

161/000787

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Los Grupos Parlamentarios abajo firmantes, al amparo de lo dispuesto en los artículos 193 y siguientes del vigente Reglamento de la Cámara, presentan la siguiente Proposición no de Ley sobre la creación de la especialidad de embriología y genética clínica, para su debate en la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales.

Exposición de motivos

Desde el 25 de julio de 1978, fecha en que nació Louise Brown, primer bebé probeta del mundo, hasta nuestros días, posiblemente pocas disciplinas biomédicas hayan evolucionado tan rápidamente como lo ha hecho la Reproducción Asistida humana.

Actualmente el 4% de los nacimientos que se producen en España provienen de tratamientos de reproducción asistida, lo que se traduce en una cifra absoluta de 16 000 niños nacidos/año, siendo el 84% producto de la Fecundación In Vitro (FIVTE) y el 16% restante, de la inseminación artificial (IA).

España se encuentra entre los tres primeros países de Europa en cuanto a número de ciclos de Reproducción Asistida, tal y como se muestra en el registro «European IVF monitoring» de la Sociedad Europea de Reproducción Humana y Embriología (ESHRE), realizándose 55.000 ciclos de técnicas de Reproducción asistida (TRA) al año, lo que representa aproximadamente el 11 % del total de ciclos que se realizan en Europa.

La complejidad en el diagnóstico y tratamiento de la esterilidad, ha obligado a los diversos profesionales implicados, a trabajar al unísono en equipos multidisciplinares. Estos equipos, conforman lo que hoy conocemos como Unidades de Reproducción Humana Asistida, las cuales cuentan con profesionales cualificados que desarrollan funciones específicas en el laboratorio de embriología. Son estos profesionales (embriólogos clínicos), los únicos de tales equipos que no disponen de una formación especializada, académicamente reglada.

Se entiende por Embriología Clínica a la especialidad biomédica que, desde el conocimiento de la fisiología y fisiopatología de la reproducción humana, del desarrollo embrionario precoz y primeras fases de la gestación, y de los métodos de análisis de muestras biológicas de origen humano relacionadas con lo descrito, tiene como misión la de actuar clínicamente sobre gametos y preembriones, así como la de aportar información sobre la utilidad clínica en los procedimientos

diagnósticos y terapéuticos de pacientes estériles y/o en tratamiento, en los siguientes aspectos:

1. Distinguir los estados de salud y enfermedad de los procesos relacionados con la reproducción humana.
2. Ayudar en el diagnóstico de tales estados, valorando la correcta homeostasis de gametos y preembriones así como de sus desviaciones.
3. Actuar sobre gametos y preembriones humanos, para corregir las desviaciones que comprometan su correcto desarrollo.
4. Contribuir en la valoración, pronóstico y eficacia de los tratamientos reproductivos propuestos.
5. Mantenimiento diferido de gametos y preembriones humanos.

El embriólogo clínico es parte esencial de un equipo multidisciplinar, con participación conjunta en la prevención de las patologías relacionadas con la reproducción humana, así como de la asistencia y cuidado de los pacientes implicados, con especial importancia en el estudio, asistencia y cuidado de gametos y preembriones humanos.

Sus competencias se extienden de un modo relevante en tres áreas fundamentales: Asistencia, docencia e investigación. Sin embargo, no hay en España una especialidad reglada de la embriología clínica.

La existencia de una especialidad reglada evitaría situaciones de riesgo para los pacientes y las administraciones, así como para los propios profesionales. Impediría que cualquier persona con escasos conocimientos en Embriología Clínica pudiera trabajar en el laboratorio de embriología de una Unidad de Reproducción Asistida (URA). Lo que supondría importantes inconvenientes para los usuarios de los procedimientos, para las administraciones y para él mismo.

Ello permitiría lograr una mejora de la calidad y homogeneidad en el nivel de formación de los profesionales, contribuyendo así mismo a concordar la realidad y la legalidad expresada en la Ley 14/2006 sobre técnicas de reproducción humana asistida que establece en su Artículo 18 que «Los equipos biomédicos que trabajen en estos centros o servicios sanitarios deberán estar especialmente cualificados para realizar las técnicas de reproducción asistida, sus aplicaciones complementarias o sus derivaciones científicas...»

La existencia de reglamentación en la formación académica especializada de los embriólogos clínicos, supondría facilitar la aplicación de políticas de calidad, la trazabilidad del procedimiento y la seguridad de los pacientes, así como la seguridad patrimonial de las administraciones y de los propios profesionales.

Ello podría hacerse sin dificultad creando una especialidad en los estudios biomédicos que englobe la embriología clínica con la genética clínica.

En consecuencia, el Congreso de los Diputados insta al Gobierno a:

Que cree una especialidad dentro de la formación troncal de laboratorio clínico que comprenda la Embriología Clínica y la Genética Clínica.

Palacio del Congreso de los Diputados, 9 de julio de 2012.—**Eduardo Madina Muñoz**, Portavoz Adjunto del Grupo Parlamentario Socialista.—**Josep Antoni Duran i Lleida**, Portavoz del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió).—**José Luis Centella Gómez**, Portavoz Adjunto Primero del Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural.—**Josu Iñaki Erkoreka Gervasio**, Portavoz del Grupo Parlamentario Vasco (EAJ-PNV).—**Rosa María Díez González**, Portavoz del Grupo Parlamentario de Unión Progreso y Democracia.—**Xabier Mikel Errekondo Saltsamendi**, Portavoz del Grupo Parlamentario Mixto.

Comisión de Cultura

161/000777

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara el Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural presenta la siguiente Proposición no de Ley sobre el Impuesto sobre el Valor Añadido en los productos y servicios culturales, para su debate en la Comisión de Cultura.

Exposición de motivos

Una vez que la Comisión Europea recomendó al Gobierno de España la subida del Impuesto sobre el Valor Añadido, entre otras medidas para garantizar el cumplimiento de los objetivos de déficit, y que diversos responsables comunitarios hayan señalado el carácter obligatorio de dichas recomendaciones, nadie duda de que, aunque se ignora aún la fecha, estamos en vísperas de que se adopte una reforma fiscal al alza con respecto a nuestro principal impuesto indirecto. A consecuencia de esa certeza, diversas entidades representativas de productos y servicios culturales que temen un impacto negativo derivado de la subida del IVA [como la Asociación de Editores de Diarios Españoles (AEDE), la Federación de Gremios de Editores de España (FGEE) o la Federación de Asociaciones de Empresas de Teatro y Danza de España (FAETEDA), entre otras] han reclamado al Gobierno que reconsidere la decisión o al menos que no afecte a su sector. En estos momentos, periódicos, revistas y libros tributan al tipo superreducido del 4%, mientras que las entradas a teatros, cines, conciertos, bibliotecas y museos tributan al tipo reducido del 8%

(que ya subió un punto el 1 de julio de 2010), mientras que la adquisición de discos y vídeos tributan al tipo general del 18% (que subió dos puntos hace dos años).

Por consiguiente, además de la preocupación general por el impacto que una subida generalizada del IVA tendría especialmente sobre los bolsillos de la mayoría de la ciudadanía y por el freno al consumo que supondría, posponiendo cualquier atisbo de recuperación de la actividad económica, entendemos que la Comisión de Cultura debe centrarse en las dificultades que tal decisión fiscal conllevaría para los productos y servicios culturales, en un momento particularmente difícil para los creadores y las industrias culturales.

Por todo ello, este Grupo Parlamentario presenta la siguiente

Proposición no de Ley

«El Congreso de los Diputados insta al Gobierno a no adoptar ninguna medida que suponga elevar el Impuesto sobre el Valor Añadido, y en particular para aquellos bienes y servicios culturales o de información que en la actualidad están gravados con el tipo reducido o superreducido.»

Palacio del Congreso de los Diputados, 4 de julio de 2012.—**Chesús Yuste Cabello**, Portavoz Adjunto del Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural.

Comisión de Igualdad

161/000788

A la Mesa del Congreso de los Diputados

Al amparo de lo establecido en el Reglamento de la Cámara, el Grupo Parlamentario de IU, ICV-EUiA, CHA: La Izquierda Plural presenta la siguiente Proposición no de Ley sobre el derecho de voto en los Plenos municipales a concejales y concejalas que se encuentren de baja por maternidad, paternidad o enfermedad grave, para su debate en la Comisión de Igualdad.

El voto de los concejales y concejalas es personal e indelegable. Conciliar la vida laboral con la familiar también lo es. Es por este motivo que cuando una concejala o concejal está de baja maternal o paternal y no puede acceder a su espacio de trabajo de manera temporal, pierde la capacidad de ejercer su derecho a voto en los plenos municipales y, por tanto, también se pierde la representatividad que este concejal o concejala comporta y por el cual fue escogido o escogida.

Según el artículo 14.8 de la Ley Orgánica 3/2007, de 22 de marzo, para la Igualdad Efectiva de Mujeres