



SESIÓN PLENARIA

(Comienza la sesión a las diecisiete horas y dos minutos)

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Señoras y señores Diputados, buenas tardes. Se abre la sesión.

Primer punto del orden del día. Sra. Secretaria.

1.- Debate y votación de la Moción N.º 77, subsiguiente a la interpelación N.º 8L/4100-0089, relativa a criterios sobre el resultado del copago farmacéutico y gestión de la devolución del exceso cobrado a los usuarios, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [8L/4200-0077]

LA SRA. BEITIA VILA: Debate y votación de la moción N.º 77, subsiguiente a la interpelación N.º 89, relativa a criterios sobre el resultado del copago farmacéutico y gestión de la devolución del exceso cobrado a los usuarios, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Turno de defensa del Grupo Socialista.

Tiene la palabra D.ª Dolores Gorostiaga, por un tiempo de diez minutos.

LA SRA. GOROSTIAGA SÁIZ: Señorías.

La Consejera de Sanidad nos decía el lunes, a propósito de la interpelación, que nuestro sistema nacional de salud después del famoso decreto al que nos referíamos, el Decreto 16/2012, es más sostenible, más equitativo, más eficiente y de más calidad que era antes del decreto. Y es una opinión, además una opinión expresada, como expresa siempre la Consejera las opiniones, con mucho ardor.

Pero es una opinión, Señoría, que por desgracia no comparten el 90 por ciento de los españoles en este momento. Y dentro del 10 por ciento restante, hay diferencias de opinión, valga la redundancia.

Lo cierto, señoras y señores diputados es que nuestro sistema de salud, que hasta el Real Decreto famoso era universal, gratuito, público y equitativo, ahora ya no lo es. Que hemos vuelto al sistema de aseguramiento. Ahora solo tienen asistencia sanitaria, tarjeta sanitaria, como la Consejera le gusta decir, quienes cotizan a la Seguridad Social, más los pensionistas y parados que, por cierto en su momento cuando trabajaban también cotizaron.

El resto tienen que acreditar la falta de ingresos para poder tener ese derecho. Lo tienen que acreditar los jóvenes mayores de 26 años y desde luego se les ha retirado sin más la tarjeta a los inmigrantes.

Lo cierto es, Señorías, que ha cambiado el modelo. Y que dentro de ese cambio de modelo se estableció el copago. Todos los ciudadanos tenemos que pagar, por cosas que hasta el decreto no pagábamos, incluidos, en este caso, los pensionistas.

Tenemos que pagar las medicinas, tenemos que pagar en breve, las prótesis externas, el transporte sanitario en urgente. Ya están los dos borradores de Orden que amplían o que en este caso, ya están, como les digo, en marcha los dos borradores de órdenes que desarrollan el famoso decreto. Tenemos que pagar por farmacia, por prótesis, por transporte sanitario no urgente, por productos dietéticos terapéuticos.

Ya están como les decía en marcha los recortes y modificaciones de un sistema sanitario, hechas con un diálogo entre el Partido Popular; yo más bien diría con un monólogo, porque fue un decreto que se impuso sí o sí. Algunos se lo pensaron, incluso al trasladarlo a sus Comunidades Autónomas y dentro de sus competencias, plantearon algunas variaciones para perjudicar lo menos posible a sus ciudadanos. Aquí no. Aquí como en otros casos fuimos los primeros que lo seguimos a rajatabla y los primeros que lo aplicamos, sin saltarnos ni una sola coma.

Hemos tenido ocasión, en este Parlamento, y seguro que vamos a tener más, de debatir y de hablar de algunos de los recortes que establece ese Real Decreto. Tuvimos ocasión en su momento de hablar de los mayores de 26 años, hemos tenido ocasión de hablar, el lunes pasado por última vez, de los inmigrantes. Y hoy volvemos a hablar, con la moción que presenta el Grupo Socialista a consecuencia de la interpelación del lunes, de otra de las medidas; del copago farmacéutico.

Y presentamos una moción que incluye tres puntos. El primero, Señorías, les pedimos que suspendan el copago a los pensionistas, a los pacientes crónicos y a los pacientes de enfermedades graves. Se lo pedimos y se lo argumentamos.



Pero como tampoco estamos muy confiados en que lo hagan, pues les decimos en segundo lugar que adopten todas las medidas que puedan, rápidas, para devolver inmediatamente lo indebidamente recaudado a todos los que pagan y que cuando llegan a su límite pues que no les sigan cobrando, sino que les devuelvan lo que les deben.

Y tercero que si pueden, y sí pueden porque el sistema lo permite, que cambien el sistema de devolución del copago farmacéutico. En tanto no se suspenda, pues para evitarle molestias a las personas que van a recoger sus medicamentos y gastos a la propia Administración, en la gestión de las devoluciones, pues cambien el sistema. Y el sistema que es capaz de identificar a los pacientes y la situación de cada uno de ellos, pues que pare de cobrarles en el mismo momento en que llegan al límite que tienen establecido por ley.

Esta medida que la Consejera considera más justa y más progresiva, esta medida del copago farmacéutico, es la que les pedimos que modifiquen, que la suspendan. Y si no es así, que no cobren a la gente más allá de lo que la ley les permite.

Aquí también, Señoría, Sra. Consejera, tiene usted el honor de ser de las pocas personas que piensan que esta medida es equitativa. Lo cierto es que los pensionistas adelantan el dinero para recoger las medicinas, que por cierto, -y quiero que tengamos permanentemente en cuenta esto-, les receta su médico; las medicinas que les receta su médico, porque lo necesitan para las enfermedades que cada uno de ellos tiene.

Como les decía, los pensionistas adelantan el dinero para recoger las medicinas que les receta su médico. La Administración lo recauda, lo tiene en su haber tres o seis meses, y luego lo devuelve.

Lo que han pagado de más, se lo devuelve, pero siempre y cuando, como les decía...; se lo devuelve en sus cuentas. Por cierto, y aquí quiero hacer un inciso. Se le devuelve en unas cuentas que tienen en el propio código de las recetas; a nadie, me imagino que a ustedes tampoco, nos han pedido la autorización para trasladar esos datos a los códigos. A nadie nos lo han pedido; directamente, la farmacia tiene ese código, pero a nadie nos lo ha pedido.

El pensionista adelanta el dinero; la Administración lo recauda, lo tiene en sus cuentas, se lo devuelve. Se lo devuelve cuando llegan a un tope, que según su normativa tiene que ser de 30 euros. El pensionista que tiene que pagar 8,14 -imagínense- pues después que pasa de 8,14 hasta que no llega a 30, pues no se lo devuelven. ¿Por qué, si tiene que pagar 8,14 o 8,23 o 10? Pues cuando llegue a 10, que el sistema se pare, e inmediatamente no le siga cobrando. Porque la normativa es igual para todas las Comunidades Autónomas, pero en cada una de las Comunidades Autónomas lo han aplicado de una manera. Y en todas ellas porque el sistema lo permite. Aquí no. aquí hemos puesto 30 euros y luego se lo devolvemos.

Decíamos que ponían en marcha el sistema, los primeros. Fíjese si lo hemos aplicado rápido que ni tan siquiera la Comunidad Autónoma tenía previsto en sus presupuestos del 2012 cantidad alguna para devolver dinero a los que pagábamos, o a los que pagaban, en este caso los pensionistas que pagaban por sus recetas, entre otras cosas porque no existía esa medida. Se pone en marcha a mitad de año, y de hecho la Consejera en los presupuestos del 2013 nos dice: "Vamos a abrir una partida nueva para la devolución de los excesos de cobro de farmacia a los que pagan", en este caso a los pensionistas.

Bien Señorías, todo esto que yo les he dicho son hechos que están ahí. Ya la gente ha pagado, a algunos se les ha devuelto, a otros todavía no, este año sí en el 2013 tenemos partida presupuestaria para devolver, entre otras cosas, parte de lo del año 2012, evidentemente porque entonces no lo había. Y esto es lo que hay.

La consejera decía el otro día al final de su intervención que yo había hecho unas afirmaciones con mala fe y no sé qué. La verdad es que ya traía escrito que yo iba a hacer afirmaciones con mala fe, simplemente he descrito una realidad.

¿Qué les pedimos? Que quiten el copago. No lo van a quitar, vale, devuelvan cuanto antes el dinero. ¿No va a poder ser así? Al menos modifiquen el sistema y modifiquen el sistema y modifiquen el sistema para que la gente no pague más de lo que por ley, en este caso, por ley del Partido Popular les corresponde pagar y el mismo sistema que tiene los datos, nadie nos pidió como le decía los datos, también el mismo sistema es capaz de identificar cuándo hemos llegado a nuestro tope.

Lo que les pedimos es que acepten la moción y de esta manera le evitaremos, evitaremos que los pensionistas adelanten el dinero a la administración y además le evitaremos a la administración el trabajo y los trámites administrativos que conlleva devolver lo que demás han pagado los pensionistas cuando van a recoger sus recetas.

Gracias.

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



Pasamos a la fijación de posiciones. Turno 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 señoras y señores Diputados.

La semana pasada hablábamos del derecho universal a la salud. Hablábamos de este mismo Real Decreto que fue aprobado en solitario por el Partido Popular. Un Real Decreto que regula también la prestación farmacéutica y su financiación. Un Real Decreto que no ha concitado el acuerdo con nadie. Fue debatido en el Congreso el día 17 de mayo y quedó convalidado ese mismo día por el artículo 33, aprovechando la mayoría absoluta del Partido Popular.

Una tramitación tan rápida, tan rápida que el debate que tuvo lugar en el Congreso aportó muy poco a la interpretación de esta norma y a la resolución de alguna de sus controversias.

En nuestra opinión la importancia del tema aconsejaba una dinámica de trabajo distinta, precisamente la que plantea la Constitución Española en su artículo 86.

Reformas como la educativa o la reforma sanitaria es importante que conciten el acuerdo de todos, sobre todo si queremos que perduren en el tiempo.

Nos habrán oído, en más de una ocasión, que estamos convencidos de que hay que racionalizar el sistema sanitario para que sea más eficiente. Pero con lo que no estamos de acuerdo es en suprimir las prestaciones sanitarias al sector más débil de la población. Debemos esforzarnos para lograr el progreso económico, pero éste nunca debe de hacerse a costa de dejar en la cuneta a la población más vulnerable.

La sanidad es uno de los aspectos más destacados del llamado estado de bienestar y era uno de los mejores servicios públicos que teníamos. Y digo teníamos porque obviamente a partir de ahora todo es muy diferente a lo que hemos conocido.

Desde nuestro Grupo Parlamentario queremos que la sanidad sea un elemento de cohesión social y de igualdad, y se sustente en la provisión de impuestos y en la solidaridad. Y esto Señorías, pasa ahora más que nunca, por profundizar en el principio de equidad económica de la sanidad, teniendo en cuenta siempre que la salud es mucho más que la asistencia sanitaria.

Es verdad Señorías, que había un clamor por un cambio en el copago farmacéutico, pero es sorprendente la falta de previsión con la que se ha hecho, se podría haber realizado de manera más sencilla desde un punto de vista administrativo, tal y como ha comentado la Portavoz del Grupo Socialista.

Se implantó de una manera apresurada el día 1 de julio del año 2012, para nosotros la moción que hoy se presenta, supone insistir en algo que ya hemos planteado en este Parlamento, el día 19 de julio del año 2012, a través de una proposición no de ley, en la cual instábamos a tomar las medidas necesarias para que los pensionistas no se vean obligados a pagar por encima de los topes establecidos.

También vía enmienda, en los dos últimos ejercicios presupuestarios, hemos solicitado un programa informático para gestionar mejor el copago farmacéutico, por un importe de 350.000 euros, enmienda que fue rechazada, que fue rechazada en este Parlamento.

Ya que cobramos el copago, Señorías, vamos a cobrar lo justo, vamos a ser eficientes para no tener que gastar, para devolver lo que nunca debíamos haber cobrado. Si Sanidad no cobra de más no conllevaría después un gasto innecesario para proceder a su devolución.

Por tanto trabajamos dos veces, gastamos dos veces, cobramos de más para después tener que devolver. Yo no sé lo que pensarán ustedes Señorías pero si de lo que se trata verdaderamente es de racionalizar el sistema sanitario, para nosotros realmente esto no es una buena gestión, no es una buena gestión y desde luego no es una medida de racionalización.

Se debería haber puesto el acento en la protección de la salud y en la preservación de una prestación sanitaria pública universal y sobre todo, sobre todo equitativa para los enfermos. En el copago farmacéutico se habla mucho de ahorro, se habla demasiado de ahorro y no se habla del acceso del ciudadano a las medicinas que necesitan. Se habla mucho de ahorro y se habla muy poco del efecto que el copago tiene sobre la salud de los pacientes.

Para garantizar la solvencia de nuestro sistema de salud, la mejor receta es evaluar y actuar. Actuar sobre todo con sentido común y explicar a qué sectores afecta el copago y quién consume más fármacos. Señorías lo esencial, lo esencial es poder proteger a las personas que tengan más problemas de salud, como los pensionistas y los enfermos crónicos, y a



los enfermos que están huérfanos de medicación y con mayores problemas de acceso a los fármacos, como son los afectados por enfermedades raras.

Estamos, por tanto, ante una reforma que no protege a los pensionistas enfermos, no protege a los enfermos crónicos, y no protege a los afectados por enfermedades raras, incrementando su riesgo de exclusión social.

Es cierto que entre los pensionistas ha habido casos de mucho consumo...

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

LA SRA. SOLANAS GUERRERO: ...de mucho consumo, termino ya Sr. Presidente.

Bueno en resumidas cuentas nos parece muy bien racionalizar la sanidad pública y es mucho lo que podemos hacer en este sentido, pero no estamos de acuerdo en que hacer más complejos los procedimientos administrativos sea racionalizar. No estamos de acuerdo en que subir los precios sea racionalizar. Y no estamos de acuerdo en que recortar servicios sea racionalizar. Y sobre todo con lo que no estamos de acuerdo, y ya para finalizar, es con que racionalizar sea penalizar a los enfermos.

Aprobaremos la moción.

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.

Dice la Sra. Solanas que se habla mucho últimamente de ahorro, ojalá se hubiese hablado en su debido tiempo del ahorro y no tener que hablar ahora, como hablamos y tanto del ahorro.

Mire la moción que presenta la Sra. Gorostiaga hoy tiene una característica que es habitual en su Grupo y es que no se origina de la interpelación y el debate que hay aquí, porque la Consejera le dio datos y datos muy concretos y datos perfectamente suficientes para entender el fondo del problema. Pero es que da lo mismo, porque en realidad se trata de mandar un determinado mensaje y que se ajuste o no se ajuste a la realidad de nuestra región, pues es una cosa que es, por supuesto, secundaria.

Insiste mucho y les gusta mucho hablar ahora, del copago, el copago, el sistema. Hay algunos que llevamos 30 años que nos han engañado en las farmacias, unos cuantos millones. Porque es que el copago farmacéutico, parece que se le acaba de inventar el Gobierno actual.

El copago, la aportación en el pago farmacéutico es, bueno yo le iba a decir más viejo que el mundo, no es así; pero desde luego yo lo conozco desde niño y desde luego desde que he tenido alguna relación laboral y he tenido que pagarme mis medicinas, asistiendo por supuesto a las consultas de la sanidad pública.

Es decir, que ése no es un concepto que una de dos, o no existía y entonces no existe o si existía, sigue existiendo. Pero en realidad ha existido siempre.

Y ocurre igual que en el debate, que le han vuelto a sacar ustedes hoy otra vez, de la extensión de los derechos del aseguramiento, que se ha hecho gracias a este decreto, a un gran número, a un gran grupo de ciudadanos de este país, como son los parados de larga duración, por ejemplo o los profesionales liberales, que antes no tenían ese derecho del aseguramiento y en el caso de este decreto, lo que hace es introducir, no un copago, porque es que eso ya existía, sino consolidar un sistema, que lo que es más equitativo, más justo y más progresivo, porque aporta más el que tiene más renta y menos o nada el que tiene menos renta. Y eso es más justo.

No cambia el hecho de la aportación del usuario, que ha existido siempre y también con sus gobiernos, lo que cambia es el criterio.

Así por ejemplo, deja exentos de aportación a los discapacitados en los supuestos contemplados en la ley. O deja exentos a los preceptores de rentas de integración social, de pensiones no contributivas; es decir a los que menos ingresos tienen y a los parados de larga duración sin prestación que, hasta la entrada en vigor de esta ley, tenían que aportar el coste de los medicamentos y ahora están exentos.

Y eso es más justo, porque lo que no tiene ningún sentido es que esté exento un pensionista con un alto nivel de rentas -y existen muchos casos- y que por ejemplo tenga que pagar los medicamentos y no tenga ningún tipo de exención,



un parado con cargas familiares. Es que eso no tiene ningún sentido. Es muchísimo más justo el sistema que se contempla actualmente.

Y es que pedir, como piden ustedes aquí, eliminar la aportación a los pensionistas, independiente de su nivel de renta, es que es profundamente injusto. Porque hay pensionistas para los que esa aportación, un máximo de ocho euros mes, en el 85 por ciento de los casos, es decir, prácticamente en la totalidad de los casos, es un esfuerzo pequeño. Mientras que hay activos, es decir, personas que no son clases pasivas que no tienen rentas suficientes para aportar nada y lo que era injusto es que tuviesen que aportar en muchos casos la totalidad del coste del medicamento. Y es que así era.

Cualquier medida que suponga una aportación por pequeña que sea en el gasto farmacéutico es más justa, si se basa desde luego en el nivel de renta, que si se basa además exclusivamente, como dicen ustedes en la tipología de la enfermedad.

Porque también es evidente que hay pacientes que tienen dolencias crónicas o raras que, por su nivel de renta, pueden contribuir en una parte de este esfuerzo y hay personas que tienen procesos que no son crónicos ni raros y que sin embargo, no pueden porque no tienen renta a aportar en el coste de sus tratamientos.

Y aún así que conste que la nueva ley contemple que las enfermedades crónicas y más graves tienen una aportación reducida del 10 por ciento, con un límite de aportación de 4,20 euros mensuales. Que es que hay que ver también de lo que estamos hablando.

También es de justicia que el nuevo sistema permita un mayor control del gasto farmacéutico, porque un país no puede echar a la basura, los puntos Sigre, 3.700 toneladas de medicamentos al año, 3.700 toneladas de medicamentos al año.

Y desde luego algo falla en nuestro sistema, cuando nuestro gasto farmacéutico está cinco puntos por encima de países de ninguna dudosa calidad de vida, como son Francia o Alemania.

Es decir, que alguien tenía que venir a poner orden en sus disparates.

En conclusión, el nuevo modelo, pues a ustedes a lo mejor no les gusta, pero desde luego nosotros tenemos la seguridad de que es más justo, porque paga más quien más renta tiene. Es más eficiente, porque ha conseguido rebajar la factura farmacéutica del sistema nacional de forma muy considerable, gracias al control del fraude, algo también esencial, por como lo demuestra, por ejemplo, que aquí se ha identificado solo en Cantabria a 1.817 activos que adquirían medicamentos con tarjeta sanitaria de pensionista. Y eso también es importante.

Y también es importante la eficiencia que se ha introducido y algunas medidas que han permitido la baja de los precios de los medicamentos. Porque el hecho que se prescriba el mismo principio activo, pero en la marca o laboratorio que ofrece el mejor precio, eso contribuye a la competencia de las empresas fabricantes de medicamentos, de los laboratorios, con precios, evidentemente a la baja...

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): Sr. Diputado...

EL SR. VAN DEN EYNDE CERUTI: ...y también -voy finalizando- con una mayor proporción de prescripción de genéricos.

Es un sistema más eficiente les guste o no, es un sistema más justo y sobre todo además es un sistema que garantiza su sostenibilidad y su solvencia, que es justo, justo, justo lo contrario de su sistema de barra libre y facturas al cajón, cuyo final era la quiebra cierta del sistema público de salud, que les gusta siempre defender, ¡pero que hay que ver como dejaron!

Muchas gracias.

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

Para finalizar el debate tiene la palabra D.^a Dolores Gorostiaga, por un tiempo de tres minutos.

LA SRA. GOROSTIAGA SÁIZ: Gracias Presidente.

Señor Diputado, disculpas y no nos gusta, ¿cómo nos va gustar el sistema?, pero ni a nosotros ni a los 108.003 pensionistas que en Cantabria cobran menos de 18.200 euros al año. Porque más de 18.200 euros al año solo cobran 25.734. Claro, ¿dónde van a recaudar?, de los que menos cobran; los 108.003.



Aquí, Señorías, pagan justos por pecadores. No me vale la disculpa que pone permanentemente el PP de que había determinados abusos en el sistema. Claro, pero ahí es donde tiene que actuar la administración sanitarias para evitarlos. Pero porque unos cuantos abusen no vamos a pagar todos, en este caso no van a pagar todos los pensionistas.

Señoras y señores Diputados, no Señorías, no es así. Pero vamos a ver, no nos gusta el sistema, creemos que es injusto, creemos que cargan sobre los que más necesitan ayuda en estos momentos. Les toca a esos 108.003 pensionistas de Cantabria, que cobran menos de 18.000 euros al año de 18.200, a los que el Partido Popular este año les subió la pensión un uno por ciento y les hurtó un 1,9 que sería la actualización.

Pero los precios de los medicamentos esos sí se actualizan con el IPC, las pensiones no. Y a esa gente, a estos pensionistas les supone su aportación farmacéutica un 0,6 por ciento de su pensión al mes, Señorías. Eso es lo que les estamos diciendo.

Son los que más medicinas consumen, porque son los más mayores y se supone que además tienen más enfermedades. Pero además miren ustedes, les vuelvo a repetir lo de antes, y no lo digo yo, ahora les voy a leer unas declaraciones de la Secretaria de Sanidad que dice unas cosas, dentro que no nos guste la medida dice: "Pido la colaboración de los médicos, para que no presten, no prescriban los medicamentos que no necesita el paciente, que no es el paciente quien decido qué medicamentos toma, sino el médico el que los prescribe". Y no los tiene en el cajón porque se les haya ocurrido ir a la farmacia y comprar masivamente medicamentos, sino porque se los ha prescrito el médico, porque se supone que los necesitan.

Y además dice: "Y la del farmacéutico, para que no dispense fármacos innecesarios e invite al usuario a que vaya a recoger la medicación dos o tres días antes de que se le acabe".

Señores del Partido Popular, la medida es injusta, ustedes lo saben. Carga sobre los que más lo necesitan en estos momentos, porque son más mayores y más vulnerables. Ustedes además han decidido que adelanten el dinero. Y ni tampoco quieren aceptar, porque lo proponemos nosotros, que un sistema que permite que te dejen de cobrar algo que es injusto, cuando ya has llegado al límite, ¿tampoco pretenden aceptar eso?, quieren que sigan los pensionistas adelantando hasta 30 euros cada uno y esperando tres, seis u ocho meses. Por cierto, para que luego si no están de acuerdo reclamen.

Han tenido que hacer ustedes desde la Consejería incluso un cuestionario de preguntas frecuentes para los farmacéuticos y para los profesionales médicos. Para ellos, imagínense ustedes aún así hay más de 600 reclamaciones ya hechas, 300 de las cuales están sin contestar todavía 300 de las cuales están sin contestar todavía, aún así.

Pero es que no abusen ustedes, la gente no es capaz; no es capaz porque lo que va es a buscar su medicamento y cuando no tiene dinero, no lo puede recoger y el otro día he tenido yo un caso delante de mí en la farmacia. O cuando le cambian las circunstancias y tampoco sabe dónde tiene que ir a reclamar.

No sigan abusando de ellos. No dejen que sigan adelantando el dinero. Acepten al menos una parte de la moción y topen el sistema para que la gente solo pague aquello que por renta le corresponde, y digo le corresponde pagar por una medida injusta del Partido Popular.

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

Pasamos a la votación.

¿Votos a favor?, ¿votos en contra?

¿Resultado, Sra. Secretaria?

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

EL SR. PRESIDENTE (Cagigas Rodríguez): En consecuencia queda rechazada la moción N.º 77.