



SESIÓN PLENARIA

3.- Debate y votación de la proposición no de ley N.º 250, relativa a mantenimiento en la Cartera de Servicios del Servicio Cántabro de Salud los tratamientos de reproducción asistida con los criterios y requisitos vigentes, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [8L/4300-0250]

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Pasamos al tercer punto del orden del día.

Sra. Secretaria.

LA SRA. BEITIA VILA: Debate y votación de la proposición no de ley N.º 250, relativa a mantenimiento en la cartera de servicios del Servicio Cántabro de Salud los tratamientos de reproducción asistida con los criterios y requisitos vigentes, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Turno de defensa del Grupo Socialista, tiene la palabra D.ª Ana Isabel Méndez por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. MÉNDEZ SÁINZ-MAZA: Muchas gracias, Presidente.

Señorías, gracias Sr. Presidente de la Comunidad Autónoma por estar atento al debate que hoy vamos a hablar aquí sobre una cuestión que seguramente que no le interesa en absoluto y así lo demuestra.

La cartera de servicios del Servicio Cántabro de Salud incluye en la actualidad las prestaciones que en materia de reproducción humana asistida viene recogidas en el Real Decreto 1030/2006 por el que se estableció la cartera de servicios comunes del sistema nacional de salud.

Fue en el Real Decreto de 16/2012 de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud; es decir, el decreto que auguraba los recortes en sanidad, en el que se anunció la modificación de la cartera común de servicios.

En cumplimiento de dicho mandato, lo que a juicio del Grupo Socialista es la peor Ministra de Sanidad y de Igualdad de la historia de este país, la Sra. Mato, una mujer Ministra anclada en el sillón contra viento y marea; lo advirtió ya cuando se celebró el Consejo Interterritorial del pasado verano, en el que se anunció la redacción de una nueva cartera básica de servicios. Y decía la Ministra: "las razones médicas serán un requisito indispensable para que las mujeres puedan acceder a tratamientos de reproducción asistida".

Hoy sobre la mesa existe un proyecto de orden ministerial, que concreta una nueva cartera de servicios y confirma lo que esperábamos. La nueva cartera deja fuera expresamente a las mujeres sin pareja y a las parejas de lesbianas, porque como también mencionó aquél día la Ministra tras la reunión con los Consejeros autonómicos: "la falta de varón no es un problema médico y por lo tanto no le cubrirán los servicios de la cartera del Sistema Nacional de Salud". Frase realmente expresiva de lo que iba a ocurrir y también de la ideología que mueve exactamente estos recortes.

Si solo se podrá acceder por razones médicas y según la Ministra, la falta de varón no es un problema médico, las mujeres que no tengan varón dejarán de recibir apoyo para poder ser madres.

Al Portavoz del Partido Popular, le hace mucha gracia el tema, a mí no me hace ninguna gracia, créanme, porque si estamos hablando de esto es porque hay gente perjudicada que ha venido a contarnos su historia, igual se la tenía que haber contado a usted y habría sido más productivo.

Es decir, que con el pretexto de unificar los criterios de acceso a los tratamientos de reproducción asistida, el Partido Popular ha recortado con un claro componente ideológico. Un hecho que la Consejera de Sanidad cántabra ha pretendido ocultar y del que parece ser incapaz de pronunciarse claramente, por lo que hoy hemos traído esta iniciativa, para que sea clara y concisa en la respuesta.

Varias mujeres, le decía al Sr. Portavoz del PP, que se están sometiendo y se van a someter recientemente a un tratamiento de fertilidad en Cantabria se han dirigido al Grupo Socialista, por la preocupación que les ha generado conocer la noticia de lo que ocurrió en el Consejo Interterritorial y haber conocido el borrador de la orden. Y el Grupo Socialista quiere saber exactamente si ustedes van a impedir el tratamiento de reproducción asistida de esas mujeres.

Por eso es preciso que hoy digan si las van a excluir, si no las van a excluir. O si van a defender sus derechos o no lo van a hacer.



El otro día la intervención de la Consejera no fue clara al respecto y me parece un momento muy oportuno.

Es falso, Sra. Consejera, que no se vaya a producir ninguna modificación y usted me consta que lo sabe. Aquí hay un borrador, un borrador de proyecto de orden, que comparándolo con el vigente del año 2006, en su artículo 5.3.8, en el año 2006 decía: "se solucionaba con una expresión muy fácil, un escueto problema de fertilidad o, perdón, u otra indicación clínica". En esa expresión "otra indicación clínica" eso es lo que permitía precisamente a las mujeres sin pareja y a las parejas lesbianas ser incluida como beneficiarias de esta cartera de servicios.

Con el nuevo proyecto, con éste, con este borrador de orden, el texto se modifica, para reservar estos tratamientos las parejas integradas por un hombre y una mujer siempre que haya problemas de fertilidad.

El borrador, por tanto, deja fuera, insistimos, a mujeres sin pareja y a parejas lesbianas. Y además exige un requisito principal, viene en el texto, la existencia de un trastorno documentado de la capacidad reproductiva, constatada tras el correspondiente protocolo de diagnóstico; es decir: motivos médicos. O la ausencia, ojo, a la expresión, la ausencia de consecución de embarazo, tras un mínimo de doce meses, de relaciones sexuales con coito vaginal sin empleo de métodos anticonceptivos. Y no les voy a dar una explicación de lo que supone esto y este detalle precisamente para las mujeres sin pareja y para las parejas lesbianas.

Creo que no es necesario que yo entre al detalle de por qué este requisito las excluye precisamente a ellas.

Éste es un uso ideológico del Ministerio de Sanidad sobre la redefinición de la cartera común básica de servicios, que al Grupo Socialista le parece inaceptable. Son recortes sanitarios basados en la ideología pura y dura. Y hablamos de técnicas que no curan enfermedades. Estamos hablando de técnicas que permiten tener hijos y además contribuyen a resolver uno de los principales problemas que tiene en este país, precisamente ahora y que se planteó en esta Cámara y pasó de soslayo con el voto en contra del Partido Popular, un grave problema de demografía.

Con este borrador, que ya existe se quedarán sin la opción de ser madres las mujeres sin pareja y las parejas lesbianas, porque para serlo tendrán que pagárselo. Y son personas normales, sin rentas suficientes, que no es justo que tengan que pagárselo. Pero además es que no es necesario en absoluto, porque hasta ahora venían cubriéndose estos servicios por la cartera complementaria, o la cartera básica de salud.

Las organizaciones el LGTB y la propia sociedad española de fertilidad han alertado al Ministerio, se han reunido con la ministra y le han avisado de la barbaridad que esto supone.

La Ministra se ha negado a recibir a la Asociación de madres solteras por elección ¿Y finalmente, el Ministerio lo que pretende qué es? Ahorrarse 53 millones de euros.

Cantabria tiene la potestad de ampliar esta cartera de servicios, si finalmente esto se aprueba en el Consejo Territorial. Y queremos saber, por lo tanto, que se pronuncie claramente el Partido Popular, el Grupo Popular sobre si se va a oponer al acceso de estas mujeres a través de la cartera básica o de la cartera complementaria, o si por el contrario mantendrá la prohibición a partir de su aprobación.

Si como dice la Consejera de Sanidad y el Partido Popular se trata de modificar la cartera de servicios para homogenizarla en todo el territorio, sería bueno saber por qué solo salen perjudicadas las mujeres que no encajan en el modelo de familia que promueve el Partido Popular.

Dijo la Consejera de Sanidad cántabra en esta Tribuna: que esta modificación de la cartera de servicios, solamente se hacía para establecer las indicaciones a la luz de la evidencia científica disponible, garantizando unas prestaciones más eficaces y seguras para todos los ciudadanos; para contribuir a generar una mayor equidad en el acceso, para evitar diferencias entre las prestaciones que reciben en cada Comunidad. Mantener la cohesión del sistema nacional de salud y racionalizar el gasto sanitario.

Y nos preguntamos los Socialistas: si para conseguir todo esto, la consecuencia tienen que pagarla solamente las mujeres sin pareja y las parejas lesbianas que no encajan en el modelo tradicional del Partido Popular y lo que les hace quedar fuera de las prestaciones de servicio de reproducción asistida.

Ustedes han tratado de ocultar esta decisión y los Socialistas no estamos dispuestos a que una decisión de gran calado pase de ronda en esta tribuna.

El PSOE, les pide que aprueben..., que si tienen que aprobar esa modificación complementen a través de la cartera complementaria estos servicios y que ninguna de esas personas se queden, efectivamente, sin ser beneficiarias. Pero inicialmente, sin duda, queremos que se opongan; que se opongan como han hecho otras Comunidades Autónomas. Cantabria tiene capacidad de oponerse; la tienen el Consejo Interterritorial; la ha tenido en las alegaciones que ha tenido



que remitir al Ministerio; la tiene hoy ante esta tribuna y la tendrá en el próximo Consejo, en el que se acepte esa modificación.

Varias Comunidades Autónomas -decía- ya se han decidido a oponerse a esta medida, e incluso llegar a complementarlo con la cartera complementaria de cada Comunidad Autónoma con cargo a los presupuestos de la administración autonómica. Andalucía, País Vasco, Canarias y Asturias. Da igual que mencione Asturias, ya sabe que expresamente y públicamente ha decidido que eso no lo va a tolerar, afortunadamente.

Las Comunidades Autónomas, por lo tanto, tienen potestad de ampliar esta cartera, o de oponerse a este recorte en la cartera.

Queremos que hoy, el Grupo Popular, en nombre del Partido Popular manifieste si apoya esta clara vulneración de los principios de igualdad, o si opta por complementar con cargo al presupuesto su inclusión.

¿Comparte el Gobierno de Cantabria la frase de la Ministra Mato, que pretende privar a las mujeres sin pareja y a las parejas lesbianas de esta prestación del Sistema Nacional de Salud?

Yo espero que el representante del Partido Popular, si consigue contener la gracia que le hace este tema y la risa que le provoca, pueda contestarme si se han hecho alegaciones a esta Orden, qué tipo de alegaciones ha hecho el Gobierno de Cantabria, si se ha opuesto a esta exclusión de las mujeres sin pareja y las parejas lesbianas. Y que nos aclare también, que no sean cobardes y nos digan y hablen claro: si efectivamente van a permitir esta exclusión o lo van a complementar con la cartera complementaria.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a la fijación de posiciones.

Turno, en primer lugar, del Grupo Regionalista. Tiene la palabra D.^a Concepción Solanas, por un tiempo de cinco minutos.

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: Muchas gracias, Sr. Presidente y buenas tardes, Sras. y Sres. Diputados.

La baja tasa de nacimientos en nuestro país y en nuestra Comunidad Autónoma se está convirtiendo en un problema demográfico de primera magnitud. Un problema que además puede suponer un importante colapso para nuestra economía.

Desde nuestro Grupo, el Grupo Parlamentario Regionalista, creemos fundamental concienciar a los ciudadanos. Y concienciar también a las Administraciones Públicas, acerca de nuestra situación demográfica y de los avances que ofrece la medicina en el ámbito de la infertilidad.

Nuestro país es uno de los países de la Unión Europea, en los que más tarde se produce el primer embarazo con el mayor riesgo de infertilidad que esto comporta. La edad media de maternidad se sitúa actualmente en 31 años y medio. Con una estimación media de 1,32 hijos por cada mujer. Cuando se necesita una media de 2 hijos por mujer para alcanzar el reemplazo generacional.

Según las proyecciones del Instituto Nacional de Estadística, en el año 2050, la población española será de 41,5 millones. Es decir, seis millones menos que en la actualidad.

Las razones son dos. La primera, tendremos menos mujeres en edad fértil. Y en segundo lugar, tendremos una tendencia ascendente de la edad media de la maternidad.

En el año 2050 habrá más de 15 millones de personas con más de 65 años. Señorías, este desequilibrio provocará un desajuste entre las personas que cotizan y las que se benefician de una prestación.

Este panorama exige una política de ayuda familiar mucho más generosa que la actual. Garantizar el sistema de pensiones y aumentar los gastos sociales, en especial los destinados a la Sanidad, que en nuestra opinión está infrafinanciada.

¿Y en este contexto, qué hace el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, que dirige la Ministra Ana Mato? Presentar en diciembre del año 2013, al Consejo Interterritorial de Sanidad, un borrador de Orden de desarrollo del Real Decreto 16/2012, de 20 de abril; una Orden que plantea una nueva cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud. Un borrador de Orden que recoge, entre otras medidas: la modificación de los requisitos



para acceder a los tratamientos de reproducción asistida. Es decir, una reducción de la cartera de servicios actualmente en vigor.

Señorías, desde nuestro Grupo ya decimos desde ahora que vamos a apoyar la propuesta del Grupo Socialista, que insta a mantener los tratamientos de reproducción asistida actualmente vigentes en el Servicio Cántabro de Salud.

Cualquier propuesta que facilite a las familias tener hijos y aumentar la natalidad, en una Comunidad Autónoma envejecida como la nuestra, debería ser bien recibida.

El Partido Popular ha decidido con sus políticas, no apoyar a las familias a tener hijos. Estamos ante un tema especialmente sensible, ya lo sabemos. Pero, Señorías, en una Comunidad envejecida y con baja natalidad, poner dificultades a las familias no sería una buena propuesta. Apostar por una sociedad envejecida no es una buena solución.

La impulsora de esta medida, no tiene ninguna credibilidad. La mayoría de las familias, no tienen detrás una red como la Gürtel, para pagarles fiestas y viajes. Señorías, nos toca de nuevo en esta Tribuna hablar del ya famoso Real Decreto Ley de reforma sanitaria 16/2012. Es aburrido ya tener que hablar, una vez más, de este Real Decreto. Un Real Decreto que repite, una y otra vez, la palabra o el infinitivo: recortar, recortar y recortar, en las distintas Ordenes que desarrollan este Decreto. Este Decreto 16/2012, de reforma sanitaria.

Y además me aburre especialmente hablar de su impulsora, la Ministra Ana Mato; una de las beneficiadas, como les decía de esta trama de corrupción. Y además recortando tratamientos a las familias.

Por tanto, esperemos que por el futuro de nuestra Comunidad Autónoma, en Cantabria no se reduzcan este tipo de prestaciones, en materia de reproducción asistida.

Nada más. Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Turno del Grupo Popular, tiene la palabra D. Eduardo van den Eynde, por un tiempo de cinco minutos.

EL SR. VAN DEN EYNDE CERUTI: Gracias, Sr. Presidente. Buenas tardes.

Lo de hoy ya ha rozado el delirio, simplemente el delirio. Mire Sra. Méndez, yo me he reído de sus contradicciones sí, me río de sus contradicciones, porque es que el Portavoz de su Grupo que la precede dice que nos entregamos al poder o que sea como "vírgenes enloquecidas" Es decir, algo que si lo dice cualquiera de este Grupo mañana sale en los papeles y lo han puesto en un brete por machista, etc.. y eso lo utiliza el Portavoz que la precede y luego usted se escandaliza, porque dice que una Ministra dice que la falta de varón no es un problema médico, que evidentemente la falta de varón no es un problema médico, será de otra naturaleza, pero médico no.

Es decir, por decir una cosa razonable que es cierta y que entiende cualquiera que es que la falta de varón no es un problema médico o de mujer, me da lo mismo, no es un problema médico, y sin embargo su portavoz anterior se ha expresado..., pues me imagino que le llamará usted al orden ¿no? Porque la expresión ha sido de las que definen muy bien dónde está el machismo y dónde no está el machismo.

Bueno ya la intervención de la Sra. Solanas, que ha sido una especie de moción de censura a la Ministra de Sanidad, a cuenta de la trama Gürtel que qué tendrá que ver con la reproducción asistida. No se preocupe por la trama Gürtel, preocúpese por la suya de su casa que también tiene mucho que barrer y mucho que limpiar, sí, sí, uyyy que no.

Pero mire, les voy a decir, primero que usted ha equivocado el formato de este debate parlamentario, porque si usted lo que quería era interpelar al Gobierno lo puede hacer, usted interpela al Gobierno, no, no presentar..., usted lo que está presentando aquí es una proposición que no la ha defendido como tal, en la que habla de que insta al Gobierno a mantener la cartera de servicios del Servicio Cántabro de Salud. Bueno, pues a esto le digo que es la cartera de servicios del Servicio Cántabro de Salud no se ha modificado ni ha cambiado, con lo cual difícilmente hay que mantener lo que se mantiene, porque no se ha cambiado. Eso lo primero.

Lo segundo, el Servicio Cántabro de Salud está para atender problemas sanitarios, no de estilo de vida, problemas de salud, los estilos de vida son perfectamente respetables y cada uno puede tener la opción sexual o de organizar su vida, que mejor le parezca; eso es absolutamente respetable.

Pero el Servicio Cántabro de Salud está para tratar problemas de salud, en concreto en este caso en la reproducción asistida está precisamente como un tratamiento terapéutico cuando hay un diagnóstico de infertilidad, o qué piensa usted que van a ir todas las cántabras, como decía la Sra. Solanas, para subir la demografía a entregarse como



usted decía “como vírgenes enloquecidas” al servicio de..., porque es que hay que ver..., yo escucho unas cosas aquí últimamente que da para una novela. Pero bueno.

Así que le voy a concluir con lo fundamental. Primero, que la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud lo que fija son los servicios que tienen que ser homogéneos en el contexto de todas las Comunidades. Lo que ha fijado y se ha fijado además a través de las recomendaciones que se han hecho en el Consejo Territorial de Salud, por expertos nombrados por las Comunidades Autónomas y otro tipo de expertos, es los criterios de acceso a ese tipo de técnicas en función de criterios exclusivamente técnicos y terapéuticos, es decir, quién accede a una determinada técnica de reproducción asistida en función de la patología que tiene, cómo corregir su situación de esterilidad, etc..., nada más, no entra a valorar –le vuelvo a repetir- estilos de vida.

Y le voy a decir lo que le dijo el otro día la Vicepresidenta y se lo voy a volver a decir, porque se lo dijo el otro día a la que actuó de portavoz, la Sra. Gorostiaga, en esas preguntas, que es que los tratamientos de reproducción asistida humana con carácter terapéutico se van a aplicar, como el actual a mujeres solas, a mujeres lesbianas o cualquier orientación sexual con el único requisito lógicamente de que tal tratamiento que es un tratamiento terapéutico, que por tanto lo presta el servicio de salud, hombre, haya un problema de esterilidad o de infertilidad, que haya un diagnóstico por tanto ese aspecto, pero bueno de qué estamos hablando sino, de verdad que hay veces que explicar lo obvio, es que es difícil, porque es de una obviedad absoluta que no hay ninguna modificación en ese sentido y se van a prestar los mismos tratamientos cuando hay un diagnóstico, y se ponen unos requisitos que son absolutamente técnicos que inciden en la edad del varón y en la edad de la mujer, porque también es lógico que en función de la edad, pensará usted que si al servicio de salud pues va una señora bien, con toda su buena bondad o un señor con 80 años pues es normal que no le vayan a dar un tratamiento de fertilidad, porque yo creo que esas cosas tampoco hace falta explicarla.

Por tanto, que nadie se preocupe, no siembren de nuevo la incertidumbre, que cualquier persona independientemente de su estado civil, independientemente de su condición sexual, que tenga una problema de infertilidad, será tratada con las técnicas adecuadas y con cargo al sistema público de salud, como venía siendo y como va a seguir siendo, exactamente igual que hasta ahora y lo demás son bueno otras películas que ustedes se montan.

Pero pónganse de acuerdo eso sí se lo pido, pónganse de acuerdo, o sea o son feministas o son machistas, pero las dos cosas, el primero que sale dice una burrada y la segunda que viene después resulta que la burrada la ha dicho otro, pero no se acuerda de la que ha dicho su compañero.

Muchas gracias, por cierto vamos a votar en contra de esta proposición.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sr. Diputado.

Para finalizar el debate tiene la palabra D. ^a Ana Isabel Méndez por un tiempo de tres minutos.

LA SRA. MÉNDEZ SÁINZ-MAZA: Muchas gracias al PRC por el apoyo a esta proposición no de ley y al Partido Popular lamentar muchísimo su intervención.

Yo no he escuchado ninguna intervención anterior pero no me duelen prendas decir si una frase es machista afirmarlo sin ningún... no tengo ningún problema en decirlo, no me da ninguna vergüenza decirlo, porque hay que ser coherente y lo que no se puede ser es tan patético y tan denigrante como ha sido usted en esta tribuna tratando un tema de semejante seriedad.

Porque estamos hablando de mujeres sin pareja que quieren ser madres y no pueden aunque no tengan un problema médico de esterilidad, quieren ser madres y no pueden, estamos hablando de mujeres lesbianas que no necesitan varón para poder tener un hijo, con su orden, con su modificación lo necesitarán, porque sino, no podrán ser madres, algo tan serio como eso no puede ser tan denigrante el debate y bajar al nivel al que usted ha bajado en su intervención y yo lo lamento sinceramente.

Hay una cosa muy clara, Sr. Van den Eynde, esta orden elimina claramente la expresión por la cual las Comunidades Autónomas incluían en la cartera de servicios básicos del sistema nacional de salud a las mujeres sin pareja y a las parejas lesbianas.

Era una frase que les permitía encajarlas y es un hecho que con su modificación que lo expresa además de una forma incluso más concreta mencionando al varón, el coito, etc., etc. es decir, viene a eliminar la única cláusula por la cual cualquier Comunidad Autónoma en el ejercicio de sus competencias no podía acogerse a poder atender a estas mujeres en el sistema básico de salud del sistema nacional de salud.

Que era una alternativa, hacerlo como prestación complementaria, cuatro Comunidades Autónomas ya lo han dicho así, que se van a oponer cosa que Cantabria no va a hacer, no se va a oponer a semejante discriminación, por razones



absolutamente ideológicas, no de modo de vida ¿Por qué tiene una reforma que afectar precisamente a unas mujeres porque tienen un modelo de vida determinado? ¿a usted le parece eso justo?, ¿le parece eso justo?, a mí no me lo parece.

Es una reforma absolutamente ideológica, tienen dos opciones, el Grupo Parlamentario Popular podía hoy haber subido aquí y haber dicho, nosotros nos vamos a oponer, hemos mandado alegaciones a Madrid, hasta donde no nos parece justo, nosotros lo vamos a incluir como cartera complementaria, ninguna de las tres ha hecho, ha hecho mofa de este tema y eso es justamente la única posición que me parece intolerable en esta tribuna en una persona que se dice representante del pueblo, entre comillas. Pues en ese pueblo están esas personas que se sienten discriminadas y que no pueden tener un proyecto de vida que muchos de los que estamos aquí tenemos, tener hijos, queremos tener hijos, pues ellas quieren tener hijos y no pueden hacerlo, porque no tienen dinero para pagárselo en lo privado y porque no tienen por qué hacerlo.

Y usted, ha denigrado así el debate hasta ese punto y yo lo lamento y lo cierto es que su reforma es una reforma, porque elimina la posibilidad de que estas personas puedan seguir recibiendo un servicio que estaban recibiendo y que en el momento en que se apruebe la orden dejarán de recibirlo y eso es una clara discriminación.

Ustedes han aprobado, ustedes tienen una orden de reforma que ni siquiera han hecho un estudio de impacto de género, para ver a quien perjudica esta reforma, bueno pues ya se lo digo yo, perjudican a mujeres sin pareja y a mujeres lesbianas, eso es el informe básico de perspectiva de género, el impacto de género que lo exige la ley por cierto si alguien se hubiera molestado en hacerlo, en su Ministerio, ustedes seguramente no habrían dado el paso que han dado; o sí, porque si la reforma es ideológica habrían dado el paso igual. Y al final, aquí se demuestra que esa reforma es puramente ideológica. Porque ustedes pueden complementarlo con el presupuesto de la Comunidad Autónoma, hacer que estas personas que están ahora mismo muchas de ellas en tratamiento de fertilidad, están participando en este momento, no sean excluidas; no tengan la espada de Damocles sobre ellas, que van a tener que salir del servicio de reproducción humana, asistida...

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Sra. Diputada.

LA SRA. MÉNDEZ SÁINZ-MAZA: Y eso es lo lamentable, que ustedes al final ni piden que se cambie, ni siquiera se han molestado en decir que lo van a cubrir con la cartera complementaria y encima hacen mofa de un problema que no quisiera que ninguno de nosotros tuviéramos que pasar por ello.

Muchas gracias.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Muchas gracias, Sra. Diputada.

Pasamos a la votación de la proposición no de ley.

¿Votos a favor? ¿votos en contra?

¿Resultado?

LA SRA. BEITIA VILA: A favor, dieciocho; en contra, veinte.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Por tanto, queda rechazada la proposición no de ley N.º 250.