

## Nota - propuesta sobre criterios de aplicación del voto telemático.

### I. Antecedentes.

#### **1. Reforma del Reglamento.**

##### Artículo 79

(...)

3. Se computarán como presentes en la votación los miembros de la Cámara que, pese a estar ausentes, hayan sido expresamente autorizados por la Mesa para participar en la misma.

##### Artículo 82

(...)

2. En los casos de embarazo, maternidad, paternidad o enfermedad grave en que, por impedir el desempeño de la función parlamentaria y atendidas las especiales circunstancias se considere suficientemente justificado, la Mesa de la Cámara podrá autorizar en escrito motivado que los Diputados emitan su voto por procedimiento telemático con comprobación personal, en las sesiones plenarias en aquellas votaciones que, por no ser susceptibles de fragmentación o modificación, sea previsible el modo y el momento en que se llevarán a cabo.

A tal efecto, el Diputado cursará la oportuna solicitud mediante escrito dirigido a la Mesa de la Cámara, quien le comunicará su decisión, precisando, en su caso, las votaciones y el periodo de tiempo en el que podrá emitir el voto mediante dicho procedimiento. El voto emitido por este procedimiento deberá ser verificado personalmente mediante el sistema que, a tal efecto, establezca la Mesa y obrará en poder de la Presidencia de la Cámara con carácter previo al inicio de la votación correspondiente.

#### **2. Resolución de la Mesa del Congreso de los Diputados, de 21 de mayo de 2012, para el desarrollo del procedimiento de votación telemática.**

Establece la puesta en práctica del procedimiento, y dispone que la Mesa de la Cámara adoptará un acuerdo motivado autorizando el ejercicio del voto mediante procedimiento telemático.

### II. Algunos aspectos relevantes tras su puesta en funcionamiento.

La posibilidad de ejercer en el Congreso de los Diputados el voto de manera telemática supuso una novedad que motivo disparidad de opiniones públicas.

De una parte se señalaba la conveniencia de adaptar el funcionamiento parlamentario a unos nuevos valores sociales basados en la consideración social del enfermo, y la capacidad de la tecnología de superar problemas anteriormente irresolubles.

Pero también suscitó escepticismo y críticas entre quienes aducían que era un modo de eludir responsabilidades, entre las que se percibe como principal la de la presencia en el hemiciclo, imagen inmanente del trabajo parlamentario.

Así mismo, consta que tras la adopción del acuerdo por el Congreso de los Diputados, diversas administraciones locales y autonómicas han tomado el asunto como propio, y se disponen a establecer mecanismos similares al acordado.

### III. Análisis crítico de casuísticas.

La reforma del Reglamento introdujo un elemento muy novedoso al permitir el ejercicio del voto plenario aun sin presencia física en la Cámara, restringido a cuando mediara un impedimento para las funciones parlamentarias por causa de “embarazo, maternidad, paternidad o enfermedad grave” y “atendidas especiales circunstancias”.

#### **Paternidad.**

Sin embargo, la redacción de esta disposición encierra algunos elementos que en la práctica pueden resultar contradictorios. Por ejemplo, la mencionada “paternidad” no supone, en el caso del diputado, un impedimento de causa médica y estrictamente personal, ni mucho menos parangonable en ninguna de sus dimensiones a la expresión “enfermedad grave”, que es la que da sentido a la innovación reglamentaria.

La paternidad, en un sentido comúnmente aceptado, constituye una responsabilidad del padre durante el puerperio, relativas a cuidados compartidos dentro de la unidad familiar y a la constitución de elementos afectivos, especialmente pertinentes tras el parto. Pero su incardinación en el sentido final que se ha pretendido al permitir la posibilidad de voto telemático es dudosa.

#### **Embarazo.**

Igualmente cabe hacer una reflexión sobre la mención al embarazo. La realidad médica muestra claramente que ni todos ellos resultan necesariamente problemáticos para las madres desde un punto de vista clínico, ni ello ha de ocurrir necesariamente durante toda la gestación. Como es sabido, un embarazo supone cambios relevantes en la fisiología de la gestante, pero no conlleva indefectiblemente una situación de riesgo para ella o para el feto, y siempre queda a criterio de los profesionales sanitarios determinar estos extremos.

Los obstetras reiteran que un embarazo no es una enfermedad, aunque sí sea una etapa que requiere cuidados y atención sanitaria específica y adecuadamente protocolizada. Dentro del ámbito preventivo del embarazo, es perfectamente valorable dentro de la relación médico - paciente la pertinencia o no de realizar desplazamientos por vía aérea o terrestre, a los que la mayoría de los diputados están obligados en razón de su representación.

Hay que recordar que por parangón, la legislación laboral de aplicación común ya establece criterios en los cuales se pueda ser acreedor de una baja médica durante la gestación, o en los días previos al alumbramiento.

### **Puerperio - lactancia.**

A raíz de algunos casos divulgados desde el Senado y el Parlamento Europeo, se ha pretendido reclamar la posibilidad de ejercer el voto a distancia por razón de la específica relación madre - hijo que se establece en las primeras semanas tras el parto. Se aducen con cierta razón, causas inherentes como la lactancia, los cuidados esenciales, la conveniencia del clima afectivo y las evidentes necesidades organizativas que todo ello conlleva.

Sin embargo, el puerperio no es estrictamente un periodo de incapacitación clínica superados los primeros días tras el alumbramiento. Por ello, convendría ponderar el equilibrio justo entre lo que pueda considerarse impedimento para el regular ejercicio parlamentario, y lo que en realidad constituye la conveniencia de ejercitar en la mayor medida de lo posible la relación inherente a las semanas posteriores al parto.

### **Razón médica o razón sanitaria.**

Así mismo, resultaría necesario determinar si la razón estricta por la que pueda solicitarse a la Mesa del Congreso de los Diputados el voto telemático es de orden clínico o sanitario. La diferencia es fundamental.

Se trataría de una razón clínica cuando se refiriera al propio estado de salud del representante, entendiéndose que de él se dedujera una imposibilidad para el desplazamiento al hemiciclo en condiciones adecuadas.

En cambio, una razón de tipo sanitario -como la realización de una intervención programada, la visita concertada a un centro sanitario o la aplicación de una determinada exploración- no imposibilita "per se" el cumplimiento de las obligaciones de representación ejercidas en el hemiciclo, sino que lo condiciona en razón de otro tipo de intereses relativos estrictamente a la organización sanitaria.

### **Procesos prolongados.**

La modificación reglamentaria y su desarrollo posterior prevén la posibilidad de que se autorice la utilización del voto telemático en procesos de duración prolongada.

Parece evidente que así deba ser en los casos de procesos patológicos cuyo desarrollo deduzca los impedimentos de manera continua (por ejemplo, un tratamiento contra el cáncer), pero de otra parte suscita la necesidad de acotar los momentos en los que el voto telemático pueda ser ejercido. Cualquier enfermedad es un proceso continuo que no finaliza hasta la completa recuperación funcional y la rehabilitación del paciente, aunque no siempre se pueden identificar en el curso mórbido episodios notoria y taxativamente diferentes de los anteriores o posteriores.

De tal manera, conviene establecer algún tipo de criterio que señale los momentos en los que se identifique la imposibilidad clínica del cumplimiento de las obligaciones parlamentarias, y se separen de, por ejemplo, periodos de convalecencia o rehabilitación funcional o psicológica.

### **Contingencias comunes.**

Hay procesos comunes (por ejemplo, infecciones víricas agudas) que pueden suponer un grado notable de incapacitación para la actividad habitual, e incluso la conveniencia de guardar medidas de aislamiento. Sin embargo, por el curso benigno habitual no deben considerarse como “enfermedad grave” o de “especiales circunstancias”, por lo que no parece adecuado incluirlos en los supuestos en los que deba autorizarse el voto telemático.

### **Recursos asistenciales utilizados.**

Puede entenderse que la mayoría de los casos que sean acreedores a la autorización de voto telemático sean atendidos en centros situados en el territorio nacional. Pero pudiera darse el caso hipotético de que se requiriera asistencia en alguno situado en país extranjero. En este caso, y aunque técnicamente sea posible la cumplimentación del voto telemático, por razones evidentes no parece adecuado proceder a la autorización.

### **Certificado médico.**

Por criterio de la Mesa del Congreso de los Diputados, se ha establecido el requisito de acompañar la solicitud de un certificado médico explicativo de las circunstancias que lo justifican. Cabe señalar que en principio los certificados los puede expedir tanto el especialista responsable del caso, como el propio médico de cabecera responsable de la gestión clínica del paciente. En esta disyuntiva, parece adecuado recalcar que la autorización del voto telemático se debe hacer con plena seguridad jurídica y en atención al más adecuado conocimiento del caso, no sólo referido al proceso del que se trate, sino de la circunstancias concretas que en cada caso y momento impidan el ejercicio regular del voto presencial.

## IV. Propuesta de adopción de criterios.

La siguiente propuesta de criterios para la concesión de la autorización del voto telemático se hace bajo la premisa de entender la naturaleza de la condición de representante parlamentario como un desempeño específico que escapa a la consideración de actividad laboral, por los requerimientos constitucionales y de responsabilidad continuada que le son inherentes, y que por tanto no puede ser acreedora de los establecido con carácter común para los trabajadores.

También, en el interés de definir lo más exactamente posible el sentido que se otorgue a los casos que puedan presentarse, de manera que se establezcan criterios previos y transparentes que eviten incertidumbres interpretativas y aporten la máxima seguridad jurídica.

Y también, que el sistema de votación telemática sea entendido como un recurso excepcional, aplicable sólo a los casos en los que la aparición de una circunstancia clínica suficientemente relevante lo requiera, sin que pueda ser tomado en ningún caso como un mecanismo de elusión de los condicionantes inherentes al ejercicio de la función parlamentaria que con carácter general son libremente aceptados por los representantes públicos.

### **1. Embarazo.**

Se concederá en los casos de embarazo de riesgo, desde el momento en que así se diagnostique, y cuando mediara imposibilidad para usar los medios de transporte habituales.

Se concederá cuando se cumpla el plazo de término (semanas 35 a 37) de la gestación y en todos los casos en los que se diagnostique riesgo cercano de prematuridad.

### **2. Parto.**

Se concederá durante el periodo de convalecencia clínica, más un breve margen adicional a partir del alta, que pueda establecerse de manera fija.

### **3. Puerperio - lactancia.**

No se considera como circunstancia suficiente para la autorización de voto telemático.

### **4. Paternidad.**

A pesar de ser citada en el Reglamento de manera genérica como causa posible, no se considera como circunstancia única suficiente para la autorización del voto telemático.

### **5. Accidentes - cirugía mayor.**

Se concederá durante el periodo de convalecencia clínica en centro sanitario.

### **6. Procesos clínicos comunes, aunque impidan desplazamientos.**

No se considera como circunstancia suficiente para la autorización de voto telemático.

### **7. Patologías de compromiso vital (accidentes vasculares, insuficiencias renales o respiratorias agudas, infecciones no autolimitadas...).**

Se concederá durante el tiempo en que sea necesario el manejo clínico de la fase aguda con ingreso en centro sanitario, hasta el alta hospitalaria.

### **8. Procesos oncológicos.**

Se concederá durante todo el periodo de manejo clínico, una vez establecido el diagnóstico presuntivo o definitivo, inclusive las etapas de despistaje diagnóstico urgente y de terapéutica programada (radioterapia, quimioterapia).

#### **9. Convalecencia.**

Tras la fase aguda de cualquier enfermedad o accidente, aún en el caso de prescripción facultativa, la convalecencia no se considera como circunstancia suficiente para la autorización del voto telemático.

#### **10. Rehabilitación.**

No se considera como circunstancia suficiente para la autorización de voto telemático.

#### **11. Causa de organización sanitaria.**

No se considera como circunstancia suficiente para la autorización de voto telemático la necesidad de acudir a los recursos sanitarios de manera programada cuando no concurrieren circunstancias que por sí fueran acreedoras de la autorización.

#### **12. Territorio nacional.**

No se considerará la autorización de voto telemático cuando el proceso clínico sea tratado fuera del territorio nacional.

#### **13. Certificado médico.**

Para proveer la adecuada seguridad jurídica, debe ser comprensivo de las circunstancias del caso que puedan acogerse a los criterios que se establezcan, y suscrito por el médico responsable del caso.