



CS

Comissió de Salut
Parlament de Catalunya

Sessió 22. Dijous, 13 d'octubre de 2022. XIV legislatura

DOSSIER

ORDRE DEL DIA

1. Sol·licitud de compareixença de la secretària d'Atenció Sanitària i Participació davant la Comissió de Salut perquè expliqui el decret del Consell Consultiu de Pacients de Catalunya. Tram. 356-00844/13 Jordi Fàbrega i Sabaté, del Grup Parlamentari de Junts per Catalunya, Juli Fernàndez i Olivares, del Grup Parlamentari d'Esquerra Republicana. Debat i votació de la sol·licitud de compareixença. (*)

2. Proposta de resolució sobre les campanyes de prevenció de les addiccions conductuals. Tram. 250-00384/13 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 171, 20; esmenes: BOPC 221, 26).

3. Proposta de resolució sobre la creació d'una àrea específica d'abordatge de les addiccions conductuals. Tram. 250-00385/13 Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar. Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades (text presentat: BOPC 171, 21; esmenes: BOPC 221, 27).

4. Proposta de resolució sobre la protecció dels infants davant les pràctiques culturals nocives. Tram. 250-00545/13 Grup Parlamentari de VOX en Catalunya. Debat i votació (text presentat: BOPC 271, 12).

5. Proposta de resolució sobre l'eliminació de la discapacitat com a causa legal d'interrupció de l'embaràs. Tram. 250-00546/13 Grup Parlamentari de VOX en Catalunya. Debat i votació (text presentat: BOPC 271, 13).

(*) En cas que s'aprovi la sol·licitud de compareixença que consta en el punt 1 de l'ordre del dia (tram. 356-00844/13), la presidenta, d'acord amb l'article 54.4 del RPC, proposarà l'ampliació de l'ordre del dia per a substanciar-la en la mateixa sessió.

Punt 2 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre les campanyes de prevenció de les addiccions conductuals

250-00384/13

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 21776 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 23.11.2021

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Assumpta Escarp Gibert, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mario García Gómez, diputat del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre les campanyes de prevenció, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Les addiccions comportamentals són trastorns on la persona desenvolupa dependència a una activitat, sovint plaent, no relacionada amb la ingestió de substàncies tòxiques. Les addiccions comportamentals tenen el mateix patró que les addiccions a les substàncies químiques, que produeixen dependència, síndrome de abstinència i tolerància.

Així, trobem diversos tipus d'addiccions comportamentals com l'addicció a les pantalles que inclou l'addicció als videojocs i a les derivades de l'ús d'internet com les del joc en línia, el cibersexe o l'abús de les xarxes socials i de les compres compulsives. La possibilitat de realitzar certes activitats *online* afavoreix molts comportaments potencialment addictius, inclòs el trastorn de joc. Les noves tecnologies afavoreixen la fàcil accessibilitat i accés 24 hores al dia, l'anonimat i l'entorn íntim, i faciliten alhora una possible pèrdua de control envers el seu ús i una possibilitat d'addicció vers les mateixes.

A tall d'exemple, segons el informe sobre «Adicciones comportamentales 2020» del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones del Ministerio de Sanidad, l'Organització Mundial de la Salut contempla el trastorn per joc d'apostes i afirma que s'ha duplicat en només dos anys, així com també el trastorn per videojocs, com a síndromes clínicament significatius que es desenvolupen com a resultat de comportament repetitiu en cerca de recompensa.

Tot i que, per la novetat del fenomen, encara no són considerades ni s'aborden com a problemes de salut mental si que entenem que o bé de manera directa o bé indirecta, afecten a la salut entesa com a un conjunt de benestar vital al voltant d'una persona.

Cal fer esment especial al col·lectiu de dones que pateixen addicció i que de manera sobrevinguda pateixen els efectes de la por a la estigmatització, un menor recolzament familiar i comunitari i l'oposició de les parelles a la petició de recolzament terapèutic.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a portar a terme una campanya al voltant de les addiccions comportamentals, centrada en la sensibilització, prevenció de l'ús incorrecte i el foment de bon hàbits en el bon ús de les noves tecnologies, especialment dirigida a joves i al col·lectiu de dones invisibles que pateixen aquesta problemàtica.

Palau del Parlament, 20 d'octubre de 2021

Alícia Romero Llano, portaveu; Assumpta Escarp Gibert, Mario García Gómez, diputats, GP PSC-Units

ESMENES PRESENTADES

Reg. 29521 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.01.2022

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS PER CATALUNYA, GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA (REG. 29521)

Esmena 1

GP de Junts per Catalunya, GP d'Esquerra Republicana (1)

De modificació

El Parlament de Catalunya insta el Govern a *seguir impulsant el Pla de Drogues i Addiccions Comportamentals 2019-2023 (DAC) desplegant campanyes i actuacions* al voltant de les addiccions comportamentals, la sensibilització, prevenció de l'ús incorrecte i el foment de bons hàbits en el bon ús de les noves tecnologies, especialment dirigida als joves i dones *invisibilitzades* que pateixen aquesta problemàtica.

Punt 3 | Debat i votació de la Proposta de resolució i de les esmenes presentades

Proposta de resolució sobre la creació d'una àrea específica d'abordatge de les addiccions conductuals

250-00385/13

PRESENTACIÓ: GP PSC-UNITS

Reg. 21777 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 23.11.2021

A la Mesa del Parlament

Alícia Romero Llano, portaveu del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Assumpta Escarp Gibert, diputada del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, Mario García Gómez, diputat del Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar, d'acord amb el que estableixen els articles 167 i 168 del Reglament del Parlament, presenten la Proposta de resolució sobre la creació d'una àrea específica d'abordatge de les addiccions comportamentals, per tal que sigui substanciada davant la Comissió de Salut, amb el text següent:

Exposició de motius

Les addiccions comportamentals són trastorns en què la persona desenvolupa dependència a una activitat, i que tenen el mateix patró que les addiccions a les substàncies químiques, tot produint dependència, síndrome de abstinència i tolerància. Així, trobem diversos tipus d'addiccions comportamentals com l'addicció a les pantalles que inclou l'addicció als videojocs i a les derivades de l'ús d'internet com les del joc en línia, el cibersex o l'abús de les xarxes socials i de les compres compulsives.

L'anàlisi dels resultats de les enquestes EDADES i ESTUDES a partir de 2014 recollides a l'informe sobre «Adicciones comportamentales 2020» del Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones del Ministerio de Sanidad, confirma que el joc amb diners, l'ús d'internet i dels videojocs són activitats àmpliament esteses a la nostra societat. En 2019/20, un 64,2% de la població de 15 a 64 anys ha jugat amb diners en el darrer any (presencial, online o ambdós) mentre que, un 94,5% ha fet ús d'internet amb finalitats lúdiques i, en 2018, un 82,2% d'estudiants de 14 a 18 anys ha jugat a videojocs.

Respecte l'ús d'internet, les dades de l'enquesta EDADES indiquen que en 2019/20 un 3,7%, de la població de 15 a 64 anys ha realitzat un possible ús compulsiu d'internet. Finalment, respecte a l'ús dels videojocs més del 80% han jugat en el darrer any, i entre el total dels estudiants de 14 a 18 anys, el 6,1% presentaria un possible trastorn per ús de videojocs.

Val a dir que una de les conseqüències de la pandèmia i del propi confinament és l'augment exponencial d'aquestes dades tant a Catalunya com a la resta d'Espanya.

Per aquests motius, el Grup Parlamentari Socialistes i Units per Avançar presenta la següent:

Proposta de resolució

El Parlament de Catalunya insta el Govern a crear una àrea específica d'abordatge i tractament de les addiccions comportamentals en la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Sanitat.

Palau del Parlament, 20 d'octubre de 2021

Alícia Romero Llano, portaveu; Assumpta Escarp Gibert, Mario García Gómez, diputats, GP PSC-Units

ESMENES PRESENTADES

Reg. 29522 / Admissió a tràmit: Mesa de la CS, 26.01.2022

GRUP PARLAMENTARI DE JUNTS PER CATALUNYA, GRUP PARLAMENTARI D'ESQUERRA REPUBLICANA (REG. 29522)

Esmena 1

GP de Junts per Catalunya, GP d'Esquerra Republicana (1)

De modificació

El Parlament de Catalunya insta el Govern a *intensificar les actuacions que desplega mitjançant l'àrea de Projectes i Recursos en Prevenció i Reducció de Danys*, específica d'abordatge i tractament de les addiccions comportamentals de la Subdirecció General de Drogodependències del Departament de Salut.

Punt 4 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre la protecció dels infants davant les pràctiques culturals nocives

250-00545/13

PRESENTACIÓ: GP VOX

Reg. 39802 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 22.03.2022

A la Mesa del Parlamento

Joan Garriga Doménech, portavoz, Antonio Gallego Burgos, portavoz adjunto, Mónica Lora Cisquer, diputada del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya, de acuerdo con lo establecido por los artículos 167 y 168 del Reglamento del Parlamento, presentan la Propuesta de resolución para la protección de la infancia contra las prácticas culturales nocivas, para que sea sustanciada ante la Comissió de la Infància, con el siguiente texto:

Exposición de motivos

El interés superior del niño como un bien jurídico está protegido por el ordenamiento nacional e internacional: la Convención de los derechos del niño; la Constitución Española; la Ley Orgánica 1/1996, de Protección Jurídica del Menor, modificada por la Ley Orgánica 8/2015, de 22 de julio, del Sistema de protección a la Infancia y a la Adolescencia; la Ley 14/2010, de 27 de mayo, de los derechos y las oportunidades en la infancia y la adolescencia; la Ley 25/2010, de 29 de julio, del Libro segundo del Código Civil catalán, relativo a la persona y la familia.

Sin embargo, el interés superior del menor sigue desprotegido de una manera flagrante ante las prácticas culturales nocivas, como la mutilación genital femenina, que se producen en nuestra región.

Sin ir más lejos, Cataluña es la comunidad autónoma que históricamente concentra más población procedente de los 28 países del África Subsahariana que practican la mutilación genital femenina.

Además, Save the Children ha contabilizado 1.575 niñas en Cataluña en riesgo de sufrir mutilación genital femenina (MGF), según un análisis de la entidad basado en datos de 2020 del Ministerio de Igualdad y entrevistas a profesionales de distintos sectores.

Por provincias, según datos de la Fundación Wassu de la Universidad Autónoma de Barcelona, Barcelona es la provincia que cuenta con más niñas en riesgo (746), seguida de Girona (504), Lleida (249) y Tarragona (76).

El año 2002 se formalizó un Protocolo de actuaciones para prevenir la mutilación genital femenina, que fue modificado en el año 2007 para adaptarlo a la normativa vigente. Desde esta fecha hasta la actualidad, el Protocolo se ha mantenido sin modificación alguna a pesar del incremento de población de inmigrantes que se ha producido en las últimas décadas. Además, ante la ausencia de datos, desconocemos el alcance de la eficacia y eficiencia de este Protocolo aplicado en el ámbito de la infancia y escolar.

La mutilación genital femenina es una lacra social que hay que combatir en todas las esferas incluida la educativa. Pero no cabe duda que también se ha de actuar en las esferas laboral, cultural, social y legal de manera transversal.

Por ello es necesario que exista la coordinación y colaboración de las diferentes consejerías que se ven afectadas por esta problemática.

Por todo ello, el Grup Parlamentari de VOX en Catalunya presenta la siguiente:

Propuesta de resolución

El Parlamento de Catalunya insta al Gobierno a:

Primero. Mejorar el acceso a servicios de prevención, protección y atención de calidad y realizar campañas de divulgación para la prevención y detección de la mutilación genital femenina.

Segundo. Ampliar los recursos destinados a la prevención y detección de la mutilación genital femenina.

Tercero. Instar al Gobierno de la Nación:

- a) Crear registro nacional para los casos de mutilación genital femenina, de esta forma se obtendrá la efectiva unificación de datos y criterios.
- b) Realizar las actuaciones oportunas para reformar la Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal y de la Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero, sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social, para garantizar la efectiva expulsión o devolución del territorio español de los extranjeros que hayan cometido el delito de mutilación genital previsto en el artículo 149 del Código Penal.

Palacio del Parlamento, 15 de marzo de 2022

Joan Garriga Doménech, portavoz; Antonio Gallego Burgos, portavoz adjunto; Mónica Lora Cisquer, diputada, GP VOX

Punt 5 | Debat i votació

Proposta de resolució sobre l'eliminació de la discapacitat com a causa legal d'interrupció de l'embaràs

250-00546/13

PRESENTACIÓ: GP VOX

Reg. 39803 / Admissió a tràmit: Mesa del Parlament, 22.03.2022

A la Mesa del Parlamento

Joan Garriga Doménech, portavoz, Antonio Gallego Burgos, portavoz adjunto, María Elisa García Fuster, portavoz adjunta del Grup Parlamentari de VOX en Catalunya, de acuerdo con lo establecido por los artículos 167 y 168 del Reglamento del Parlamento, presentan la Propuesta de resolución para eliminar la discapacidad como causa legal de interrupción del embarazo, para que sea sustanciada ante la Comissió de Salut, con el siguiente texto:

Exposición de motivos

En España hay actualmente alrededor de 3,8 millones de personas con diferentes tipos de discapacidad. Entre ellas existen unas 35.000 personas con Síndrome de Down que constituye el grupo con discapacidad intelectual mayoritario. La esperanza de vida de estas personas ha superado los 62 años, habiéndose conseguido un aumento de 2,7 años en la esperanza de vida en las dos últimas décadas, lo cual supone un gran logro y un avance significativo en la asistencia a las personas con Síndrome de Down.

La ocupación laboral de las personas con discapacidad, lejos de ser deseada, va aumentando poco a poco gracias a los esfuerzos de los colectivos representantes de estas personas y el compromiso de las empresas con el fomento de la inclusión de éstas en el ámbito laboral. Lo mismo ocurre en el ámbito académico, fundamentalmente en los más jóvenes en donde, aunque la situación va mejorando lentamente, en el caso del Síndrome de Down, por ejemplo, cerca de la mitad de ellos carecen de estudios, estos han mejorado considerablemente.

Actualmente el grado de sensibilización, protección y apoyo a estas personas por parte de todos los sectores de la sociedad (políticos, medios de comunicación, proyectos audiovisuales, ciudadanía en general) es, aunque mejorable, el mayor que hemos conocido desde hace décadas.

Sin embargo, se da la paradoja de que la legislación vigente en materia de interrupción voluntaria del embarazo, la LO 2/2010 de 2 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo, discrimina a estas personas, ya que permite que se les pueda abortar precisamente por presentar una discapacidad. **La citada ley amplía el plazo para abortar en caso de diagnosticarse una discapacidad en el hijo**, lo que supone, como ya han denunciado varios colectivos de personas con discapacidad, una discriminación hacia ellos. Dicha ley, en su artículo 15, interrupción por causas médicas, contempla lo siguiente: **«Artículo 15. Interrupción por causas médicas. Excepcionalmente, podrá interrumpirse el embarazo por causas médicas cuando concurra alguna de las circunstancias siguientes: a) Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista grave riesgo**

para la vida o la salud de la embarazada y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por un médico o médica especialista distinto del que la practique o dirija. En caso de urgencia por riesgo vital para la gestante podrá prescindirse del dictamen. b) Que no se superen las veintidós semanas de gestación y siempre que exista riesgo de graves anomalías en el feto y así conste en un dictamen emitido con anterioridad a la intervención por dos médicos especialistas distintos del que la practique o dirija. c) Cuando se detecten anomalías fetales incompatibles con la vida y así conste en un dictamen emitido con anterioridad por un médico o médica especialista, distinto del que practique la intervención, o cuando se detecte en el feto una enfermedad extremadamente grave e incurable en el momento del diagnóstico y así lo confirme un comité clínico.»

Estos puntos suponen la ampliación del plazo para la interrupción voluntaria del embarazo en los casos en los que se prevé que el hijo pueda ser portador de alguna patología que le conlleve algún tipo de discapacidad. Las ecografías prenatales permiten diagnosticar la mayoría de este tipo de alteraciones físicas en el hijo, que podrán suponer para él algún tipo de discapacidad en el futuro. Además, las pruebas de diagnóstico prenatal que pueden detectar algún tipo de alteración genética, como las trisomías (trisomía 21 en el caso del Síndrome de Down), permiten predecir asimismo la posibilidad de que pueda existir también una discapacidad durante la vida extrauterina. Así lo expuso el presidente de Down España en su comparecencia en la Comisión de Políticas para la Discapacidad en el Congreso de los Diputados en febrero de 2018.

En Cataluña no existe todavía en los hospitales ningún protocolo específico de atención a las familias que van a tener hijos con Síndrome de Down o cualquier otra discapacidad, de manera que puedan recibir una información completa de lo que puede suponer la discapacidad en cuestión, así como de los avances médicos y sociales de los que se dispone a día de hoy para atender a estas personas, lo cual condiciona las decisiones que se toman por parte de los progenitores ante esta situación de desinformación y de falta de apoyo. Una de las consecuencias de esta situación es, por ejemplo, el importante descenso de la tasa anual de nacimiento de niños con Síndrome de Down que ha pasado de 16,2 por cada 10.000 nacimientos en España a principio de los años 80, a 4,92 en 2016. En cifras absolutas, los estudios oficiales estiman un descenso de los nacimientos anuales desde 1032 en la segunda mitad de la década de los 70 a 281 en el último lustro (2010 a 2015).

En resumen, nos encontramos en España ante una situación en la que existe una gran sensibilización en favor de las personas con discapacidad y de su inclusión en la sociedad que choca con la legislación vigente que les somete a una discriminación, permitiendo que puedan ser eliminadas antes de nacer precisamente por padecer dicha discapacidad.

Los colectivos más representativos de personas con discapacidad han denunciado la discriminación que supone la ampliación del plazo legal para abortar en los casos en los que se ha diagnosticado una discapacidad en el hijo, reclamando a los distintos Gobiernos que supriman dicho supuesto en la legislación vigente.

La Convención de la ONU para las Personas con Discapacidad (aprobada en 2006 y ratificada por España en 2008), en su artículo 10 afirma lo siguiente:

«Artículo 10 Derecho a la vida Los Estados Partes reafirman el derecho inherente a la vida de todos los seres humanos y adoptarán todas las medidas

necesarias para garantizar el goce efectivo de ese derecho por las personas con discapacidad en igualdad de condiciones con las demás.»

En el año 2011 el Comité de las Naciones Unidas sobre los derechos de las personas con discapacidad recomendó en su informe CRPD/C/ESP/CO/1 de 19 de octubre en el punto 18 «que suprima la distinción hecha en la Ley 2/2010 en cuanto al plazo dentro del cual la ley permita que se interrumpa un embarazo por motivos de discapacidad exclusivamente.»

En su informe CRPD/C/ESP/CO/2-3, de 13 de mayo de 2019, este mismo Comité volvió a recomendar a España la modificación de la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo con el objetivo de eliminar la existencia de un supuesto legal basado en la existencia de una discapacidad en el hijo:

«7. El Comité recomienda al Estado parte que revise y enmiende todas las leyes, políticas y prácticas relativas a la prestación de servicios para las personas con discapacidad a todos los niveles y en todas las comunidades autónomas, de conformidad con los principios consagrados en la Convención y en consonancia con el modelo de la discapacidad basado en los derechos humanos. El Comité recomienda también al Estado parte que:

b) Elimine toda distinción existente en las leyes en cuanto al período durante el cual se puede interrumpir un embarazo debido a una posible deficiencia del feto, y vele por que no existan disposiciones que permitan la eutanasia por motivos de discapacidad, ya que tales disposiciones contribuyen a la estigmatización de la discapacidad, lo cual puede propiciar la discriminación;»

Recientemente el Comité de la ONU sobre la Convención de los Derechos de las Personas con Discapacidad, suscrita por España, en su Informe A/74/55 sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, llegó a la conclusión de que había pruebas fidedignas que revelaban violaciones graves o sistemáticas de la Convención por parte de España habiendo perpetuado un patrón estructural de exclusión y segregación discriminatorio basado en la discapacidad que afectaba de manera particular y desproporcionada a las personas con discapacidad intelectual o psicosocial y a las personas con discapacidad múltiple. El comité ha explicado el modo de supervisar algunos artículos concretos de la convención, como los artículos 9 (accesibilidad), 19 (derechos a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad) y 24 (educación), entre otros en sus directrices sobre los marcos independientes de supervisión y su participación en la labor del Comité (CRPD/C/Rev. 1, anexo), y ha acogido a trámite realizada por Plena Inclusión (organización que agrupa a 925 asociaciones que trabajan en nuestro país con las personas con discapacidad intelectual o del desarrollo y sus familias) contra el Estado español por violaciones de estos derechos de las personas discapacitadas en nuestro país. La denuncia fue aceptada a trámite el 18 de octubre de 2019 y el Estado español dispone de seis meses para responder con alegaciones. ¿Es este modelo denunciado el que queremos perpetuar en Cataluña?

Asimismo, el Tribunal Constitucional, en su STC 53/1985 afirmó que:

«11.c) En efecto, en la medida en que se avance en la ejecución de la política preventiva y en la generalización e intensidad de las prestaciones asistenciales que son inherentes al Estado social (en la línea iniciada por la Ley de 7 de abril de 1982 relativa a los minusválidos, que incluye a los disminuidos profundos, y disposiciones complementarias) se contribuirá de modo decisivo a evitar la situación que está en la base de la despenalización».

Todo lo expuesto sustenta la necesidad de avanzar en las prestaciones médicas y sociales, y en la información completa a las personas interesadas sobre dichos avances para evitar la discriminación por motivos de discapacidad ya desde antes del nacimiento.

Por todo ello, el Grup Parlamentari de VOX en Cataluña presenta la siguiente:

Propuesta de resolución

El Parlamento de Cataluña insta al Gobierno a:

1. Dotar a los hospitales de Cataluña de un protocolo sistemático de atención a las familias que van a tener un hijo con discapacidad, que incluya la facilitación de información oral y por escrito a los progenitores sobre todas las posibilidades de tratamiento médico y quirúrgico actualizado de la patología detectada en el feto, así como de todas las prestaciones sociales y asistenciales a su disposición y la de su hijo, facilitándole la relación con asociaciones relacionadas con la discapacidad con la que se prevé que nacerá el hijo, de la información que se le viene dando actualmente a los progenitores incursos en dichos casos.
2. Instar al Gobierno de la Nación a modificar la Ley Orgánica 2/2011 de 3 de marzo, de Salud Sexual y Reproductiva y de la Interrupción Voluntaria del embarazo para eliminar la discapacidad como causa legal de interrupción voluntaria del embarazo tal como se contempla en su artículo 15.b.
3. Dar cuenta a esta Institución sobre el grado de cumplimiento de la resolución en el plazo de 2 meses.

Palacio del Parlamento, 15 de marzo de 2022

Joan Garriga Doménech, portavoz; Antonio Gallego Burgos, portavoz adjunto; María Elisa García Fuster, portavoz adjunta GP VOX
