



CORTES GENERALES

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Año 2026

XV LEGISLATURA

Núm. 623

POLÍTICAS INTEGRALES DE LA DISCAPACIDAD

PRESIDENCIA DE LA EXCMA. SRA. D.^a MARÍA MERCEDES
FERNÁNDEZ GONZÁLEZ

Sesión núm. 22

celebrada el miércoles 23 de septiembre de 2026

ORDEN DEL DÍA

Proposiciones no de ley:

- Relativa a la lucha contra la soledad no deseada de las personas con discapacidad. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/002668) 3
- Para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por poliomielitis, así como aquellas que padecen los efectos tardíos de la enfermedad y el denominado síndrome postpolio, fomentando su participación activa en la sociedad. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/003147) 8
- Relativa a garantizar la dependencia para los españoles, especialmente en Andalucía. Presentada por el Grupo Parlamentario VOX. (Número de expediente 161/003416) 13
- Para reducir y, en su caso, eliminar los delitos de odio hacia las personas con discapacidad. Presentada por el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso. (Número de expediente 161/003485) 18

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

— Sobre nuevo enfoque en la regulación de los centros ocupacionales de personas con discapacidad. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/003548)	23
— Sobre atención integral a las personas con amputaciones. Presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. (Número de expediente 161/003549)	26
Proposiciones no de ley. (Votación)	31

SESIÓN DE LA COMISIÓN PARA LAS POLÍTICAS INTEGRALES DE LA DISCAPACIDAD CELEBRADA EL MIÉRCOLES 23 DE SEPTIEMBRE DE 2026

Se abre la sesión a las tres de la tarde.

PROPOSICIONES NO DE LEY:

- **RELATIVA A LA LUCHA CONTRA LA SOLEDAD NO DESEADA DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (NÚMERO DE EXPEDIENTE 161/002668).**

La señora **VICEPRESIDENTA** (De la Rosa Baena): Se abre la sesión.

Buenas tardes.

Les informo que el debate de las proposiciones no de ley se desarrollará de la siguiente manera: el portavoz del grupo parlamentario autor de la iniciativa dispone de siete minutos; para la defensa de las enmiendas, los grupos parlamentarios dispondrán de seis minutos, y, finalmente, para fijación de posición, el resto de los portavoces que quieran intervenir, de menor a mayor, tendrán cinco minutos.

Empezamos con la Proposición no de ley relativa a la lucha contra la soledad no deseada de las personas con discapacidad, del Grupo Parlamentario Popular.

Tiene la palabra la señora presidenta, doña Mercedes Fernández, para la defensa de la iniciativa y la autoenmienda, por un tiempo de siete minutos.

La señora **FERNÁNDEZ GONZÁLEZ**: Muchas gracias.

Como acaba de decir la vicepresidenta, paso a defender, en nombre del Grupo Parlamentario Popular, una iniciativa que teníamos registrada hace tiempo, en el año 2025, cuando existía un documento básico y base —que nosotros seguimos defendiendo que lo es y yo creo que todos convendrán conmigo en que así es— que se publicó en el año 2025. **(Muestra un documento)**. Se trata del documento de la Fundación ONCE donde se realiza un estudio pormenorizado y novedoso acerca de la discapacidad y la soledad no deseada en España. Consecuencia de este estudio, aparecieron una serie de pautas, una serie de comportamientos y una serie, también, de cuestiones a corregir que se ponían de manifiesto en dicho trabajo. Y esta referencia del estudio de la ONCE aparece recogida posteriormente en el Marco Estratégico Estatal de Soledades **(muestra otro documento)**, que aprueba el Gobierno en el año 2026. Por tanto, y por su orden, primero es el informe de la Fundación ONCE y, a continuación, el Gobierno elaboró un documento compendio del anterior, en el que aporta alguna pequeña novedad.

Nosotros queremos hacer también alguna consideración al respecto. Nos parecen muy oportunos y necesarios los estudios estadísticos del informe del Gobierno, pero los estudios estadísticos presentan la frialdad de los datos y en ningún caso la empatía que necesita el acompañamiento de aquellas personas que, no queriendo estarlo, se encuentran en soledad. En dicho informe del Gobierno se reproducen los datos de la Fundación ONCE, y se establece que el 50,6% de las personas con discapacidad sufren soledad y que el 40,4% presentan un grado de soledad que se prolonga en el tiempo durante más de dos años. Existen una serie de barreras que llevan a ello, como es la discapacidad sensorial, el deterioro cognitivo, las barreras de acceso y de participación —y, por tanto, entroncaríamos con aspectos urbanísticos y de ciudades— y otra serie de cuestiones que se ponen de manifiesto en el primer estudio de la ONCE.

Si nos fijamos en los datos, nos encontramos con que, siendo la soledad no deseada un problema importantísimo —y uno de los problemas quizás novedosos o, por lo menos, novedosamente referenciado—, tiene una especial incidencia en las personas con discapacidad, por razones que a sus señorías no se les escapan. Por eso, en nuestra

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 4

iniciativa, nosotros quisimos poner de manifiesto que es necesario impulsar la efectiva ejecución del marco estratégico estatal, que no nos podemos quedar en un rosario de números, de cifras y de estadísticas, sino que se necesita la decisión presupuestaria del impulso y la decisión también coordinada con los ayuntamientos y las comunidades autónomas.

He de decir que hay muchas comunidades autónomas que tienen —yo destacaría, quizá, el caso de Castilla y León— programas muy maduros, muy evolucionados y muy trabajados en materia de soledad y de discapacidad. En cuanto a entidades locales se cita también —ya que el portavoz del Grupo Socialista es de ese municipio, de esa localidad— el ejemplo de Albacete, como un aspecto también novedoso en el estudio y los retos y soluciones que plantea en la discapacidad y en la soledad de las personas con discapacidad.

Nosotros creemos que es necesario establecer una planificación concreta, porque, si no, estos estudios (**muestra de nuevo los dos documentos**) pasan a formar parte de las bibliotecas. Pero, formar parte de las bibliotecas no es acabar con la soledad no deseada. Nosotros creemos que ante este problema hay que tener la dosis necesaria de empatía; hay que saber qué medios tenemos para poder combatirla, qué decisión tenemos para poder hacerlo y qué convenios podemos establecer con comunidades autónomas o con ayuntamientos para poder combatir esa soledad no deseada. Tenemos también que tener en cuenta que el diagnóstico de esta en ocasiones no es fácil de detectar, porque la gente no sale a decir estoy sola, sino que son sus entornos más inmediatos los que deberían ponerlo de manifiesto, pero, en ocasiones —también hay que ser claros— no lo dicen porque, de alguna forma, se están autoinculpando.

Por tanto, ese problema de la detección requiere del trabajo, lógicamente, de profesionales que saben y conocen estos aspectos, que probablemente en las Administraciones más próximas, como son los ayuntamientos, lo pueden hacer mejor, pero que los ayuntamientos necesitan siempre medios, necesitan recursos y no pueden ser el soporte de todas las políticas que, residualmente, no se resuelven en otros estamentos o en el propio Estado. Esa planificación concreta que nosotros creemos que hay que establecer nos permitiría realizar un seguimiento y estudiar los resultados alcanzados respecto a las personas con discapacidad y, en su caso, ver qué tipo de herramientas han fallado al no conseguir corregir y enmendar los problemas que nos habíamos propuesto.

Señorías, finalizo, son muchos los factores que generan y agravan la soledad, que todos tenemos el compromiso de ayudar a erradicar esa soledad no deseada y que las Administraciones —tanto autonómica como local, como estatal— deben utilizar todos aquellos medios que tengan —los presupuestarios naturalmente son muy importantes— para poder coadyuvar a que estas personas que no quieren estar solas no lo estén por falta de recursos y por falta de atención.

Muchas gracias. (**Aplausos**).

La señora **VICEPRESIDENTA** (De la Rosa Baena): Muchas gracias, señoría.

En defensa de la enmienda presentada, por un tiempo de seis minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario VOX, la señora Armario.

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

Buenas tardes, señorías.

En VOX creemos que no podemos combatir la soledad limitándonos solamente a crear nuevas estructuras administrativas, nuevos organismos o documentos estratégicos. El problema no se soluciona con más burocracia, se soluciona poniendo a la persona y a la familia en el centro de todas las políticas públicas y sociales. Cuando hablamos de soledad no deseada, hablamos de nuestros mayores, de personas con discapacidad, de quienes padecen una enfermedad o una situación de dependencia y, también, de familias que llevan años sosteniendo sobre sus hombros una responsabilidad que, demasiadas veces, las Administraciones no han sabido atajar.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 5

Durante décadas se han impulsado políticas que han debilitado progresivamente esos vínculos familiares, favoreciendo una sociedad cada vez más individualizada. Y cuando esos vínculos se debilitan, quienes más sufren son, precisamente, los más vulnerables: nuestros mayores, las personas con discapacidad y quienes necesitan cuidados permanentes. La familia no es un obstáculo para las políticas sociales, es en muchas ocasiones la primera red de protección y de cuidado. Miles de españoles dedican su tiempo, su trabajo y sus propios recursos a cuidar de un familiar dependiente o con discapacidad. Esa labor tiene un enorme valor social y debe ser reconocida y respaldada por los poderes públicos. VOX ha planteado precisamente medidas para facilitar y proteger los cuidados que se prestan en el hogar.

Por eso defendemos esta enmienda. Con nuestra enmienda a esta proposición del Grupo Popular queremos, en primer lugar, que se reconozca que el Marco Estratégico Estatal de Soledades sea una herramienta útil, con recursos, con medidas concretas y que preste especial atención a las personas con discapacidad. En segundo lugar, reclamamos a través de esta enmienda igualdad entre los españoles. Una persona dependiente no puede recibir una respuesta distinta dependiendo de la comunidad autónoma en la que viva. La fragmentación territorial y la falta de coordinación generan desigualdades que deben ser corregidas. En tercer lugar, exigimos más recursos para el cuidado y el acompañamiento de nuestros mayores, de nuestros enfermos, de personas con discapacidad y con dependencia, priorizando, como no debe ser de otra manera, a las familias españolas. Y reclamamos especial atención durante periodos como el verano, cuando muchas personas quedan aún más aisladas. Finalmente, hay que acabar con las trabas burocráticas que retrasan todas estas ayudas a la dependencia. Cuando una familia necesita una prestación para poder cuidar a un ser querido, cada mes de espera supone una carga adicional. Las prestaciones deben llegar a tiempo y de forma íntegra. VOX ha situado precisamente la reducción de la burocracia y la agilización de las prestaciones entre sus prioridades en materia de dependencia.

Señorías, proteger a quienes sufren la soledad no deseada no consiste en sustituir a la familia, sino en ayudar a que ninguna familia tenga que afrontar sola el cuidado de sus miembros más vulnerables. Una política social eficaz debe reconocerse con el valor de la familia, proteger la dignidad de la persona, garantizar la igualdad entre españoles y utilizar los recursos públicos allí donde hacen más falta. En ese sentido, nuestra enmienda se resume en: menos burocracia, más apoyo a las familias, más recursos para los cuidados y una respuesta de prioridad e igualdad para todos los españoles, y esperamos que el Grupo Popular nos la acepte.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora **VICEPRESIDENTA** (De la Rosa Baena): Muchas gracias, señora Armario.

A continuación, en turno de fijación de posiciones, de menor a mayor, por un tiempo de cinco minutos, tiene la palabra el señor Cofiño, por el Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR.

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Buenas tardes, presidenta.

Señorías, gracias por el texto que se presenta. Como se ha señalado, la soledad es un tema de gran importancia y, como también señalaba en la presentación, el *timing* es un poco tardío porque en febrero de 2026 nuestro ministerio ya presentó un Marco Estratégico Estatal de Soledades. En este Marco Estratégico Estatal de Soledades expresamente se incorpora una perspectiva de interseccionalidad, que es un término a veces denostado, incluso en esta Cámara a veces hemos oído a gente criticando el término interseccionalidad, cuando interseccionalidad quiere decir que a una persona, según una serie de variables que pueda tener —ser hombre, ser mujer, tener una orientación, una identidad sexual, según su condición, su clase social, tener o no tener discapacidad...—, hay determinadas circunstancias que la afectan de una forma diferente. En este caso, la soledad va a afectar teniendo en cuenta estas variables, y una de ellas es la discapacidad, que es lo que se incorpora.

Sabemos desde hace mucho tiempo la importancia de tener estructuras de apoyo y soporte para generar redes sociales y de cuidados para evitar la soledad no deseada. Hay un estudio clásico del *PLOS Medicine* del año 2010 que ya señalaba que aquellas personas que tienen redes sociales fuertes —redes sociales de las de verdad, no redes sociales virtuales— tienen un 50 % más de probabilidades de supervivencia que aquellas que tienen redes sociales mucho más frágiles. Sabemos ahora mismo que personas que tienen redes sociales fuertes tienen una protección fuerte, como si no tuvieran otros factores de riesgo como alcoholismo o tabaquismo.

Hay una historia muy bonita, que yo no sé si la he comentado alguna vez en esta comisión —pero bueno, me repito; como muchas veces se repiten cosas, también repito esa historia porque es muy bonita— y que contábamos a nuestros alumnos de Salud Pública. Es una historia que nos regaló un médico de familia madrileño que se llama Rafa Bravo, y es la historia del pueblo de Roseto. Roseto es un pueblo norteamericano de Pensilvania que se hizo muy famoso porque a mitad del siglo XX, cuando empezó la incidencia de epidemiología cardiovascular, en Roseto no había ningún caso de personas que fallecieran por causas cardiovasculares. La gente en Roseto moría de viejecitos, de muy mayores. Cuando los epidemiólogos empezaron a estudiar cuáles eran los factores de protección de la población de Roseto, se descubrió que no tenía una relación con temas genéticos, aunque era una población que migraba de otro pueblo que se llamaba Roseto en Italia. Se vio también que no tiene relación tampoco con factores relacionados con hábitos de vida, como la alimentación o la nutrición, porque los habitantes de Roseto no eran habitantes que se cuidaran especialmente o que tuvieran hábitos muy saludables, y lo que se descubrió como un factor protector y fundamental es que era una comunidad que se cuidaba y donde las personas no estaban solas, donde las redes de cuidados comunitarios y sociales entre ellos eran redes sociales muy fuertes. Los propios rosetianos, en algunas entrevistas que se les hacían sobre esto, decían que en Roseto se cuidaban unos a otros y estaba muy mal visto ser muy rico o ser muy pobre. Es decir, aparte de haber redes sociales fuertes, las redes de cuidados y las redes de igualdad en la comunidad eran muy fuertes. Lo interesante y preocupante del caso de la historia de Roseto es que cuando años más tarde sí que empieza a haber pérdida de estas redes sociales, el capitalismo entra en esta comunidad rosetiana y las familias empiezan a competir por quien tiene la casa más grande, el auto más grande o la piscina en su finca, empieza a haber desigualdades sociales y las desigualdades sociales suponen pérdida de las redes sociales y suponen la aparición de los primeros eventos cardiovasculares. Es lo que hablan los epidemiólogos cardiovasculares de la relación entre el estrés, la desigualdad social, el estrés social y las enfermedades cardiovasculares y la importancia —termino con esto— de la soledad y cómo influye en la salud.

Somos favorables a la PNL, por tanto, aunque, como decíamos, llega un poco tarde porque la aplicación ya se ha puesto en marcha desde febrero de 2026.

Muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA** (De la Rosa Baena): Muchas gracias, señor Cofiño.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Rodríguez.

La señora **RODRÍGUEZ SUÁREZ**: Señora presidenta, señorías, la soledad no deseada es una realidad que no podemos ignorar, y mucho menos cuando hablamos de personas con discapacidad, porque no hablamos de situaciones puntuales, sino de soledades que se prolongan durante años y que terminan afectando a la autonomía, a la participación social y a la calidad de vida de las personas.

Las personas con discapacidad deben estar en el centro de las políticas de prevención de la soledad y del aislamiento social. Pero permítanme detenerme un momento en una cuestión que no es menor. Cuando esta proposición no de ley fue registrada en octubre de 2025, el Grupo Popular pedía al Gobierno que acelerara la elaboración y aprobación del marco estratégico estatal frente a la soledad. Pero hoy estamos en septiembre de 2026 y ese marco fue aprobado el 24 de febrero de este año, de 2026. El Consejo de Ministros aprobó el Marco Estratégico Estatal de Soledades 2026-2030, que es la primera estrategia

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 7

estatal para abordar esta realidad, junto con la creación de la Mesa Interinstitucional de Soledades. Es decir, la principal petición que contiene la iniciativa que hoy debatimos dejó de tener sentido hace siete meses. El propio Grupo Popular ha tenido que enmendar ahora su iniciativa y eso evidencia que la propuesta original llega a esta comisión desactualizada. Señorías, rigor parlamentario significa algo tan sencillo como conocer qué se ha hecho y debatir sobre la realidad que tenemos hoy y no sobre la que dejamos atrás hace meses.

Vamos a centrarnos en el marco estratégico estatal, que parte de la idea que todos compartimos: la sociedad no es únicamente un problema individual, está condicionada por factores sociales, territoriales y relacionales y requiere, por tanto, respuestas públicas integrales y sostenidas en el tiempo. Por ello, se ha creado también una mesa interinstitucional destinada a reforzar la coordinación y la participación de la Administración General del Estado y del tercer sector, y algo especialmente importante para esta comisión: la realidad de las personas con discapacidad está contemplada desde una perspectiva interseccional, teniendo en cuenta factores como la edad, el género, la situación económica, el territorio o las necesidades de apoyo. Además, desde 2024 existe un grupo motor sobre soledad con profesionales del Imsero que ha trabajado sobre distintas realidades, entre ellas la de las personas con discapacidad.

Por tanto, no partimos de cero. Tenemos estudios, experiencias, trabajos de las administraciones y de las entidades sociales, y tenemos ya una estrategia estatal, una estrategia que debe tener un seguimiento, porque sin él, corre el riesgo de convertirse únicamente en un documento. Las personas con discapacidad no necesitan únicamente documentos; necesitan redes de apoyo, accesibilidad universal, servicios de proximidad, transporte accesible y oportunidades reales de participación social; necesitan acceso a la educación, al empleo y a la autonomía personal, y necesitan que las Administraciones sean capaces de detectar las primeras señales de aislamiento y actuar antes de que la soledad se convierta en una situación cronificada. Debemos hacerlo contando con las comunidades autónomas, las entidades locales y especialmente con las organizaciones representativas de las personas con discapacidad, porque nadie conoce mejor las barreras que todavía existen que quienes se enfrentan a ellas todos los días.

Quiero detenerme también en dos colectivos que requieren una especial atención: las mujeres y los menores con discapacidad. La reforma del artículo 49 de nuestra Constitución establece expresamente la obligación de atender sus necesidades específicas y esa obligación debe estar presente también en las políticas de prevención de la soledad y del aislamiento. Por eso en el Grupo Parlamentario Socialista entendemos que la prioridad ahora debe ser clara: no volver a pedir lo que ya está hecho, sino trabajar para que lo aprobado se cumpla; implementar y evaluar el Marco Estratégico Estatal de Soledades 2026-2030; garantizar que las perspectivas de la discapacidad están presentes de manera efectiva; asegurar la participación de las comunidades autónomas, de las entidades locales y de las organizaciones representativas de las personas con discapacidad, y dotar las políticas públicas de los recursos necesarios para que las estrategias no se queden en el papel. Porque detrás de cada porcentaje hay una persona, una persona que puede estar sola, pero que no debería estar sola frente a las barreras que le impiden participar plenamente en la sociedad. Ese es el verdadero reto que tenemos hoy delante en esta Comisión: pasar del diálogo a la acción, del documento a las políticas públicas y de las declaraciones a resultados concretos en la vida de las personas con discapacidad. Ese debe ser nuestro compromiso.

Muchas gracias. **(Aplausos.—Un señor diputado: Muy bien).**

La señora **VICEPRESIDENTA** (De la Rosa Baena): Muchas gracias.

Finalmente, a los solos efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada a la proposición no de ley, tiene la palabra la portavoz del grupo parlamentario autor de la iniciativa, la señora Fernández González.

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

No vamos a aceptar la enmienda porque sería trasladar la moción de VOX al orden del día y en el orden del día está la iniciativa del Grupo Popular. Al ser una enmienda de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 8

sustitución y ser altamente coincidente, yo les pediría el esfuerzo del voto, pero nosotros no podemos aceptar la sustitución.

Muchas gracias.

La señora **VICEPRESIDENTA** (de la Rosa Baena): Entonces, se votará en los términos de la propia autoenmienda.

— **PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE LAS PERSONAS AFECTADAS POR POLIOMIELITIS, ASÍ COMO AQUELLAS QUE PADECEN LOS EFECTOS TARDÍOS DE LA ENFERMEDAD Y EL DENOMINADO SÍNDROME POSTPOLIO, FOMENTANDO SU PARTICIPACIÓN ACTIVA EN LA SOCIEDAD. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (NÚMERO DE EXPEDIENTE 161/003147).**

La señora **VICEPRESIDENTA** (De la Rosa Baena): Seguidamente, pasamos a la Proposición no de ley para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por poliomielitis, así como de aquellas que padecen los efectos tardíos de la enfermedad y el denominado síndrome postpolio, fomentando su participación activa en la sociedad. El autor es el Grupo Parlamentario Popular en el Congreso.

Para defenderla tiene la palabra la señora Tomás.

La señora **TOMÁS OLIVARES**: Gracias, señora presidenta.

El Grupo Parlamentario Popular trae hoy a esta Comisión para las Políticas Integrales de la Discapacidad una PNL que habla de personas que padecieron la poliomielitis hace décadas; personas que en muchos casos contrajeron esta enfermedad siendo niñas y que aprendieron desde muy pequeñas a convivir con sus secuelas, pero también a superar barreras y a construir sus vidas a pesar de ellas.

Es necesario que no perdamos de vista que, aunque la polio haya dejado de ser una amenaza epidemiológica, no significa que sus consecuencias hayan desaparecido. Gracias a la vacunación, la incidencia de esta se ha reducido drásticamente y España mantiene una elevada protección frente a ella, pero las personas que sobrevivieron a la polio siguen aquí y sus secuelas también. La poliomielitis puede dejar secuelas físicas permanentes como debilidad muscular, parálisis, deformidades osteomusculares y limitaciones de movilidad. Además, con el paso de los años, algunas personas que durante décadas habían conseguido estabilizar su situación comienzan a experimentar un nuevo deterioro funcional: aparecen la fatiga, el dolor muscular y articular, la pérdida de fuerza, las dificultades para caminar, los problemas respiratorios o una mayor necesidad de apoyos. Estos síntomas constituyen lo que conocemos como efectos tardíos de la poliomielitis o síndrome postpolio. Quiero detenerme especialmente en esta cuestión porque el síndrome postpolio puede aparecer muchos años después de la infección inicial y afectar de manera muy importante a la autonomía y a la calidad de vida de quienes lo padecen. Personas que durante años han llevado una vida adaptada a sus limitaciones se encuentran de repente con nuevas dificultades: lo que antes podían hacer ahora requiere más esfuerzo; lo que antes podían hacer solas ahora pueden necesitar apoyos y actividades tan cotidianas como caminar, trabajar o simplemente afrontar las tareas del día a día pueden convertirse en auténticos desafíos. A todo ello se suma un problema que no podemos ignorar: el desconocimiento de la sociedad, pero también en ocasiones de los propios profesionales sanitarios. Muchas personas afectadas han tenido que explicar durante años su situación, han tenido que recorrer consultas y servicios buscando respuestas y en algunos casos han sentido que sus síntomas no eran suficientemente conocidos o comprendidos.

Cuando hablamos de discapacidad sabemos que la limitación no está únicamente en la persona, radica principalmente en el entorno: en una barrera arquitectónica, en un transporte que no está adaptado, en un puesto de trabajo que no contempla los ajustes necesarios, en una ayuda técnica que llega tarde o en una Administración que no dispone de información suficiente para saber qué necesita una persona y cómo debe atenderla.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 9

Por eso nuestra propuesta parte de una idea muy sencilla: las personas afectadas por la poliomielitis y por el síndrome postpolio deben ser reconocidas como un colectivo con necesidades específicas dentro de nuestras políticas de discapacidad, salud y protección social. Para ello necesitamos, en primer lugar, conocer mejor su realidad. Por eso planteamos la creación de un registro nacional voluntario de personas afectadas por poliomielitis, sus secuelas y el síndrome postpolio con las debidas garantías de protección de datos porque saber cuántas personas necesitan determinados apoyos, qué necesidades presentan y dónde se encuentran facilitará poder diseñar políticas públicas eficaces y reducir las desigualdades territoriales. En segundo lugar, planteamos programas de formación continuada para los profesionales sanitarios y sociosanitarios, junto con una verdadera coordinación entre las Administraciones, porque no podemos pedir a una persona afectada que sea ella quien tenga que convertirse en experta para explicar su enfermedad cada vez que necesita atención. Debe ser el sistema el que esté preparado para reconocer sus necesidades. En tercer lugar, necesitamos campañas de información y sensibilización porque todavía existe demasiado desconocimiento sobre la polio, especialmente sobre sus efectos tardíos y el síndrome postpolio. Y, por supuesto, nunca podemos olvidar que es fundamental reivindicar el papel de las asociaciones de personas afectadas, porque las entidades conocen de primera mano los problemas de su colectivo, han acompañado a las familias, han defendido sus derechos y han mantenido viva una reivindicación que no podemos ignorar. Por eso deben ser escuchadas y contar con las Administraciones como verdaderos interlocutores. En cuarto lugar, proponemos actualizar el catálogo común de prestaciones ortoprotésicas para incorporar productos adecuados a las necesidades específicas de estas personas y garantizar su mantenimiento y sustitución periódica, porque una ayuda técnica no es un lujo. Una órtesis, una prótesis, una silla de ruedas o cualquier otro producto de apoyo pueden marcar la diferencia entre depender de una persona para realizar una actividad cotidiana o poder hacerla con autonomía. Finalmente, reclamamos los recursos necesarios para reforzar el acceso a la rehabilitación y a una atención sociosanitaria integral, porque estas personas no necesitan únicamente una respuesta cuando aparece una complicación, sino que necesitan seguimiento, prevención del deterioro, rehabilitación adaptada, atención especializada y coordinación entre los distintos niveles asistenciales.

El compromiso del Partido Popular con las personas afectadas por la polio y el síndrome postpolio no es una preocupación nueva para nuestro grupo parlamentario. Llevamos años trasladando en el Congreso y en el Senado la necesidad de reconocer, atender y dar respuesta a las necesidades específicas de estas personas que sufren las secuelas de la polio y sus efectos tardíos a través de iniciativas dirigidas a mejorar el diagnóstico, la atención, la rehabilitación y la formación de los profesionales sanitarios en relación con el síndrome postpolio. Para el Partido Popular hablar de discapacidad significa hablar de derechos, pero también de respuestas concretas, porque detrás de cada necesidad debe existir un recurso y detrás de cada derecho debe existir una garantía de poder ejercerlo.

Señorías, la polio puede pertenecer al pasado, pero las personas que sobrevivieron a ella pertenecen plenamente a nuestro presente y necesitan más conocimiento, más coordinación y mejores recursos. Nuestra obligación, como sociedad y como servidores públicos, es no olvidarlas y garantizarles algo tan sencillo e importante como poder vivir con dignidad, autonomía y plena participación en nuestra sociedad. Ese es el compromiso del Partido Popular: que nadie que haya sufrido las consecuencias de la polio quede atrás por haber sido olvidado por el sistema.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

La señora **VICEPRESIDENTA** (De la Rosa Baena): En defensa de la enmienda presentada, por un tiempo de seis minutos, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Almodóvar.

La señora **ALMODÓVAR SÁNCHEZ**: Gracias, presidenta.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 10

Señorías, podría comenzar la defensa de esta reivindicación con el titular siguiente: la negligencia de ayer es la injusticia de hoy. **(La señora presidenta ocupa la Presidencia)**. Las personas afectadas por la polio reclaman dignidad, justicia y memoria, y consideran que el Estado tiene una deuda pendiente, porque la polio no es historia pasada, sino una herida abierta que condiciona la vida de miles de personas supervivientes. El próximo día 24 de octubre se celebra, un año más, el Día Mundial contra la Polio. En el Grupo Parlamentario Socialista queremos agradecer el trabajo que realizan las entidades del sector, en particular la Federación de Entidades de Polio y Síndrome Postpolio de España.

Señorías, reclamar dignidad, justicia y memoria a la sociedad española y, en especial, a las Administraciones públicas del Estado español es algo lógico y que en este grupo parlamentario apoyamos. Cuando decimos que la negligencia de ayer es la injusticia de hoy, queremos decir que el Estado tiene una deuda pendiente con estas personas enfermas y afectadas, porque la polio no es historia pasada, sino una herida abierta que aún condiciona la vida de miles de supervivientes. Las personas afectadas consideran que, en la España de la posguerra, la vacuna contra la polio llegó con un retraso imperdonable. Mientras otros países ya habían protegido a sus generaciones más jóvenes, aquí, un número muy significativo de niñas y de niños quedaron expuestos a la enfermedad y a sus secuelas de por vida. En nuestra opinión, esa demora no fue solo un fracaso sanitario; fue también un abandono político y social que condenó de por vida a familias enteras al dolor y a la incertidumbre. Podemos decir, sin temor a equivocarnos, que ni la dictadura ni la democracia han estado a la altura. Tras el silencio del régimen anterior, la democracia tampoco ha estado a la altura: la falta de recursos específicos y la indefinición institucional prolongan la injusticia.

Hoy los supervivientes de la polio se enfrentan a una doble batalla: las secuelas físicas y el avance del síndrome postpolio, que agrava la situación de quienes ya vivieron una infancia atravesada por la enfermedad. La Ley de Memoria Democrática dio el primer paso para reconocer la responsabilidad histórica del Estado, y su disposición adicional undécima reconoce legalmente los derechos de este colectivo. Sin embargo, ese reconocimiento corre el riesgo de convertirse en un gesto simbólico y vacío si no se traduce en unas acciones concretas.

El paso del tiempo juega en contra: el colectivo de afectados envejece y cada día que pasa sin respuesta institucional supone un derecho perdido. Por eso, esta comisión debe estar a la altura y no mirar únicamente al pasado, sino interpelar al presente y al futuro más inmediato. La justicia no puede esperar a la desaparición biológica de sus víctimas: los enfermos y afectados por la polio y el síndrome postpolio. Las reivindicaciones del movimiento se expresan con claridad en tres frentes. Primero, en la sanidad: acceso garantizado a una rehabilitación permanente, prestación gratuita de ortopedia actualizada y creación de protocolos médicos específicos para el síndrome postpolio en todo el sistema sanitario. Segundo, en los derechos sociales: ayudas económicas para la adaptación de la vivienda, prioridad en vivienda pública accesible y el establecimiento de apoyos que reconozcan el daño causado. Y tercero, en la reparación histórica: inclusión real en el marco de la memoria democrática y creación de mecanismos de seguimiento y garantía del cumplimiento por parte del Estado.

Señorías, nuestro grupo ha presentado una enmienda a esta PNL en la cual instamos al Gobierno a promover, desde el consenso con las comunidades autónomas, medidas para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por poliomielitis, así como de aquellas que padecen los efectos tardíos de la enfermedad y el denominado síndrome postpolio, fomentando la participación activa en la sociedad. Todo esto se llevará a cabo de acuerdo con el informe elaborado por la Comisión de Personas Expertas en las Personas Afectadas por la Poliomielitis, Efectos Tardíos de la Polio y el Síndrome Postpolio.

Cumplimiento de lo establecido en la disposición adicional undécima de la Ley 20/2022, del 19 de octubre, de Memoria Democrática. Aquí, señorías del Grupo Popular, quisiera hacer referencia a que, si realmente tienen ese compromiso —como ha dicho en su exposición—

con las personas afectadas por la polio, por favor, eviten o no permitan que esta ley sea derogada en las comunidades autónomas donde gobiernan. Si son coherentes con sus políticas y con su ideología, deben ayudar a estas personas dentro del marco y del reglamento legislativo. Para los enfermos de polio, lo que está en juego no son favores, sino derechos: el derecho a la salud, a la reparación y a la memoria. El tiempo de la indiferencia ya pasó, señorías. Lo que ayer fue negligencia no puede considerarse hoy como una injusticia.

Gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Almodóvar.

En turno de fijación de posiciones, puesto que el Grupo Mixto, el Grupo Vasco, Euskal Herria Bildu, Junts y el Grupo Republicano no están, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR, el señor Cofiño. Adelante.

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Muchas gracias, presidenta.

Se ha señalado ya el grado de extensión y afectación en la calidad de vida de las personas afectadas por la polio y por el síndrome postpolio. Se mencionan algunos datos de un estudio realizado por la Revista Española de Salud Pública, vinculados con grupos de investigación de la Universidad de Burgos y con la participación de asociaciones de personas afectadas, en el que se encontraba que el 85% de estas personas presentaban algún grado de dependencia en sus actividades diarias, con una alta preocupación por el riesgo de sufrir caídas y con otros problemas de salud añadidos, como la desnutrición —que afectaba a la mitad de los participantes—, además de otros problemas como ansiedad, obesidad, depresión o dificultades de sueño. Es un ejemplo de cómo la polio y el síndrome postpolio limitan de forma grave la vida de una gran mayoría de las personas afectadas por esta enfermedad.

Otra de las conclusiones de este estudio de la *Revista Española de Salud Pública* era la importancia de seguir profundizando —lo señalaba antes la ponente de la proposición— en el conocimiento de la enfermedad y en su extensión. Este es, precisamente, uno de los mandatos que estipula la Ley 20/2022, de 19 de octubre, de Memoria Democrática. Concretamente, en la disposición adicional undécima, donde se mencionan dos objetivos claros: uno, establecer procesos clínicos, sanitarios y sociales de cuidado a las personas afectadas, y, dos, esclarecer la extensión de la pandemia de la polio durante la dictadura franquista. De hecho, para esto en concreto, en el seno del Real Patronato sobre Discapacidad, se constituye una comisión de personas expertas en polio y postpolio para elaborar un informe sobre ese grado de extensión.

Me gustaría señalar un elemento que también tiene relación con lo que hablamos antes al hablar de soledades no deseadas, que creo que sus señorías conocen perfectamente. Hay un marco de competencias estatales y hay un marco de competencias autonómicas. Incluso, muchas veces, cuando se elabora una estrategia de ámbito estatal —y esto nos ha ocurrido muchas veces en sanidad o en el ámbito social—, se parte de la experiencia y de la buena praxis que se viene realizando en algunas comunidades autónomas. Por ejemplo, en materia de soledad, hay comunidades autónomas que ya eran referentes en programas de soledades, y hay que tenerlo en cuenta. En el caso de las personas afectadas por polio y síndrome postpolio, ocurre exactamente lo mismo: debemos tener en cuenta las competencias estatales y las competencias que debe tener cada comunidad autónoma. También hay que tener en cuenta que, desde los ministerios con competencia en la materia —concretamente, bajo el auspicio del Ministerio de Política Territorial y Memoria Democrática—, se va a desarrollar el estudio clínico sobre las consecuencias de la poliomielitis, que, de alguna forma, recoge algunas de las cuestiones que planteaba como objetivos y propuestas la proposición presentada por el Grupo Popular.

Quisiera mencionar también otro elemento clave: la participación activa. El texto que tenemos ahora mismo en la Comisión de Sanidad sobre la ley de organizaciones de pacientes y la ciudadanía —participación de organizaciones de pacientes y ciudadanía— también daría cumplimiento a la participación de organizaciones de personas afectadas por polio. Queda mucho trabajo por delante y es importante. Hemos recibido y escuchado

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 12

a colectivos de personas afectadas en esta legislatura, y es un trabajo que nos consta que muchos grupos parlamentarios llevan tiempo realizando. Es mucho lo que queda por hacer, pero actualmente nuestros ministerios trabajan en una línea favorable para seguir impulsando las medidas necesarias para mejorar la calidad de vida de estas personas afectadas.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Cofiño.

A continuación, por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra la señora Armario. Adelante.

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

Con esta iniciativa, el Grupo Popular solicita al Gobierno que, en coordinación con las comunidades autónomas, adopte medidas para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por la poliomielitis, sus secuelas y el síndrome postpolio, favoreciendo su plena participación social. En concreto, propone crear un registro nacional voluntario de afectados para mejorar la planificación sanitaria y social; reforzar la formación de los profesionales y la coordinación entre Administraciones y asociaciones; desarrollar campañas de información y sensibilización; apoyar al movimiento asociativo; actualizar la prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud para incorporar los productos adecuados y garantizar su mantenimiento y su sustitución; y dotar a las comunidades autónomas de los recursos necesarios para mejorar el acceso a la rehabilitación y a una atención sociosanitaria integral. Nada que objetar. Tristemente, la poliomielitis ha sido utilizada por la izquierda de este país para generar odio, ya que, como han podido comprobar, tanto el Grupo Socialista como SUMAR también sacan a pasear tiempos pasados para hablar de esa falta de vacunación en unos años en los que no se contaba ni con las mismas herramientas ni con la capacidad de respuesta de hoy en día para erradicar enfermedades.

Una negligencia sanitaria. Sí, estamos de acuerdo. Ahora bien, que este Gobierno la recogiera en la Ley de Memoria Democrática del año 2022 como otra bandera más para distanciar y generar más división entre los españoles, pues también. Ahora deberían aplicar ustedes, señorías del Grupo Socialista, la misma vara de medir y añadir la negligencia del Gobierno del Partido Socialista cuando dijeron que solo habría uno o dos casos de COVID, una negligencia que ha dejado a miles de personas fallecidas. O, si no, nos vamos más a la actualidad, señorías del Grupo Socialista. ¿Por qué no incluyen en la Ley de Memoria Democrática todas las negligencias sanitarias que está provocando la coalición del Gobierno socialcomunista con sus políticas de fronteras abiertas y la inacción y la traición de Pedro Sánchez a todos los españoles con la invasión de Ceuta, que nos ha traído de nuevo enfermedades muy contagiosas y graves, muchas de las cuales ya estaban erradicadas en nuestro país? Señora portavoz del Grupo Socialista, esto sí que es una herida abierta también. Es que, desde luego, abre la boca el que más tiene que callar. Es muy triste que en esta comisión y este Gobierno solo tiren de la hemeroteca cuando les interesa, demostrando, una vez más, que la izquierda tiene ese serio problema de reconocer todas las taras que tiene, que son muchas. Y, al final, su falta de visión de la realidad es lo que hace que millones de personas sufran las consecuencias y la negligencia de sus políticas. Nosotros vamos a votar a favor de esta medida, que consideramos positiva para todas las personas afectadas por la polio.

Además, les recordamos que hemos apoyado todas las enmiendas que han sido similares en el proyecto de ley de modificación de las leyes de dependencia y de discapacidad. Incluso, en el año 2022, nuestro Grupo Parlamentario VOX en el Senado presentó también una iniciativa para promover las actuaciones necesarias para garantizar que el síndrome postpolio sea específicamente considerado a efectos de reconocer los grados de discapacidad aplicables a cada caso y, de esta manera, quienes sufren este síndrome vean asegurado su derecho a cobrar una pensión no contributiva de invalidez, así como acceder a los demás beneficios sociales y fiscales a los que tengan derecho. En el año 2022. Señorías de la izquierda, dejen de traicionar, al menos,

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 13

a las personas que padecen las consecuencias de esta enfermedad. A ver si, por una vez, son ustedes capaces de dejar esa memoria selectiva de lado.

Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Gracias, señora Armario.

Finalmente, a los solos efectos de decir si acepta o rechaza la enmienda presentada a la proposición no de ley, tiene la palabra la portavoz del Grupo Popular, doña Violante Tomás.

La señora **TOMÁS OLIVARES**: Gracias, presidenta.

La votaremos en sus propios términos.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias. Así se votará.

— RELATIVA A GARANTIZAR LA DEPENDENCIA PARA LOS ESPAÑOLES, ESPECIALMENTE EN ANDALUCÍA. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO VOX. (NÚMERO DE EXPEDIENTE 161/003416).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos, a continuación, al punto número 3 del orden del día. Proposición no de ley relativa a garantizar la dependencia para los españoles, especialmente en Andalucía. Autor: Grupo Parlamentario VOX.

En defensa de la iniciativa, y por un tiempo de siete minutos, tiene la palabra la señora Ruiz. Adelante.

La señora **RUÍZ SOLÁS**: Gracias, presidenta.

Señorías, la situación de la dependencia en España es preocupante —esto no es una opinión, es un hecho objetivo—: 1,6 millones de personas se encuentran en situación de dependencia, una cifra que ha crecido un 10% en tan solo un año. Estamos ante un problema estructural que el actual sistema para la autonomía y atención a la dependencia es incapaz de resolver.

Andalucía, una de las regiones más pobladas de España y con mayor carencia de servicios públicos, conoce de primera mano esta realidad, porque en esta región es especialmente significativa la inoperancia del sistema para la dependencia y, desde luego, no parece que vaya a mejorar, viendo, como estamos viendo, que no es una prioridad para el Gobierno mejorar la vida de las personas con discapacidad y la de sus familias. Lo acabamos de comprobar recientemente con la tramitación del proyecto de ley de dependencia y discapacidad: muchas de las enmiendas que volvían del Senado para mejorar el proyecto de ley, que eran buenas y que iban a salir adelante, por supuesto, con nuestros votos, han sido vetadas por el Gobierno. Especialmente sangrante e indignante ha sido lo que han hecho con las familias perceptoras de la CUME. ¿Cómo es posible que pretendan que, teniendo hijos con una discapacidad igual o superior al 65%, o con gran dependencia, pierdan su prestación al cumplir los 26 años, como si al cumplir esa edad sus enfermedades desaparecieran por arte de magia y sus necesidades y cuidados dejaran de ser necesarios? ¿Cómo es posible que no haya servido de nada la solución que ya estaba sobre la mesa, con la incorporación de estas enmiendas? De sobra saben que no hay explicación posible para las familias perjudicadas por este veto, porque ninguna explicación puede justificar semejante despropósito, por más que se empeñen.

Lamentablemente, este no es el único veto del Gobierno que perjudica a quienes merecen más que nadie los recursos del Estado. También han vetado modificaciones sobre ELA, grandes dependientes y financiación estatal del nivel mínimo de protección; todas ellas, por cierto, apoyadas por VOX. Es absolutamente desolador que, ante estas necesidades tan urgentes y vitales para tantas personas y familias, el Ejecutivo se dedique a seguir con una hoja de ruta en la que la imposición de sus dogmas parece ser lo único importante, dejando fuera las soluciones reales y concretas que necesitan.

Nosotros, sin embargo, seguimos peleando por el bienestar de las familias en la medida de nuestras posibilidades, que ojalá fueran bastantes más. Lo hemos hecho con la enmienda 33, única de las enmiendas de VOX aprobada en el Senado, que era una puerta de esperanza que daba prioridad a los españoles en el sistema de dependencia y

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 14

que, lamentablemente, no se aprobó en el Congreso. Y lo hacemos hoy con esta proposición, porque seguimos preguntándonos cómo es posible que, teniendo recursos limitados, España y sus instituciones no tengan una obligación preferente hacia los españoles. ¿Cómo es posible que este Gobierno esté haciendo todo lo contrario de lo que debe? Porque ya no es que no mejore la oferta de la dependencia; es que, al tiempo que recorta la CUME, que supondría un aumento del gasto presupuestario de tan solo 2,3 millones de euros, moviliza 118 millones de euros para acogida y atención a inmigrantes, que es exactamente cincuenta veces más.

Señorías, lo que debemos hacer es promover la armonización estatal de la atención a la dependencia para garantizar la igualdad de todos los españoles, con independencia de su lugar de residencia, tanto en el reconocimiento de la situación de discapacidad como en el acceso a la prestación. Lo que tenemos que hacer es desburocratizar de una vez el sistema, garantizar el acceso prioritario de los españoles a las ayudas sociales públicas y las prestaciones de dependencia, conseguir que las familias puedan optar libremente por cuidar a sus menores o a sus familiares con discapacidad o en situación de dependencia, y que nuestros mayores dependientes tengan el cuidado, la atención y los recursos que merecen. Estas son las cosas que debemos hacer, y esto es lo que proponemos hacer con esta PNL que hoy traemos a la comisión. En sus manos está que dejemos el postureo político y pasemos definitivamente a la acción.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Ruiz.

Para la defensa de la enmienda presentada, por un tiempo de seis minutos, tiene la palabra el señor Madrid en nombre del Grupo Parlamentario Popular.

Adelante.

El señor **MADRID OLMO**: Muchas gracias, presidenta.

Señorías de VOX, compartimos con ustedes una realidad que es evidente: la realidad de miles de españoles que necesitan ayuda para vivir con dignidad, que dependen de otras personas para lo más básico y que hoy se enfrentan a mucha incertidumbre, porque este Gobierno ha dejado constancia de su incapacidad para cumplir con sus obligaciones, de su insensibilidad ante las personas más vulnerables y de una falta de humanidad que roza el esperpento, como ha sucedido con la CUME. Porque el problema de fondo sigue siendo la financiación del sistema: no se pueden ampliar derechos y exigir más a las comunidades autónomas sin garantizar recursos suficientes y estables. La dependencia no puede sostenerse a base de parches y créditos extraordinarios, con un Gobierno incapaz de dotarse de unos presupuestos generales del Estado, lo que imposibilita una financiación estable y previsible. La reforma de las leyes de discapacidad y dependencia amplía derechos y fija nuevos plazos, pero ahora hay que garantizar medios para cumplirlos. De poco sirven esos plazos si las Administraciones no tienen recursos suficientes para hacer efectivos los derechos.

Se persiguen objetivos muy loables, con los que estamos totalmente de acuerdo, pero los derechos no se garantizan por estar redactados en un papel; se garantizan con financiación y con un diseño serio del sistema. Y ninguna de esas dos cosas las garantiza la reforma, que solo tendría éxito con una financiación suficiente, con el mantenimiento del diálogo social y con la exigencia de calidad y profesionalización de los cuidados. Además, es imposible avanzar en derechos con un Gobierno que ha hecho de la confrontación y la desigualdad entre españoles una bandera. Un Gobierno que mejora la dependencia a una comunidad concreta como pago de sus apoyos parlamentarios y recorta la financiación al resto. Un Gobierno que consagra grandes injusticias y que reparte en función del código postal y de sus intereses para prolongar su descomposición. Un Gobierno que, hace apenas unos días, vetó por impacto presupuestario mejoras que se habían aprobado en el Senado. Y no es creíble, señorías, un Gobierno que pregona nuevos derechos y que, cuando toca financiarlos, impide su aprobación.

En definitiva, señorías, compartimos el fondo del problema, que no es otro que la incompetencia y los incumplimientos del Gobierno, pero no podemos compartir

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 15

conceptos excluyentes ni esa armonización estatal que pregonan porque, con una misma ley y una financiación justa y adecuada, las diferencias deben venir exclusivamente de la gestión de cada comunidad autónoma. Por ese motivo, hemos presentado una enmienda.

Y ya que en esta PNL sacan a relucir a Andalucía, vamos a hablar de Andalucía, pero vamos a hablar con la realidad y con la verdad por delante. Así, la exposición de motivos de esta PNL puede inducir a confusión y contribuir al relato falso de la izquierda respecto a la situación de la dependencia en Andalucía. Un relato basado en cifras erróneas, presentadas sin matices ni comparación temporal alguna. Frente al relato del colapso, los datos oficiales de gestión muestran una realidad muy distinta: un sistema que, en Andalucía, en los últimos años, atiende a muchas más personas, con muchas más prestaciones, en bastante menos tiempo y con una caída sostenida y muy significativa del número de personas fallecidas en espera. Ese es el balance que ese relato omite y ese es el resultado del esfuerzo del Gobierno de Juanma Moreno con la dependencia, sin el apoyo del Gobierno de Sánchez.

Porque el sistema no solo no ha colapsado, sino que ha ampliado de forma muy notable en Andalucía su cobertura. Entre 2018 y agosto de 2026, el número de beneficiarios ha crecido un 69,54% y el número de prestaciones reconocidas se ha duplicado. Esto no es un sistema con tintes dramáticos; es un sistema que se ha reforzado y ha ampliado sustancialmente su capacidad de respuesta. Otro dato concluyente es la reducción de los tiempos de tramitación. La demora en la tramitación de expedientes de dependencia alcanzó su peor momento en 2015 bajo la gestión del Partido Socialista, con una media de 1275 días entre la solicitud y la resolución. En 2018, esa demora seguía siendo de 904 días y, en agosto de 2026, el tiempo medio se situó en 413 días. Por tanto, hablar hoy de demora sin comparar la situación actual con la situación de partida, heredada de la etapa socialista, es una forma torticera de ocultar la magnitud de la mejora conseguida. Y quizás el dato más sensible es el que mejor desmonta la falsedad del relato interesado, demagógico y trilerero: que en 2018 fallecieron 13 149 personas en esa situación de espera; que en 2025 se bajó a 6995 y que, hasta agosto de 2026, la cifra es de 2714 personas. En definitiva, cada uno de los tres indicadores que de verdad importan —personas atendidas, tiempos de espera y fallecimientos en espera— ha mejorado de forma sustancial y evidente desde 2018. Ese es el balance real y no el que la mentira repetida pretende imponer.

Respecto a la cifra de más de cincuenta mil personas en lista de espera, no se ajusta realmente a la realidad. Solamente hay que hacer referencia al dato oficial del Imserso, que certifica que, a 31 de agosto de 2026, Andalucía cuenta con 30 046 personas en lista de espera. Este dato confirma que la lista de espera andaluza no solo no ha aumentado, sino que ha caído más que la media nacional: un 67,17% frente a un 56,21% desde 2020.

En definitiva, señorías, comunidades autónomas que cumplen y un Gobierno que incumple, falsea y distorsiona la realidad, manoseando a las personas más vulnerables sobre la base de intereses por prolongar una agonía que, realmente, lo único que está haciendo es lastrar el presente de tantas y tantas personas que necesitan la máxima ayuda posible y también el futuro de todos los españoles. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Madrid.

Pasamos al turno de fijación de posiciones, de menor a mayor.

Al no encontrarse ni el Grupo Mixto ni el Grupo Vasco ni Euskal Herria Bildu ni Junts ni el Grupo Parlamentario Republicano, tiene la palabra, por el Grupo Plurinacional SUMAR, el señor Cofiño. Adelante.

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Gracias, presidenta.

Creo que ya lo he comentado alguna vez, y entiendo la escenificación y demás, pero, si voy a Asturias —soy diputado por Asturias— y hay listas de espera, la culpa de las listas de espera en el debate asturiano es la mala gestión del Gobierno de coalición que tenemos, de izquierdas. Y, si estoy en el Congreso y hay listas de espera, la culpa es de los ministerios. Yo entiendo que los debates parlamentarios, con los tiempos que tenemos y la escenificación, se hacen como se hacen, pero el problema es que nos estamos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 16

cargando un debate de contenido y de rigor, asumiendo que, lógicamente, mi parte puede tener errores. Y estamos haciendo que la gente dude y crea poco en el sistema con estos debates incendiarios de que todo está mal y corrompido, y el Gobierno mal y todo mal. Esto es un riesgo para la democracia y va más allá de un debate de cada uno según sus dotes de elocuencia, de oratoria o de decir las cosas como le manda el argumentario de su partido. No tenemos tiempo de debatirlo aquí —y nos contradeciríamos—, pero podemos hacer un día un debate, incluso una sesión interna, con números. La estimación es que durante el Gobierno de Mariano Rajoy se recortaron más de 5000 millones de euros del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia. Y los datos que tenemos son que, desde el año 2020, el Gobierno de coalición incrementó un 150% cada año las partidas destinadas a financiar el sistema. Concretamente, solamente en el año 2024, la cuantía total aportada por el Estado fue de casi 3500 millones de euros. Insisto: ustedes pueden decirme que los datos no son reales. Me gustaría tener una reunión interna, incluso, para ver si es que yo científicamente me equivoco con esta información o si, simplemente, estamos haciendo un posado de cara a los medios para ver quién tiene más razón. Insisto en que estos debates corrompen los principios democráticos y confunden a la población, venga de donde venga.

El *timing* de la PNL es tardío; creo que el propio grupo proponente se habrá dado cuenta de que no ha sido lo más afortunado presentarlo ahora mismo. Pide que la dependencia se convierta en una prioridad precisamente una semana después de que este Gobierno haya hecho uno de los mayores esfuerzos en la historia de la democracia para situar la atención a la dependencia en el centro de las políticas públicas. Y no es que lo diga el Gobierno, es que lo han dicho todas las asociaciones, fundaciones y federaciones que trabajan en discapacidad y dependencia en este país. El resultado de la votación fue, en su momento: 179 a favor, 137 abstenciones y 33 —los diputados de VOX— en contra.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Cofiño.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra doña Inés Plaza. Adelante.

La señora **PLAZA GARCÍA**: Gracias, presidenta.

De nuevo, VOX nos trae una iniciativa totalmente encubierta. Presentan una iniciativa sobre dependencia y tengo que confesarles que, cuando la vi, me asusté. La iniciativa dice: Proposición no de ley relativa a garantizar la dependencia para los españoles, especialmente en Andalucía. Y pensé: ¿de verdad VOX está pensando en ayudar en algún momento a las personas en situación de dependencia? Pero, claro, cuando empecé a leer la PNL, lo entendí. Ustedes están utilizando a las personas en situación de dependencia para volver a señalar a las personas extranjeras. Porque ustedes siempre le dan la vuelta a todo y culpan a los inmigrantes absolutamente de todo. Que hay listas de espera en sanidad, la culpa es de los de fuera. Que no hay ayudas, la culpa la tienen los de fuera. Que la dependencia funciona mal, la culpa la tienen los de fuera. ¿No les parece que ya está bien, señorías de VOX? Ustedes tienen un cinismo que no tiene límites. Están obsesionados. Y, miren, yo tengo una mala noticia para ustedes. Los derechos sociales no se reparten según los apellidos. Si se repartieran así, a lo mejor alguna persona de su grupo se quedaría fuera. Tampoco se reparten en función del lugar de nacimiento y mucho menos según el color de la piel. Se reconocen de acuerdo con la ley y las necesidades. Y la dependencia no entiende de nacionalidades. La dependencia puede llegar a cualquier familia y ustedes están utilizando el sufrimiento de quienes esperan una prestación para alimentar el odio, el enfrentamiento y la xenofobia, y eso es profundamente cruel. Ustedes tienen el cuajo de votar en contra de la reforma de las leyes de dependencia y discapacidad y ahora venir aquí a decir que quieren garantizar la ley de dependencia. Y así absolutamente todo.

Claro que sí, claro que en Andalucía la ley de dependencia está fatal, por supuesto que está fatal. Pero lo que tienen que hacer es exigirle a Moreno Bonilla que funcione

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 17

la dependencia en Andalucía. Porque les recuerdo que gobierna gracias a que ustedes le dieron el apoyo y están en su propio Gobierno. Entonces, lo que tienen que hacer, y lo saben perfectamente, es exigirle a Moreno Bonilla lo que vienen aquí a exigirle al Gobierno de España. Porque saben perfectamente que las competencias son autonómicas. La valoración, el reconocimiento de grado, la aprobación del programa individual de atención, la concesión de los servicios, las prestaciones: todo le corresponde a la Junta de Andalucía. Y claro que es cierto que Andalucía es una de las comunidades autónomas peor gestionadas. Desde que una persona solicita la ayuda hasta que se la conceden pasan 414 días de media. Porque hay muchas familias, y les puedo poner muchos ejemplos, que llevan dos años, incluso dos años y medio, esperando a que sus familiares reciban la ayuda. En 2025, 6995 personas fallecieron sin recibir la ayuda. Eso es inhumano. De verdad, me quedo completamente helada cuando escucho al portavoz del Grupo Popular sacar pecho cuando dice que tardan 414 días y que en 2025 solo fallecieron 6995 personas. Dígaselo a las familias a ver qué opinan.

El Partido Popular gestiona tarde y mal la ayuda a la dependencia en las comunidades autónomas donde gobierna, sobre todo en Andalucía. Y no podemos olvidar que los grandes recortes —y me da igual que me digan que otra vez estoy con lo mismo, porque es la realidad— de la ley de dependencia, esos 5000 millones de euros que ha dicho el señor Cofiño, cuando cambiaron los grados y niveles, cuando quitaron la cotización a las cuidadoras, que ahora hemos reconocido que sean cuidadoras principales, todos los grandes recortes se hicieron con el Partido Popular cuando Moreno Bonilla era secretario de Estado de Servicios Sociales. Por lo tanto, no esperamos nada de Moreno Bonilla, ya sabemos todo lo que hace.

Mientras ustedes, señorías de VOX, buscan culpables, el Gobierno de España aporta soluciones. El sistema atiende a más de 1,7 millones de personas, un 11 % más que el año anterior, la cifra más alta de la historia. Se ha aprobado aquí, en el Congreso, una reforma profunda de las leyes de dependencia y discapacidad. El Grupo Popular se abstuvo y VOX votó en contra. Por lo tanto, no entiendo qué vienen a exigir ahora aquí.

Hemos convalidado un real decreto del Gobierno con una inversión extraordinaria de 6200 millones de euros para 2026 y 2027, la mayor financiación de la historia en dependencia, y además con el compromiso de llegar al 50 % de la inversión. Y ustedes, señorías de VOX, volvieron a votar en contra. Por lo tanto, esta iniciativa llega completamente desmentida por su propia conducta parlamentaria. Porque aquí no importa lo que se escribe en una proposición no de ley, sino lo que se vota y cuál es su comportamiento cuando llegan los derechos y los recursos a este Congreso, y todos los grandes avances sociales de este país han venido siempre de la mano de Gobiernos socialistas y progresistas, y en todos los avances sociales nunca han estado el Partido Popular y VOX. Por todo ello, el Grupo Socialista votará en contra de esta iniciativa, porque la dependencia no puede utilizarse para dividir, para enfrentar y, mucho menos, para discriminar. La dependencia se garantiza con derechos, con financiación y con responsabilidad política, y de esto, señorías de VOX, ustedes hablan mucho, pero cuando llega el momento no cumplen absolutamente nada.

Gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Plaza.

Finalmente, y a los solos efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada a esta proposición no de ley, tiene la palabra la portavoz del grupo parlamentario autor de la iniciativa.

La señora **RUIZ SOLÁS**: Finalmente, no vamos a aceptar la enmienda. Gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Se votará en sus términos.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 18

- **PARA REDUCIR Y, EN SU CASO, ELIMINAR LOS DELITOS DE ODIO HACIA LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR EN EL CONGRESO. (NÚMERO DE EXPEDIENTE 161/003485).**

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos al punto número 4 del orden del día: Proposición no de ley para reducir y, en su caso, eliminar los delitos de odio hacia las personas con discapacidad. El autor es el Grupo Parlamentario Popular.

Para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de siete minutos, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, señor Noriega.

El señor **NORIEGA GÓMEZ**: Gracias, presidenta.

Buenas tardes a todos.

Hoy quiero exponer una iniciativa que considero crucial. El 20 de mayo de 2026, el Grupo Parlamentario Popular registró en el Congreso de los Diputados una PNL destinada a adoptar medidas urgentes para eliminar o, en su caso, si no fuera posible, reducir los delitos de odio hacia las personas con discapacidad.

Esta iniciativa, señorías, no surge de la nada, responde a una realidad social alarmante, según los datos oficiales del Informe sobre la evolución de los delitos de odio en España que publica anualmente el Ministerio del Interior y conforme también con lo acreditado por la Oficina Nacional de Lucha contra los Delitos de Odio, ONDOD. La discapacidad es el ámbito en el que más han crecido los delitos de odio en nuestro país, y en concreto las amenazas, las agresiones, las vejaciones crueles y las burlas públicas. Los discursos de odio dirigidos a este colectivo se han disparado. Esto exige una respuesta institucional inmediata. En el año 2023, los delitos de odio contra personas con discapacidad se han incrementado un 113% respecto del año 2022.

Para entender la gravedad del problema, debemos mirar el marco jurídico nacional e internacional. En el ámbito internacional, España está vinculada por la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad. Este tratado obliga a los Estados firmantes a proteger a las personas con discapacidad de toda forma de discriminación, violencia y abuso. Asimismo, la Organización para la Seguridad y Cooperación en Europa, OSCE, monitoriza y exige a sus países miembros el control riguroso de estas conductas delictivas, y recuerda que atacar a alguien por su discapacidad es un ataque directo a la dignidad humana.

En el ámbito nacional, la herramienta punitiva es el Código Penal, como todos sabemos. Quiero nombrar tres de sus artículos: el artículo 25, que contiene la definición de discapacidad; el artículo 22.4, que contempla la discapacidad como una circunstancia agravante de la responsabilidad criminal cuando el delito se comete por motivos de odio o por discriminación, y el artículo 510, que castiga específicamente los discursos de odio. Sin embargo, la persistencia y el aumento de estos casos demuestran que las leyes existentes sobre el papel no son suficientes si no se ejecutan medidas de prevención reales.

¿Qué busca exactamente esta proposición no de ley? Al ser una PNL, como ustedes saben, se trata de un mandato del Congreso al Gobierno para que actúe con urgencia. Entiendo que no podemos esperar a la finalización de las comparecencias de expertos en la subcomisión específica de delitos de odio que se ha creado. Tenemos que actuar de inmediato y sin demora. Los ejes principales sobre los que pivota nuestra propuesta podría decirse que son tres: apoyo integral a las víctimas, formación especializada y prevención y concienciación.

Respecto del apoyo integral a las víctimas, es necesario establecer protocolos para crear entornos seguros y respetuosos para las víctimas. Hay que asegurar que los canales de denuncia e información sean cien por cien accesibles. Estoy hablando de la lectura fácil, estoy hablando de la lengua de signos y también de dotar de más recursos psicológicos y jurídicos a los afectados. En este sentido, el aspecto de la reparación es fundamental, y la reparación no es completa si no incluye apoyo psicológico especializado, así como la instauración de espacios seguros para la expresión emocional y el acompañamiento a la víctima.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 19

En segundo lugar, además del apoyo integral a las víctimas, quiero hablar de la formación especializada. Hay que dar apoyo técnico y financiero a las comunidades autónomas y a las entidades locales. Hay que reforzar la formación de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, de los jueces y de los fiscales para que sepan detectar, registrar y tratar adecuadamente la hostilidad hacia las personas con discapacidad. Hay que impulsar la colaboración entre las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y las entidades del tercer sector de acción social, especialmente el CERMI. Esto es vital para evitar la infradenuncia, ya que muchas víctimas, señorías, no denuncian por miedo o falta de accesibilidad. Se calcula que el 90% de estos delitos no se denuncian. Fíjense que estamos hablando del ámbito en el que más delitos de odio hay y, además, el 90% no lo denuncian, así que los datos serían espeluznantes.

En tercer lugar, quiero hablar de la prevención y de la concienciación. Es necesario crear campañas estatales de comunicación y de concienciación específicas, así como programas educativos para erradicar los prejuicios y la estigmatización, programas que deben implementarse desde las etapas más tempranas en las escuelas.

Los datos de la ONDOD y del Ministerio del Interior nos lanzan una alerta roja que no podemos ignorar. No podemos permitir que el colectivo donde más crecen las agresiones sea el más invisible. El cumplimiento de los mandatos de la OSCE y de la convención internacional pasa por impulsar con firmeza la aplicación de nuestro Código Penal. Reducir y eliminar los delitos de odio hacia las personas con discapacidad, señorías, no es una opción política, es una obligación democrática y humanitaria. Garantizar su seguridad y su derecho a vivir sin miedo es el termómetro que mide la decencia de nuestra sociedad.

Concluyo, señorías. Las personas con discapacidad merecen vivir libres de odio, de discriminación y de violencia. Por eso, esta iniciativa debe unir a todos los grupos parlamentarios en un compromiso común: reforzar la protección frente a los delitos de odio y trabajar juntos para que ningún ataque motivado por la discapacidad quede sin respuesta.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Noriega.

A continuación, puesto que han presentado una enmienda, por el Grupo Socialista, tiene la palabra para su defensa el señor Azorín.

Adelante.

El señor **AZORÍN SALAR**: Muchas gracias, presidenta.

Buenas tardes, señorías.

Hay una palabra que utilizamos mucho cuando hablamos de discapacidad: inclusión. Y convendrán conmigo que es una palabra maravillosa, pero ojalá llegue un día en el que ya no tengamos que utilizarla, porque eso significará que habremos entendido algo tan sencillo como que nadie tiene que ser incluido en una sociedad de la que ya forma parte. Todas y todos somos parte de esta sociedad y, precisamente por eso, cuando hablamos de delitos de odio no hablamos solamente de cifras, de estadísticas o de artículos del Código Penal, sino que hablamos de dignidad, hablamos de personas y hablamos también de las palabras. Porque antes de que llegue la discriminación, muchas veces llega el lenguaje que señala, que estigmatiza, que coloca a unas personas por encima de otras.

Podemos pasar página de determinados comentarios del pasado, ojalá, pero cuesta hacerlo cuando todavía hoy seguimos escuchando expresiones que nos recuerdan todo lo que nos queda por avanzar. El obispo Reig Pla llegó a asociar la discapacidad con el pecado y el desorden de la naturaleza. Más recientemente, el alcalde de Benalmádena, del Partido Popular, habló de una feria organizada para que las personas con discapacidad pudieran disfrutar como una persona normal. Quizá esa expresión se dijera sin intención de hacer daño, pero las palabras importan, porque no hay personas normales y personas que necesitan disfrutar como las normales. Hay personas; personas con discapacidad y sin discapacidad, personas diferentes entre sí, y todas tenemos derecho a disfrutar, a participar y a vivir plenamente nuestra vida. Porque el problema empieza precisamente cuando dejamos de ver a la persona y empezamos a ver solamente su diferencia.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 20

Los datos nos dicen que no podemos bajar la guardia. En 2023, como bien decía usted, señoría, los delitos de odio contra personas con discapacidad fueron los que más crecieron, un 113% respecto al año anterior. Por eso, son necesarias medidas que faciliten la denuncia, que mejoren la formación de quienes atienden a las víctimas, que refuercen la colaboración con las entidades sociales y que sensibilicen al conjunto de la sociedad. Pero hay algo que no podemos delegar solamente en una ley, en un policía, en una policía o en una campaña. Tenemos que ser nosotros mismos el ejemplo de la sociedad que queremos construir. Esto no solo lo digo en esta comisión, lo digo en mi pueblo y lo digo cuando estoy con los amigos de Iguals i Sense Traves, la asociación de nuestro pueblo. Y compartiendo momentos, historias, reivindicaciones, alegrías y también dificultades, coincidimos mucho con las familias cuando hablamos de la utilización de las palabras. Y permítanme decir que, después de todo lo que yo mismo he vivido, les aseguro que hay algo que tengo muy claro: no podemos pedir respeto para unas personas mientras permitimos que se falte el respeto a otras. No podemos hablar de inclusión si no somos capaces de incluir. No podemos hablar de igualdad si aceptamos que alguien quede señalado por ser diferente. Y no podemos luchar contra los delitos de odio solamente cuando la víctima se parece a nosotros. Por eso, hoy quiero pedir algo muy sencillo: que seamos ejemplo de aquello que pedimos, que cuidemos nuestras palabras, que cuidemos nuestras instituciones, que cuidemos nuestras calles, nuestras escuelas, nuestros pueblos, nuestras redes sociales, porque detrás de cada palabra hay una persona y detrás de cada persona hay una vida, una familia, unos sueños y una dignidad que nadie tiene derecho a cuestionar.

Señorías, algún día espero que la palabra «inclusión» deje de ser necesaria; que deje de ser necesaria porque hayamos conseguido algo mucho más importante: una sociedad en la que nadie tenga que ser incluido porque nadie haya sido dejado fuera. Ese día no habremos incluido a nadie, ese día, sencillamente, habremos aprendido a convivir.

Y termino con una pequeña reflexión para sus señorías del Partido Popular y que también la transmite la sociedad, y es si ustedes han analizado por qué han aumentado los delitos de odio. Igual lo tienen al lado.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Azorín.

Pasamos al turno de fijación de posiciones, de menor a mayor, pero como ni el Grupo Mixto, ni el Grupo Vasco, ni Euskal Herria Bildu, ni Junts, ni el Grupo Parlamentario Republicano están presentes en la sala, lo hará, por el Grupo Plurinacional SUMAR, el señor Cofiño.

Adelante.

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Gracias, presidenta.

Gracias por las intervenciones del Grupo Popular y del Grupo Socialista, creo que han sido dos intervenciones muy buenas para poner en contexto lo que supone el tema de discursos de odio en discapacidad. La pregunta, un poco ligando con mi intervención, es en relación con la pregunta que también hacía Lázaro: ¿por qué se han incrementado los discursos de odio? Lógicamente, cuando se incrementan los discursos de odio, se incrementan y repercuten en los más vulnerables, en este caso en las personas con discapacidad.

Yo trabajo desde que acabé la carrera y he trabajado en sitios muy complicados, a veces en sitios con cierto grado de toxicidad por las condiciones difíciles de trabajo que podría haber y demás, pero nunca he trabajado en un sitio tan tóxico como el Congreso. Estoy alucinando de la toxicidad que tiene el Congreso en muchos aspectos. Yo no sé si el Congreso es un espejo de la ciudadanía o si la ciudadanía es un espejo del Congreso, pero creo que nos tenemos que hacer mirar algunas de las cuestiones. Ayer por la tarde, en una de las intervenciones, que yo creo que fue una intervención preciosa de Lázaro, una intervención muy emotiva hablando sobre su orientación sexual y las dificultades que tenía una persona joven para poder expresar su sexualidad, su homosexualidad, en el momento determinado en que él decía, y cito

textualmente, «quise esconderme o quise desaparecer», un diputado de VOX en la fila posterior gritó: ¡Buena idea! Cuando el primero dijo: Quise esconderme; el segundo dijo: Buena idea. Un poco más tarde, cuando en la propia intervención de Lázaro menciona a Federico García Lorca, también en la fila posterior de VOX se oye el comentario: Lo que faltaba —o el que faltaba—, Federico García Lorca, el rojo maricón. Esto no se puede permitir. No se puede permitir en 350 diputados, que son y tenemos que ser un espejo de lo que pasa en nuestra sociedad.

Yo condeno absolutamente todo tipo de violencia y todo tipo de discurso de odio, venga de donde venga. Condeno la violencia ejercida contra la maestra por las fuerzas de seguridad con ese empujón cuando está en una concentración pacífica. Condeno la violencia contra los servidores públicos y las fuerzas de seguridad cuando han recibido violencia. Condeno la violencia contra Jorge Fernández y Rubén Rosón, recientemente en Asturias, apaleados una noche por un grupo fascista a los gritos de «maricones, arriba España y rojos de mierda». Y condenaré también, sin ningún tipo de paliativo, si es agredido, la violencia contra el líder del partido fascista VOX en algún momento determinado, incluso aunque sus lacayos hayan defendido la caza de los inmigrantes o hayan justificado y banalizado este tipo de agresiones a otros sectores. No hay que levantar la mano nunca, absolutamente en ningún caso. Esto es muy grave por las situaciones que estamos viendo de toxicidad en nuestra sociedad.

Miremos la historia. Me preguntaban unos compañeros —yo tengo muy buenos amigos conservadores, posiblemente votantes del PP (**la señora presidenta, Fernández González: ¡Eso es una suerte!**)— si todos los diputados del PP eran como lo que se veía por la tele, y yo les decía que no, que afortunada o desgraciadamente, según como lo miremos, lo que aparece muchas veces en primera fila del Partido Popular es lo peor ahora mismo —como lo hemos visto en la sesión de control hoy— y que, afortunadamente, en muchas de las comisiones hay diputados inteligentes, hay diputados solventes, hay diputados que tienen buenas ideas y con los que se puede dialogar, y que es una lástima que se haya puesto en primera fila lo peor de lo peor en este Congreso.

La expresión «prioridad nacional» no es la primera vez que se emite en la historia de Europa reciente. En el año 1920, el Partido Nacional Socialista habla de prioridad nacional. Y cito textualmente: el Partido Nacional Socialista, en 1920, establecía que únicamente los miembros del Volk —que era la comunidad étnica germana— podían ser ciudadanos del Reich, y quienes no pertenecían a esa comunidad quedarían reducidos a la condición de huéspedes, sometidos a una legislación específica para extranjeros. Y sigo: el mismo programa defendía que el Estado debía garantizar prioritariamente el sustento de sus ciudadanos y que, si no era posible atender a toda la población, los no ciudadanos deberían abandonar el país. Dado en 1920, el Partido Nacional Socialista.

La historia demuestra que los procesos de degradación democrática nunca empiezan con la violencia extrema. Los nazis no empezaron diciendo que había que odiar a los judíos, sino que empezaron a decir que había que proteger a los nuestros. Y cuidado con la situación que estamos viviendo a nivel internacional o a nivel estatal. Resulta significativo que muchas de las formulaciones actuales sobre inmigración utilicen una estructura argumental semejante cuando se habla de vivienda, cuando se habla de empleo, cuando se habla de servicios públicos o de prestaciones sociales. Insisto en que se ha hablado de cazar a personas inmigrantes y de dejar sin atención sanitaria a personas inmigrantes, a niños y a niñas. Nuestro objetivo como diputados, y mi objetivo como diputado es que nunca haya que levantar la mano para ejercer violencia en ninguna de las situaciones. La única mano que se ha de levantar es para empuñar la Constitución, la ley y el voto para frenar el fascismo, la violencia y el odio.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Cofiño.

A continuación, por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra la señora Ruiz.

Adelante.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 22

La señora **RUIZ SOLÁS**: Gracias, presidenta.

Señorías del Partido Popular, para luchar contra la discriminación y la intolerancia, para acabar con el maltrato a las personas con discapacidad, igual que para acabar con cualquier otra clase de discriminación y maltrato, no se puede comprar el marco ideológico de la izquierda. Es imposible luchar contra esta izquierda dogmática y sectaria que lo corrompe y lo pervierte todo si compran ustedes sistemáticamente el marco ideológico de la izquierda. Y es especialmente sangrante que lo hagan también con las personas con discapacidad, que permitan que utilicen también a este colectivo para sus fines ideológicos, cuando lo dejan tirado y abandonado para lo importante, siempre y sin excepción.

Señorías, el concepto de delito de odio es una aberración, una completa aberración que utilizan para dividirnos, para enfrentarnos y para decidir a su conveniencia quiénes son las víctimas y quiénes son los verdugos. Según Naciones Unidas, el discurso de odio es todo tipo de comunicación —oral, escrita o conductual— que ataque o utilice un lenguaje peyorativo o discriminatorio contra una persona o un grupo por su religión, origen étnico, racial, nacionalidad, ascendencia u otro factor de identidad, y en concreto expresiones que estigmatizan, deshumanizan o promueven hostilidad hacia determinados colectivos.

La izquierda no aplica la misma vara de medir a todos, y ustedes lo saben perfectamente. No dejen que sea la izquierda la que decida qué colectivos pueden sufrir odio y cuáles no. El lunes mi partido iba a celebrar un acto de Santiago de Compostela —muchos de ustedes lo habrán visto—, un acto de partido interno, ni siquiera era un acto político, y tuvimos que sufrir el odio brutal de casi mil personas que nos rodeaban, nos insultaban y nos amenazaban, y que no permitieron que pudiéramos celebrar nuestro acto en paz y en libertad. Estuvimos cerca de hora y media en la calle sin poder acceder al recinto, acorralados, sufriendo un odio brutal, y ayer mismo el señor Rego Candamil salió a felicitar y a felicitar a los agresores, porque la estigmatización y la deshumanización de los cargos institucionales, afiliados o simpatizantes de VOX sí vale y no es delito de odio. Y saben muy bien que lo mismo pasaría con cualquiera de ustedes llegado el caso o con cualquier mujer, inmigrante, homosexual o discapacitado, a los que tanto defienden ahora, que no permitiera ser utilizado ni colectivizado por ellos. Para ellos nunca habría delito de odio, igual que no lo hay para nosotros, porque al parecer merecerían ser odiados, igual que nosotros merecemos ser odiados. Por favor se lo pido, no permitan que esta izquierda salvaje decida qué personas pueden sufrir delitos de odio y cuáles no. La propia Fiscalía General del Estado, sobre las pautas para interpretar los delitos de odio tipificados en el artículo 510 del Código Penal, afirma que no existe una definición unívoca de lo que debe entenderse como discurso de odio. Por favor, no entren en ese juego.

Señorías, cuenten con nosotros absolutamente para trabajar contra la discriminación y el maltrato siempre, y si es contra la discriminación y el maltrato de este colectivo, muchísimo más, lo que haga falta; pero no lo haremos comprando el marco de la izquierda, que decide quién es víctima o no en función de criterios absolutamente ideológicos y sectarios.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Ruiz.

Finalmente, y a los solos efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada a esta proposición no de ley, tiene la palabra el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, autor de la iniciativa, señor Noriega.

El señor **NORIEGA GÓMEZ**: Gracias, presidenta.

Sin acritud ninguna, no vamos a admitir la enmienda porque quedaría desnaturalizada la proposición no de ley que hemos presentado, por lo cual se votará en sus términos.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Noriega. Se votará en sus términos.

— **SOBRE NUEVO ENFOQUE EN LA REGULACIÓN DE LOS CENTROS OCUPACIONALES DE PERSONAS CON DISCAPACIDAD. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (NÚMERO DE EXPEDIENTE 161/003548).**

La señora **PRESIDENTA**: A continuación, pasamos al punto número 5 del orden del día: Proposición no de ley sobre nuevo enfoque en la regulación de los centros ocupacionales de personas con discapacidad. El autor es el Grupo Parlamentario Socialista.

Para la defensa de la iniciativa y por un tiempo de siete minutos, tiene la palabra la señora Perea.

Adelante.

La señora **PEREA I CONILLAS**: Muchas gracias, presidenta.

Señoras y señores diputados, el Grupo Parlamentario Socialista presenta la PNL sobre un nuevo enfoque en la regulación de los centros ocupacionales de las personas con discapacidad. Cuesta entender que en pleno siglo XXI, con el avance vertiginoso de la economía digital y la inteligencia artificial, la herramienta que pretende vertebrar la inclusión de las personas con discapacidad en nuestro país sea un real decreto del año 1985, concebido en una España que ni siquiera hablaba el lenguaje de los derechos humanos en los términos en los que hoy los entendemos y nos exige la convención de la ONU.

El modelo actual de los centros ocupacionales ha cumplido una función histórica gracias al esfuerzo titánico y abnegado, evidentemente, de las familias y de las entidades del tercer sector, pero seamos francos y ejerzamos la autocritica que nos exige esta Cámara: el sistema ha terminado convirtiéndose demasiadas veces en un punto de llegada y no de partida, en una vía muerta donde se asume implícitamente que quien entra, difícilmente sale al mercado laboral ordinario. Con esta iniciativa, este grupo propone iniciar el camino decidido del Libro Blanco sobre Empleo y Discapacidad. Es hora ya de dejar atrás el real decreto de 1985, más de cuatro décadas después, y construir un sistema, una estructura para visibilizar y analizar el trabajo de las personas con discapacidad y que les permita tener una respuesta a sus necesidades vitales; en definitiva, un derecho subjetivo para crear su propio proyecto emancipatorio.

Quiero detenerme también en la enmienda del Grupo Parlamentario Popular. Es cierto que incorpora elementos que compartimos, como los itinerarios personalizados, la formación, el empleo con apoyo o la continuidad de los apoyos, pero la diferencia está en el modelo. Su enmienda mantiene como referencia los centros ocupacionales tal y como los entendemos hoy, y añade nuevas actuaciones. En cambio, nuestra iniciativa pretende transformar ese enfoque para convertirlos en verdaderos servicios de apoyo al proyecto de vida de cada persona. Por eso, no podemos aceptar una enmienda que no recoge ese cambio de modelo. Precisamente nuestra propuesta busca, en la línea del libro blanco —recordemos, fruto del consenso y del diálogo—, que los hasta ahora llamados «centros ocupacionales» sean servicios de terapia ocupacional y de ajuste personal y social, con el objeto de que las personas con discapacidad logren su máximo desarrollo personal y, en aquellos que fuera posible, facilitar su capacitación y preparación para el acceso al empleo; también prestar estos servicios a aquellas personas que habiendo desarrollado una actividad laboral específica no hayan conseguido una adaptación satisfactoria o hayan sufrido un empeoramiento en su situación que haga aconsejable su integración en un centro ocupacional. No estamos proponiendo convertir los centros ocupacionales en centros especiales de empleo, pues son recursos diferentes, proponemos que el centro ocupacional pueda cumplir mejor su función de puente hacia la autonomía y hacia el empleo.

Señorías, no podemos seguir permitiendo que la respuesta del Estado a las capacidades de miles de ciudadanos y ciudadanas sea el paternalismo asistencial; la protección sin oportunidad no es inclusión, es condescendencia. Por eso, esta proposición no de ley no es una simple actualización terminológica ni un ejercicio de

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 24

cosmética legislativa, es un mandato claro para transformar la visión prelaboral en una verdadera escuela laboral para las personas con discapacidad; significa poner en el centro del proyecto de vida de cada individuo sus decisiones y sus potencialidades, garantizando que el entorno no limite lo que la capacidad permite. Exigimos pasar de la mera ocupación del tiempo a la capacitación real. Queremos itinerarios personalizados que preparen para los retos de hoy —de digitalización, de sostenibilidad, de innovación— y que conduzcan a quienes así lo deseen —esta frase es importante, «a quienes así lo deseen»— a un empleo digno, protegido u ordinario, pero siempre en libertad y con plenos derechos.

Por tanto, señorías, les pido que superemos la inercia del inmovilismo. Quienes nos observan hoy desde fuera de este marco no piden caridad, exigen los apoyos necesarios para ejercer su ciudadanía plena. Les insto a votar a favor de esta iniciativa para que, de una vez por todas, la ley deje de mirar al pasado y empiece a construir el futuro de autonomía que las personas con discapacidad merecen.

Muchas gracias. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA:** Gracias, señora Perea.

Existe una enmienda, presentada por el Grupo Parlamentario Popular.

Para su defensa, por un tiempo de seis minutos, tiene la palabra la señora Pérez.

La señora **PÉREZ RECUERDA:** Gracias, presidenta.

Señorías, los centros ocupacionales llevan más de cuatro décadas desempeñando una labor esencial para miles de personas con discapacidad y para sus familias. Su origen está precisamente en el movimiento asociativo, en las familias que durante los años sesenta y setenta tuvieron que organizarse para ofrecer oportunidades, apoyos y espacios de desarrollo a sus hijos. Hoy nadie puede negar que la sociedad ha cambiado, que el mercado laboral ha cambiado y también las necesidades y expectativas de estas personas. Por eso desde el Grupo Popular compartimos la necesidad de actualizar el modelo y avanzar hacia centros ocupacionales que no sean únicamente espacios de terapia ocupacional y ajuste personal y social, sino también lugares donde se desarrollen capacidades, se adquieran competencias y se abran oportunidades reales de participación y, cuando la persona lo desee y sus capacidades lo permitan, acceso al empleo. Pero, precisamente porque creemos en esa transformación, consideramos que debe hacerse desde una perspectiva realista, centrada en la persona y, sobre todo, acompañada de recursos.

Nuestra primera enmienda pretende reforzar el punto tercero de la proposición para que los itinerarios personalizados no se queden en una declaración de intenciones. Queremos que se impulsen fórmulas como el empleo con apoyo, el empleo personalizado y otras medidas de acompañamiento que permitan adaptar tanto la incorporación como la permanencia en el empleo a las necesidades individuales de cada persona, porque no todas parten de la misma situación ni necesitan los mismos apoyos. Y precisamente por eso proponemos también establecer mecanismos estables de coordinación entre los centros ocupacionales, los servicios públicos de empleo, los servicios sociales, los centros especiales de empleo, las empresas y las entidades del movimiento asociativo. No podemos permitir que una persona pase de un recurso a otro y que en ese tránsito se pierdan apoyos, información o acompañamiento.

En segundo lugar, queremos que cualquier futura regulación tenga en cuenta la enorme diversidad de estas personas, porque no necesitan los mismos apoyos una persona con discapacidad intelectual que una persona con trastornos del espectro del autismo, una persona con discapacidad física o sensorial o una persona con enfermedad mental. Por eso, defendemos programas realmente individualizados y adaptados a las necesidades específicas de cada persona.

Hablamos también de accesibilidad universal, porque, si queremos hablar de formación, orientación laboral y nuevas oportunidades, tenemos que garantizar que los materiales, las actividades, las herramientas y los procesos formativos sean accesibles desde el punto de vista físico, sensorial, comunicativo y cognitivo.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 25

Proponemos también algo fundamental, que es evaluar. Lo que no se mide, difícilmente se puede mejorar. Por eso, planteamos indicadores comunes que permitan conocer si las personas están adquiriendo competencias, accediendo a formación, realizando transiciones hacia el empleo y, algo esencialmente importante, si consiguen mantener sus puestos de trabajo.

Y aquí llegamos a una cuestión que para nosotros es esencial, porque el tránsito desde un centro ocupacional hacia otra modalidad de empleo no puede significar automáticamente la pérdida de los apoyos que esa persona necesita. Dar el paso hacia el empleo debe ser una oportunidad, y no un riesgo. Por eso defendemos que los apoyos sociales, los personales y los profesionales continúen cuando sean necesarios para garantizar la permanencia y el éxito de esa persona en el mercado laboral.

Finalmente, señorías, queremos hablar de financiación, porque no podemos permitir a los centros ocupacionales que se transformen, que incorporen nuevas tecnologías, que desarrollen programas de formación, que creen itinerarios personalizados y mejoren la orientación laboral y, al mismo tiempo, no garantizar los recursos necesarios. La transformación del modelo necesita profesionales, medios materiales, tecnología y una financiación suficiente, estable y sostenida en el tiempo. Desde el Partido Popular creemos en unos centros ocupacionales que pongan en el centro a la persona, que respeten sus decisiones y su proyecto de vida y que le ofrezcan todas las oportunidades posibles, pero también creemos que debemos garantizar que nadie quede atrás por falta de apoyos, porque la verdadera inclusión no consiste simplemente en abrir la puerta al mercado laboral, sino en conseguir que esa puerta pueda abrirse, que la persona pueda atravesarla y que, si así lo desea, una vez dentro tenga los apoyos necesarios para permanecer y desarrollar todo su potencial.

Ese es el sentido de nuestras enmiendas y el compromiso que hoy queremos trasladar. Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, doña Gema Pérez.

A continuación, pasamos al turno de fijación de posiciones.

No estando presentes los portavoces de los grupos Mixto, Vasco, Bildu, Junts ni Republicano, por el Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR, tiene la palabra el señor Cofiño.

Adelante.

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Gracias, presidenta.

Seré muy breve.

Creo que una de las ideas clave es la de facilitar itinerarios reales hacia la autonomía y procesos de vida, que las personas puedan ser partícipes de su vida. Y esto tiene mucha relación también con lo que hablamos al principio, sobre el tema de soledades, en la primera proposición no de ley. Un elemento clave para la plena satisfacción y salud de las personas a nivel individual y colectivo es también ser capaces y artífices de tomar decisiones en su vida, y esto con personas con discapacidad es muy complicado. Se menciona en esta proposición no de ley en relación con el tema laboral y también se presentaba anteriormente, cuando hablamos acerca de los discursos de odio que reciben personas con discapacidad, es decir, todo está muy integrado.

En una proposición no de ley que presentábamos en una de las sesiones anteriores de esta comisión otro día, hablábamos sobre la importancia de personas con discapacidad en la validación de nuevas tecnologías. Era una proposición no de ley que habíamos realizado junto a Cristian Lago, una persona con atrofia muscular espinal. En principio, creo que algo muy bueno que mostraba su propuesta era tener en cuenta que las personas con discapacidad no son solo receptoras de propuestas, estrategias, programas o prestaciones, sino que pueden ser artífices pioneras y de vanguardia en innovaciones que mejoren nuestra sociedad; y, en este caso, la propuesta que se presenta en cuanto a la regulación de centros ocupacionales tiene en cuenta palabras claves como estas. Son aprendizajes significativos, que suponen partir de cuáles son las riquezas que poseen las personas no solo partir de las dificultades o las deficiencias que tienen, algo que muchas veces nos encanta, es decir, señalar qué tenemos

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 26

de malo pero no cuáles son nuestras riquezas, de modo que aprendizajes significativos supone partir de los saberes, los conocimientos y las riquezas que tienen las personas y de la importancia de una participación real, y no de una participación interesada o partidista, venga de donde venga, al tiempo que, como se se mencionaba también antes, las atenciones estén centradas en las personas y sean personalizadas respecto a cada situación individual o familiar.

Apoyamos la iniciativa y compartimos la necesidad de impulsar esta renovación en nuestros centros ocupacionales para personas con discapacidad.

Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Cofiño.

A continuación, tiene la palabra la señora Ruiz.

La señora **RUIZ SOLÁS**: Muchas gracias.

Señores del Grupo Socialista, sinceramente, a mí esta proposición no de ley me da vergüenza. De verdad se lo digo, me indigna, me parece una tomadura de pelo sangrante, es como para levantarse y marcharse de esta comisión. Resulta que el Gobierno, que deja sistemáticamente abandonados a los enfermos, a los discapacitados y a sus familias; el Gobierno de los vetos y los recortes de recursos a los propios para dárselos al primero que entra violentamente por la puerta, abusando de España y de los españoles, vuelve a la carga con sus mentiras, sus engaños y sus falsas promesas de futuro.

Señorías del Grupo Socialista, llevan ya más de ocho años en el Gobierno, ¿y vienen ahora a tramitar una iniciativa sobre un nuevo enfoque para los centros ocupacionales? ¿En serio? ¿Cuando ni siquiera tenemos el número de centros ocupacionales que necesitamos? ¿Con todo lo que queda por hacer? ¿Con todas las deficiencias, irregularidades y necesidades que tiene el colectivo? ¡Es que se ríen de nosotros en nuestra propia cara! ¡Y, lo que es peor, se ríen ustedes del colectivo en su propia cara!

¿De verdad quieren hacer algo por la terapia ocupacional en España? Pues empiecen por promover el incremento de la dotación presupuestaria dedicada al fomento de la terapia ocupacional pública y privada, que debería estar adaptada al número real y actualizado de personas con discapacidad. Pero, claro, financiación no podemos tener, ¿verdad? Como no hay presupuestos, la financiación ni está ni se la espera. Solo en Madrid hay 293 demandas en lista de espera para centros ocupacionales de atención diurna para personas con discapacidad intelectual. Garanticen que, en lo referente al desarrollo laboral y en cumplimiento de lo dispuesto en la normativa vigente, la terapia ocupacional se reserve a todas aquellas personas cuya discapacidad les impide el acceso a un empleo ordinario o protegido, promuevan una mayor presencia de la terapia ocupacional en la sanidad pública de todo el territorio español, garanticen la igualdad de todos los españoles en el acceso a servicios de terapia ocupacional con independencia de su residencia y, por favor y sobre todo, dejen de tomarnos el pelo de una vez.

Muchas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Ruiz.

¿Se acepta o se rechaza la enmienda presentada a esta proposición no de ley?

La señora **PEREA I CONILLAS**: Se rechaza la enmienda.

La señora **PRESIDENTA**: Se votará en sus propios términos.

Muchas gracias.

— SOBRE ATENCIÓN INTEGRAL A LAS PERSONAS CON AMPUTACIONES. PRESENTADA POR EL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA. (NÚMERO DE EXPEDIENTE 161/003549).

La señora **PRESIDENTA**: Pasamos al punto sexto del orden del día: Proposición no de ley sobre atención integral a las personas con amputaciones, de la que es autor el Grupo Parlamentario Socialista.

Para la defensa de la iniciativa, por un tiempo de siete minutos, tiene la palabra la vicepresidenta, señora De la Rosa.

La señora **DE la ROSA BAENA**: Muchas gracias, presidenta.

Buenas tardes, señorías.

Maite es una mujer independiente, vecina de un pueblo pequeño de Granada, Escúzar; ha sido premiada hace poco por su gran talento para el deporte y es una mujer activa, a la que le encanta viajar y disfrutar de la vida, y siempre tiene una sonrisa para sus vecinos y vecinas en el trabajo que desarrolla como agente de innovación local en el Punto Vuela. Si no te fijas en ella detenidamente no notas nada diferente a cualquier otra persona, pero lleva una prótesis en la pierna, que unas veces enseña como muestra de orgullo y reivindicación y otras pasa desapercibida bajo un pantalón. El día 10 de octubre hace trece años que un coche la atropelló y aplastó su pierna, por lo que tuvo que sufrir la amputación de ese miembro. Entonces cambió su vida para siempre, y también para sus familiares más directos. A lo largo de este tiempo Maite ha tenido que hacer frente a multitud de vicisitudes en su vida diaria, y todas las ha afrontado con una entereza y una disposición que a veces no sabe ni de dónde las saca. Para ella y, aproximadamente, las 80 000 personas con alguna extremidad amputada en España, la amputación de su miembro tuvo un impacto profundo y duradero en su autonomía personal, salud física y mental, capacidad laboral y plena inclusión social. Su vitalidad, el cariño de su familia y amigos, el trabajo de los profesionales que la atendieron en todo momento fue imprescindible para poder comenzar una nueva vida.

Pero muchas personas que sufren una amputación hoy en día en España no se encuentran atendidos como deben ni cuentan con los apoyos deseados. Las asociaciones representativas del colectivo —entre ellas, la Asociación Nacional de Amputados de España, Andade— vienen alertando de la necesidad de que el sistema actúe de forma más ágil, así como de la conveniencia de que los modelos asistenciales se ajusten a los avances tecnológicos y a las necesidades reales de las personas amputadas. Una persona que ha sido recientemente operada quirúrgicamente y pierde un miembro de su cuerpo necesita a su vez un abordaje integral e interdisciplinar desde el primer momento, una buena rehabilitación, apoyo psicológico y una adaptación ortoprotésica adecuada. El impacto emocional condiciona de forma directa el éxito de su recuperación física, y por eso es tan importante dotar a estas personas de una atención a la salud mental lo más directa posible desde que entran en el hospital. Una sociedad democrática avanzada se mide por la forma en que protege a quienes atraviesan situaciones de mayor vulnerabilidad. Garantizar su dignidad, la prevención, la autonomía personal y la igualdad territorial de las personas que han sufrido una amputación tendría que ser una responsabilidad de todas las Administraciones. Nos hemos dotado a lo largo de los años de muchas mejoras en nuestro sistema público de salud y de servicios sociales: hemos avanzado recientemente con la aprobación de la modificación de las leyes de promoción de la autonomía personal y atención a la dependencia y de la ley de derechos de las personas con discapacidad, asignando más recursos y servicios para que todas las personas con discapacidad puedan vivir con dignidad y esperamos, de verdad, que ahora las comunidades autónomas aborden prioritariamente esta modificación en las leyes para que se reduzcan las listas de espera y poder acceder al reconocimiento de una discapacidad, que en mi tierra, por ejemplo, en Andalucía, está en más de tres años.

Por Maite, por Ruth, por miles de personas que han sufrido una amputación o incluso la de las cuatro extremidades de su cuerpo, como sucede en el caso de Ruth, desde el Grupo Parlamentario Socialista instamos al Gobierno a que se mejoren, en colaboración con las comunidades autónomas, en el marco de la Estrategia en Diabetes, del Sistema Nacional de Salud, y el documento de consenso sobre el abordaje del pie diabético, los cuidados para el control de esta enfermedad mediante equipos multidisciplinares o en unidades de cuidado del pie diabético, con especialistas interdisciplinares y especial atención a la prevención, el cribado y el tratamiento, con el objetivo de reducir de forma significativa las amputaciones que podrían ser evitables; queremos que se estudie

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 28

la viabilidad de la incorporación de los servicios y prestaciones de podología en el marco de la cartera común del servicio del Sistema Nacional de Salud; también promover en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud que las comunidades autónomas creen equipos multidisciplinares de atención integral a las personas amputadas en los hospitales de referencia, garantizando un abordaje coordinado, que incluya atención quirúrgica, rehabilitación, adaptación ortoprotésica y apoyo psicológico especializado desde el primer momento; asimismo, garantizar el acceso equitativo a prótesis de alta tecnología tanto de miembro superior como inferior, reconociendo su carácter esencial para la autonomía personal, el autocuidado y el retorno al empleo; avanzar en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en un marco común para establecer un modelo de pago directo por las Administraciones sanitarias competentes que evite situaciones de endeudamiento y desigualdad territorial en lo que al catálogo ortoprotésico se refiere, como sucede en la Comunidad autónoma de Castilla y León, donde se han dado casos de personas que han sufrido amputaciones y han tenido que pedir préstamos o recoger dinero para hacer frente a la compra de sus prótesis hasta que las comunidades autónomas tengan a bien pagarles una realidad para ellas que a mí, por lo menos, me cuesta mucho entender; también actualizar de forma periódica el catálogo de prestaciones ortoprotésicas, incorporando los avances tecnológicos en biónica y nuevos materiales que permitan maximizar la autonomía personal y la inclusión laboral, de acuerdo con la normativa vigente, y, finalmente, continuar reconociendo e impulsando el deporte adaptado como herramienta de rehabilitación y salud, facilitando el acceso al material deportivo adaptado mediante programas públicos de apoyo.

Espero, de verdad, que contemos con el apoyo de todos los grupos políticos para que estas reivindicaciones del colectivo, que entiendo que son justas, se hagan por fin una realidad.

Muchas gracias, señorías.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora De la Rosa, por su exposición.

Para defensa de la enmienda presentada, tiene la palabra el señor Paniagua por seis minutos.

El señor **PANIAGUA NÚÑEZ**: Muchas gracias, presidenta.

Buenas tardes, señorías.

El PSOE insta a su propio Gobierno a actuar. Después de más de ocho años de Gobiernos presididos por el señor Sánchez, plantea ahora, al final de la legislatura, medidas que se podrían haber impulsado desde el Ejecutivo y que afectan directamente al Ministerio de Sanidad. No es una preocupación nueva esta para el Grupo Popular; ya en 2018 impulsamos en el Congreso la actualización de la prestación ortoprotésica del Servicio Nacional de Salud, reclamando adaptar el catálogo a las necesidades reales de los pacientes y establecer un mecanismo permanente de actualización, y hemos seguido planteando su actualización en esta misma legislatura.

En cuanto al consejo interterritorial que plantea la PNL, sí, pero con trabajo previo: no se puede pretender que el consejo interterritorial supla la falta de negociación del ministerio. Antes de llevar una propuesta a las comunidades autónomas, el Gobierno debe trabajarla y consensuarla con los profesionales y sectores afectados. El estatuto marco es un buen ejemplo de lo que ocurre cuando se pretende alcanzar un acuerdo en el consejo sin haber cerrado antes una negociación real con los profesionales. Esta es una PNL desactualizada, que evidencia realmente falta de trabajo previo por parte del Grupo Socialista, ya que registra en junio esta iniciativa, que pide avanzar en la normativa para que los colectivos exentos del copago farmacéutico queden también exentos del copago ortoprotésico, y, sin embargo, esta misma equiparación ya estaba en vigor desde marzo de 2026, de este mismo año, unos meses antes. En resumen, compartimos el objetivo de mejorar la atención a las personas amputadas, pero hace falta menos declaración de intenciones y más ejecución, consenso previo, medidas concretas y financiación suficiente.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 29

En cuanto a la enmienda que hemos presentado, en el punto 1 eliminamos estudiar la viabilidad, porque seguramente desactivará cualquier acción, y proponemos avanzar, previo análisis técnico, económico y asistencial y en el marco del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en la incorporación progresiva de los servicios de podología que resulten necesarios para la prevención, diagnóstico y tratamiento del pie diabético dentro de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud. En el punto 2, en vez de garantizar sin saber cómo, proponemos establecer una ruta asistencial integral para las personas sometidas a una amputación, desde la fase prequirúrgica y quirúrgica hasta la rehabilitación, adaptación protésica, recuperación funcional, atención psicológica y reintegración social y laboral, garantizando la continuidad asistencial. Creemos que es mucho más clarificador que la redacción inicial de la PNL sobre lo que hay que hacer y cuándo. El punto 3 lo cambiamos totalmente, porque se necesita garantizar el acceso equitativo y en plazos adecuados, así como que se atiendan las necesidades clínicas, funcionales, personales, sociales y laborales de cada persona que resulten necesarias para maximizar su autonomía y participación social y laboral, y también incorporando las soluciones de mayor innovación y tecnología disponibles cuando estén indicadas: absolutamente necesaria esta modificación que proponemos. En el punto 4, en vez de proponer hacer lo que ya está hecho, proponemos avanzar hacia un modelo de aportación del usuario a la prestación ortoprotésica que garantice una especial protección a las personas con discapacidad, a las personas con menores recursos económicos y a quienes necesiten productos de elevado coste, evitando que la capacidad económica constituya una barrera para acceder a los productos necesarios para la autonomía personal; esto consideramos que sí aporta. En el punto 5, nada de actualizar de forma periódica. Proponemos establecer un procedimiento ágil, transparente y periódico. Y en el punto 6, el último, ampliar el acceso no solo al material deportivo, sino también a todo lo necesario para que puedan practicar esos deportes; yo creo que Maite también estará de acuerdo con nosotros. Hemos puesto al final, como justificación, mejora técnica, porque es lo que se pone en las enmiendas, pero es que realmente supone una mejora total y absoluta de esta iniciativa.

Espero que los proponentes la acepten, si tienen de verdad interés en mejorar la vida de los afectados.

Muchísimas gracias. **(Aplausos)**.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Paniagua.

No están presentes los portavoces de los Grupos Mixto, Vasco, Bildu, Junts ni Republicano, por lo que tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Plurinacional SUMAR, el señor Cofiño.

El señor **COFIÑO FERNÁNDEZ**: Gracias, presidenta.

Totalmente de acuerdo con la propuesta. Solo una puntualización sobre el tema de la estimación de amputaciones, que es importante también para dimensionar no solo la magnitud del problema, sino cuáles son sus causas. En el año 2018 se llevaron a cabo en España 18 600 procedimientos de amputación inferior, de los cuales más de 5300 tenían como diagnóstico principal la diabetes, o sea, una complicación de esta. Sin embargo, el propio ministerio alertaba de que estos datos probablemente infravaloraban la relación del procedimiento con la diabetes, y esto es importante. El elemento clave que señala la propuesta está en relación con el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación, un proceso de rehabilitación integral clave cuando una persona tiene una amputación. Pero, en relación con la prevención y fundamentalmente respecto a la diabetes, incluso teniendo en cuenta que sí puede haber unidades multidisciplinarias y que hay que repensar la incorporación de algunos profesionales, como pueden ser los de podología en el sistema sanitario, hay que tener en cuenta que el elemento clave para la prevención y evitar complicaciones diabéticas es el correcto funcionamiento de la atención primaria, que desde hace muchos años en sus programas claves de prevención y seguimiento a personas con enfermedad

crónica incluye el seguimiento de personas con diabetes, pero un elemento de mal funcionamiento, es decir, referente a que algo está pasando y es indicador de alerta, radica en que una complicación suponga el pie diabético y una amputación. Esto lo aprendíamos en la facultad y es un suceso que no tendría que pasar nunca, y, cuando tenemos buenas médicas de familia, cuando tenemos buenas enfermeras, que pueden trabajar en condiciones laborales adecuadas, se evita este tipo de complicaciones. Por tanto, quiero insistir en esto, en señalar que la atención primaria sigue siendo el elemento clave que garantiza un modelo adecuado de funcionamiento de nuestro Sistema Nacional de Salud, y, concretamente, sobre este tema que estamos considerando, las complicaciones y amputaciones en pie diabético.

Por lo demás, totalmente de acuerdo con lo que se ha referido hasta este momento. Muchas gracias.

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Cofiño.

A continuación, por el Grupo Parlamentario VOX, tiene la palabra la señora Armario.

La señora **ARMARIO GONZÁLEZ**: Gracias, señora presidenta.

Voy a ser breve.

El PSOE pide al Gobierno, es decir, que se solicita a sí mismo, que, junto con las comunidades autónomas —esas a las que el Gobierno deja al pie de los caballos y, si necesitan ayuda, que la pidan—, que mejore la atención a las personas con diabetes y a las personas amputadas, reforzando la prevención y el tratamiento del pie diabético mediante equipos multidisciplinares y estudiando la incorporación de la podología a la cartera común del Sistema Nacional de Salud con el objetivo de reducir amputaciones evitables. La verdad es que nada que objetar, señorías del Grupo Socialista. Además, también se autosolicitan proponer la creación de equipos hospitalarios especializados, garantizar un acceso equitativo a las prótesis de alta tecnología, reducir desigualdades territoriales —eso nos lo creemos menos, porque ya sabemos que ustedes priorizan a las comunidades autónomas donde viven sus socios de Gobierno— y eliminar el copago ortoprotésico. Incluyen actualizar periódicamente el catálogo de prestaciones ortoprotésicas, incorporando nuevas tecnologías y materiales, y la coletilla que tanto le gusta al Partido Socialista, que es esto de «seguir impulsando».

Esta iniciativa que hoy nos traen en principio no nos parece mal, porque no es ideológica —extrañamente en ustedes, señorías del Grupo Socialista—; en principio, pretenden mejorar la vida de estas personas. Pero, claro, a ver cómo nos explican de dónde van a sacar ustedes la financiación necesaria para que todo lo que solicitan se haga realidad. De más impuestos a los españoles —suponemos—, de mayor asfixia fiscal. Por tanto, señorías del Partido Socialista, con presupuestos prorrogados desde hace ya tres años, siendo ustedes incapaces de mirar por el interés superior de los menores españoles, y además con la medalla olímpica a la pobreza infantil, la verdad es que nos resulta muy difícil lo de poder poner en pie esta iniciativa. Y si, para colmo, contamos los millones que ha regalado este Gobierno para financiar la sanidad pública —o no pública— a Marruecos, descartando financiar el fármaco para la piel de mariposa tres días después de movilizar 309 millones para la acogida de los invasores en Ceuta, la verdad es que, señorías del Grupo Socialista, nos resulta muchísimo menos creíble aún.

Señorías socialistas, existe un contraste entre la rapidez del Gobierno para movilizar cientos de millones destinados a los invasores de Ceuta y la negativa a costear un medicamento huérfano para un número de enfermos que además es limitado. Existe también un contraste entre la rapidez del Gobierno para movilizar cientos de millones destinados a los invasores en Ceuta y la negativa a moverse para ayudar a los españoles en la Palma, Valencia o frente a todas las víctimas de los incendios acontecidos en la Comunidad de Madrid. Existe también un contraste muy grande entre la rapidez que tiene este Gobierno para movilizar cientos de millones de euros destinados a todos los invasores de Ceuta y la negativa a invertir en las infraestructuras ferroviarias, hidráulicas o de protección de nuestras fronteras. Por tanto, señorías del Grupo Socialista, a otros con ese cuento.

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 31

Muchas gracias, señora presidenta. **(Aplausos).**

La señora **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Armario.

Finalmente, a los solos efectos de aceptar o rechazar la enmienda presentada, tiene la palabra la portavoz socialista.

La señora **DE la ROSA BAENA**: Muchas gracias, presidenta.

No, no vamos a aceptar la enmienda, y me gustaría decir a la señora Armario solo...

La señora **ARMARIO GONZÁLEZ**: No está en tiempo de réplica, señora presidenta. Insisto, no está en tiempo de réplica. No puede decirme absolutamente nada. Yo he tenido mi tiempo de intervención.

Gracias, señora presidenta. **(Protestas.—Rumores).**

La señora **PRESIDENTA**: la enmienda no se acepta —fue lo que dijo la señora portavoz— y, por tanto, la iniciativa se votará en sus propios términos.

Muchas gracias a ambas.

PROPOSICIONES NO DE LEY. VOTACIONES.

La señora **PRESIDENTA**: Quiero recordarles que sus señorías deben ocupar los escaños asignados a efectos de que las votaciones se puedan contabilizar correcta y oportunamente. **(Pausa).**

Si sus señorías están listas y no me hacen ninguna indicación en contra, damos comienzo a las votaciones.

En primer término, votamos la Proposición no de ley relativa a la lucha contra la soledad no deseada de las personas con discapacidad, en los términos de la autoenmienda del grupo autor de la iniciativa, que es el Grupo Parlamentario Popular.

Comienza la votación. **(Pausa).**

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos emitidos, 31; a favor, 17; abstenciones, 14.

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada. Felicito a sus autores.

Pasamos al punto número 2 del orden del día, que es la Proposición no de ley para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas por poliomielitis, así como aquellas que padecen los efectos tardíos de la enfermedad y el denominado síndrome postpolio, fomentando su participación activa en la sociedad. Se vota en sus propios términos.

Comienza la votación. **(Pausa).**

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos emitidos, 30; a favor, 18; abstenciones, 12.

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada y felicito, igualmente, a sus autores.

Pasamos al punto número 3 del orden del día, que se votará en sus propios términos, que es la Proposición no de ley relativa a garantizar la dependencia para los españoles, especialmente en Andalucía. Autor: Grupo Parlamentario VOX.

Comienza la votación. **(Pausa).**

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos emitidos, 31; a favor, 3; en contra, 14; abstenciones, 14.

La señora **PRESIDENTA**: Queda rechazada.

A continuación, pasamos a la Proposición no de ley para reducir y, en su caso, eliminar los delitos de odio hacia las personas con discapacidad. Se vota en sus propios términos y el autor es el Grupo Parlamentario Popular.

Comienza la votación. **(Pausa).**

DIARIO DE SESIONES DEL CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

COMISIONES

Núm. 623

23 de septiembre de 2026

Pág. 32

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos emitidos, 30; a favor, 14; abstenciones, 16.

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada y felicito a sus autores.

A continuación, Proposición no de ley sobre nuevo enfoque en la regulación de los centros ocupacionales de personas con discapacidad. Autor: Grupo Parlamentario Socialista. Se vota en sus propios términos.

Comienza la votación. **(Pausa).**

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos emitidos, 30; a favor, 14; en contra, 3; abstenciones, 13.

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada. Felicito a sus autores.

Pasamos, a continuación, a la Proposición no de ley sobre atención integral a las personas con amputaciones. Autor: Grupo Parlamentario Socialista. Se vota en sus propios términos.

Comienza la votación. **(Pausa).**

Efectuada la votación, dio el siguiente resultado: votos emitidos, 30; a favor, 14; abstenciones, 16.

La señora **PRESIDENTA**: Queda aprobada y felicito a sus autores.

Antes de finalizar la sesión de la comisión, quisiera comentar a sus señorías un acontecimiento que yo creo que nos va a llenar de satisfacción a todos, del cual quiero hacer partícipe a la comisión y transmitírselo a sus miembros. El próximo día 10 de noviembre se celebrará en el Congreso de los Diputados la entrega del Premio CERMI 2026 a don Emilio Sáez. **(Aplausos).** Lo felicitamos y, en la medida de las agendas, estaremos todos presentes.

Quiero también añadir que en el año 2022 el Premio CERMI lo obtuvo la portavoz del Grupo Popular, doña Violante Tomás. Estaba entonces en el Senado y fue para todos también motivo de satisfacción.

Muchas gracias a todos por su paciencia y por sus intervenciones.

Damos por finalizada la sesión.

Eran las cinco y seis minutos de la tarde.

cve: DSCD-15-CO-623