

**Proposició no de llei de tramitació especial d'urgència sobre el reconeixement de la mort digna i del dret a rebre cures pal·liatives, presentada pel Grup Parlamentari Podemos-Podem (RE número 5.053, BOC número 35)**

**El senyor president:**

Senyories, passem al següent punt de l'ordre del dia, que és el cinqué, que és la presa en consideració de la Proposició no de llei de tramitació especial d'urgència sobre el reconeixement de la mort digna i del dret a rebre cures pal·liatives, presentada pel Grup Podemos.

Per a la seua presentació i defensa, té la paraula la il·lustre diputada senyora Fabiola Meco, per un temps màxim de huit minuts.

**La senyora Meco Tébar:**

Moltes gràcies, president.

Bon dia, una altra vegada, senyories.

La dignitat humana es un principi indiscutible en nostre ordenamiento jurídic. Hablamos de este principio valor para reclamar una vida digna, una vida con condiciones adecuadas y necesidades básicas garantizadas. Hablar de vida digna nos lleva necesariamente a hablar de libertad, de educación, de sanidad, de vivienda, de trabajo, de servicios sociales y de otros tantos derechos y libertades, sin los cuales no se puede concebir una vida digna.

Pero hablar de vida digna también lleva a hablar de la muerte, la lucha por la vida digna incluye el momento de la muerte. No les descubro nada al decirles que, como todo proceso natural, la vida tiene un inicio y un fin, y que esa dignidad de la que hablamos tiene que abarcar todo el período, incluido el momento de la muerte.

Cabe preguntarse en qué condiciones vivimos y en qué condiciones morimos. No les descubro nada tampoco si les digo que se nos prepara para vivir con derechos y para luchar por ellos cuando se ponen en cuestión, pero nadie nos enseña a afrontar la muerte, a tomar decisiones y defender nuestros derechos ante ella, a gestionar el duelo y a exigir que se respeten nuestras decisiones sobre cómo querer morir y evitar el sufrimiento en la muerte. No nos enseñan en esta última fase que no tiene por qué ser una experiencia denigrante y que puede convertirse en una vivencia más, en un acto consciente y propio, sin intervención y decisión de terceros sobre nosotros mismos.

El desarrollo tecnológico en el campo de la medicina aviva el debate entre el derecho a morir dignamente y el mal morir. La necesidad de un encarnizamiento por empleo de medios terapéuticos desproporcionados supone alargar la vida sin objetivo, hasta el punto de dilatar el sufrimiento del paciente y de su entorno afectivo. Se ha conseguido con dicha tecnología añadir más tiempo a la vida pero no más vida digna al tiempo. No se nos escapa que el panorama legislativo normativo ha avanzado considerablemente, que se han dado pasos en favor de los principios de la libertad, del libre desarrollo de la personalidad, de la dignidad y del principio de autonomía del o de la paciente.

No se nos escapa que existe una normativa desde 1986, de la Ley general de sanidad, y desde 2002, la Ley básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación jurídica. Normativas estas que permiten al paciente decidir libremente entre las opciones clínicas disponibles y rechazar el tratamiento. Y también acompañan unas obligaciones de profesional sanitario para el cumplimiento de los deberes de información y de documentación clínica, y de respetar las

decisiones adoptadas libre y voluntariamente por el paciente. Normativa esta que ha tenido su acomodo en el ámbito autonómico, a través de la Ley 1/2003, de derechos de información al paciente, y 10/2004, de salud de la Comunitat Valenciana.

Hoy tenemos varias comunidades que, siguiendo la pionera de Andalucía, han legislado en materia de derechos y garantías en el proceso de la muerte y de cuidados paliativos. Aquí tienen ustedes el mapa de la situación, el mapa de la situación de la muerte digna en España. Como ven, nuestra comunidad aún no está entre ellas. Esperemos que lo esté pronto. También se ha avanzado en cuidados paliativos.

Desde los años ochenta, en que aparecieron los primeros equipos de cuidados paliativos se ha avanzado, pero de manera desigual. Se consideran un elemento, los cuidados paliativos, inherentes a la dignidad humana. Pero, a pesar de tener conocimiento y consciencia de ello, y a pesar de reivindicarlos las diferentes leyes de muerte digna, la situación de los cuidados paliativos en España está lejos de ser satisfactoria. Aquí somos los penúltimos en recursos de este tipo.

Por último, tenemos comunidades autónomas entre las que sí que está la nuestra, que han legislado en materia de testamento vital, o de voluntades anticipadas a la muerte, y que han establecido un registro al efecto. Esta legislación ha supuesto un paso más en el reconocimiento de la autonomía del paciente y la publicidad de su derecho a no ser sometido a tratamientos no deseados.

Pero, la pregunta tras todo este panorama es obligada: ¿lo normativo ha hecho posible lo deseado por la ciudadanía? ¿Se respeta a raíz de estas normas por los profesionales sanitarios la voluntad del paciente que decide no querer morir con sufrimiento? Como en tantas ocasiones y de manera lamentable, hay que decir alto y claro que no, que no es así.

Los avances legislativos no han conducido a que en España y en la Comunitat Valenciana se muera sin sufrimiento físico o psíquico y se muera con respeto a la propia voluntad. No hay garantías suficientes, por eso una ley de muerte digna, aun cuando necesaria e importante, no es suficiente. El ejemplo, señorías, tiene nombre. El ejemplo se llamaba Andrea. Tenía doce años y era coruñesa. La norma de derechos y garantías de la dignidad de las personas enfermas terminales, que estaba vigente en Galicia, no impidió el sufrimiento de Andrea y de sus familiares, que se prolongó inexplicablemente. Demasiados trámites para que Andrea tuviera una muerte digna. Por eso, hay que decir que hay que avanzar. Hay que decir que las normas no hacen el camino por sí solas.

Por eso, esta PNL, señorías, una PNL que pretende avanzar, al margen del recorrido normativo, que pretende avanzar desde lo concreto, desde lo diario, desde lo factible, desde el ahora, desde el aquí. Y pretende hacerlo abarcando determinados escenarios. El primero y evidente, el de la pedagogía. La muerte no tiene por qué ser un sufrimiento agravado ni un desgarró aún mayor para quienes rodean al enfermo, sean estos familiares o profesionales. Es necesaria una formación continuada sobre la enfermedad terminal y el derecho a decidir en ella. Una formación obligatoria, dirigida al personal sanitario y no sanitario, en el ámbito de la atención especializada, primaria, equipos de cuidados paliativos y comités de ética.

Es necesario incrementar la difusión del testamento vital. Falta información y falta formación. Es necesario explicarle a la ciudadanía y a los profesionales sanitarios para qué sirve un testamento vital, dónde hacerlo, dónde registrarlo y cuál es su valor. Hay que ofrecer esta prestación en los centros de salud y consultorios, porque son la primera puerta de acceso al sistema sanitario. Y hay que hacer que el testamento vital se incorpore a las historias clínicas de los pacientes, para que sea realmente accesible para los profesionales sanitarios. Los cuidados paliativos, como he dicho, son una asignatura

pendiente. Se han de potenciar e incrementar las unidades de hospitalización domiciliaria encargadas de las curas paliativas, y se ha de poner en marcha programas de cuidados en la infancia y en la adolescencia.

Y tras ese camino andado, tras él, hay que apostar por la aprobación en su día de una ley de derechos y garantías de la dignidad de la persona en el proceso de la muerte, o también llamada, aunque de una manera más dura, la ley de muerte digna. Y hagámoslo mejorando y avanzando en la medida en que se pueda, lo dispuesto en normativas similares en otras comunidades autónomas. Una ley que regule el acceso a cuidados paliativos y el tratamiento del dolor, una ley que garantice el derecho a la atención sanitaria en domicilio en la etapa final u hospitalaria, pero en las condiciones debidas. Una ley que prohíba la obstinación terapéutica y que actualice la normativa sobre la voluntad vital anticipada, y que regule de una vez por todas la toma de decisiones de las personas en situaciones terminales.

En definitiva, señorías, avancemos en esta cámara para que se pueda avanzar fuera de ella. Voten a favor de que las decisiones sobre el final de la vida se respeten por familiares y profesionales sanitarios. Voten a favor de que se informe y se forme a la ciudadanía y al personal sanitario sobre cómo, dónde y por qué adoptar estas decisiones anticipadas. Voten a favor de que los cuidados paliativos lleguen a tiempo y en forma, respetando la biografía y la voluntad de cada persona. Voten a favor de esta PNL para que la dignidad, esa que reivindicamos, esa que está en todos los textos constitucionales e internacionales, alcance a los últimos momentos de la vida.

Muchas gracias. (*Aplaudiments*)

#### **El señor president:**

Moltes gràcies, il·lustre diputada.

A esta propuesta de resolución de la PNL s'han presentat quatre esmenes. I, per tant, anem a donar pas que cada grup la presente i després la ponent dirà si les accepta o no.

Per a la presentació i defensa de l'esmena del Grup Socialista, té la paraula el senyor Ignacio Subías. És d'acord amb la presentació de l'esmena, l'ordre de presentació de l'esmena. Quan vosté vullga, senyor Subías.

#### **El señor Subías Ruiz de Villa:**

Muchas gracias, señor presidente.

Señoras y señores diputados, estamos ante una proposición no de ley que por otra parte pasa a formar parte del compromiso que ya adquirió la *consellera* no hace tanto para llevar adelante una ley de muerte digna en la Comunidad Valenciana; no más allá del jueves pasado así lo afirmaba en la comisión de sanidad. Miren, la muerte no es evitable. Es difícil relacionarse con la muerte, es verdad, sobre todo para las personas más jóvenes que la ven lejos. Pero, se suele tomar conciencia de lo que supone el bien morir, de lo que supone morir con calidad, cuando suele afectar a una persona cercana. Vivir la vida con dignidad y morir con dignidad han de ser dos derechos. Se ha de intentar que el ordenamiento jurídico concrete y proteja lo que consideramos el derecho a una muerte digna.

El Estatuto de la Comunidad Valenciana dice que es competencia de La Generalitat la organización, administración y gestión de las instituciones sanitarias en el terreno de la comunidad. Asimismo, dice que se garantizarán los derechos de los ciudadanos a conocer el tratamiento médico al que es sometido, sus consecuencias, sus riesgos y sin duda a dar su aprobación.

Las cuestiones relacionadas con el proceso de la muerte han adquirido gran importancia en nuestra sociedad.

Nacemos, se nos enseña más o menos a vivir, pero no se afronta en general la fase final de la vida, la muerte, con claridad, con información y a veces con la dignidad deseable. El envejecimiento de la población, los avances tecnológicos, tanto en medicina como en otras áreas cercanas, permiten el mantenimiento de las funciones vitales hasta límites que antes no se podía ni sospechar.

Por lo tanto, cada vez un mayor número de personas llegan a una situación terminal que se caracteriza por la incurabilidad del proceso, un pronóstico de vida limitado, tanto desde el punto de vista cuantitativo como desde el punto de vista cualitativo, y el sufrimiento, tanto personal, del entorno, como de la familia. El respeto a la libertad y la autonomía de las personas ha de mantenerse durante la enfermedad y también durante el proceso de la muerte. La vida ha de ser digna, pero la muerte también ha de ser digna. Uno de los fines que tiene el sistema sanitario es conseguir añadir años a la vida y vida a los años, pero hemos de ser conscientes de las dificultades de añadir vida al tiempo, sobre todo en ciertas situaciones.

Por ejemplo, el sistema sanitario, ¿cómo afronta la situación de esta etapa final de la vida? No siempre de la mejor manera posible. ¿Por qué? Porque hay déficit de unidades de cuidados paliativos. Déficit de cuidados paliativos, en concreto, la Comunidad Valenciana somos los segundos por la cola en unidades de cuidados paliativos, y esto es fruto de una política determinada durante tiempo. Pero, no solamente unidades de hospitalización, sino también de servicios de atención domiciliaria para afrontar esta situación, y una excesiva aplicación de las tecnologías, que cuando el deterioro orgánico es irreversible, pues mantener ciertas actitudes terapéuticas solo consigue prolongar la agonía de forma innecesaria. Se ha de intentar morir bien y sin sufrimiento. Hay que tratar el sufrimiento, el dolor, la angustia, el miedo, el horror con el que muchas veces se muere.

Todo eso hay que tratarlo. Y eso es tratarlo con dignidad. Morir bien o mal depende en ocasiones de las decisiones que se tomen previamente. El cuidado adecuado en esta etapa final de la vida a la muerte determina lo que podíamos denominar la calidad de la muerte. Sin duda, por eso son importantes los recursos y la información que han de tener tanto los profesionales como los pacientes. En ocasiones se toman decisiones sobre las personas sin tener en cuenta su propia voluntad. En la actualidad hay comunidades, ya se ha dicho, que han llevado adelante una ley sobre la regulación, sobre la dignidad de las personas en el proceso de la muerte: Andalucía, Galicia, Aragón.

Es básica la formación en derecho sanitario del personal. Hay que conocer la ley básica de autonomía del paciente. Se ha de tener la información necesaria. Hay que conocer los derechos del paciente, hay que conocer el derecho de elección. Hay que saber, conocer y divulgar lo que es el testamento vital. Hay que explicar lo que es el testamento vital, ya lo ha dicho la señora Meco anteriormente. Hay que hacerlo.

En nuestra comunidad existe lo que se llama el documento de voluntades anticipadas, y desde luego es necesario el cumplir las voluntades anticipadas de las personas. Hay que desarrollar instrumentos para que las personas puedan concretar y firmar su preferencia y su decisión frente al momento de la muerte, así como hay que saber su concepto sobre lo que es la muerte digna, porque cada uno podemos tener un concepto, pero hay que saber el concepto que tienen las personas cuando se acercan a esta fase final.

Los profesionales pueden objetar, pero las instituciones no pueden objetar, señoras y señores diputados, y por lo tanto hay que cumplir las voluntades. Mire, para que no hagamos una idea de cómo están las cosas: en Madrid se hizo

una encuesta hace un tiempo, no mucho, donde casi el 50% de la población a la que se encuestaba no conocía lo que es el testamento vital. El 98% no había firmado un testamento vital, pero la mayoría, cuando se les preguntaba decía que estarían dispuestos ellos y sus familias a firmar el testamento vital, porque mayoritariamente pensaban que suponía evitar sufrimiento y no prolongar la vida artificialmente.

Los profesionales, en esa misma encuesta, el 55% sabían lo que es el testamento vital, pero solamente el 25% habían leído lo que es un testamento vital. Aunque la mayoría consideraban que era útil.

Quiero recordar, por otra parte, que en el Parlamento Europeo, en el mes de octubre, se firmó una declaración por escrito sobre la dignidad al final de la vida.

En fin, yo creo que estamos ya en el momento que..., tenía que haber sido anteriormente, pero ahora estamos en el momento de abordar la elaboración de una ley en la Comunidad Valenciana sobre derechos y garantías para la dignidad de las personas en el proceso de la muerte.

Ante la propuesta que se presentó, nosotros hemos presentado dos enmiendas, que creo que iban a ser aceptadas, donde hablábamos, en una de ellas, de que previamente se debían realizar una serie de reuniones con asociaciones, profesionales, etcétera, comisiones de bioética. Y, por otra parte, añadir en un punto determinado, en el punto octavo, que era en caso de enfermedad grave, padecimiento insoportable.

Posiblemente, la mejor ley de las que tenemos en nuestro país sea la ley andaluza, que podía ser un ejemplo, en estos momentos, si no para seguir, sí por lo menos para sentar como base y, a partir de ahí, tirar adelante con lo que debemos hacer en nuestra comunidad.

Yo, en cualquier caso, quiero felicitar dos cosas: por una parte, la idea de traer la proposición –nosotros también teníamos una proposición en este sentido–; dos, a la *consejera*, por su compromiso de llevar adelante una ley de estas características.

Y, finalmente, quisiera hacer una reflexión a todas sus señorías, para a la hora de que vayamos..., cuando vayamos a apretar el botón. Cuando vayamos a apretar el botón, señoras y señores diputados, hagamos una reflexión, hagamos una reflexión. Y la reflexión es –la hice el otro día en la comisión de sanidad– ¿cuántas horas de sufrimiento podemos evitar? ¿Cuántas horas de sufrimiento se podían evitar para que se pueda morir con serenidad, sin dolor, con la menor angustia, con la menor ansiedad posible, sin horror a la muerte? Eso es lo que intentamos con esta proposición no de ley, que eso no ocurra y llevar adelante lo que denominamos..., que la gente podamos morir con calidad y llevar adelante una ley de muerte digna.

Porque, señoras y señores diputados, que la vida se produzca con calidad es un objetivo, pero que la muerte se produzca igualmente con calidad también debe de ser otro objetivo.

Muchas gracias. (*Aplaudiments*)

#### El senyor president:

Moltes gràcies, senyor Subías.

Senyories, els informe que a esta proposició no de llei del Grup Podemos n'hi ha hagut una esmena transaccional firmada pels grups Compromís, Socialista i Ciudadanos. I a efectes de tramitació, pel Grup Popular. Per tant, anem a donar la paraula als grups que han firmat la transaccional per un temps màxim –hauria de ser de quatre minuts, però com que ja s'ha produït– de huit minuts..., fins a huit minuts màxim. Després, llegirem la transaccional i n'hi haurà temps de rèplica amb el grup que no ha aprovat... (*Veus*) El Grup Popular intervindrà en l'últim moment, llegirem la transaccional i n'hi haurà temps per a la rèplica, ¿d'acord?

En este cas, la següent fixació de posició sobre la seua esmena, que ha estat acceptada, és el Grup Compromís i, per tant, té la paraula la il·lustre diputada Isaura Navarro per un temps màxim de huit minuts.

Si se'n's havera entregat abans l'esmena transaccional, d'acord amb la resolució, haveren segut quatre, però... si ens arriba, no passa res. Aixina que té vosté huit minuts com a màxim.

#### La senyora Navarro Casillas:

Huit minuts, val.

#### El senyor president:

Quan vullga.

#### La senyora Navarro Casillas:

«Justificar sufrimientos irremediables por el interés de alguien que no sea el desafortunado ser humano que los padece, es crear un infierno para que los diablos y diablillos disfruten con el espectáculo de los condenados, mientras filosofan gravemente sobre el sentido del dolor.

»La intolerancia es el terrorismo contra la razón. Cualquier esfuerzo humano que tenga como fin liberar a la vida del sufrimiento, la crueldad y el dolor, y sea convertido en estéril con interesados sofismas es un fracaso del bien y un triunfo del mal.

»Si no se le concede a cada individuo la oportunidad de hacer todo aquello que su conciencia considera bueno, no hay perfección ética posible, porque no hay evolución posible.

»Si no se le concede al individuo el derecho a una muerte racional, voluntariamente decidida, la humanidad no podrá llegar a aceptar culturalmente su propia mortalidad. Y, si no se entiende el sentido de la muerte, tampoco se entiende el sentido de la vida.» Són les paraules de Ramón Sampederro, vint-i-huit anys postrat en un llit, tetraplègic.

Des de Compromís considerem que un estat aconfessional com el nostre, neutral davant les distintes opcions religioses, un estat respectuós amb la llibertat i la dignitat de la ciutadania, segons marca la Constitució, ha de reconèixer el dret de les persones a disposar de la pròpia vida, defensant i garantint l'autonomia de qui, en un moment donat, de manera responsable i lliure, decidix morir perquè estima que la seua vida no mereix ser viscuda.

L'estat, efectivament, ha de protegir la vida, però no pot obligar ningú a viure contra la seua voluntat. Porque mi vida es mía; mi muerte, también.

Defensem el dret de tota persona a disposar del seu cos i de la seua vida i a elegir lliurement el moment i els mitjans per a finalitzar-la. Per això, també, estem d'acord en despenalitzar amb tot tipus de garanties legals l'eutanàsia i el suïcidi mèdicament assistit per a aquells malalts avançats que volen alliberar-se d'un patiment que els resulta intolerable.

En aquests supòsits de decisió lliure i voluntària expressada de forma inequívoca, segons els requeriments legals, efectivament hauria de ser despenalitzada la cooperació per a la mort digna, mitjançant la derogació de l'article 143.4 del Codi penal. Una regulació actual que marca una diferència segons la situació del pacient, perquè el que persegueix és l'ajuda directa i necessària, i això dependrà molt de la malaltia que patix el pacient que vol ficar fi a la seua vida. Per tant, és una norma profundament injusta.

A nivell autonòmic, efectivament és necessari oferir garanties i seguretat, donada la incertesa en la qual es mou el personal sanitari. S'ha d'escoltar especialment l'Associació del Dret a Morir Dignament. Per això també ens pareix molt

saludable que el Consell estiga preparant una proposta legislativa sobre aquesta qüestió, que hauria d'arreglar els drets de les persones, els pacients, per revisar la voluntat..., la seua voluntat i definir bé els drets i deures del personal, a la fi per a la seua pròpia protecció, al mateix temps que tracte el marc de les cures pal·liatives que estiguen garantides, en qualsevol cas, com un dret.

Són ja, efectivament, algunes les comunitats autònomes que ja han abordat esta legislació oferint millores i garanties. Clar, si tenim legislació, se podien haver evitat situacions com la campanya que va fer el govern d'Esperanza Aguirre als professionals de l'hospital Severo Ochoa de Leganés, especialment al doctor a Luis Montes; també, s'evitaria, amb una bona llei, no com la que té Galícia, el sofriment que han patit recentment els pares d'Andrea, una xiqueta de dotze anys, que els pares l'única cosa que varen demanar és que la deixaren morir tranquil·lament.

Aixina, la lectura de la llei gallega oferia distints resultats segons qui la llegira. Açò no és el desitjable. L'objectiu de la regulació ha de ser concretar i protegir, oferir seguretat jurídica, garantir la llibertat i la dignitat del pacient, de les persones.

Nosaltres, nosaltres no som qui per a obligar un malalt a seguir vivint en una situació de sofriment; en situació que el mateix malalt o els seus representants legals consideren indigna. Fer-ho, senzillament suposa no respectar la seua integritat moral i afegir-li sofriment, patiment. La vida és de cadascú. No és ni de Déu, ni d'Al·là, ni dels polítics. És el malalt el que ha de decidir si vol seguir patint o no.

Senyories, hi ha una cosa que ens unix a tots, a tots nosaltres, i és que la mort, efectivament, ens iguala, arribarà. Com dia Borges, la vida és una mort que ens ve, i volem que el com es pugui decidir amb llibertat, una bona mort, una mort digna.

Com dia també Ramón Sampederro: «Es un grave error negarle a una persona el derecho a disponer de su vida, porque es negarle el derecho a corregir el error del dolor irracional.»

Gràcies. (*Aplaudiments*)

### **El senyor president:**

Moltes gràcies, il·lustre diputada.

Per a defensar l'esmena i fixar posició té la paraula l'il·lustre diputat del Grup Ciudadanos Juan Ginés, per un temps màxim de... huit minuts.

Quan vostè vullga.

### **El senyor Córdoba Cortijo:**

Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, comentar que la firma que se ha producido por parte de Ciudadanos a esta transaccional es simplemente a efectos de tramitación. Por lo tanto, vamos a continuar con los argumentos que estaban evidentemente previstos, y son el acuerdo de nuestros grupos.

Muy bien, señoras y señores diputados, la propuesta que hoy presenta el Grupo Parlamentario Podemos mezcla, como habitualmente estamos acostumbrados, conceptos y circunstancias.

Es evidente que la intención de su grupo, señora Meco, no es otra que intentar obligarnos a votar a favor de posiciones extremas y radicales, disfrazando su propuesta de bonitas palabras y buenas intenciones.

Es evidente que todos los que estamos aquí presentes estamos a favor de que se potencien los cuidados paliativos en la Comunidad Valenciana. ¿Cómo no íbamos a estarlo? Todos estamos igualmente de acuerdo en que es deseable incrementar el número de unidades de hospitalización domi-

ciliaria, que actualmente desarrollan en nuestra comunidad una labor incansable en el cuidado de los pacientes más frágiles. ¿Cómo no íbamos a estar de acuerdo todos en ello?

También estamos todos de acuerdo, estoy seguro de ello, en poner en marcha planes que extiendan a la infancia y a la adolescencia el programa de cuidados paliativos. ¿Acaso creen que alguien no lo haría?

Señora Meco, le invito a leer nuestro programa electoral en el que encontrará usted la posición de Ciudadanos en este tema tan importante para nuestro grupo parlamentario, como es el derecho a los cuidados paliativos y a la muerte digna de la persona.

En nuestro programa electoral, recientemente publicado, decimos textualmente: «Defendemos la posibilidad de rechazar o interrumpir un tratamiento de soporte vital, el derecho a recibir cuidados paliativos dirigidos a evitar el dolor aunque acorten la vida, incluyendo la sedación terminal cuando el dolor no se pueda controlar, y la facultad de dejar por escrito anticipadamente, mediante instrucciones o testamento vital, la designación de las personas que nos representarán y nuestra voluntad para el caso de que no podamos adoptar ya la decisión por nosotros mismos.»

Como usted puede comprobar, la posición de Ciudadanos en este asunto es totalmente inequívoca: apostamos, sin ningún tipo de reticencia, por una atención integral al paciente en situación terminal, en la que su bienestar hasta el último momento de la vida sea prioridad absoluta de los profesionales que le atienden, como no podía ser de otra manera, y también de las autoridades que deben velar por la instauración y el mantenimiento de las infraestructuras necesarias para que así sea.

Nuestros profesionales dedicados a los cuidados paliativos —médicos, enfermeras y auxiliares— conocen a la perfección las técnicas, los tratamientos y los cuidados personales que deben de poner en práctica para que aquellos pacientes en los que la muerte es inminente no tengan que padecer sufrimientos innecesarios.

Aquellas desviaciones que se detectasen deben de ser denunciadas y corregidas, pero la situación excepcional jamás debe convertirse en una generalización que justifique la radicalización de las posturas.

Proponen ustedes en su PNL que se reforme el punto 4 del artículo 143 del Código penal, que actualmente está vigente y que dice: «El que causare o cooperare activamente con actos necesarios y directos a la muerte de otro, por la petición expresa de éste, en el caso de que la víctima sufriera una enfermedad grave que conduciría necesariamente a su muerte, o que produjera graves padecimientos permanentes y difíciles de soportar, será castigado con una pena inferior en uno o dos grados a las señaladas en los números 2 y 3 de este artículo.» Díganos, señor de Podemos, cuál es el motivo real que les impulsa a ustedes a solicitar que se despenalice la intención de acabar activamente con una vida de un ser humano.

En Ciudadanos tenemos por premisa que la vida humana es un bien precioso en sí misma y debe de ser protegida. Esto no entra en absoluto en contradicción con el deseo de que todo ser humano pueda tener una muerte digna, no entra en contradicción con el derecho que Ciudadanos defiende sin ningún tipo de ambages a una muerte digna.

Los cuidados paliativos deben extenderse hasta el último aliento de la persona y deben de asegurar que el paciente no tendrá ningún tipo de sufrimiento ni físico ni psíquico emocional durante el proceso de agonía y de muerte.

*Primum non nocere*, quizá para ustedes estas palabras estén vacías y sin sentido, pero para los miles de médicos, enfermeras y auxiliares que todos los días dedican su vida al cuidado de pacientes en situación terminal, es una máxima que se respeta: lo primero, no hacer daño. Y no hacer daño incluye, no sólo no inducir activamente la muerte de este

paciente, sino cuidarle, atenderle, escucharle, acompañarle y estar a su lado cuando todo acaba y aliviar su sufrimiento físico y psíquico emocional.

Y para ello nosotros somos partidarios de utilizar todas las herramientas que la medicina actual pone a nuestra disposición. Y, por supuesto, utilizando aquellas medicinas de sedación terapéutica que, buscando el alivio de los síntomas del paciente, puedan en un momento dado acortar la vida del mismo. Porque la vida a toda costa no es una prioridad. Y nosotros no estamos tampoco dispuestos a que se mantengan las medidas excepcionales que prolonguen su existencia a costa de mantener un sufrimiento inasumible por el sentido común y la ética.

Señores de Podemos, ustedes encontrarán nuestro apoyo para todas aquellas iniciativas que representen un verdadero avance en el cuidado de los pacientes con situación terminal. Encontrarán nuestra mano tendida en cualquier iniciativa que mejore la asistencia sanitaria de los pacientes que requieran cuidados paliativos y les apoyaremos en cualquier iniciativa que fomente y mejore la asistencia a pacientes en situación terminal y los cuidados domiciliarios a aquellos pacientes que lo necesiten.

Pero no busquen nuestro apoyo para posturas radicales que la buena práctica clínica del día a día de nuestros excelentes profesionales sanitarios hace ya innecesarias.

Sus supuestas recetas, que contienen esta PNL, han quedado ya obsoletas ante los avances de los cuidados paliativos, han quedado ya desfasadas ante el buen hacer de nuestros médicos y enfermeras, y son medidas que suenan ya a un pasado que las sociedades médicas científicas de cuidados paliativos tienen superado hace mucho tiempo.

Es por ello que presentamos esta enmienda, en la que apoyamos todos los puntos, a excepción de los dos últimos, el punto 7 y 8, en los que ustedes se empeñan en llevarlos a posturas radicales ya superadas por la realidad de la medicina moderna.

Muchas gracias. (*Aplaudiments*)

#### **El señor president:**

Moltes gràcies, senyor Ginés.

Per a fixar posició sobre la seua esmena, té la paraula, en nom del Grup Parlamentari Popular, la il·lustre diputada María José Catalá.

Seguidament llegirem l'esmena transaccional i continuarem el debat.

Per un temps màxim de huit minuts.

#### **La senyora Catalá Verdet:**

Gràcies, president.

Señora Meco. Señorías.

Como decía un académico, que sin duda conocerá, decíamos ayer, por el pasado martes 24, en comisión de sanidad, que el derecho a morir con dignidad, sin dolor, en un ambiente de privacidad y que respete los valores de cada persona como ser humano es lo que todos y todas deseamos.

También decíamos todos los grupos que coincidíamos en que ese tema tan sensible y delicado requería cuanto menos para su debate serenidad, comprensión, consenso y una reflexión pausada.

Cuando los miembros de la comisión sustanciábamos este punto, nos quedamos con la sensación de haber mantenido un debate respetuoso, en buen tono y haber concluido que podíamos trabajar con calma sobre este aspecto.

Mi sorpresa fue considerable cuando encontré su PNL de tramitación extraordinaria y urgente sobre este tema. Ha pasado una semana y, aunque nuestra capacidad de consen-

so, comprensión puede ser hasta considerable, lo de la serenidad y la reflexión brilla hoy por su ausencia.

He extraído conclusiones de la presentación de esta PNL por vía de urgencia. La primera es que cuando usted entró en la comisión y se puso al final para escuchar cómo se sustanciaba este punto, yo me equivoqué, y cuando pensé que nos estaba escuchando a todos, usted no lo hacía. Que cuando Podemos ha visto que hay una iniciativa por parte de una *consellera* del gobierno por su propia cuenta y riesgo, incluso ha venido aquí el señor Subías a reivindicar la iniciativa, ustedes se ponen nerviosos porque falla el mando a distancia.

Los jefes no pueden consentir esto, no pueden consentir que un tema escape a su impulso, control, seguimiento y fiscalización. Podemos no puede consentirlo. Piensan que pueden convertir un debate tan fundamental como es un arma electoral, que les interesa sustanciarlo antes del 20 de diciembre para contentar a los suyos. Y además piensan pasar el rodillo en un tema como éste, en que hablamos de eutanasia, señora Meco. Y hablamos de eutanasia porque el Partido Popular, como usted sabe, está de acuerdo en todos los puntos que hablan sobre cuidados paliativos. Y estamos de acuerdo y además vamos a presentar una PNL porque queremos que se incrementen los cuidados paliativos.

Le tengo que decir que su PNL tiene algunos errores, porque la ley de 2003 fue derogada por la Ley de salud de la Comunidad Valenciana, y usted hace referencia en esa exposición de motivos.

También hemos intentado mejorar su PNL con nuestra enmienda porque ya existe formación continuada, como le he dicho anteriormente, de los profesionales de la sanidad. El plan EVES existe y hay una relación definitiva de cursos, que está publicada hasta en el DOCV, de formación para los profesionales.

Mire, vamos a presentar esta PNL porque estamos de acuerdo con los cuidados paliativos y estamos de acuerdo con que se incremente y con que se evite el dolor de las personas. Por todo ello estamos de acuerdo.

Estamos muy de acuerdo incluso con la enmienda presentada por el Grupo Ciudadanos. Porque el tema está ahí, que ustedes, bajo buenas palabras, bajo buena apariencia, y después de hablar de los cuidados paliativos y de que las personas necesitan lo mejor, nos meten en canal una reforma del Código penal a dieciocho días de las elecciones generales, y además una ley que permita la eutanasia y el suicidio asistido, que lo pone textualmente en su PNL.

Pero además que permite eso, y dicen textualmente, «para hacer legal lo que ya es real en nuestra sociedad». ¿Pero qué están ustedes queriendo decir, señora Meco? ¿Dudan de los profesionales de la sanidad con esa expresión?

Miren, van ustedes a pedir una legislación autonómica. Existen otras comunidades autónomas: Andalucía, Aragón, Baleares, Canarias y Galicia. Pero fíjese el caso que usted ha apuntado, el de Andrea, sería en una comunidad autónoma que tenía una ley de muerte digna, y eso no ha evitado que se dé.

Por lo tanto, no digan ustedes aquí lo vamos a evitar con una ley autonómica; no, señorías, usted ha puesto el ejemplo claramente.

Miren, aquí no estamos hablando de evitar el dolor o no a las personas. Pensamos que es digno renunciar a la obstinación terapéutica sin esperanza de curación o mejorar y esperar la muerte con los menores dolores posibles.

Pero, mire, hay una diferencia muy importante que usted no hace. No es lo mismo hablar de eutanasia y suicidio asistido que delimitación del esfuerzo terapéutico, del rechazo del tratamiento, de la sedación paliativa o de la suspensión de atención médica por fallecimiento. No es lo mismo. Y ustedes están hablando de eutanasia. Y están hablando de eutanasia y están haciendo referencia a un artículo del Código penal,

que me va a permitir, señora Meco, que le diga lo siguiente: salvo error u omisión por mi parte, no existe ninguna condena en España amparada en el artículo 143.4, lo que hace difícil saber la jurisprudencia.

Por lo tanto, mire, ustedes hasta aquí traen un problema que no existe jurídicamente y que no existe, señora Meco. Sí. No, no, no existe. Ustedes vienen aquí para hacer ver a sus votantes lo que los votantes ya saben, a dieciocho días de las elecciones generales, lo que ustedes piensan y lo que pensamos los demás. Mire, no hace falta montar esto, no hace falta.

Ustedes han puesto ejemplos. Se ha hablado de Ramón Sampederro, se ha hablado de la niña Andrea. Pero, mire, les voy a hablar de otro ejemplo. No quería individualizar este debate porque considero que es muy serio e importante, y he empezado diciendo que esperaba el consenso por su parte y esperaba la tranquilidad por su parte para afrontar estas cosas, que no lo ha habido, no lo ha habido. Pero tampoco quería aterrizar en los temas. Pero venía preparada, porque sé que ustedes me iban a citar, como no, al mantra, a todos los mantras y todos los casos. Yo les citaré también un caso importante.

Si ustedes se van a las librerías pueden encontrar entre las novedades este libro, este libro, se lo recomiendo a todos ustedes, también en aras a la votación. *Cuando era invisible*. *Cuando era invisible*. Miren, Martín Pistorius –no tiene nada que ver con el deportista, pero también es sudafricano– era un niño de doce años que tuvo una meningitis, lo declararon vegetal, dijeron que tenía una madurez de un bebé de tres meses y lo mandaron a su casa. Cuatro años después de estar en su casa, vegetal, sin que nadie supiera que estaba allí, él empezó a oír, empezó a despertar, pero nadie lo sabía, nadie lo percibía, nadie de su entorno sabía que estaba allí. Tuvo que ser una nueva cuidadora la que se dio cuenta y empezó a aplicar las nuevas tecnologías. A partir de ahí su cuerpo se desarrolló, su cerebro se desarrolló, su ser se desarrolló. ¿Pero saben lo que escribe en este libro? Lo que él escuchó y lo que él sintió cuando todos pensaban que él no estaba allí, que él no sentía y que él no oía.

Y les voy a leer un fragmento: «Hubo una pelea que jamás olvidaré, porque después de que papá hubiese salido corriendo, mamá se quedó tirada en el suelo; mamá levantó la vista hacia mí, tenía los ojos arrasados en lágrimas, “tienes que morir”, dijo lentamente mientras me miraba, “tienes que morir”. He entendido la desesperación de mi madre, mi madre no era ni mucho menos la única que tenía esos sentimientos. Pero cuando la miro ahora, con el ceño fruncido por la concentración, mientras pienso intensamente en el color que quiero añadir a la parrilla, me pregunto si ella se ha perdonado. Espero que sí.»

Señorías, esas cuestiones son muy delicadas y casos hay de muchas formas, casos médicos. Creo que hay que confiar en los profesionales, creo que hay que escuchar a los profesionales. Creo que este parlamento necesita un debate sereno sobre estos asuntos. Que ustedes lo traigan hoy aquí no es ni más ni menos que una demostración de lo que quieren, y hacer política con asuntos tan importantes como la vida y la muerte de las personas.

Eso el Grupo Popular no lo va a consentir. Porque, miren, para nosotros este asunto es muy serio y este asunto no es una cuestión de elecciones, no es una cuestión de mostrar un posicionamiento político ni de contentar a los nuestros, ni a los suyos ni a los otros. Es una cuestión de vidas humanas. Nosotros creemos que tenemos que seguir escuchando. Háganlo ustedes también. (*Aplaudiments*)

#### El senyor president:

Anem a donar lectura a l'esmena transaccional dels tres grups, perquè tota la cambra conega la transaccional.

Té la paraula el secretari segon de la mesa, senyor Marc Pallarès, quan vullga.

#### El senyor secretari segon:

(*Inoïble*) ... està signada també a efectes de tramitació pels grups Popular i Ciudadanos.

La proposta de resolució ha de dir:

«Les Corts insten el Consell a:

»1. Intensificar la difusió del dret a l'exercici d'un testament vital, que continua sent en gran manera desconegut.

»2. Potenciar les cures pal·liatives en la nostra comunitat per a garantir tots els dies de l'any i en tota la nostra geografia una atenció de qualitat científica, tècnica i humana, respectuosa amb la biografia i la voluntat de cada persona, augmentant el nombre d'unitats d'hospitalització domiciliària encarregades també de les cures pal·liatives que actualment són insuficients.

»3. Posar en marxa un programa de cures pal·liatives en la infància i adolescència.

»4. Garantir el ple compliment de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, d'autonomia del pacient, perquè ningú no siga sotmès a tractaments mèdics innecessaris contra la seua voluntat, respectant sempre la voluntat de les persones en el seu dret a morir dignament.

»5. Programar una formació continuada específica sobre la mort digna i la malaltia terminal, orientada als professionals sanitaris i no sanitaris de l'àmbit de l'atenció especialitzada, atenció primària, equips de cures pal·liatives i dels comitès d'ètica del Servei Valencià de Salut de la Generalitat valenciana.

»6. Elaborar un projecte de llei autonòmica de mort digna i atenció sanitària a la fi de la vida. Prèviament es crearà una subcomissió que en el termini de dos mesos es reunirà amb tots els grups parlamentaris per a dur endavant reunions amb professionals, associacions de malalts, agents socials, comissions de bioètica i tots aquells altres col·lectius i/o associacions que s'estime convenient, als efectes d'avaluar les normes autonòmiques ja aprovades i plantejar propostes per a la futura llei valenciana en la matèria.

»7. Proposar al govern de l'estat la reforma de l'article 143.4 del Codi penal, de manera que quede exempt de pena qui, per mitjà d'actes necessaris o de cooperació activa, facilite la mort digna i sense dolor a una persona que ho sol·licita de forma expressada, lliure i inequívoca en cas de malaltia greu o patiments permanents i insuportables.

»I 8. Instar, al seu torn, el govern de l'estat que s'elabore un projecte de llei consensuat amb les entitats del sector, que promoga el dret a la mort digna, que regule l'eutanàsia i el suïcidi assistit en cas de malaltia greu o patiment permanent i insuportable, per a reconèixer el dret a la lliure disposició de la pròpia vida i de la dignitat en el procés de morir i per a fer legal el que ja és real en la nostra societat.»

#### El senyor president:

Molt bé. Moltes gràcies.

Coneguda la proposta de resolució transaccional, té la paraula, per a rèplica, la ponent, en nom del Grup Podemos, per un temps màxim de quatre minuts.

Quan vosté vullga.

#### La senyora Meco Tébar:

Moltes gràcies.

Mire, señora Catalá, desde la tranquilidad, y sin acritud, que diría algún socialista, he de decirle que no ha entendido nada de mi intervención. Y es triste que no haya entendido nada.

Y ¿sabe por qué? Es triste que no haya entendido usted nada, porque yo le he hablado de la Constitución española todo el rato, de esa que ustedes reivindican por arriba y por abajo, por delante y por detrás, de la Constitución española.

Yo le he hablado en todo momento de los preceptos que la Constitución española dedica a la dignidad, dedica al libre desarrollo de la personalidad y que dice que son fundamento del orden político y de la paz social. Le he hablado de eso en todo momento. No me he apartado de lo que dice la Constitución. Y el no apartarse de la Constitución significa tenerla como norma de referencia. No solo la Constitución, también el señor Subiela planteaba elementos de convenios internacionales que hay que tener presente. Es que no hemos de olvidar, no hemos de olvidar esas normas marco. Y no olvidándolas, y haciéndolas efectivas, es con lo que tenemos que trabajar. Y lamento que usted diga que yo vengo aquí..., no sé qué ha dicho, buscando protagonismo, buscando el mando este, que están todo el día ustedes con el mando arriba y abajo.

Mire, la iniciativa..., la PNL que ustedes hoy valoran es una PNL que se presentó antes de saber que comparecía la señora Montón en la comisión correspondiente. Y yo asistí a esa comisión, como usted bien sabe, porque dirige esa comisión, con la finalidad de oír a todos los grupos parlamentarios. Usted ha tenido la oportunidad de tener el pulso de cada grupo parlamentario al respecto de este tema. Yo no. Y acudí con la finalidad de oír, de saber cada uno dónde estaba. Y con esa finalidad acudí a la comisión. Y claro que aprendí, aprendí mucho, aprendí a saber dónde estaba cada uno.

Pero ello no debe de olvidar que teniendo la Constitución española como bandera, teniendo la Constitución española como bandera, hemos de tener recorrido con ella. Y el recorrido implica no quedarse a medias. Y cuando nosotros nos creemos, porque hay una norma fundamental que lo establece, nos creemos la dignidad, el libre desarrollo de la personalidad, nos creemos el derecho a decidir, nos creemos el testamento vital, nos creemos que la persona tiene voluntad, hemos de caminar con todos esos elementos en la maleta para poder dar todos y cada uno de los pasos en los diferentes parlamentos autonómicos y en el Congreso para avanzar al respecto.

Y en ese avance no nos podemos dejar absolutamente nada, y en ese avance tampoco nos podemos dejar al Código penal, porque en ese avance, en el respeto a la voluntad, tenemos que estar también del lado de los profesionales. Y seguramente el señor Subiela, que procede de ese mundo, mi compañero el señor Geffner, que son médicos, saben perfectamente de la inseguridad que tiene en estos momentos la comunidad sanitaria. Sabe perfectamente que la comunidad sanitaria necesita un paso más, y ese paso más se llama la despenalización del Código penal.

Porque si estamos convencidos de todos esos derechos constitucionales que yo le he planteado, derechos constitucionales que han sido aterrizados en las normativas autonómicas, también en las nuestras, hemos de dar un paso ahí. Y hemos de dar un paso ahí, porque, mire, cuando se provoca, y usted lo sabe bien, porque usted también es jurista, cuando se provoca un conflicto entre normas, cuando se provoca un conflicto entre bienes jurídicos, hemos de solventar el conflicto. Y en este momento el conflicto tiene que vencerlo la voluntad de decidir.

Y está bien acotada esa PNL que nosotros hemos planteado, está bien acotada en el planteamiento de la despenalización del 143 y la legislación en materia de eutanasia y de suicidio asistido, está perfectamente acotado. Tan bien acotado que es pleno respeto a los postulados constitucionales.

Por eso me extraña, por eso no entiendo ni su intervención ni la del compañero señor Ginés, porque este no es un planteamiento, este no es para nada un planteamiento radi-

cal. Este es un planteamiento real, este es un planteamiento que va a la esencia de los problemas. Este es un posicionamiento que se vive cada día en cada hospital y en cada lugar, en cada familia, en cada domicilio, donde se están prestando cuidados paliativos.

Esta es una PNL real, no radical. Y por eso me extrañan los dos planteamientos respecto de que la radicalidad está en este bando, porque en este bando no hay radicalidad, en este bando hay voluntad política de poder avanzar. Eso es lo que hay. (*Aplaudiments*)

#### **El senyor president:**

Moltes gràcies, senyora Meco.  
Per a... ¿Sí? Senyor Ginés, té vos...

#### **El senyor Córdoba Cortijo:**

Bien, Señora Meco, quizá no ha entendido –bueno, ya nos confundía a dos compañeros–, no ha entendido exactamente el sentido de nuestra intervención. (*Veus*) Nosotros estamos... ¿No se oye? (*Veus*) ¿Ahora se oye? Pues le... ¿Así mejor? Le decía a la señora Meco que... En primer lugar, quería dejar claro que Ciudadanos estamos de acuerdo con la muerte digna. Tal y como le he dicho, nosotros defendemos la posibilidad de rechazar o interrumpir un tratamiento de soporte vital, y hasta incluso evitar el dolor, aun a coste de que acorte la vida. Todo esto, lógicamente, dentro de uno de los puntos que usted ponía en su PNL, que es dentro de una ley de muerte digna.

Pero en Ciudadanos pensamos también que más que legislar sobre una muerte digna, que también, lo que pretendemos es poner en valor... y poder proporcionar a nuestros ciudadanos una vida más digna hasta el último momento. Y, claro, en esta proposición de ley ustedes pretenden incluir en esta resolución algunos términos que pienso que exceden lo que sería el contexto de esta PNL, por ejemplo, la eutanasia y el suicidio asistido.

Porque, claro, los conceptos de eutanasia y suicidio asistido son muy amplios. Les voy a poner unos ejemplos. Podíamos hablar, en cuanto a eutanasia, podíamos hablar de eutanasia directa, directa y activa, eutanasia directa y pasiva, eutanasia indirecta. Dentro de la muerte digna, habría muerte digna y suicidio, muerte digna y suicidio asistido... En fin, son una serie de conceptos..., hasta incluso podríamos hablar de la eutanasia eugenésica o económica. Evidentemente, yo creo que esto sobrepasa los..., el objetivo de esta PNL.

Le hemos dicho que estamos de acuerdo en los cinco primeros puntos de la proposición. De hecho, estábamos dispuestos a firmarla. Pero el punto 7 y el punto 8 de la PNL original y los complementos que han presentado en la transaccional nos hacen que tengamos que, necesariamente, abstenernos en esta PNL.

Muchas gracias.

#### **El senyor president:**

Moltes gràcies, senyor Ginés.  
Ja per a finalitzar el debat, la il·lustre diputada Maria José Catalá per un temps màxim de quatre minuts.

#### **La senyora Catalá Verdet:**

Gràcies, senyor president.

Señora Meco, comenzaba usted el día diciéndole a mi compañera, la señora Ortiz, que nuestra PNL era una PNL interesada, que nosotros utilizábamos las artes dialécticas

para hablar de otras cosas, que hacía falta coraje, responsabilidad y saber hacer de quien está en el gobierno actual –le echaba en cara esa expresión. Y ¿sabe lo que decía, señora... , le ha dicho usted a la señora Ortiz? Que heroicidades las justas. Eso le ha dicho usted esta mañana.

Mire, señora Meco, esta es una PNL interesada, porque sí, usted la presentó antes de ir a la comisión de sanidad, pero después de que se solicitara por parte del Grupo Popular la comparecencia de la *consellera* de sanidad, cuando dijo que estaba preparando una ley de muerte digna. Mire las fechas. Por tanto, sí, usted cogió el mando a distancia, sí, señora Meco. Y entonces dijo: «¡Hombre!, no, no vaya a ser que la *consellera* de sanidad tenga una iniciativa propia y no sea fiscalizada por el Grupo Podemos –que es el que quiere mandar y manda–, señora Meco.» (*Aplaudiments*) Así que no, no voy a aceptar que usted diga lo que no es.

Señora Meco, nosotros estamos de acuerdo con los cuidados paliativos, pero no sé si ustedes se han dado cuenta de que están ustedes tan centrados en los puntos siete y ocho de esta PNL, que son los que realmente les interesan, que es la eutanasia y el suicidio asistido, que se han olvidado, como le he dicho anteriormente, de pedir algo que piden en sus propios presupuestos, que es revisar el programa de cuidados paliativos en la Comunidad Valenciana, actualizarlo, mejorarlo, intensificarlo. Y de eso se han olvidado, a pesar de que lo ponen ustedes en presupuestos.

Mire si usted está centrada en los cuidados paliativos y en evitar el dolor de las personas. No. Este es un debate interesado. Y usted está hablando de eutanasia y usted está hablando de suicidio asistido. Y usted está hablando de despenalizar la eutanasia en España. Y usted está hablando de eso, no está hablando de evitar dolor, no está hablando de dignidad, no está hablando de libertad. No. Está hablando de despenalizar la eutanasia en España. (*Aplaudiments*) Lo siento, señora Meco. Póngase como quiera.

Y mire, claro que lo he entendido, lo hemos entendido todos los que formamos parte de este grupo, todos. Usted hace una reivindicación del Código penal. Es que no hace falta reivindicar... Perdón. De la Constitución. No hace falta reivindicar la Constitución. Puede usted reivindicar la Constitución y toda la normativa básica que ampara en España el no morir con dolor, y sobre todo los profesionales de la sanidad.

Le voy a decir una cosa. Ha dicho una cosa que de alguna manera desliza o hace ver el subconsciente de Podemos. Le acabo de decir en mi anterior intervención que en este momento... (*Veus*) Sí, sí, le voy a decir. Mire, me lo va a entender perfectamente. Usted dice que yo no entiendo cuando usted habla; a ver si usted me entiende cuando hablo yo. Mire, le acabo de decir una cosa. En este país, en este momento no hay ninguna condena, ninguna condena, ninguna condena –tres veces, hasta tres veces se lo digo–, en base al artículo 143.4, que es el que ustedes piden derogar. ¿Sabe? No hay ni una condena España. Creo que el conflicto lo tienen ustedes, señora Meco, porque no hay ninguna condena. Y como no hay condena, mire, no hay un conflicto jurídico, no hay un conflicto al que usted hace referencia.

Y cuando usted dice: «Mire, hay un conflicto...» Cuando usted como yo sabemos que cuando hay un conflicto entre bienes jurídicos, hay que resolverlo. Y diciendo que hay un conflicto entre la Constitución que ampara la libertad, la dignidad, el derecho a decidir... Por cierto, lo del tema de la libertad y el derecho a decidir se lo cogen ustedes para cuando les interesa, porque para cuando no les interesa, no lo cogen para nada. En educación, por ejemplo, les da lo mismo el derecho a decidir. (*Aplaudiments*) Pero, bueno, bien, vale. Vamos a continuar.

Dicen ustedes: «Mire, hay un conflicto de bienes jurídicos, hay un conflicto. Hay un conflicto entre la Constitución,

que defiende la libertad, la igualdad, la dignidad, y hay un conflicto entre el Código penal, porque hay un artículo que evita que se produzca esa libertad, esa dignidad...» Mire, en nuestro país no ha habido nunca... , no ha habido un conflicto entre la Constitución y el Código penal hasta que ha llegado Podemos. O sea, es que ustedes (*veus*), llegando ustedes resulta que dicen que hay un conflicto entre la Constitución española y el Código penal. Señorías, el conflicto lo tienen ustedes. Así que intenten resolverlo. (*Aplaudiments*)

#### El señor presidente:

Moltes gràcies, il·lustre diputada.

Senyories, anem a votar. Senyories, comença la votació. Senyories, la proposició i esmena transaccional al text ha estat aprovat amb 48 vots a favor, 29 vots en contra i 13 absències. Ha estat aprovat el text. (*Veus*) Els errors no...

Senyories, reprendrem els nostres treballs (*aplaudiments*), reprendrem els nostres treballs a les quatre i mitja. I els indique que el punt..., després del punt de preguntes de control al Consell, passarem al punt 8, i després del punt 8 al punt 7, per... (*Veus*) Si no hi ha inconvenient per part de les seues senyories. Comencem a les quatre i mitja. Senyories, se suspèn la sessió.

(*Se suspèn la sessió a les 14 hores i 22 minuts*)

(*Es reprèn la sessió a les 16 hores i 33 minuts*)

#### Preguntes

#### El señor presidente:

Senyories, reprenem el nostre treball en el punt 6 de l'ordre del dia, que són les preguntes de control al Consell.

La primera pregunta és la número 4, que formula l'il·lustre diputat Rubén Ibáñez al conseller d'Hisenda i Model Econòmic, senyor Vicent Soler.

Quan vosté vullga.

#### El señor Ibáñez Bordonau:

Gracias, presidente.

Muy buenas tardes.

Honorable *conseller*.

Vicepresidenta.

*Consellers*.

Estimular la actividad económica y aumentar el poder adquisitivo de las personas son dos acciones que deberían llevar un buen gobierno. Sin embargo, no es menos cierto que, para conseguir ese camino, una de las políticas adecuadas sería una correcta política fiscal.

Hasta la fecha, a este gobierno no se le conoce ningún tipo de política fiscal. Es más, ninguna es ninguna. Ustedes han sido inmóviles también en esto, no es lo único, pero también en esto.

Es cierto que, señor *conseller*, usted, para representar la parte del Partido Socialista que pertenece a este partido, esto tampoco es ninguna novedad. En su programa electoral, con el que se presentaron a las elecciones, no tiene ni una sola medida en política fiscal, ni una, ni una.

Esto está llevando a que, al final, ustedes estén creando inseguridad en las personas, incerteza, porque no sabemos qué es lo que va a hacer este gobierno.

A mí me gustaría que usted se comprometiera aquí, ahora, a decir claramente que el próximo año su gobierno no va a subir los impuestos a los valencianos. Sería, sin duda, una buena noticia de aquellos que no tienen política social y que