremos será proponerle al Grupo Socialista una transaccional.

Les quiero dar las gracias a todos por el trabajo, por las aportaciones, que yo, la verdad, estoy convencida de que todos hemos hecho desde nuestras convicciones, pero que lo hemos hecho creyendo que es lo mejor para las personas a las que representamos.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Muchas gracias, señora Hernández.

Se ha presentado una enmienda por el Grupo Parlamentario Socialista y para su defensa tiene la palabra la señora Ramón.

La señora **RAMÓN UTRABO**: Muchas gracias, presidente.

En primer lugar, quiero agradecer en esta última comisión la confianza que mi grupo me dio al encomendarme la responsabilidad de asumir en esta comisión la portavocía de servicios sociales y, por otro lado, decir que ha sido un auténtico honor asumir esa responsabilidad. Agradecer también el trabajo de todos y todas, de todos los grupos políticos, cómo no, de la Mesa y de nuestro presidente, al que le deseo una pronta recuperación.

Como ya se ha expuesto de forma detallada, se ha expuesto en qué consiste esta enfermedad, que, como sabemos, no tiene cura, afecta en su mayoría a niños y niñas menores de cinco años, pero que se puede prevenir con la administración de vacunas, que garantizan una protección de por vida. Según los datos de la Organización Mundial de la Salud, el número de casos ha disminuido en más de un 99% desde 1988 en todo el mundo, como consecuencia de la iniciativa de erradicación mundial, concretamente, Europa se declaró zona libre de enfermedades en junio de 2002. Durante muchos años la poliomielitis se consideraba una afección estática no progresiva, pero se ha ido demostrando que tiene consecuencias sobre la calidad de vida de las personas la han padecido y que genera graves problemas de salud, entre los que se encuentra el síndrome postpolio, que ha sido reconocido por la Organización Mundial de la Salud como una enfermedad neurodegenerativa del Sistema Nervioso Central que se caracteriza por un deterioro funcional progresivo y sus síntomas son muy variados, como la fatiga, artromialgia, trastornos de sueño, intolerancia al frío, atrofia muscular y pérdida de funcionalidad. El diagnóstico de esta enfermedad es bastante complejo dada la heterogeneidad de síntomas, produciéndose habitualmente un infradiagnóstico debido al bajo conocimiento de la enfermedad, no existe un tratamiento específico y, por tanto, se requiere un enfoque multidisciplinar por parte de los profesionales del ámbito social y sanitario. Como algunos estudios y los propios afectados destacan, se trata de una enfermedad caracterizada por la falta de conocimiento y de reconocimiento clínico y social.

Mi grupo, el Grupo Socialista, conoce la situación a la que se enfrentan las personas afectadas por este síndrome. Nos hemos reunido con plataformas y asociaciones y hemos intentado ser sensibles y receptivos a sus reivindicaciones, nos piden reconocimiento clínico y social y por ello hemos querido darles voz, pidiendo su comparecencia tanto en esta comisión como en la Comisión de Discapacidad.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 16

Entendemos su hastío y cansancio, porque llevan años reivindicando una mejora en su diagnóstico y atención, pero saben que desde el Grupo Socialista siempre les hemos apoyado, desde el reconocimiento de su situación y de su enfermedad hasta el entendimiento de que necesitan un enfoque multidisciplinar por parte de los profesionales del ámbito social y sanitario. Parece que el Grupo Popular se apunta a un carro ahora que están en la oposición, pero no lo hicieron durante los años de su etapa de Gobierno.

Tengo que decir que desde nuestro grupo, el Grupo Socialista, ya desde 2001 hemos presentado distintas iniciativas sobre la atención sanitaria y social de los y las afectadas del síndrome postpolio, esta iniciativa dio lugar al informe 2002, pero queremos ir un paso más allá. Por todo ello, hemos presentado esta enmienda, que verdaderamente pretende que se conozca la situación actual de la enfermedad, la cifra exacta de personas afectadas, sus necesidades, las mejoras de formación, información y sensibilización de los profesionales sanitarios, etcétera. Por ello, es imprescindible, y así se está trabajando desde la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias para actualizar el informe del año 2002, este informe es el paso previo para la elaboración en colaboración con las comunidades autónomas de una guía de actuación ante el síndrome postpolio, para que se aplique en el Sistema Nacional de Salud.

Y, para finalizar, indicar que la propuesta que hace el Partido Popular en cuanto a la jubilación anticipada implicaría un escenario mucho más amplio y complejo en la regulación de la jubilación anticipada y siempre hemos considerado y seguimos considerando y seguimos considerando que cualquier propuesta que implique una modificación del ámbito de la acción protectora otorgada por el sistema de Seguridad Social tendría que ser necesariamente objeto de análisis, valoración y, en su caso, negociación, en el marco de la mesa del diálogo social existente para el seguimiento del Pacto de Toledo, así como en la propia Comisión de este pacto. Así pues, compete a esta comisión acordar y consensuar las propuestas y recomendar cuáles son las más convenientes para el propio sistema de pensiones.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Muchísimas gracias, señora Ramón.

En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, el señor Igea, tiene la palabra.

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

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Por el Grupo Parlamentario Vasco, por el PNV, perdón.

El señor **AGIRRETXEA URRESTI**: No, le decía que no pasaba nada si intervenía él primero y ya lo hacía luego yo. Para fijar posiciones en nombre de mi grupo, evidentemente, vamos a apoyar esta proposición que presenta el Partido Popular, lo mismo que hubiéramos hecho si lo hubiera presentado el Partido Socialista o cualquier otro, porque cuando se ha tratado este tema siempre lo hemos apoyado y lo que más rabia nos da esta especie de echarse en cara que cuando estabas tú y cuando estoy yo, es decir, aquí parece que se cambian las tornas según quién esté gobernando y cuando gobierna uno el que está en la oposición apoya estas cosas y le ve todo lo positivo a las necesidades que tienen estas personas y cuando es a la inversa ocurre a la inversa, por lo tanto, yo creo que no es muy decoroso el tema. Por lo tanto, creo que lo mejor sería quitarnos un poquito de estas situaciones de ahora estoy yo en el Gobierno y ahora estoy en la oposición y hacer lo mejor posible para que estas personas, que, tal y como se ha indicado cuando la representante del Partido Popular ha explicado, pero también la del Partido Socialista, todos conocemos a los colectivos, lo que están peleando, lo que están luchando por reivindicar una situación que, desgraciadamente, no ha tenido una consideración por el mero hecho de que ha sido una enfermedad que, como el mismo título dice, es de personas que tuvieron polio en su momento y que después les ha llegado esta enfermedad, llamémosle neurodegenerativa, que tiene sus consecuencias concretas y que hasta que se haya definido y se haya reconocido que existe como tal, han tenido que pelear mucho. Por lo tanto, nuestra solidaridad con estas personas, nuestro apoyo y el apoyo también a la proposición no de ley y esperemos que se llegue a un acuerdo en esa transacción por el bien de todos.

Muchas gracias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 17

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Muchas gracias, señor Aguirretxea, y disculpad, no me había dado cuenta.

A continuación, sí, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, el señor Igea.

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

Estos son los niños de aquellos años de finales de los 50, principios de los 60, donde hubo la última epidemia de polio en este país, epidemia que se vio agravada, entre otras cosas, por la desidia y la falta de control del Estado español en aquel momento, que no introdujo la vacuna contra la polio con la celeridad que se introdujo en otros países. Qué casualidad, ¿verdad?, qué casualidad, porque es la misma década, los mismos años en los cuales otros niños nacieron con grandes deformidades, sin brazos, sin piernas. ¿Se acuerdan de esos niños? ¿Se acuerdan de esos niños de los que hemos hablado en este Congreso? ¿Se acuerdan? ¿Se acuerdan de esos niños que han tenido tantas PNLs tan unánimes? ¿Se acuerdan de los Presupuestos Generales del Estado? ¿No se acuerdan de esos niños sin brazos? ¿No se acuerdan de esos niños sin brazos que hoy siguen esperando que el Gobierno de este país cumpla la ley que hizo este parlamento? ¿Se acuerdan o no se acuerdan de esos niños? ¿No saben que esos niños hoy les han contestado que les han vuelto a dejar a los pies de los caballos, que les ofrecen hoy mismo este Gobierno un decreto vergonzante, que no cumple con los mínimos requisitos que se exigían en la Ley de Presupuestos del año pasado? Qué pena, ¿verdad? Qué pena de aquellos niños, qué pena de aquella desidia y qué pena de la desidia de nuestros días.

Nada más.

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Muchas gracias, señor Igea.

Por el Grupo Parlamentario Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, señora Botejara.

La señora **BOTEJARA SANZ**: Muchas gracias, señor presidente.

Mi grupo político espera la recuperación rápida del presidente de la Comisión, como no puede ser de otra manera.

Estamos totalmente de acuerdo con lo que se ha expuesto aquí, yo creo que es difícil añadir nada más, es fundamental protocolizar y llevarlo al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud para unificar criterios en todas las comunidades autónomas, a nosotros eso nos parece fundamental, aparte de toda la reglamentación que ya se ha abordado.

Esto es una PNL más. Voy en la línea del representante del PNV, lo que es difícil de entender es que la persona que firma esta PNL es Dolors Montserrat, ministra de Sanidad hasta hace ocho meses. Aquí se ha hablado de brindis al sol, demagogia, etcétera, ha sido una intervención dura, y ahora nos encontramos con un problema muy, muy importante en nuestro sistema sanitario y que la persona que lo pudo resolver no lo hizo y lo propone ahora y tuvo tiempo para ello, para aliviar el sufrimiento de estas personas cuando estaba en sus manos. Esto es un ejemplo más de lo que son las PNLs y del cinismo parlamentario del Partido Popular.

Muchas gracias.

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Muchísimas gracias, señora Botejara.

Si mal no he entendido, señora Hernández Bento, están transaccionando...

La señora **HERNÁNDEZ BENTO**: Le hemos presentado una transacción.

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Bueno, estáis debatiendo.

La señora **SIN IDENTIFICAR**: Transacción no me has presentado.

La señora **HERNÁNDEZ BENTO**: Bueno, llegar a un acuerdo. Eso es una transacción.

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Pues esperamos al texto.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 18

— **PROPOSICIÓN NO DE LEY SOBRE PROTECCIÓN DE LOS ACTORES EN EL SECTOR SANITARIO Y HOSPITALARIO EN LA PREPARACIÓN, TRANSPORTE, ADMINISTRACIÓN Y ELIMINACIÓN DE RESIDUOS DE MEDICAMENTOS PELIGROSOS. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (Número de expediente 161/004130).**

El señor **VICEPRESIDENTE SEGUNDO** (De Arriba Sánchez): Comenzamos la quinta proposición no de ley, la quinta iniciativa, sobre protección de los actores en el sector sanitario hospitalario en la preparación, transporte, administración y eliminación de residuos de medicamentos peligrosos. El autor es el Grupo Parlamentario Socialista y para la defensa de la iniciativa y de la enmienda presentada, por un tiempo de siete minutos, tiene la palabra, señor Fernández.

El señor **FERNÁNDEZ DÍAZ**: Buenas tardes, señor presidente.

Recientemente, como sus señorías saben, un amplio colectivo de 15 organizaciones profesionales, con el Consejo General de Enfermería, científicas, como la Sociedad Española de Oncología Médica, la de Fármaco Hospitalaria o la de Directivos Sanitarios y también sindicatos como UGT, SATSE, Comisiones Obreras o alianzas de pacientes, como GEPAC y el propio Foro de Pacientes, nos alertaban a través de un manifiesto que registraron aquí, junto con muchas de las fuerzas políticas aquí representadas sobre la necesidad de abordar los riesgos en el manejo y manipulación de medicamentos peligrosos. El Grupo Socialista se hizo eco de este manifiesto trayendo aquí una iniciativa que llevábamos meses preparando junto con las organizaciones sindicales UGT y el sindicato de enfermería SATSE.

Saben que el manejo de productos y medicamentos peligrosos es un problema de salud pública que afecta, según datos europeos, a más de 20 millones de trabajadores y trabajadoras expuestos a medicación peligrosa, sustancias que producen cáncer, que producen también posibles alteraciones en el desarrollo de órganos, alteración de la función reproductiva o alteraciones genéticas y el problema se produce por la exposición a estas sustancias por distintas vías, vía por la piel, por vía aérea o por la contaminación ambiental en las zonas donde se preparan y se administran estas sustancias, y no solamente en los hospitales, áreas de fármaco o donde se aplican los medicamentos a los pacientes, en las áreas de hospitalización, pero incluso también en los domicilios donde quedan residuos de estos medicamentos que pueden afectar a familiares, a los propios pacientes o a cuidadores de estos pacientes. Las mujeres resultan especialmente expuestas, tanto porque son mayoritarias en muchas de las profesiones que manipulan estos medicamentos, como por su mayor vulnerabilidad. Por otra parte, el manejo de estos medicamentos está creciendo de manera exponencial, a la vez que crecen las enfermedades oncológicas y aumenta también el arsenal terapéutico, que es cada vez más eficaz, pero también más potencialmente peligroso. Estudios que se han hecho en España han demostrado que, a pesar de la limpieza ordinaria de muchas de las superficies de manipulación de estos medicamentos, sigue existiendo la presencia de estas sustancias. Contamos con un marco legal y normativo importante desde la Ley 31/1995, de prevención de riesgos laborales, el Real Decreto 665 de 1997, específico para la protección de los trabajadores frente a riesgos relacionados con agentes carcinógenos o mutágenos, modificado posteriormente por un real decreto del año 2000, y el Real Decreto 374 del 2001, sobre la protección y seguridad de los trabajadores contra los riesgos de agentes químicos. Además, tenemos la Directiva Europea 2004/37 y dos notas técnicas del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, una del 2003 y otra del 2015, que, en definitiva, plantean cuáles son las profesiones más expuestas a estos riesgos, cuáles son los mecanismos de seguridad y de protección que se deben utilizar, como cabinas de seguridad biológica, y un listado de medicación potencialmente peligrosa. Contamos también con unas recomendaciones en el uso de sistemas cerrados por la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y la Inspección de Trabajo tiene en marcha una campaña desde hace unos años sobre los riesgos biológicos en el sector sanitario. Por tanto, no podemos decir que no exista un entramado de normas de recomendaciones técnicas que permitan reducir, minimizar los riesgos que presentan estas sustancias, como bien veíamos en un reciente debate que hicimos estos mismos grupos políticos en un medio de comunicación sanitario, no se puede reducir a cero el riesgo absoluto, pero sí tenemos la obligación de reducirlo al mínimo posible con las medidas técnicas de protección que podemos establecer.

Por tanto, existen todos estos instrumentos normativos y técnicos, pero, como siempre, requiere de una puesta al día, que ponga al día los listados de medicamentos potencialmente peligrosos, los dispositivos técnicos de protección más adecuados y los criterios y protocolos de manipulación también más adecuados. Además, es un tema de actualidad, el Parlamento Europeo va a votar el próximo mes una propuesta de nueva directiva europea para, entre otras cuestiones, proponer el llevar a una directiva, es

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 19

decir, a una norma de obligado cumplimiento, que se debe trasponer al resto de los estados miembros, las recomendaciones técnicas que existen a nivel europeo y piden también a los estados miembros que comprueben la vigencia y adecuación de sus normativas y que actualicen tanto los listados de medicamentos peligrosos como la identificación de los puestos de trabajo que pueden ser expuestos a riesgos. Por eso, nosotros traemos esta iniciativa, que busca actualizar la normativa española en el ámbito de la prevención de riesgos laborales relacionados con medicamentos peligrosos, revisar las medidas de protección de estos profesionales que se hacen en el ámbito sanitario dentro del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, sabiendo que no solamente se manejan estos medicamentos en el ámbito sanitario, sino también en otras residencias sociales o incluso domicilios, actualizar el listado de medicamentos y establecer un mecanismo que permita su actualización periódica, elaborar una guía nacional para la prevención de la exposición a medicamentos peligrosos en coordinación con todos los agentes implicados y desarrollar campañas de inspección para asegurar el cumplimiento de estas medidas. Esperamos el apoyo de todos ustedes.

Y quiero terminar también sumándome a las palabras de otros portavoces en el sentido de que creo que ha sido una legislatura llena de trabajo para esta comisión, en la cual hemos debatido mucho y hemos aprendido juntos mucho también, hemos ayudado a solucionar bastantes problemas que tiene la sanidad española y algunos los hemos dejado sin poder solucionar. Por tanto, quiero tener un recuerdo para aquellos colectivos que no han visto sus reclamaciones traídas a esta comisión, porque se han quedado muchas iniciativas pendientes de debatir, pero al menos todos ellos saben que han contado con la escucha, la empatía y la sinceridad para decirles lo que se puede resolver fácil y lo que resulta más difícil de resolver, creo que por parte de todos los grupos políticos.

He hecho un pequeño balance de cuál ha sido el trabajo de esta comisión, ya termino, han sido 115 proposiciones no de ley aprobadas en esta legislatura y 8 rechazadas. Eso demuestra el nivel de negociación y de acuerdo al que hemos llegado y han sido temas todos ellos importantes, que están ya ejecutados o que están en vías de ejecución, y puedo hablar desde la universalización hasta la eliminación de la discriminación en los cuadros de exclusión al empleo público, la introducción de la micropigmentación de areolas o los dispositivos de monitorización no invasivos para diabéticos, también, señor Igea, las indemnizaciones para los afectados de la talidomida, los decretos que están en trámite de audiencia para regular la publicidad sanitaria o la protección laboral a donantes vivos, etcétera, etcétera. **(La señora vicepresidenta primera: Señor Fernández, tiene que ir terminando).**

Solamente me queda dar las gracias a todos los miembros de esta comisión, a los medios de comunicación, que hoy no están presencialmente, pero nos han seguido pacientemente, y desearles a todos el mejor de los futuros personales, profesionales y políticos.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señor Fernández. Y en defensa de la enmienda presentada, por el Grupo de Ciudadanos, tiene la palabra, señor Navarro.

El señor **NAVARRO FERNÁNDEZ-RODRÍGUEZ**: Gracias, presidenta. Quiero expresar nuestros deseos de un rápido restablecimiento del presidente.

Vaya por sentado que vamos a apoyar esta iniciativa, pero sí nos gustaría contar un poco cómo ha sido su desarrollo, porque es curioso. Parte de UGT, con el fin de mejorar la protección de los trabajadores sanitarios, los profesionales de enfermería y fármaco en el manejo de los fármacos tóxicos y peligrosos, por ejemplo, los relacionados con las quimioterapias. Ciudadanos nos reunimos con este sindicato y con los profesionales que lo acompañaban, comprometiéndonos a trabajar para elaborar una declaración institucional a favor de mejorar estas medidas de protección de los trabajadores y actualizar la legislación en la materia, que, como veremos, es virtualmente inexistente. El caso es que nuestro grupo introdujo mejoras en la declaración institucional, se incorporaron al texto que tenía previsto presentarse en el Congreso, pero en el último momento UGT nos dijo que básicamente existían ciertas reticencias por parte del PSOE para hacer la declaración, entonces se canceló y, curiosamente, el texto que ahora se presenta de la PNL coincide exactamente con la declaración frustrada. Esta era la historia del desarrollo de esta PNL.

En cuanto al contenido, es cierto, desde hace años no existe una actualización de las normas que señalan qué fármacos y sustancias son peligrosos y requieren una especial atención y cuidado en el manejo y administración y lo más que existe es una orden del Ministerio de Empleo en relación a seguridad laboratorio como el documento más amplio al respecto. Entonces, esta situación de desprotección de los trabajadores sanitarios no puede continuar, es obvio, es necesario que se actualicen los documentos oficiales y se difundan a los diferentes servicios sanitarios de administraciones para que los profesionales y pacientes no vean en riesgo su salud por un mal manejo o administración de las sustancias.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 20

Nuestra enmienda es meramente de adición, añadimos un punto que dice: «Establecer un sistema de información con indicadores clave que tengan en cuenta el número de incidentes que se produzcan por contacto y manipulación con este tipo de fármacos, haciendo especial hincapié en la necesidad de que los profesionales y los pacientes comuniquen estos sucesos, a fin de conocer la magnitud real del problema y sus repercusiones», que nos parece bastante razonable y que completa la iniciativa que, como decimos, apoyaremos.

Muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Gracias, señor Navarro.

En el turno de fijación de posición, por el Grupo Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, la señora Botejara.

La señora **BOTEJARA SANZ**: Me gustaría, como ya se ha dicho aquí, tener la sensación de que las 115 PNLs que se han aprobado han servido para resolver algún problema a la población, me gustaría.

Hace unos días, también ya se ha comentado que, no hace muchos, hemos estado todos los partidos políticos en una mesa redonda abordando este tema y la verdad es que estábamos todos de acuerdo, nosotros votaremos a favor de esta PNL. Nuestro grupo político comparte los puestos, todo lo que ahí ya se ha dicho de ella, y, lógicamente, estamos a favor de que estas medidas sean implantadas tanto en la sanidad pública como en la sanidad privada. De los puestos, de lo que se ha dicho resaltamos la formación del personal relacionado con estos medicamentos y, lógicamente, al hablar del adiestramiento del profesional, es importante la estabilidad y la calidad en el trabajo. Ante la lista de fármacos, entendemos que el papel importante, tan importante, que debe de tener la Agencia Española del Medicamento y Producto Sanitario, tiene que jugar un papel fundamental, y la regulación entendemos que debe de ser estatal, pasando previamente por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

Nada más. Muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Gracias, señora Botejara.

Por el Grupo Popular tiene la palabra el señor Moreno.

El señor **MORENO PALANQUES**: muchísimas gracias, señora presidenta. Quisiera comenzar mi intervención también con mi deseo de un pronto restablecimiento del presidente de la Comisión, señor Patxi López.

Respecto de la proposición no de ley, la verdad es que en casi todos los lugares de trabajo se pueden encontrar sustancias peligrosas, de hecho, como ha dicho muy bien el portavoz del Partido Socialista, hay millones de personas que están expuestas cada año en sus lugares de trabajo a esos agentes químicos y biológicos, en 2015 el 17% de los trabajadores manifestaban que al menos un cuarto de su periodo laboral de su tiempo están en contacto con esas sustancias peligrosas y, curiosamente, son unos porcentajes que no han cambiado desde el año 2000, o sea que ante eso nos enfrentamos al hecho de que cuando se pueden prohibir se prohíben y, cuando no puede hacerse, se aplica la legislación, obviamente, una legislación para que se gestione adecuadamente esos riesgos, una legislación que exige, como se ha dicho, una protección especial para grupos vulnerables, como son las mujeres embarazadas en periodo de lactancia o a la población más joven, y también la adaptación a las necesidades especiales de otros grupos, como personas trabajadoras inmigrantes o bien personal no capacitado inexperto o de contratas con el personal de limpieza. Y la legislación europea en ese sentido es clara, exige una prioridad de medidas, la primera de ellas es la eliminación o la sustitución cuando se puede; evidentemente, no es el caso y, por lo tanto, pasan a ese segundo tipo de medidas que es la reducción de la exposición mediante medidas de tipo técnico u organizativo, en otras palabras, establecer aquellas condiciones en el lugar del trabajo como sistemas cerrados, sistemas de ventilación con escape local, a la reducción del número de personas que manejan estas sustancias y también a la duración o intensidad de esa exposición. En los equipos de protección personal a lo que se hace referencia, creo, en la PNL en algún punto pues se reservan para situaciones en las que no se puede llegar a evitar o gestionar ese peligro que representan estas sustancias.

Quiero decir con ello que, como muy bien ha dicho el portavoz del Partido Socialista, legislación existe, lo que pasa es que estos medicamentos peligrosos, que no deben escapar a esa situación y calificación, no todos ellos reciben esa tipificación. Por tanto, hay que tipificarlos y hay que tratarlos como tales, teniendo esos límites de exposición profesional, como existen, la directiva de carcinógenos, que ya se ha hecho referencia a ella, etcétera.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 21

Por eso digo que es cierto que existe normativa, por, claro, no incluye todas esas sustancias, tanto es así que en el pasado mes de octubre, aunque se hizo público en el mes de diciembre, empresarios y sindicatos europeos ya pidieron que en esa directiva de carcinógenos incluyeran los reprotóxicos también.

El 19 de diciembre se presentó aquí en el Congreso ese manifiesto por la Organización Colegial de Enfermería, el sindicato de enfermería SATSE, UGT y Comisiones Obreras y otra sociedad y asociaciones profesionales, se solicitaba una norma concreta, con medidas para estos medicamentos, para que fueran manejados de forma segura. Nosotros dimos ya el respaldo, como es bien sabido, en ese momento en el registro del manifiesto. Esto fue un 19 de diciembre, al día siguiente el Partido Socialista, el 20 de diciembre, presentó su PNL, que según el sindicato de enfermería SATSE había sido elaborado en colaboración, en coordinación con ellos. Pero mucho antes de todo esto, en el mes de junio nosotros ya presentamos una proposición no de ley precisamente para solicitar al Gobierno una orden ministerial que regulase la protección de los trabajadores sanitarios frente a la exposición a estas sustancias, a estos medicamentos peligrosos en ámbitos públicos y privados, lo digo en relación con la señora Botejara, y me parece correctísimo que se plantee en esos términos y a nivel nacional, y que estaba alineada ya con los documentos que han sido citados del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, con la posición de la Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria y con la Organización Colegial de Enfermería. Quiero decir, para acabar, que nuestro grupo apoyó en su momento ese manifiesto, apoyará, lógicamente, la proposición no de ley del PSOE, podría haberse hecho conjuntamente, pero al final, sinceramente, creo que aquí estamos para servir a los ciudadanos, en este caso a los trabajadores que manejan estas sustancias y lo importante no es tanto haber presentado una PNL o no desde nuestro punto de vista, sino dar soluciones para proteger a las personas expuestas.

Finalizo con mis mejores deseos para todos los miembros de esta comisión y es una comisión que no acaba hoy, que tiene un paréntesis lógico y obligado por el proceso electoral, pero que va a seguir después de este periodo retomando una necesaria actividad en la próxima legislatura que es absolutamente necesaria. Si alguna lo es, es precisamente la de esta comisión y yo felicito a todos los miembros. Muchísimas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señor Moreno.

Y, finalmente, solo para preguntarle si acepta la enmienda del Grupo de Ciudadanos, señor Fernández. Están en ello, muy bien. Pues desde que lo sepan me lo dicen. Gracias.

— PROPOSICIÓN NO DE LEY SOBRE LA MEJORA DEL PROCEDIMIENTO PARA EL ACCESO A LA CONDICIÓN DE PERSONAL ESTATUTARIO FIJO EN TODO EL ÁMBITO NACIONAL. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO CIUDADANOS. (Número de expediente 161/004152).

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Pasamos al sexto punto, sobre la mejora del procedimiento para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en todo el ámbito nacional. Para la defensa de la iniciativa, tiene la palabra por el Grupo de Ciudadanos el señor Igea.

El señor **IGEA ARISQUETA**: Muchas gracias.

Lo primero que hay que decir es que esto, y quiero que se entienda bien, solo es una PNL, no es ni más ni menos que una PNL, y es una PNL que se presenta, como alguno me ha señalado, en la última Comisión de Sanidad de esta legislatura. ¿Cómo se te ocurre traer esto aquí ahora, y una cosa así tan concreta? ¿Qué es lo que pretendemos?, porque las PNLs básicamente son una proposición de impulso al Gobierno, Gobierno que, como sabemos, no va a tener tiempo de desarrollar ninguna de estas propuestas, y esa es la razón de que nosotros traigamos hoy precisamente esta propuesta, porque lo que queremos hacer es llamar a la reflexión a todos los partidos políticos sobre un asunto que es un asunto capital en el mantenimiento de nuestro Sistema Nacional de Salud, que es cómo tratamos a nuestros profesionales. Todos hemos vivido y hemos visto durante estos años qué está ocurriendo con los procesos de selección de los facultativos en el Sistema Nacional de Salud, lo más reciente y escandaloso quizás es lo ocurrido en el País Vasco, el cual parece ser que roza lo delictivo en los procesos de selección, así lo informa la prensa y así lo informan también los propios afectados. Pero esto no es una exclusiva, ha ocurrido en Castilla-La Mancha, ha ocurrido en Castilla y León, ha ocurrido en casi todas las comunidades, no hay casi ninguna comunidad que pueda decir que ha hecho una oferta de empleo público a facultativos que no se haya visto envuelta en un escándalo de amiguismo, de corrupción, de pasar la información de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 22

los exámenes, y les podría dar una lista tan larga que parecería increíble. En mi comunidad, por ejemplo, creo que no hay ni una de las convocatorias de oposiciones que en una u otra especialidad no haya acabado en los tribunales y no haya acabado perdiendo.

¿Qué ha ocurrido con esto? Que lo que estamos haciendo es, primero, mantener unas bolsas de interinidad muy grandes, las oposiciones se recurren, se paralizan, segundo, que estamos desmotivando a los profesionales porque estamos consiguiendo que los profesionales piensen que lo único importante es que el tribunal sea de los tuyos, todo lo demás es poco importante, y no hay nada más desmotivador ni nada más peligroso para el Sistema Nacional de Salud, y nosotros lo que proponemos a esta cámara no es que nos digan a todo que sí ni que nos digan que está todo muy bien, sino que se planteen si no ha llegado la hora de buscar un sistema que haga compatible acabar con las bolsas de interinidad y acabar con la corrupción y además permitir la movilidad de los profesionales.

Nosotros lanzamos una propuesta, esta es una propuesta que nosotros vamos a llevar adelante en nuestro programa electoral, pero en el día de hoy, más que decidir si nuestra propuesta es buena o mala, nuestra intención era llamar a los grupos que creen en la igualdad de los españoles, llamar a los grupos que creen en la igualdad dentro del sistema sanitario, que creen que el acceso a la función pública debe ser regido por los principios de igualdad, mérito y capacidad, a crear un sistema que asegure todos esos principios en los que se supone que nosotros creemos. Hay gente que no cree en la igualdad y a esos directamente es que no nos dirigimos, porque la gente que cree que los impuestos de los ricos han de quedarse en los territorios de los ricos, la gente que cree en que es superior a los demás, a la gente que cree que su sistema o que su genética es mejor a la del vecino, no esperamos de ellos respuesta alguna, nos dirigimos a la gente que cree en la igualdad y que cree que el sistema sanitario también debe de ser igualitario. No es una propuesta a lo que pudiera parecer incompatible con el sistema autonómico, todo lo contrario, está analizado, es una propuesta de oferta voluntaria, por lo tanto, no obliga ni compromete a ninguna comunidad, pero sí que da un mensaje y da un mensaje a quienes nosotros queremos darles el mensaje ahora, que es a los facultativos de este país, a los profesionales que han trabajado durante muchos años en condiciones precarias, que han trabajado durante muchos años formándose, especializándose, para llegar a ser unos buenos profesionales y que ven año tras año, vez tras vez, cómo se les maltrata, se les ofrecen contratos temporales, se les impide la movilidad y además se les obliga a una especial sumisión a aquellos que son miembros del tribunal. Esto es un escándalo que debe de acabar, porque estos profesionales, que son los profesionales mejor formados de todo nuestro país, son gente que entra en la universidad con un 12, un 13 sobre 14, que se hace seis años de carrera muy duros, que se hace después un MIR, al cual se presentan 12000, 15000 personas para 6000, 7000 plazas, que se pega cuatro o cinco años de formación. Luego nos preguntaremos por qué no están o por qué se han ido a otro lado o por qué están en la sanidad privada o por qué, sorpresa, como sabían inglés, se fueron a otros países; porque no les tratábamos bien, porque no les tratábamos con justicia.

No vamos a entrar en el debate de las enmiendas y sabemos que la PNL no irá más allá, pero sí que les pedimos que reflexionen si hoy podemos darles un mensaje a los facultativos, al personal sanitario de nuestro país, diciéndoles «pues miren, quizás hay algo en lo que estamos equivocados y quizás deberíamos sentarnos a pensar en una reforma esencial para volver a recuperar la dignidad, la igualdad, el buen trato y la búsqueda del mérito y de la capacidad para el personal que trabaja en nuestro Sistema Nacional de Salud.

Nada más y muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señor Igea.

En defensa de la enmienda presentada, tiene la palabra por el Grupo Socialista la señora Guinart.

La señora **GUINART MORENO**: Gracias. Desde luego, empezar deseando, como no puede ser de otra manera, una pronta recuperación al presidente, a Patxi López, y agradecer también, por supuesto, el trabajo de esta comisión a lo largo de esta legislatura a la que he tenido el honor de pertenecer.

Y ya entrando en la PNL que nos ocupa, señor Igea, empezaré diciéndole que el Grupo Socialista cree en la igualdad y cree también y respeta la Constitución, una Constitución que junto con los Estatutos de Autonomía detallan de forma clara y precisa el modelo y el procedimiento de distribución competencial. El modelo y el procedimiento que ustedes proponen, diga lo que diga usted, no es respetuoso con esa distribución competencial en absoluto. De todos modos, y tras escucharles a lo largo de la legislatura, la teníamos claro que la comprensión y la admisión del estado de las autonomías, consagrado en la Constitución, no era precisamente su fuerte.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 23

Su propuesta confronta además no solo con el citado marco regulatorio, también discrepa de las líneas de trabajo mantenidas desde la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud, destinadas a alcanzar criterios comunes de selección y de selección de personal, criterios que deben establecerse siempre teniendo en cuenta diversas premisas, la coordinación de los diferentes procesos selectivos organizados desde las comunidades autónomas, armonización de la máxima movilidad de los profesionales en el Sistema Nacional de Salud y respeto a las competencias autonómicas de organización de la asistencia sanitaria en el territorio. La obsesión recentralizadora, insisto, de Ciudadanos, es de todos conocida y se expresa perfectamente en esta iniciativa. Es por eso, desde nuestro profundo respeto a ese marco competencial, por lo que discrepamos con convencimiento del modelo que ustedes proponen en esta iniciativa, por eso y también por el respeto que, a diferencia de lo que demuestra Ciudadanos en esta PNL, nos merecen los sindicatos, a los que su iniciativa tampoco considera para nada. La interlocución y negociación con los representantes de los trabajadores es para el Grupo Socialista algo imprescindible. Ustedes no creen en el papel de los profesionales ni de sus representantes, no respetan la legislación sobre participación de trabajadores recogida en el Estatuto Marco del personal estatutario de los servicios de salud y en la EBEP de 2015.

Usted, señor Igea, va a la suya y pasa de la opinión de los y las profesionales y de la legislación vigente en el ámbito al que apuesta su propuesta, además, solo habla, permítame que se lo diga, de los especialistas médicos y ningunea al resto de profesionales sanitarios. ¿O es que no tienen el mismo problema las y los profesionales, enfermería, farmacéuticos o técnicos sanitarios? Lo que plantea Ciudadanos es una medida parche, el problema de los mecanismos de selección es solo una parte del problema, que es mucho más complejo, y, por eso, hemos encargado un estudio a tres expertos para el abordaje integral de la problemática de los profesionales en el conjunto del Sistema Nacional de Salud; la solución deberá incluir mecanismos de selección, promoción y traslado. Aun así, desde el reconocimiento a un problema que existe, del que el Gobierno es consciente y para el que está alcanzando soluciones, proponemos una enmienda, proponemos que se alcancen acuerdos de manera diligente, con el concurso de las comunidades autónomas y en los ámbitos de negociación laboral, acuerdos encaminados a promocionar los procesos de oferta pública de empleo para mejorar la estabilidad de los actuales contratos.

Hace apenas un mes el Ministerio de Función Pública y Política Territorial firmó con las áreas públicas de los principales sindicatos el segundo acuerdo de estabilización de empleo, que supone la convocatoria de casi 2500 plazas de estabilización en la Administración general, el real decreto que posteriormente aprobó el Consejo de Ministros reduce la temporalidad por debajo del objetivo del 8%. Es esta una muestra palpable de la intención del Gobierno. Es evidente que sería bueno que todas las comunidades autónomas estuviesen en sintonía con esa intencionalidad.

Nuestra enmienda recoge también la necesidad de promover de común acuerdo con las autonomías un sistema ágil de cobertura de plazas vacantes, de acuerdo a las especialidades competenciales requeridas y garantizando la movilidad geográfica plena de todos los profesionales sanitarios y no sanitarios que presten servicio en el Sistema Nacional de Salud y que estén incluidos en el ámbito de aplicación del Estatuto Marco del personal estatutario de servicios de salud.

La resolución de un problema, en definitiva, como el que ustedes plantean en esta iniciativa, no está reñida en absoluto con el respeto a la Constitución y a las competencias que la Carta Magna otorga a las comunidades autónomas. Quizá no para ustedes, pero para el Partido Socialista sí es indiscutible ese requisito.

Gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Gracias, señora Guinart.

En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea, la señora Bosaho tiene la palabra.

La señora **BOSAHO GORI**: Gracias, señoría.

Con respecto a esta PNL, es cierto que hay un grave problema de temporalidad en los profesionales del sistema sanitario de salud y en algunos sectores es más del 40%. El motivo principal es porque desde hace más de 10 años las convocatorias de empleo público se han reducido drásticamente en nuestro país por los recortes y la reposición de los profesionales que se jubilaron con convocatoria de plazas fijas también. Durante la crisis ha existido muchísimos profesionales que se han jubilado y que no han repuesto las plazas, bien suprimiendo la plaza estructural o bien contratando empleo no fijo. Actualmente el sistema

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 24

sanitario tiene que abordar un reto importantísimo en los próximos años, porque se jubilarán los profesionales del *baby boom* en España y andamos bastante mal de reposición por la crisis. El examen nacional que propone la PNL de Ciudadanos pensamos que no invalidaría las convocatorias de las comunidades, pero sería algo complementario, puesto que la adhesión de las comunidades sería absolutamente voluntaria. Además, creemos que la propuesta dejaría poco porcentaje a las comunidades autónomas para poner sus propios baremos de méritos y las puenta en el tema de selección y provisión de plazas. Y no podemos olvidar en este tema que el verdadero poder que tiene la Administración Pública es el de contratar. Es una medida centralizadora, como ya ha comentado la compañera, pues obvia que las competencias sanitarias están transferidas a las comunidades autónomas y algunas la podrían impugnar por vulnerar sus derechos. La PNL ofrece a los profesionales fijos la posibilidad de hacer el examen y acceder a las plazas, esto supone mezclar en el mismo proceso la selección y provisión de profesionales temporales y el traslado de los profesionales fijos. Cuando el documento dice que los procesos en curso representan una reproducción en gran escala de modelos de selección y provisión de puestos de trabajo que se han revelado lentos e inefectivos para eliminar la temporalidad, creemos que no es correcto. Los modelos de provisión y selección de personal no es que sean lentos, es que no se han convocado y cuando se han convocado el número de plazas resulta totalmente en ocasiones ridícula. Las administraciones sanitarias en general han apostado por este modelo de precariedad, con muchas profesionales temporales, los interinos son también temporales y gracias a ello han cumplido con el decreto de recorte que se impuso desde Madrid.

No vamos a votar a favor de esta iniciativa.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Gracias, señora Bosaho. Por el Grupo Popular tiene la palabra el señor De Arriba.

El señor **DE ARRIBA SÁNCHEZ**: Muchísimas gracias, presidenta. En primer lugar, sumarme a los deseos de recuperación de nuestro presidente, que ya está bastante bien, de la Comisión, agradecerles a todos también el trabajo y las discusiones y los distintos criterios que siempre hemos tenido en esta comisión, porque yo creo que todos aprendemos día a día incluso de posiciones encontradas o de argumentos de otros grupos políticos, y al señor letrado, a Luis, también, que siempre estamos ahí codo con codo.

Tengo tres minutos, no tengo mucho que hablar con respecto a esta PNL, podríamos estar hablando mucho tiempo. Estoy de acuerdo con el propósito que el portavoz ha esgrimido del Grupo Parlamentario Ciudadanos, estamos plenamente nuestro grupo parlamentario de acuerdo en la importancia y en la necesidad de impulsar medidas con las que mejorar la situación laboral y la estabilidad de nuestros profesionales, es cierto, y todos lo sabemos, que nuestro sistema es muy rígido.

No estoy de acuerdo en alguna apreciación, algún comentario, o a lo mejor lo he percibido mal. Yo creo que no podemos poner en duda la igualdad, la objetividad, la imparcialidad de los distintos profesionales y miembros que componen los tribunales de las distintas oposiciones ni tampoco el esfuerzo y el trabajo de esos trabajadores que consiguen una plaza en una fase de oposición. Estoy seguro que todos los que estamos aquí coincidimos en la mejora de muchas cuestiones que son prioritarias para nuestro Sistema Nacional de Salud en formación, capacitación, condiciones retributivas, etcétera.

Yo podría estar aquí, tengo demasiadas cosas preparadas para el poco tiempo que tengo, incluso había esgrimido algunas medidas que entre 2012 y 2018 el gobierno del Partido Popular impulsó, pero por esa falta de tiempo avanzar que, independientemente que estamos de acuerdo en lo que persigue esta iniciativa, otra cosa es el procedimiento, el método, la *taxación*, las formas, las propuestas de que se pongan sobre la mesa para conseguir los avances que nuestros profesionales necesitan, y es ahí donde pueden surgir diferencias y una muestra de ello es precisamente lo que debatimos hoy aquí. Mi grupo está a favor, vuelvo a insistir, de mejorar la estabilidad laboral de nuestros profesionales y de hacerlo a una misma velocidad, ágil en todo caso, en todo el Sistema Nacional de Salud. Cuando hablo de ágil, también comentaba el señor Igea anteriormente que siempre acaba en recursos en los tribunales, bueno, podríamos hablar, independientemente de la legitimación que toda persona que se presenta a unas oposiciones tiene, sí es cierto que esto da mucho que hablar porque al final es cierto que la consecuencia es que se dilatan mucho los procesos de las oposiciones.

Me explico rápidamente. Tenemos dudas de esta PNL, tenemos dudas si la iniciativa respeta el reparto competencial vigente entre el Gobierno de España y las comunidades autónomas y si requeriría cambios de fondo en la legislación vigente, me refiero a nuestra carga magna, a la Constitución, y me refiero también al estatuto marco. Y, señor Igea, como usted bien sabe, el hecho de que sean las comunidades

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 25

autónomas las depositarias de las competencias de gestión de su personal viene de la Constitución, de su artículo 149.1.18, atribuye al Estado la legislación básica en materia de personal funcionario estatutario y a las citadas comunidades autónomas la legislación de desarrollo y sus competencias ejecutivas. Es precisamente por eso por lo que las comunidades autónomas realizan los procesos selectivos de su personal. La idea de que sea el Estado el responsable, con una prueba similar, no sé si a una selección nacional, a una prueba MIR, podría llegar a alterar o podría llegar a subvertir ese reparto de competencias existentes y exigiría en consecuencia la modificación de reparto competencial vigente para evitar también aquí ulteriores recursos ante el Tribunal Constitucional.

Por otra parte, y concluyendo, el equilibrio de ponderación entre la fase selectiva y el concurso supone según la última jurisprudencia al respecto y para respetar los principios de igualdad, mérito y capacidad en el acceso a cargos y puestos públicos que la fase de concurso no puede exceder del 40% y nunca puede servir para superar la fase de oposición, lo que se exige es la aprobación del examen para pasar en fase de proceso. Sí es cierto que se negoció con las organizaciones sindicales un proyecto de real decreto con el anterior gobierno sobre criterios homogéneos de baremos en fases de concurso, pero, independientemente, y que creo que estamos hablando de un tema de un gran calado, de un importantísimo calado, que requeriría una importante reflexión, darle varias vueltas, antes que nada para llegar a acuerdos, consensos con los propios profesionales, con las organizaciones sindicales y con las comunidades autónomas y estaríamos también instando hoy, por eso hablaba con el portavoz de sanidad, estamos instando a un gobierno prácticamente extinguido, **(la señora presidenta: señor De Arriba, tiene que terminar)**, y nos abstendremos en el resultado de la votación.

Desearles a todos ustedes más y mejor salud.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señor De Arriba. A efectos de saber si acepta o no la enmienda, señor Igea.

El señor **IGEA ARISQUETA**: No.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): No la acepta. Muy bien.

— PROPOSICIÓN NO DE LEY RELATIVA A LA CONSECUCCIÓN DE AVANCES EN LA PEDIATRÍA DE ATENCIÓN PRIMARIA EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (Número de expediente 161/004232).

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Proposición no de ley relativa a la consecución de avances en la pediatría de Atención Primaria en el Sistema Nacional de Salud. Para la defensa de la iniciativa tiene la palabra la portavoz del Grupo Popular, la señora Angulo.

La señora **ANGULO ROMERO**: Gracias, presidenta.

Señorías, hablamos hoy de nuevo de pediatría en Atención Primaria, un asunto que nos ha ocupado en esta ocasión y en otras ocasiones, y lo hacemos porque, a pesar de las medidas que en los últimos años se han ido adoptando para solventar las necesidades de especialistas médicos que presenta nuestro sistema sanitario, y pese que a España es uno de los países que más plazas de especialistas forma en relación a su población, los servicios de salud siguen teniendo dificultades para la cobertura de plazas y puestos en distintas especialidades y, entre ellas, pediatría de Atención Primaria. En el año 2015 había 85000 profesionales de Atención Primaria, entre ellos, unos 6400 pediatras, un profesional que atiende a los niños desde su nacimiento hasta los 14 años. El pediatra de Atención Primaria resuelve más del 90% de las demandas de salud de esta población, según nos asegura la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria, que ya lleva tiempo alertando sobre la escasez de estos profesionales para cubrir las plazas necesarias, algo de lo que también son conscientes las administraciones sanitarias. Por eso, en el año 2017, y a propuesta de la entonces ministra de Sanidad, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud acordó la creación de un grupo de trabajo que abordara las necesidades de especialistas médicos en el sistema y que propusiera la adopción de medidas concretas, grupo que en abril del 2018 presentó un documento con 13 recomendaciones, ya en ese documento todas las comunidades autónomas a la hora de identificar las especialidades deficitarias o las plazas de difícil cobertura, señalaban la pediatría de Atención Primaria como una de las más importantes y, como digo, se acordaron una serie de propuestas para empezar a trabajar igualmente, se aprobó la creación del Registro Estatal de Profesionales Sanitarios como herramienta útil para conocer y planificar adecuadamente la

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 26

dotación futura de profesionales sanitarios, cuyo plazo de finalización estaba previsto para finales del 2018, aunque no ha sido así. También la Organización Médica Colegial Española, en su documento sobre la atención primaria de salud en España 2025 aborda este problema y la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria ha realizado varias propuestas para conseguir cubrir las plazas de pediatría de primaria, algunas de las cuales de esas medidas ya hemos abordado en esta comisión. Es decir, el trabajo estaba iniciado y en parte también avanzado.

Tras el cambio de gobierno en junio de 2018 no supimos más de ese grupo de trabajo, de esas recomendaciones, quiero decir, que ya se hicieron, consensuadas tras un arduo trabajo por las comunidades autónomas, lo que incluso ha llevado a algunos consejeros a solicitar de manera reiterada la necesidad de convocar un pleno del Consejo Interterritorial para tratar el tema del déficit de especialistas, del que no obtuvieron ninguna respuesta. Quizás por ello las comunidades autónomas han ido adoptando sus propias medidas o propuestas, como es el caso de Madrid o de Galicia, donde se trabaja con los profesionales en un nuevo modelo de Atención Primaria, algo que también ha anunciado el nuevo consejero de Sanidad de Andalucía, incluso algunas comunidades han solicitado una convocatoria MIR extraordinaria para medicina de familia y pediatría de primaria. Probablemente, ante todo esto es lo que ha llevado a que la actual ministra de Sanidad decidiera también convocar al Foro de Atención Primaria, constituyen nuevos grupos de trabajo que elaboren nuevos documentos sobre la situación de este nivel asistencial, más grupos de trabajo, más documentos, más plazos, vale, bienvenidos sean, pero yo creo que también es tiempo de avanzar en acciones concretas. Tenemos ya sobre la mesa estudios y propuestas sobre la necesidad de especialistas en el sistema como para poder ir avanzando en su puesta en marcha, algunas ya fueron consensuadas entre Gobierno y comunidades autónomas, se las han remitido también el Consejo de Colegios Médicos, la OMC y la Asociación Nacional de Pediatras de Primaria, que mantuvo una reunión en noviembre del 2018 en el Ministerio de Sanidad y también le trasladó sus propuestas, y sobre todo cuando no sabemos muy bien qué va a pasar con estos grupos de trabajo ahora que próximamente el Gobierno pasará a estar en funciones. Porque, señorías, es cierto que si la inestabilidad que la moción de censura trajo a este país ha sido grande, ha tenido, si cabe, mayores consecuencias en el ámbito de trabajo del Ministerio de Sanidad, con dos equipos ministeriales que en este tema no han avanzado prácticamente nada.

Ese era el sentido de nuestra PNL cuando la presentamos, antes de saber que se anunciaría la convocatoria de elecciones, recoger las propuestas, propuestas concretas de los pediatras de Atención Primaria para ejecutar medidas que contribuyan a solucionar este grave déficit de profesionales y que pueden agravarse en los próximos años ante también el número de jubilaciones que se prevé. No hablamos hoy ya solo de la necesidad de valorar la ampliación de esa oferta de formación sanitaria o de que se aprueben de una vez medidas consensuadas con las comunidades autónomas para incentivar las plazas de difícil cobertura, sino que también hablamos de actuar desde la perspectiva de la formación, del conocimiento por parte de los estudiantes de Medicina y de los MIR de las funciones y el trabajo que realizan los pediatras de Atención Primaria, se trataría de actualizar el programa de formación MIR y aumentar la rotación de los residentes de pediatría por los centros de salud, dando así mayor visibilidad a la labor asistencial que allí se hace, lo que permitiría también aumentar la capacidad docente en esta especialidad. También creemos que deben revisarse los criterios docentes de plazas hospitalarias para la formación MIR en pediatría y, como decíamos, desarrollar medidas con las que incrementar la visibilidad y la participación de pediatría de Atención Primaria en la universidad y en los distintos órganos existentes relacionados con la especialización sanitaria, medidas que ya se podrían haber ido poniendo en marcha, porque el problema es real y está ahí, y no podemos resignarnos al conformismo que yo escucho y hablo de lo que conozco por ejemplo en mi comunidad autónoma, Extremadura, donde ya no solo los pueblos pequeños, sino también las ciudades de Extremadura, se están quedando sin cubrir las plazas de pediatras en primaria y la respuesta de la Administración, del consejero en este caso, no puede ser «es que no hay».

Mire, yo le pongo un ejemplo, mi ciudad, Zafra, con 17000 habitantes, 2350 niños en atención de edad pediátrica, ha contado desde hace más de 30 años con dos pediatras en el centro de salud, hoy no tenemos ninguno y nos levantamos cada día con una noticia de que un pueblo de Extremadura y así se queda sin pediatra en los centros de salud y la respuesta no puede ser la resignación, el camino para que eso no sea así lo tenemos iniciado y hay que ponerse a trabajar. Y eso era el sentido de nuestra PNL, pero, como digo, en el ínterin entre la convocatoria de la Comisión y su celebración nos encontramos con una convocatoria de elecciones y un gobierno que un día antes de pasar a estar en funciones parece ser que quiere convocar un pleno del Consejo Interterritorial para esto.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 27

Nosotros lo que queremos es que, en cualquier caso, se deje que en esta comisión nos interesamos por este asunto. Hemos llegado a un acuerdo transaccional, una enmienda transaccional, que agradecemos al Partido Socialista, que recoge todas estas cosas de las que aquí hemos hablado y, por lo tanto, espero que en la próxima legislatura esto ya sea una realidad.

Y ya termino, presidenta, simplemente también para desearle una pronta recuperación al presidente de la Comisión y sobre todo también para agradecer a todos el trabajo que aquí hemos realizado en esta legislatura. Yo, particularmente, el apoyo de mis compañeros de grupo ante una materia muy importante, de la que una no es precisamente especialista, pero que yo creo que con trabajo, con voluntario y con muchas ganas de hacer cosas por mejorar nuestro Sistema Nacional de Salud todos hemos puesto nuestro granito de arena. Les deseo a todos tanto en lo personal como en lo político lo mejor en el futuro y donde nos veamos desde luego me tendrán siempre a su disposición, aquí o en mi tierra, si es que les veo allí.

Muchísimas gracias a todos.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señora Angulo.

Para defender las enmiendas presentadas, por parte del Grupo Socialista la señora Alconchel tiene la palabra.

La señora **ALCONCHEL GONZAGA**: Muchas gracias. Desde luego no puedo dejar de solicitar estos minutos o 30 segundos a la Presidencia para desear a Patxi que se recupere pronto, yo sé que está perfectamente, pero bueno, tiene que pasar unos días todavía y se le ha echado hoy de menos porque sabemos que han sido circunstancias ajenas a su voluntad por las que no está aquí.

También quiero agradecer la oportunidad que me ha dado el Grupo Parlamentario Socialista para estar en esta comisión, para poder llevar temas en la confianza, en la defensa de aquello que cree el Partido Socialista y que cree el Grupo Parlamentario Socialista, que es justo poner en la agenda política y traer a esta comisión y, por tanto, agradecer muchísimo a mis compañeros y compañeras. Y también, por supuesto, el placer de haber compartido este tiempo con todos los diputados y diputadas de todos los grupos, donde hemos realizado un trabajo intenso, un trabajo importante y donde hemos conseguido llegar a muchos acuerdos, aunque a veces es verdad que se destacan las diferencias, pero son muchas las transaccionales y muchos los puntos donde conseguimos los acuerdos.

En cuanto a la proposición no de ley, decimos siempre que la Atención Primaria es la piedra angular del Sistema Nacional de Salud, que hace fuerte al propio sistema en su conjunto la Atención Primaria y hace que el sistema en su conjunto aumente la calidad asistencial, la eficacia, la eficiencia y la satisfacción del paciente. Por eso, la Atención Primaria se convierte en el eje central de la sanidad, es una de las principales garantías de la universalidad, de la equidad de una atención longitudinal, integral, de calidad, repercutiendo en todo el sistema sanitario público. La Atención Primaria es verdad que durante la crisis se ha visto especialmente azotada por los recortes, ha ido perdiendo progresivamente relevancia entre las prioridades sanitarias y ha tenido una importante reducción en sus presupuestos, pero el impacto no solo ha sido económico, sino en relación con los principios que mencionaba antes, ha habido una importante afectación al propio Sistema Nacional de Salud como vertebrador de los principios tan esenciales como la igualdad, la equidad en el acceso a las prestaciones y a los servicios.

Desde el Grupo Parlamentario Socialista celebramos el liderazgo que ha demostrado el gobierno socialista, capaz de ir de la mano de las sociedades científicas, de las asociaciones y colegios profesionales, asociaciones de pacientes para recuperar el protagonismo de la Atención Primaria, que se centra precisamente en el protagonismo del paciente. Saben que en este sentido, y así lo ha dicho la representante del Partido Popular, el Ministerio de Sanidad está trabajando en reactivar y analizar profundamente la Atención Primaria para dar respuesta a todas las necesidades que presente y hacer frente a la falta de recursos humanos en la que se encuentra. La Estrategia de Atención Primaria se inspira en esos principios, universalidad, equidad del sistema, atención integral del paciente, principios esenciales la Ley General de Sanidad y como elemento fundamental también, y cómo, es la cohesión social y territorial. Nuestra demografía ya no es la misma que en los años 80, cuando se empezó a construir todo el sistema asistencial en España en materia de sanidad y hay un impacto en el cambio a lo largo del tiempo directo en la epidemiología de las enfermedades, las necesidades políticas en materia de salud pública, hay nuevos determinantes de salud, tenemos el reto de la cronicidad, las nuevas innovaciones y capacidades tecnológicas y todos estos aspectos tienen que reflejarse en cambios en la gestión del personal, que los representantes de la sanidad están analizando con los profesionales. Además, como consecuencia de nuestra proposición no de ley, relativa a solicitar un informe de análisis y propuesta para una gestión de profesionales acorde a los retos actuales y futuros del Sistema Nacional de Salud, aprobada el pasado julio en esta comisión, tres expertos, con independencia de que haya un

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 28

adelanto electoral, van a llevar a cabo un análisis sobre los problemas y desafíos que presentan los profesionales del Sistema Nacional de Salud.

Si nos centramos en la pediatría en Atención Primaria, queremos destacar el papel importantísimo de estos especialistas, los pediatras y las pediatras de Atención Primaria dirigen su atención a la prevención, al cuidado, a la promoción de la salud infantil, además de la atención directa y continuada a los niños con cualquier tipo de enfermedad y los países que tienen una atención primaria de calidad tienen mejores índices de salud, son más eficientes y reparten de forma más equitativa los recursos sanitarios entre la población. El pediatra, como ya se ha dicho, es un especialista altamente resolutivo porque es verdad que resuelve prácticamente el 90% de las demandas de salud en esta población, y en el sentido de la iniciativa es evidente que estos especialistas no están exentos de los problemas que existen en otras especialidades y hay falta de pediatras, dificultad para cubrir las plazas rurales, en las grandes ciudades hay dificultad para cubrir los turnos fijos en horarios de tarde.

No es cuestión, creo, de echarnos en cara los unos a los otros qué deficiencias son consecuencia de una gestión y de otra, pero creo que está claro que el Partido Socialista apuesta por la sanidad pública y que ha habido unos graves retrocesos durante los años del Partido Popular. No puedo dejar de decir que, siendo una iniciativa del Partido Popular, hay que recordar que su gobierno dejó 440 expedientes de acreditación para la docencia de todas las especialidades sin resolver desde 2011-2012, y que de ellos el gobierno socialista precisamente ha acreditado para la docencia 37 nuevas plazas de pediatría, por no extenderme, no voy a decir cuántas en cada comunidad.

Lo que, finalmente, sí queremos destacar es que nuestro ánimo es constructivo, que hemos presentado unas enmiendas para mejorar la iniciativa que estamos debatiendo y que hemos hecho una serie de aportaciones en el sentido de que reconocemos el trabajo que se hizo, ya voy terminando, pero queremos que se reconozca todo el trabajo desarrollado por el Gobierno socialista también, que se evalúe la estimación de oferta y demanda de médicos especialistas, que se profundice en la formación, en los criterios de acreditación, etcétera, etcétera. Por tanto, sí que hemos llegado a una transaccional con el Partido Popular, con el ánimo de mejora,

Por último, desear a todos las mayores de las suertes, ha sido un placer estar en esta comisión y espero, como ya se ha dicho, que, si no nos vemos aquí, trabajemos codo con codo en nuestros territorios o donde nos toque estar a cada uno.

Muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señora Alconchel. En el turno de fijación de posiciones, por el Grupo de Ciudadanos el señor Igea tiene la palabra.

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

No podía acabar de otra manera la legislación, ¿verdad?, que con una transacción entre el PP y el PSOE, esto es la manera lógica de acabar la legislatura.

¿Quién ha gestionado la sanidad en las comunidades autónomas durante estos 30 años? ¿Qué partidos han gestionado la sanidad durante estos 30 años? Pues no podía acabar de otra manera que transaccionando entre ellos para decir, bueno, tampoco lo hemos hecho tan mal, vamos a ver si...

¿Por qué no tenemos pediatras? Porque a la respuesta de no hay pediatras no nos resignamos, habrá que preguntarse por qué no tenemos pediatras. Porque pudiera ser que no tenemos pediatras en Atención Primaria porque no tenemos una oferta de empleo estable, porque es un trabajo precario, porque tiene malas condiciones laborales, para eso tendríamos que hacer una oferta de estabilización en el empleo, de mejoras en los sistemas de contratación, de incentivos. Quizás no tenemos pediatras en Atención Primaria porque gran parte de los pediatras que se forman se vuelven al hospital porque no ha habido nada más sexi durante todos estos años en la política sanitaria, independientemente de quién la gestionara, que prometer, crear, inaugurar y presumir de hospitales, porque toda la medicina y toda la política sanitaria que se ha hecho, en gran parte, y se han hecho en muchas comunidades de uno y otro signo, se ha hecho construyendo hospitales, presumiendo de hospitales nuevos, hablando de hospitales, y no hablando de Atención Primaria. Quizás no tenemos pediatras porque no somos capaces tampoco de tener una medida de reorganización de la asistencia pediátrica que impida que múltiples pediatras queden en hospitales que no trabajan en red y que haya tres neuropediatras, cinco neuropediatras para poblaciones de 200.000, 500.000, 600.000 habitantes. ¿Por qué? Porque eso exige tomar medidas de reorganización, exige tomar medidas y, oiga, como decía el chiste viejo del gerente, yo estoy aquí para cortar cabezas y repartir mierda, con perdón, pero para tomar decisiones...

Quizás, si analizáramos todas estas razones de por qué no tenemos pediatras o por qué los pediatras se nos han ido a otro sitio, quizás se nos han ido a otro sitio porque les pagan más, porque les pagan

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 29

mejor, porque están más estables, porque la estabilidad de un contrato laboral en pediatría en la privada es mucho mayor que la estabilidad de un contrato de pediatría en la pública, pues quizás, si nos preguntásemos qué hemos hecho mal, pero, claro, cuando no hemos hecho nada mal, es difícil encontrar las medidas de solución, cuando no somos capaces de reconocer lo que hemos hecho mal.

Nuestros naturalmente que vamos a votar a favor de esta propuesta porque nosotros siempre, y ha sido una costumbre desde que nosotros estamos aquí, estamos a favor del bien y en contra del mal, nunca estaremos a favor del mal y en contra del bien. Pero quizás sería conveniente analizar un poco más los errores del pasado para evitar que se repitan en el futuro.

Dicho esto, y aprovechando que es la última intervención, quiero agradecerles a todos su paciencia, su trabajo, su colaboración y sobre todo a los 52000 vallisoletanos que en su día me dieron la oportunidad de estar en este oficio, que es el más noble de los oficios, que es el de representar a los ciudadanos con la mayor honestidad y diligencia posible.

Nada más y muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Gracias, señor Igea.

Por el Grupo Confederal de Unidos Podemos-En Comú Podem-En Marea tiene la palabra la señora Botejara.

La señora **BOTEJARA SANZ**: Gracias, señora presidenta.

Me alegra mucho escuchar al señor Igea hablar así de la Atención Primaria, ya que votó no en contra de la PNL de la Atención Primaria.

Con esta PNL seguimos con el cinismo parlamentario del Partido Popular. Se lo argumento, se lo argumento, que tengo argumentos. En este último año es la segunda PNL que ustedes presentan de pediatría. Mi grupo, que, como ustedes dicen siempre que está grabado, fue el único partido que propuso el aumentar las plazas MIR de pediatría. ¿Ustedes hicieron caso...? Perdón, es que hay un poco de ruido. ¿Ustedes hicieron caso cuando nosotros propusimos aumentar el número de plazas de residentes en pediatría? No, no hicieron ningún caso, ninguno. Al llegar el Partido Socialista no hizo caso y con esta convocatoria ha habido una discreta subida, llegando a 433 plazas este año.

Por favor.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Señorías, por favor, guardamos silencio. Ya estamos terminando, es la última intervención.

Señora Botejara, tiene la palabra.

La señora **BOTEJARA SANZ**: Mi tocaya dice que —es que empiezo a hablar y empiezan, es que no hay manera— por qué en Zafra no hay pediatra. Pues no hay pediatra porque nuestra capacidad docente es de siete, siete plazas. ¿Por qué tenemos siete? Porque tenemos capacidad docente. ¿Por qué nada más? Porque ustedes no aumentaron las plazas. ¿Quiere que le diga cuántas plazas han aumentado ustedes en los últimos seis años que han estado gobernando? ¿Cuántas plazas han subido de pediatría? Pues en los seis años ustedes han hecho un incremento de las plazas MIR de cinco plazas y ahora vienen y nos traen una PNL de la pediatría, de que no hay pediatra, no hay pediatra porque ustedes no sacaron las plazas, no aumentaron el número de plazas de residente en pediatría, por eso no tenemos pediatra, aparte de las connotaciones que haya dicho el señor Igea, de las plazas, la precariedad y de la situación de temporalidad, que la tenemos, pero el dato fundamental que no hay es porque ustedes no subieron las plazas, por eso es. Entonces, si a esto le añadimos lo que ya se ha dicho de que la Atención Primaria ustedes la deterioraron de forma importante con los recortes que indujeron, pues todo esto tenemos la situación actual que tenemos en la situación sanitaria del país.

Con todo ello, damos por cerrado una actividad de PNL que ni ustedes mismos se creen, porque si se lo creyeran hubieran hecho las cosas de otra manera.

Muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Muchas gracias, señora Botejara. ¿He creído entender que hay un acuerdo, señora Angulo?

La señora **ANGULO ROMERO**: Sí. Se lo hago llegar a la mesa.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Si nos lo hace llegar, sí. Gracias.

Si les parece, suspendemos un minuto, que están llegando del Grupo Popular tres personas, dicen que están en el ascensor. Un minuto y, si no, votamos. **(Pausa)**.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 740

21 de febrero de 2019

Pág. 30

VOTACIONES:

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Comenzamos la votación. El primer punto se va a votar con una enmienda del Grupo Socialista.

Efectuada la votación, dijo:

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Queda aprobada por unanimidad.

La segunda, del Grupo Socialista, relativa a que los centros de servicios sociales para personas mayores cuenten con personal formado en materia LGTBI. Se vota en sus términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 19; abstenciones, 14.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Queda aprobada.

... se vota en sus términos.

Efectuada la votación, dijo:

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Queda aprobada por unanimidad.

Votamos la cuarta proposición no de ley, relativa a las personas que sufren secuelas de polio y síndrome postpolio. Se vota en sus términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 25; abstenciones, 9.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Queda aprobada.

Pasamos a la quinta proposición no de ley, sobre protección de los actores en el sector sanitario y hospitalario en la preparación, transporte, administración y eliminación de residuos de medicamentos peligrosos. Se vota con la transacción acordada por el Grupo Socialista y Ciudadanos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 27; en contra, 7.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Queda aprobada.

Pasamos a la sexta proposición no de ley, la mejora del procedimiento para el acceso a la condición de personal estatutario fijo en todo el ámbito nacional. Se vota en sus términos.

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos a favor, 3; en contra, 16; abstenciones, 14.

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Queda rechazada.

Pasamos a la votación de la séptima proposición no de ley, relativa a la consecución de avances en la pediatría de Atención Primaria en el Sistema Nacional de Salud y lo hacemos votando la transaccional entre los Grupos Socialista y Popular.

Efectuada la votación, dijo:

La señora **VICEPRESIDENTA PRIMERA** (Hernández Bento): Queda aprobada por unanimidad.

Damos por finalizada esta sesión dándoles las gracias a todos los miembros de esta comisión por el trabajo realizado y deseándoles a todos lo mejor y una pronta recuperación para nuestro presidente, Patxi López.

Muchas gracias a todos.

Se levanta la sesión.

Eran las seis y veinticinco minutos de la tarde.

CORRECCIÓN DE ERROR:

En el *Diario de Sesiones* número 712, correspondiente a la Comisión de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, sesión número 34 (extraordinaria), celebrada el miércoles 30 de enero de 2019, las horas de apertura y cierre de la Comisión son las siguientes: Se abre la sesión a las diez de la mañana y se levanta a las cinco y diez minutos de la tarde.