



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES PLENO

Año 1991

III Legislatura

Número 14

**SESIÓN PLENARIA CELEBRADA
EL DÍA 24 DE OCTUBRE DE 1991**

ORDEN DEL DÍA

I. Declaración institucional en contra del terrorismo.

II. Moción número 17, sobre servicio de la UCI y UCI-Móvil, del Hospital "Rafael Méndez", de Lorca, formulada por don Ginés Carreño Carlos, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, (III-369).

III. Moción número 22, sobre programas de atención al niño, formulada por don José Juan Cano Vera, del Grupo Parlamentario Popular, (III-400).

SUMARIO

Se abre la sesión a las 17 horas y 17 minutos.

1. Declaración institucional en contra del terrorismo.

2. Debate y votación de la Moción n.º 17, sobre servicio UCI y UCI-Móvil, del Hospital "Rafael Méndez", de Lorca, (III-369).

Exposición de la moción por su autor, señor Carreño Carlos, del G.P. de Izquierda Unida 461

En el turno general de intervenciones, participan:

El señor Carreño Carlos, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida 462

El señor Martínez Cachá, del Grupo Parlamentario Popular .. 463

El señor Ludeña López, del Grupo Parlamentario Socialista . 465

Nueva intervención del proponente, señor Carreño Carlos, del G.P. de Izquierda Unida 466

Interviene el Sr. Martínez Cachá 466

Igualmente, el Sr. Ludeña López hace de nuevo uso de la palabra 467

Se somete a votación la Moción n.º 17 467

3. Debate y votación de la Moción n.º 22, sobre programas de atención al niño, (III-400).

Es defendido por su autor, señor Cano Vera, del Grupo Parlamentario Popular, habiendo consensuado un nuevo texto para la moción 467

En el turno general, intervienen:

El Sr. Martínez Sánchez, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida 469

El Sr. Puche Oliva, del G.P. Socialista 470

El señor Cano Vera, autor de la moción, interviene nuevamente 472

En un turno de fijación de posiciones intervienen:

El señor Martínez Sánchez 473

El señor Puche Oliva 473

Se somete a votación la Moción n.º 22 474

Se levanta la sesión a las 18 horas y 4 minutos.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Se abre la sesión. Y antes de entrar en el orden del día, concretamente, señorías, la pasada noche, de nuevo, la barbarie terrorista ha vuelto a asesinar a ciudadanos españoles sin ninguna justificación. Una vez más, esta Presidencia propone al Pleno de la Cámara la condena de estos viles asesinatos, al mismo tiempo que debemos seguir manifestando nuestro apoyo a las fuerzas de seguridad del Estado para que, sin desmayo, continúen su lucha contra la canalla terrorista.

Al mismo tiempo que deberíamos de expresar nuestro apoyo al Parlamento vasco para que desde esa institución democrática que representa a todo el pueblo vasco, se siga apoyando la lucha contra el terrorismo. Si les parece bien, en ese sentido, señorías, se manifiesta el Pleno de la Asamblea Regional de Murcia.

Entramos en el primer punto del orden del día. Debate y votación de la Moción número 17 sobre servicios de U.C.I. y U.C.I. móvil del Hospital Rafael Méndez, formulada por don Ginés Carreño Carlos, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida.

La moción se presentó en el Registro de la Asamblea Regional el día 3 de octubre de 1991. Fue admitida a trámite por la Mesa en sesión celebrada el día 7 de octubre actual. Ha sido publicada en el Boletín Oficial de la Asamblea Regional número 9, de ocho de octubre de 1991.

En su reunión de 16 de octubre del año en curso, la Junta de Portavoces estableció como criterio conforme al cual debe quedar ordenado el debate, el sometimiento del mismo al artículo 168 del Reglamento de la Cámara, fijando la duración de las intervenciones por aplicación del artículo 65 de la siguiente forma:

Para exposición de la moción por su autor, quince minutos; y a cada Grupo para expresar su criterio, diez minutos.

Procede el turno previo de exposición y el Grupo proponente expondrá la moción por un tiempo máximo de quince minutos.

El señor Carreño puede hacer uso de la palabra.

SR. CARREÑO CARLOS:

Señor presidente, señorías:

Es la tercera moción que se presenta en esta Cámara solicitando la dotación del Servicio de Medicina

Intensiva al Hospital Comarcal Rafael Méndez, de Lorca. Y quiero hacer una especial mención a la moción que se aprobó en esta Cámara, concretamente, el día 4 de mayo de 1989, propuesta por el Grupo Parlamentario Popular y defendida por su portavoz, señor Boceta. Esta moción fue aprobada por unanimidad de esta Cámara con importantes aportaciones por parte del Grupo Socialista, del Grupo de Izquierda Unida y del Grupo de Centro Democrático y Social. Hubo un debate largo e interesante sobre el tema que nos ocupa, y creo que hubo unos acuerdos a los que vamos a hacer referencia.

Señorías, creo que el tema es lo suficientemente importante para que la Cámara, la institución pública más importante de nuestra Región, una vez más se interese por el problema y entre todos, tratemos de resolverlo. Muchos son los argumentos que podemos esgrimir en defensa de dotar al Hospital Comarcal Rafael Méndez, de Lorca, de los Servicios de Medicina Intensiva.

En primer lugar, habría que resaltar que el área de salud número 3, en la cual está ubicado dicho hospital, tiene una superficie de 2.360 kilómetros cuadrados. Las características del término municipal de Lorca son muy peculiares, sobre todo, si tenemos en cuenta que es el más extenso de España y con diputaciones y centros de población que distan de la ciudad y, por lo tanto, del hospital a más de cuarenta y cincuenta kilómetros, y con unas vías de comunicación en zonas rurales que a veces son muy deficientes.

Son varias las poblaciones que se van a beneficiar de las mejoras en la calidad del servicio del hospital: Lorca, Totana, Puerto Lumbreras, Aguilas, - y aquí habría que decir que en los meses de verano su población aumenta considerablemente en cientos de miles de personas por la cuestión turística-, también Aledo y otras poblaciones de la provincia de Almería, como son Vélez Rubio, Vélez Blanco, entre otros.

En total, el número de potenciales usuarios del hospital, puede ser superior a ciento ochenta mil habitantes, aumentando considerablemente este número -como decía anteriormente- en la época estival, en verano por razones turísticas.

La unanimidad en la comarca del Valle del Guadalentín es total. Entre todo el tejido asociativo, entre todo el tejido social, y las instituciones públicas.

Así vemos cómo sindicatos, asociaciones empresariales, cámaras de comercio, sindicatos agrarios, federaciones de asociaciones de vecinos, comunidades de regantes y los ayuntamientos de

Aguilas, Totana, Puerto Lumbreras, Vera, Vélez Rubio y Vélez Blanco, se han pronunciado, se pronunciaron en su día, sobre la necesidad de la instalación de la U.C.I. en el hospital de Lorca. Desde el punto de vista sanitario es totalmente lógico y defendible la ubicación de este servicio en el hospital. Vemos que la capacidad del mismo es de doscientas cuarenta camas; hospitales de estas características o, incluso, más pequeños disponen de este servicio. Por ejemplo: Orihuela con doscientas camas; Vélez Málaga con ciento cincuenta camas; Alcoy, Villajoyosa, Elda, Gandía, Sagunto, Játiva, etcétera, etcétera, hospitales de estas características o, incluso, más pequeños. Pero hay un factor muy importante a tener en cuenta y que, de alguna forma, debe ser determinante a la hora de solucionar este problema y me refiero, concretamente, a la saturación que a veces tienen los servicios de medicina intensiva en el Hospital Virgen de La Arrixaca y en el Hospital General de Murcia. Señorías, si queremos aumentar la calidad sanitaria de nuestra Región, si queremos descongestionar los servicios y los pasillos de la ciudad sanitaria de La Arrixaca, tenemos inevitablemente que potenciar los hospitales comarcales. Un dato muy significativo: Los ingresos secundarios en los servicios de medicina intensiva de La Arrixaca, han pasado del 5 % al 25 % en los últimos años. Se entiende por ingresos secundarios aquellos que no proceden del mismo hospital.

Señorías, espero que ésta sea la última vez que el tema de la apertura del Servicio de Medicina Intensiva en el hospital de Lorca, tengamos que debatirlo en esta Cámara, por lo menos en estos términos, y espero que pronto sea una realidad, y no cabe duda, que a ello habremos de contribuir, vamos a contribuir los tres grupos políticos representados en esta Cámara, el Grupo Socialista, el Grupo del Partido Popular y el Grupo de Izquierda Unida.

Nada más, señorías, y muchas gracias.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Sí, puede salir usted en el uso de la palabra, señor Carreño.

SR. CARREÑO CARLOS:

Simplemente...

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

No, simplemente, no. Hable usted.

SR. CARREÑO CARLOS:

Gracias, señor presidente.

Haciendo uso del turno que corresponde al Grupo de Izquierda Unida, simplemente decir que voy a hacer entrega al presidente de los acuerdos que ayer en conversaciones con los portavoces del Partido Socialista y del Partido Popular, llegamos a un consenso que creo que ha mejorado notablemente la moción original, por lo cual me alegro enormemente, y le hago entrega de estos acuerdos...

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Pero léalo usted, señor Carreño y si quiere explicarlo a la Cámara.

SR. CARREÑO CARLOS:

"Primer punto.- Instar al Consejo de Gobierno para que recabe de la Delegación Territorial del INSALUD, información sobre el grado de cumplimiento de la moción aprobada en fecha 4 de mayo de 1989 y de los acuerdos adoptados en la Comisión de Asistencia Sanitaria de fecha 11 de mayo de 1989, que acordó dotar al Hospital Comarcal Rafael Méndez, de Lorca, de un Servicio de Medicina Intensiva."

Es decir, lo que intentamos es que se cumplan aquellos acuerdos a los que ya se había llegado anteriormente.

"Punto segundo.- Instar al Consejo de Gobierno para que encarezca ante el INSALUD la necesidad de potenciar el Hospital Comarcal Rafael Méndez, de Lorca, tanto en medios técnicos como humanos".

Ampliamos un segundo punto para que la potenciación del hospital no solamente sea en el Servicio de Medicina Intensiva, sino que abarque a todos los servicios del hospital.

"Tercer punto.- Recabar de la Delegación Territorial de INSALUD información de cómo se realiza el servicio de traslado de enfermos graves al Hospital Comarcal Rafael Méndez, de Lorca, por si procediera realizar medidas correctoras".

La moción, sus señorías saben, que llevaba una segunda parte sobre el tema de la U.C.I. móvil, el traslado adecuado de los enfermos graves a la ciudad sanitaria. Hemos modificado el punto y lo que se

pretende es solicitar un informe de cómo se están realizando estos traslados para si fuese oportuno modificar la forma de hacerlo.

Y un cuarto punto que es:

"Que el Consejo de Gobierno informe a esta Cámara del cumplimiento de los puntos anteriores".

Señorías, muchas gracias.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Carreño.

Bien. Turno general de intervenciones.

El Grupo Parlamentario Popular, por diez minutos puede hacer uso de la palabra.

Bienvenido a esta tribuna, señor Martínez Cachá. Puede usted hacer uso de la palabra.

SR. MARTINEZ CACHA:

Señor presidente, señores diputados:

Reconozco que el ser de Lorca me ayuda a estar más tranquilo en esta mi primera intervención ante la Cámara. El estar rodeado de gente de mi pueblo es siempre agradable y más en sitios así que uno extraña, en esta ciudad.

Yo les pido a mis paisanos, ya me lo demostraron ayer, y al resto de los diputados, que me ayuden en este trabajo porque yo solamente aspiro a ser útil a nuestra sociedad.

Me toca hablar hoy de un tema conocido en esta Cámara por lo que yo creo interesante hacer un breve recuerdo histórico para que todos los diputados, los que estaban en la anterior legislatura y los nuevos, sepamos lo que se ha hablado aquí y en otros sitios de este problema, de la U.C.I. de Lorca.

El 26 de mayo de 1988 se presentó en el excelentísimo Ayuntamiento de Lorca, una moción conjunta a iniciativa del Grupo Socialista que fue apoyada por todos los grupos municipales y en el Pleno se acordaron los siguientes puntos:

" 1.º.- Que oficialmente se nos informe sobre la existencia o no del servicio de U.C.I. en el Hospital Comarcal de Lorca.

2.º.- Caso de que no estuviese previsto, pedir que se habiliten los medios oportunos para que simultáneamente a la puesta en marcha del nuevo hospital, éste sea dotado del servicio de U.C.I.; por la población atendida y las distancias a otros centros hospitalarios, esto lo hace imprescindible.

3.º.- Dar traslado de los presentes acuerdos al

Ministerio de Sanidad y Consumo y a las Consejerías de Sanidad y Consumo de la Comunidad Autónoma.

4.º.- Comunicar estos acuerdos al resto de los pueblos de nuestro entorno que se sienten afectados por esta carencia de este servicio".

Lorca tiene una zona de influencia con la provincia de Almería que ya se ha dicho aquí, de pueblos como Huércal-Overa, Vélez Rubio, Chirivel, Vélez Blanco, toda esa zona que está dentro de la zona de influencia de Lorca.

Anterior y posterior a esta moción hubo un gran movimiento ciudadano en favor de esta petición. Las federaciones de vecinos, los agricultores, la cámara de comercio, la cámara agraria -como se ha dicho aquí-, y los ayuntamientos, toda la zona de Lorca se vio sensibilizada por esta petición.

El 4 de mayo de 1989, siguiendo recordando lo que se ha hablado de esto, se presentó en esta Cámara una moción por el Grupo Parlamentario Popular, sobre la apertura de un servicio de U.C.I. en el nuevo Hospital Comarcal de Lorca. Moción que fue apoyada por todos los Grupos, fue defendida por los diputados señor Boceta, del Grupo Popular; señor Herencia, del Grupo Socialista; señor Ríos, del Grupo Mixto y el señor Egea Ibáñez, por el C.D.S., los tres primeros diputados presentes en esta Cámara en la actual legislatura. Diputados que hicieron una gran defensa de sus posturas con intervenciones muy documentadas. La moción pedía la apertura de un servicio de medicina intensiva, U.C.I., en el Hospital Comarcal de Lorca y puntualizaba dos cosas muy importantes como después vamos a ver: Pedía que fuera con rango de servicio y con una dotación de ocho camas. La Comisión de coordinación de asistencia sanitaria en reunión de 11 de mayo de 1989, acordó lo siguiente, textualmente:

"Dotar al Hospital Comarcal de Lorca de un servicio de medicina intensiva al frente del cual figurase un médico especialista con categoría de jefe de servicio".

En esta resolución de la Comisión de coordinación de asistencia sanitaria, ya puntualiza, sigue diciendo lo de rango diferente, o sea, al ser una especialidad nueva y puntualiza ya al frente, se pondría un jefe de servicio de medicina intensiva.

Uno que es un diputado recién llegado a esta Cámara, después de repasar todo lo ya dicho, cae un poco en el desánimo y tiene que sacar fuerzas de flaqueza para seguir insistiendo en esta petición. Es evidente que la ineficacia de la Administración es

muy manifiesta, en este caso. Ha pasado ya mucho tiempo y todo sigue exactamente igual. Por esto, al oír al diputado de Izquierda Unida, señor Carreño, y en las charlas que mantuve ayer con él, estoy convencido que él se ha quedado un poco corto en esta moción.

No se puede tratar esta petición como él la trataba en su escrito como una cosa nueva, como una petición nueva. Este asunto está muy debatido y este asunto ha tenido ya resoluciones importantes de diferentes organismos. Estoy convencido de que es el Gobierno central el que ha bloqueado esta petición, como ha quedado expuesto de todo lo dicho anteriormente. En el Ayuntamiento de Lorca, en la Cámara en la que estamos, ha habido unanimidad a la hora de pedir la U.C.I. de Lorca. Todos los Grupos han estado de acuerdo en la necesidad, y en la necesidad de apoyar esta petición, como creo que va a ocurrir hoy con la moción presentada por Izquierda Unida.

El que yo les diga a sus señorías que el Hospital Rafael Méndez tiene doscientas cuarenta camas, que en su zona de influencia hay una población de más de ciento cincuenta mil habitantes con una población flotante en verano muy importante, por donde pasa la vía de comunicación con Andalucía, una de las carreteras con más tráfico de España, que el traslado de enfermos por esta vía es bastante conflictivo, se tarda más de una hora en llegar al hospital de referencia, que la mayoría de los enfermos que se envían del Hospital Rafael Méndez a Murcia son enfermos críticos que necesitan un urgente tratamiento y que la tardanza en aplicar ese tratamiento repercute en su pronóstico posterior, es conocido por todos. Si el comentarles también que en nuestra Comunidad Autónoma sólo hay cuidados intensivos en Murcia y Cartagena, todo esto, como digo, es conocido. Todos estamos de acuerdo en la urgente necesidad que tiene la comarca de Lorca de dicho servicio.

Como a lo largo de todos estos años, desde el año 88, se ha hablado mucho en los medios de comunicación de todo este tema, se ha creado una confusión terminológica, incluso entre los profesionales sanitarios, que, sin ánimo de aburrirles, señores diputados, quisiera tocar en mi intervención.

Hay un gran número de términos con los que se conoce la medicina intensiva: U.V.I., Unidad de Vigilancia Intensiva; U.C.I., Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad de Terapia Intensiva, Unidad de Tratamiento Intensivo, Unidad de Reanimación, Unidad de Reanimación Médico-quirúrgica, etcétera.

Si esto puede inducir a error entre profesionales sanitarios, no relacionados directamente con esta materia, más aún está la confusión que produce entre los usuarios. Para aclarar esta situación, les diré que a partir de los años 60, la medicina intensiva se divide en dos grandes troncos; uno, la U.C.I., o sea, la Unidad de Cuidados Intensivos, que atiende, fundamentalmente, a enfermos graves o en situación crítica derivados de la patología médica; y dos, la Unidad de Anestesia y Reanimación que atiende, fundamentalmente, a enfermos graves o en situación crítica derivados o asociados a la patología quirúrgica. Esto actualmente está así, como lo demuestra la última convocatoria de M.I.R., médicos en formación para sacar la especialidad en la que el INSALUD ha incluido ciento veinte plazas de intensivistas y doscientas plazas de anestelistas reanimadores, lo que demuestra que el INSALUD no tiene previsto que desaparezca la especialidad de medicina intensiva, por lo menos en los próximos años, porque está claro que ha convocado ciento veinte plazas de médicos para formarse con intensivistas.

En nuestro hospital, de Lorca, tanto en el antiguo Hospital Santa Rosa de Lima, como en el nuevo Hospital Rafael Méndez, la medicina intensiva ha sido dispensada y cubierta por el servicio de anestesia y reanimación, tanto en el área de urgencias, como en paritorios o en quirófanos, con una gran eficacia y con una total entrega por parte de los miembros del servicio de anestesia y reanimación, y esto es de justicia reconocerlo. Quiero manifestar el apoyo del Partido Popular, del Grupo Popular a la moción, a la moción presentada por Izquierda Unida. Nosotros, ayer, traíamos unas propuestas muy concretas que pensábamos que iban a enriquecer la moción de Izquierda Unida, después de los contactos que tuvimos ayer durante toda la tarde con el Grupo Socialista, con el consejero de Sanidad, con el Grupo de Izquierda Unida, nosotros hemos pactado y nos hemos puesto de acuerdo en unas resoluciones que ha leído ya Ginés Carreño, que creo que complementan la moción suya y admiten algunas propuestas que yo traía el otro día.

Nuestro Grupo, el Grupo Popular, está de acuerdo en estas proposiciones y nosotros lo que pedimos es que la Cámara, a través de su presidente, le diga al Consejo de Gobierno que esta vez se tome un poco más, con un poco de más interés esto, y que por favor interceda en los organismos que haya que interceder para que esto no se quede en una resolución

en papel mojado. Esto ha pasado ya por esta Cámara, no ha servido para mucho y yo espero que esta vez sirva para que Lorca y su comarca tenga una Unidad de Cuidados Intensivos y su hospital sea un hospital de categoría como merece la zona.

Gracias, señor presidente.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor diputado.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, el señor Ludeña, va a hacer uso de la palabra.

SR. LUDEÑA LOPEZ:

Señor presidente. Señorías:

Hacían alusión los dos diputados intervinientes en esta tribuna, a una moción que es cierto que fue aprobada por esta Cámara, en el mes de mayo del 89 en la cual se solicitaba el servicio de U.C.I. para el Hospital Rafael Méndez, de Lorca.

Bien es verdad que en aquellos momentos, hay que reconocer que el Hospital Rafael Méndez, no se había puesto en marcha sino que era una instalación hospitalaria de próxima apertura y que ya en aquellos momentos se estimaba que iba a ser necesaria una Unidad de Cuidados Intensivos para la atención postquirúrgica o la atención de urgencias en aquel hospital. Es cierto, también que con la entrada en funcionamiento del hospital, la reciente entrada en funcionamiento del hospital se ha dado una mejora importantísima en el área de salud número tres, tanto para Lorca como para el resto de los pueblos, de los términos municipales a los que aquí se aludía, incluida una extensa comarca almeriense, fundamentalmente, la comarca de los Vélez.

En aquel tiempo en que la atención hospitalaria se realizaba en el anterior hospital de Lorca, Santa Rosa de Lima, fue una aspiración permanente del personal de aquel hospital el intentar conseguir una unidad de anestesia y reanimación que, por fin, se puso en marcha con la entrada en funcionamiento del nuevo hospital de Lorca. Ciertamente, aquella unidad de anestesia y reanimación no podía funcionar porque las dependencias con que contaba el Hospital Santa Rosa de Lima, no permitían siquiera físicamente la ubicación de las camas y el buen funcionamiento del servicio. Sin embargo, desde que entró en funcionamiento el nuevo hospital, esa unidad de anestesia y reanimación ha demostrado ser una unidad útil, una

unidad que ha desarrollado una excelente labor en el contexto del hospital, con un alto nivel de calidad -y a eso también hacía alusión el señor Martínez Cachá-, y que ha venido prestando un servicio que según la información que posee este diputado, ha sido un servicio eficaz implicando al resto, incluso, de los servicios del hospital en una labor que yo no voy a elogiar más de lo que ha hecho el señor Martínez Cachá, puesto que estamos de acuerdo en que ha sido una labor encomiable.

Ciertamente, hablaba el señor Martínez Cachá de que existe una confusión que incluso hasta puede llegar a nivel de los propios especialistas sobre los servicios de atención urgentes o de cuidados intensivos a los pacientes, y nosotros, ni por conocimiento de quien les habla, que no es profesional de la Medicina, y porque tampoco entendemos que sería éste el foro adecuado en el que discutir estos problemas de especialidades médicas, queremos entrar en ese debate que estamos seguros la organización médica llevará a buen puerto y aclarará sus propias posturas sobre el tema. En cualquier caso, es verdad que esta Unidad de Anestesia y Reanimación Médico-Quirúrgica, ha sido una unidad polivalente que no ha estado limitada exclusivamente al aspecto quirúrgico sino que también ha tratado a los enfermos, a los pacientes llegados al hospital con otro tipo de afecciones, a veces, con urgencia.

Por otra parte, también hay que señalar que en el hospital a que estamos haciendo referencia funciona una sala de despertar quirúrgico que complementa la actuación de la Unidad de Anestesia y Reanimación.

Es cierto también que no siempre el traslado de los enfermos graves, se entiende a nivel ciudadano con los mismos parámetros con que los entienden los profesionales de la Medicina. Quizás, a nivel ciudadano, una afección grave, y es lógico, dentro del componente humano de cada uno, supone una urgencia que inmediatamente se tiende a calificar como de urgencia vital lo que en términos médicos, quizá, y desde luego, yo entiendo que el representante del Grupo Popular está mucho más cualificado que yo para hacer estas aseveraciones, no revisten tal urgencia puesto que a los enfermos con esta afección, primero habría que estabilizarlos y que hacer esos traslados en las condiciones de seguridad para que ese traslado al hospital de referencia sirva realmente para que el paciente pueda ser tratado adecuadamente.

Y esto lo digo en alusión a uno de los puntos de la primitiva moción que aquí se presentaban, que

hablaba de la urgencia de la U.C.I. móvil. En este Grupo Parlamentario tenemos conocimiento de que ese servicio actualmente está funcionando, que está concertado, que hasta el momento no tenemos noticias de que hayan existido anomalías en cuanto a su prestación y que, incluso, en alguna ocasión, hasta ha llegado a utilizarse un helicóptero para el traslado de estos enfermos y, al parecer, con buenos resultados.

No obstante todo lo dicho anteriormente, el Grupo Parlamentario Socialista que en su día, y como se ha dicho aquí, prestó todo su apoyo a la solicitud de creación de una unidad de cuidados intensivos, o de vigilancia intensiva, en el Hospital Rafael Méndez de Lorca, sigue apoyando esta reivindicación para el centro hospitalario. Entiende que no tiene por qué haber contradicción entre la unidad actual de anestesia y reanimación que allí funciona y un nuevo servicio de cuidados intensivos que pudiera instalarse, no pensamos nosotros eso. En cualquier caso, insistimos, que es un tema que habrán de ser los propios especialistas y la organización hospitalaria quienes en su día lo resuelvan.

Desde este Grupo Parlamentario vamos a apoyar, por supuesto, la moción que esta tarde debatimos. Pensamos que puede ser beneficiosa para la atención hospitalaria en aquella zona, en aquella área de salud, y, desde luego, en su actual redacción estamos dispuestos a que se cumpla y para ello, instamos al Consejo de Gobierno a que a la mayor brevedad que sea posible dé cuenta a esta Cámara de cuáles han sido las gestiones realizadas y cuál es el transcurrir de los acontecimientos que lleven hasta la instalación de la U.C.I.

Nada más, señores diputados. Muchas gracias.

SRA. MARTINEZ GARCIA (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor Ludeña.

Señor Carreño ¿quiere hacer uso de la palabra?

SR. CARREÑO CARLOS:

Si me permite, desde el escaño.

Simplemente decir que el Grupo de Izquierda Unida se alegra enormemente de que, como decía en la primera intervención, de que habíamos llegado a un acuerdo decir que tal y como ha quedado la moción, ha mejorado sustancialmente el texto original, y puntualizar una cuestión, no hemos querido entrar en

la intervención, en el posible problema interno, como decía el portavoz del Grupo Socialista, que puedan tener los especialistas intensivistas, es decir, los que están llevando a cabo el trabajo en las U.C.I., o bien los antestesistas, porque pensamos que este no es el foro, ni mucho menos, para discutir estos temas; es un problema entre profesionales y que entre ellos, como es lógico, deben resolver. Y referente al tema de los traslados de enfermos graves, decir que en el ánimo de este diputado estaba y por eso se reflejaba en la moción y se recoge también en el texto alternativo, de que hay quejas por parte de bastantes usuarios del hospital, referentes a este problema, el traslado de enfermos graves. Va una ambulancia, parece ser que se desplaza de Cartagena a Lorca cuando tienen que ir en la U.C.I. móvil, a veces no lleva médico, va un A.T.S., y parece ser que en determinados casos no se ha hecho con las garantías que necesitan la gravedad del problema en un determinado momento, por eso estaba en el ánimo que el tema se investigue, se vea como se está haciendo y que si hay que mejorar el servicio pues que se haga.

Nada más. Agradecer al Grupo Socialista y al Grupo Popular las aportaciones que han hecho a la moción y gracias a los diputados.

CRAC. MARTINEZ GARCIA (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor Carreño.

Vamos a proceder, por tanto, a votar la moción en la parte resolutive.

¿Quiere hacer uso de la palabra el portavoz?

SR. MARTINEZ CACHA:

Con su permiso, yo quería comentar que el segundo punto que hemos introducido en las proposiciones que se van a votar, el Grupo Popular lo ha introducido en el aspecto que nosotros siempre hemos dicho la importancia que tiene potenciar los hospitales comarcales.

Si el hospital de Lorca consigue que por fin la U.C.I. se ponga, necesitará una serie de servicios para hacer rentable esa U.C.I., y por eso, pedimos aquí que se potencie tanto en el aspecto de aparataje como el de nuevos servicios, que no se quitó de la proposición nuestra, porque no tiene sentido que si tenemos U.C.I. por ejemplo, no tengamos un scanner, y un diagnóstico haya que mandarlo a La Arrixaca, un traumatismo

cráneoencefálico, por ejemplo, haya que mandarlo a La Arrixaca para completar el diagnóstico. Es necesario que el hospital nuestro, el Hospital Rafael Méndez, tenga una categoría, si tiene U.C.I. que tenga otros servicios complementarios que hagan rentable a esa U.C.I.; por eso hemos introducido ese segundo punto en nuestra moción. En el día de hoy estamos hablando del Hospital Rafael Méndez, pero otros días tendremos que hablar del Hospital de Caravaca y del Hospital de Yecla, y también, una cosa que nos preocupa que hemos leído, que el futuro Hospital de Cieza, iba a tener un recorte en el presupuesto; cosa que ya veremos cuando vengan aquí los presupuestos, si eso es así, porque eso repercutiría en alargar la puesta en marcha del futuro Hospital de Cieza. Creo importantísimo que los hospitales comarcales tomen un protagonismo y tomen una serie de condiciones de servicio para que pueda disminuir la saturación del hospital de referencia que es la única manera de que La Arrixaca pueda funcionar mejor, es que nosotros en los hospitales comarcales no enviemos enfermos a La Arrixaca, o se envíen los menos posibles, y el Hospital de La Arrixaca se transforme en un hospital de alta tecnología para tratar determinados casos.

En cuanto al tercer punto que venía en la moción de origen, en la moción de Izquierda Unida, efectivamente, en Lorca, en el Hospital Rafael Méndez, hay un problema de traslados con enfermos porque se conoce que en el contrato que se ha hecho con la nueva compañía de ambulancias no figura la existencia de una U.C.I. móvil, y entonces, hay que llamar a la compañía de Cartagena a que mande una U.C.I. móvil. Esto repercute, más que en este debate, eso que ha dicho el diputado de Izquierda Unida, repercute en que se tarda en lugar de una hora, dos horas, pues se tarda una hora en venir de Cartagena a Lorca y una hora y pico en llegar a La Arrixaca. Como hemos comentado antes, en el tratamiento de estos enfermos críticos es muy importante no perder tiempo.

Muchas gracias.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Cachá.

Señor Ludeña.

SR. LUDEÑA LOPEZ:

Brevemente -señor presidente, gracias-, para decir que desde el Grupo Socialista estamos de

acuerdo totalmente en la potenciación del Hospital en los términos en que expresa la parte resolutive de la moción, y por ello, y concretamente, el punto tercero dice: "Recabar de la Delegación territorial de INSALUD información de cómo se realiza el servicio de traslado de enfermos graves del Hospital Rafael Méndez, de Lorca, por si procediera realizar medidas correctoras".

Pensamos que con esta redacción tiene cabida perfectamente las aspiraciones, tanto del diputado de Izquierda Unida como del diputado del Grupo Popular, y nos congratulamos desde el Grupo Parlamentario Socialista de la unanimidad que existe en la Cámara a la hora de tratar este problema que consideramos importante para los ciudadanos de Lorca y su comarca.

Muchas gracias.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Ludeña.

Señorías, por consiguiente, sometemos a votación el texto que el señor Carreño, como portavoz del Grupo de Izquierda Unida, ha pasado a esta Presidencia.

Señorías, vamos a votar.

Votos a favor. En contra. Abstenciones.

Queda, por tanto, aprobado por unanimidad.

El segundo punto del orden del día, debate y votación de la moción número 22 sobre programas de atención al niño, formulada por don José Juan Cano Vera, del Grupo Parlamentario Popular.

La moción se presentó en el Registro de la Asamblea Regional el día 8 de octubre de 1991; fue admitida a trámite por la Mesa en sesión celebrada el día 10 de octubre actual y ha sido publicada en el Boletín Oficial de la Asamblea Regional número 10 de 11 de octubre de 1991. La Junta de Portavoces ordenó que se incluyese en la sesión que celebra hoy la Asamblea Regional.

Para exposición de la moción por su autor, tiene quince minutos, señor Cano Vera.

SR. CANO VERA:

Bien hallados, señor presidente; señorías:

Me han pedido que sea moderado, pero yo me voy a permitir la licencia de dar un poco de caña con objeto de que los ánimos entren en una dinámica operativa. Una vez más, traemos a esta

Cámara, el problema de los malos tratos a los menores. En 1988, se aprobó una moción presentada por este diputado y seguimos estando aquí, sobre el mismo tema.

Ahora, se va a aprobar conjuntamente otra moción y esperamos que tenga mejor suerte.

Como afirma mi compañero de grupo, el Grupo Popular, don Carlos Collado, perdón...señor presidente; ha sido un "lapsus", pero está dentro de la dinámica de pensar que el señor Collado nos está facilitando la tarea de la oposición, pero es un "lapsus".

Como dice mi compañero de Grupo, don Carlos Llamazares, hay que concretizar las realidades, pero además de concretizar las realidades, hay que concretizar las ideas porque en esta dinámica de la gestión política, muchas veces nos olvidamos de lo que se promete y de lo que se aprueba. No quiero, no debemos de querer que esta moción que nuevamente traemos aquí, sea un "lifting"; pretendemos que se cumplan porque el problema de los malos tratos a los menores, se agrava de día en día.

Actualmente, según las últimas estadísticas, se han registrado doscientos cincuenta mil casos de niños maltratados al año en España. Cincuenta mil más en poco más de dos años. En la Región de Murcia hemos pasado de doscientos casos en 1988, a cuatrocientos treinta y uno en lo que va de año; es decir, doscientos más sin haber terminado 1991.

Estas cifras, suponen un fracaso social y un fracaso político. Un fracaso social porque no se ha sabido llegar a la opinión pública y porque nuestro pueblo no ha asimilado el grave problema; y un fracaso político porque los gobiernos socialistas no han puesto los medios suficientes para atajar este mal inmerso en nuestra sociedad. Y sólo, cuidado, sólo aflora la punta del iceberg porque las denuncias de malos tratos a los menores es mínima, porque además de las agresiones físicas hay agresiones psicológicas, hay agresiones sexuales y porque los niños sufren otras clases de agresiones como la de determinados medios de comunicación en el caso preciso de la televisión. Agresiones externas de una sociedad cada vez más dirigida por y para los adultos que para nuestros hijos incluyendo los sistemas de enseñanza, el tráfico, el medio ambiente, los problemas familiares, la drogadicción, el alcoholismo y, en fin, los problemas inherentes a la sociedad de consumo salvaje o el salvaje terrorismo etarra que ha asesinado en los últimos años, a veinticuatro menores despiada-

damente.

Pero si los malos tratos a los niños, a los menores, es un problema, problema de una violencia irracional, tenemos que preguntar por qué los sufren, dónde están las causas; pues yo creo señores, fundamentalmente, que por dos causas, porque cada vez hay una mayor marginación social, hay una mayor marginación económica y una mayor marginación cultural que siguen manteniéndose en ciertos sectores de nuestra Comunidad en la que se han perdido valores éticos y valores morales y también familiares. A todo ello, hay que unir los escasos medios que se emplean para erradicar este penoso mal. Un ejemplo: En 1988, aquí en la Región de Murcia, se dedicaron setecientos treinta y seis millones para ayudar al menor. En 1961, seiscientos cuarenta y cinco millones (cien millones menos); de éstos, seiscientos cuarenta y cinco millones fueron a Personal, ciento noventa y cinco a Bienes Corrientes y dieciséis millones a Inversiones Reales; y hay que decir que esas inversiones iban dedicadas a los menores con problemas en general, no a los menores que sufren malos tratos, dieciséis millones. Se nos ha anunciado que esta cifra en los próximos presupuestos va a ser elevada. Nos congratulamos de esa nueva actitud del Gobierno de la Comunidad Autónoma de Murcia.

¿Y en sanidad? porque en sanidad, aquí están los presupuestos hechos por el mesías, en que hablaba de programas de atención al niño, en que no se habla ni una palabra de los tratos, de emplear dinero o hacer algún programa dedicado a la atención de menores que sufren malos tratos. Es incomprensible, totalmente incomprensible que una consejería de sanidad, no dedique un programa a un problema de ese calibre, no lo entendemos; pero para más "INRI", en la comparecencia del consejero de los otros días, no se ha hablado para nada de rectificar esta posición, pero señores diputados, señoras diputadas, el problema es la falta de memoria del Gobierno socialista de la Región de Murcia. Aquí hay una moción que presentó este diputado y que fue aprobado por esta Cámara por unanimidad y la moción decía:

"1.º.- Que por la Comisión de Asuntos Sociales de la Asamblea Regional de Murcia, se estudie la posibilidad de iniciar medidas para poner coto a este mal de la sociedad a través de las vías políticas administrativas.

2.º.- Que dicho estudio se haga con la rapidez necesaria que permita contemplar en el presupuesto de 1989, las asignaciones suficientes para las medidas

propuestas."

Esta moción dio lugar a un dictamen de la Comisión de Asuntos Sociales sobre malos tratos a niños y menores de edad, en 1988; y en su parte resolutive se decía:

"1.º.- Que por la Consejería de Bienestar Social y en base al espíritu de la Ley de Servicios Sociales se proceda a la elaboración de un plan trianual de actuación, orientado a la toma de conciencia social, detección y protección de los menores maltratados que incluya campañas de información a la opinión pública.

2.º.- Que dicho plan trianual sea elaborado con la participación de los sectores e instituciones implicadas y remitido a esta Asamblea Regional durante el primer semestre de 1989."

No hemos sabido nada más de una resolución y de una moción que fue aprobada por unanimidad en esta Cámara y que el Gobierno de la Comunidad Autónoma ha olvidado. Ahora se dice por el nuevo equipo del señor Collado que se va a rectificar toda esta política. Nosotros vamos a darle al Gobierno de la Comunidad Autónoma y a la Consejera un voto de confianza y por ello, hemos suscrito una moción conjunta con el Grupo Socialista y con el Grupo de Izquierda Unida que dice textualmente:

"La Asamblea Regional de Murcia propone al Gobierno de la Comunidad Autónoma de la Región, y en concreto a la Consejería de Asuntos Sociales en colaboración con otras instituciones públicas y privadas, que tenga en relación con esta problemática:

A) Potenciar el actual programa de lucha contra los malos tratos de niños.

B) Desarrollo de un plan de sensibilización y formación de los profesionales que, de una u otra forma, tienen contacto con esta problemática (policía, educadores, trabajadores sociales y sanitarios)."

Nada más, señor presidente.

Señores diputados.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor diputado.

Por el Grupo Parlamentario de Izquierda Unida va a hacer uso de la palabra el señor Martínez Sánchez.

SR. MARTINEZ SANCHEZ:

Gracias, señor presidente.

Señoras y señores diputados:

"Los niños del mundo son inocentes, vulnerables y dependientes. También son curiosos, activos y están llenos de esperanza. Su infancia debe ser una época de alegría y paz; juegos, aprendizaje y crecimiento. Su futuro debería forjarse con espíritu de armonía y cooperación."

Pertenece a la Declaración mundial sobre la supervivencia, la protección y el desarrollo del niño que se aprobó en la cumbre mundial en favor de la infancia que reunió en la ciudad de Nueva York a finales de septiembre del año 90 a setenta jefes de Estado y de gobierno. Un año antes, también en Nueva York, la Asamblea General de las Naciones Unidas, aprobaba la Convención sobre los derechos del niño que fue ratificada posteriormente por España -en concreto, por Su Majestad El Rey-, el 30 de noviembre del 90. Quiere decir que responde todo ello a un problema de primera magnitud a nivel mundial. Con ocasión del debate a que ha hecho referencia el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, dimos datos sobre cuál era la situación de la infancia en el mundo, que no vamos a repetir ahora; aquellos cuarenta mil niños que mueren diariamente, según el presidente de la UNICEF, y la vida es el don máspreciado, el peor maltrato que puede recibir una persona, la ejecución de menores de edad autorizada por el Tribunal Supremo de los Estados Unidos, la utilización de niños en la guerra (hay doscientos mil que están encuadrados en ejércitos), los escuadrones de la muerte -tristemente célebres en Brasil-, y situaciones que son una auténtica afrenta a la Humanidad.

La situación en la Región de Murcia, evidentemente, no es tan trágica pero sí tiene aspectos muy desfavorables. En el año 1990, el ISSORM abrió trescientos cuarenta y tres expedientes por malos tratos. Los malos tratos, señorías, no son solamente las agresiones físicas sino también las situaciones de abandono, de desatención educativa, afectiva, y alimentaria e, incluso, los abusos sexuales. Y en 1991, hasta la fecha de hoy, según relataba el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, estaban ya o se habían expandido por parte del ISSORM cuatrocientos treinta y un casos, según la noticia de prensa que apareció hace escasamente unos días. Los dos grandes núcleos de la Región, Murcia y Cartagena, son también donde se dan los mayores problemas para la infancia y, sobre todo, en los cinturones industriales que rodean a Murcia y Cartagena, donde la situación de paro, de pobreza puede llevar pareja, y en muchos casos lo

lleva, esos malos tratos para los niños que son el eslabón más débil de la cadena en las situaciones de marginación y de pobreza en la Región.

A nivel nacional, nos recordaba el señor Cano Vera que se daban un número de casos, que él evaluaba en doscientos cincuenta mil -sin embargo, PRODEMI, una asociación que hay a nivel de todo el Estado, señala que hay más de medio millón de casos-, la misma ministra de Asuntos Sociales decía recientemente que según los datos que tenemos se puede deducir que en un 4'2 % de las familias españolas habitan niños que sufren un nivel de violencia física y psíquica considerable. Un estudio que hizo la UNICEF en conjunto con el Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en el año 1988, señalaba que cada año los tribunales españoles demostraban la muerte de noventa niños debido a malos tratos; y, como decía el señor Cano Vera, todo esto es la punta del iceberg porque, efectivamente, solamente se denuncian las agresiones físicas graves, cuando hay unos resultados de esa mala agresión tan evidentes, tan lamentables, tan serios, que se ponen en conocimiento, o bien por los familiares o por los vecinos, de la policía.

Los factores de riesgo, señalábamos antes, los cinturones de pobreza de las ciudades y aquellos colectivos donde se da el paro, problemas mentales, los padres adolescentes, la prostitución, la drogadicción y la delincuencia familiar y casi siempre, desgraciadamente, los causantes de malos tratos se dan en el ámbito más cercano al niño, suelen ser los padres, los familiares o los vecinos. Existe un programa de prevención de situaciones de riesgo social del menor que atiende a mil seiscientos veintiséis niños, según las declaraciones de la anterior directora del ISSORM y a seiscientas veintidós familias en la Región de Murcia, y cuatro hogares que consideramos que son insuficientes, dos en Murcia y dos en Cartagena, y se nos ocurre que además de esas experiencias que están teniendo lugar en la Consejería, además de los hogares, las familias sustitutorias donde hay un acogimiento remunerado, se podían estudiar también otras soluciones, otras experiencias que están teniendo lugar en otras comunidades o incluso en el exterior; es el caso del teléfono azul, en Italia, que permite a los niños o que facilita que puedan hacer ellos mismos las denuncias, que es el caso de la central de menores de la policía autonómica de Cataluña, que se ha demostrado, según datos de la Consejería correspondiente de la Generalitat catalana,

como tremendamente eficaz. En todo caso, apoyamos la moción que como ha dicho el señor Cano Vera, viene suscrita por los tres grupos de la Cámara, porque aunque sea una moción que no es concreta, que no atiende a las problemáticas más específicas, pero efectivamente facilita el encauzar un camino de solución del problema. El primer acuerdo que se propone es potenciar el actual programa de lucha contra los malos tratos a los niños y, el segundo, el desarrollo de un plan de sensibilización y formación de los profesionales. Es verdad los datos económicos que ha dado el portavoz del Grupo Popular y que no voy a repetir, pero que en todo caso vamos a tener ocasión de poder mejorar si se nos deja a la oposición, cuando llegue el debate de los presupuestos porque, en definitiva, y termino con las palabras de esa cumbre mundial de Nueva York, no puede haber una tarea más noble que la de dar a todos los niños un futuro mejor. En ese camino, Izquierda Unida se unirá con el resto de los Grupos de la Cámara para que no quede en palabras solamente lo que hemos dicho este día en el debate de la moción.

Gracias, señores diputados.

Gracias, señor presidente.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Martínez.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, don Fulgencio Puche tiene la palabra.

SR. PUCHE OLIVA:

Señor presidente, señorías:

Como se ha dicho anteriormente y yo no quiero repetirlo, lo que nos trae en estos momentos a debate es la problemática de uno de los sectores de nuestra sociedad, quizá junto con la Tercera Edad, más desprotegidos porque no solamente lo están desde el punto de vista físico sino también desde el punto de vista psíquico.

Convenimos de igual manera con el proponente sobre la necesidad de incidir permanentemente en esta problemática aumentando de forma paulatina todos los recursos que la sociedad pueda llevar pero desde el entendimiento de que es un problema complejo puesto que tiene connotaciones económicas, culturales y educativas y olvidarnos de la marcha en los últimos años, no solamente años sino decenios, de nuestra sociedad, olvidarnos por la situación económica por la

que se ha pasado y por la que se está pasando, en algunos casos; olvidarnos de su desarrollo cultural, olvidarnos de su desarrollo educativo en cuanto a su profundidad y en cuanto a la cobertura para tratar hoy un problema de esta magnitud de forma aislada, nos parece cuanto menos atrevido, cuanto menos sacado de contexto. Podemos coincidir con lo que aquí se ha dicho de que éste es un problema que hay que abordar. Es uno de los problemas que toda sociedad que se precie debe tratar. El primer ejercicio de solidaridad de protección de esta sociedad, debe ser con los menores, con la infancia, por dos aspectos fundamentales, además del humano, porque estamos ante un sector social muy débil y porque además es el futuro de la sociedad misma. Una sociedad, si en algo debe dar su primera demostración de lucha por ampliar la justicia social, debe ser en la protección de los menores, debe ser, en definitiva, en erradicar paulatinamente la violencia, y especialmente en la infancia.

Es ahí donde debemos de centrar el tema. El tema no es algo que esté fuera de la sociedad, está en la sociedad misma; y, desde ese punto de vista, debemos de analizarlo y eso es lo que nos dice -y les dice sobre todo a algunos que por su profesión han estado y están muy en contacto con este sector de población- que no debemos de utilizar en exceso las estadísticas, no debemos en exceso de manejar las estadísticas como cuando hablamos de carreteras o de otra serie de equipamientos porque las estadísticas, en este caso, fallan, y fallan estrepitosamente. Uno que, como decía anteriormente, ha estado bastantes años, y está en contacto con este sector, ha podido apreciar cómo en algunas épocas las estadísticas eran cero, pero eran cero porque no había ningún sitio donde ir a denunciar estos malos tratos, y eran cero porque la sociedad no estaba impregnada de la suficiente libertad como para poder denunciar, y era cero porque las amenazas podían más que en los momentos actuales donde las mayores cotas de libertad, las mayores cotas de preocupación de la sociedad, las mayores cotas de preocupación de los gobiernos y de los poderes públicos facilita que se den las denuncias, y esas denuncias llenan las estadísticas pero es que podríamos llenarlas más si fuéramos capaces de hacer campañas de llamada a la ciudadanía para que denuncie los malos tratos y si nos pusiéramos todos a trabajar en esa línea y no debemos de fijarnos solamente por esas cuestiones sino entrar en la problemática y entrar en lo que se ha hecho y en lo

que se debe hacer y es verdad que en esta Región, en lo que va de año, se decía, había cuatrocientos cuarenta y un casos de maltratos físicos, abusos sexuales, desestructuración, etcétera.

Es verdad también que esta Asamblea ha estado preocupada por el problema del menor en el Pleno del 13 del 11 del 86, ya se trataba la problemática de los menores en toda su extensión; en el Pleno del 22 del 12 del 88, también se trataba la cuestión específica de los maltratos a los menores, fundamentalmente. Y es verdad que fundamentalmente allí, en 1986, se hablaba de que se debía ir a conseguir un centro de acogida para menores necesitados de un estudio global y multidisciplinar, y en esa línea se está moviendo. Es verdad que allí se planteaba que había que llegar a hogares funcionales y es verdad que había que ir a conseguir centros de reforma, en los presupuestos de la Comunidad Autónoma, de este año, existe la correspondiente dotación presupuestaria para el comienzo de dicho equipamiento, pero también verdad que en el 88 se acordaba la elaboración de un Plan trienal, que se debía plantear aquí traer a la correspondiente Comisión. Es verdad que dicho requisito no se cumplió, pero también es verdad, y hay que decirlo, que la Comunidad Autónoma, desde 1990 está desarrollando un Plan de prevención del maltrato en la infancia, y cuya actuación fundamental va encaminada a la protección del menor a través de las familias dando el apoyo técnico y educativo correspondiente, aparte de las ayudas económicas adecuadas de cara a que el ambiente del menor mejore en todos sus aspectos; de la misma forma, también a la protección al menor a través de medidas alternativas a la familia biológica, a la adopción, así como a la potenciación y coordinación de los recursos institucionales de atención a los menores, fundamentalmente, en la concienciación de todas aquellas instituciones públicas y privadas que inciden en el sector. En definitiva, convencido también al igual que los dos grupos que me han precedido en el uso de la palabra, que se debe seguir actuando fundamentalmente en el núcleo donde se desenvuelven los menores, en la familia, en los sitios donde se produce o puede producir la marginación, la desorganización y la desestructuración, es ahí, convencidos, es ahí donde hay que actuar en el campo de la prevención, y es en este campo donde incide lo que en la moción que se ha consensuado se plantea.

Primer punto, potenciar y profundizar en los planes que se van desarrollando, si bien es verdad que

toda la cantidad que se dedique a este sector es escasa, también es verdad que desde el Gobierno regional se está, los sucesivos planteamientos de presupuestos, se están haciendo los esfuerzos oportunos por encima siempre del crecimiento del presupuesto para poder atender este campo, pero también es verdad que no solamente con ello conseguimos la actuación, podíamos tener muchos recursos económicos pero por no conocer la problemática que existe no podríamos actuar. En ese sentido, nos parece tal y como se ha planteado en la moción, que se debe incidir en los profesionales. Hay una serie de profesionales que tienen el primer contacto con esta problemática; los profesionales sanitarios, la policía, los profesionales educativos, los asistentes sociales, etcétera, que son los que primero tienen contacto con esta problemática. En ese sentido entendemos que una actuación en este campo es prioritaria; por ello, la Comunidad Autónoma ha planteado a través de la Consejería de Asuntos Sociales unos cursos de formación de profesionales y se debe seguir en esa línea para desembocar en una tercera actuación que es la de sensibilización masiva de la sociedad de cara a ir recogiendo aquellos casos conforme los equipamientos y la cobertura, no solamente de la Comunidad Autónoma, sino de los ayuntamientos que se vaya planteando pueda ir actuando de forma inmediata. Finalmente, quiero decir que no estamos de acuerdo en el planteamiento sanitario que se ha hecho aquí de parte de la cuestión; y no estamos de acuerdo con ello porque con ser el sector sanitario en la misma medida que el educativo, en la misma medida que otras áreas sociales, los que actúan sobre estos sectores, también es cierto que desde la Consejería de Asuntos Sociales, desde el área de Asuntos Sociales de las otras administraciones es de donde se coordina esta problemática. Si a lo que se refería el proponente era a que específicamente para los maltratos no hay dotación, pensamos que la dotación debe estar donde está fijada en los presupuestos pero no debemos olvidar que en un sentido amplio en los menores, desde el sector sanitario, si usted busca en los presupuestos encontrará mucha cantidad, también encontrará en la Consejería de Sanidad, en otras administraciones, así como en otros ayuntamientos; en definitiva, desde todas las áreas se actúa sobre los menores, no concebimos, de ninguna de las maneras, una actuación desconexa. De ahí que entendíamos cuando se lo planteábamos al proponente que había que citar a todas aquellas administraciones que intervienen en esta problemática. En definitiva,

señores diputados, señoras y señores diputados, estamos ante una problemática en la que nunca acabaremos de dar pasos; estamos ante una problemática en la que es nuestra obligación fundamental el actuar. Estamos en una problemática en la que tenemos y estamos llamados todos, esta Cámara, el Gobierno autonómico, la Administración central, las administraciones locales, en definitiva toda la sociedad civil, murciana y de este país, a incidir a tomarlo como una medida capital. En esa línea, entendemos que se avanza con la resolución que se va a aprobar en esta Asamblea y, por ello, le vamos a dar nuestro respaldo.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Puche.

El autor de la moción, señor Cano Vera puede hacer uso de la palabra.

SR. CANO VERA:

Señor presidente:

Me ha gustado la medida del representante del Grupo Socialista. Yo no quiero que este debate se convierta en un combate de lucha grecorromana, sería antiestético; y tampoco me gustaría que fuera un debate de salón. Dicho esto, me gustaría sacar conclusiones pragmáticas. Tendría que puntualizar una serie de afirmaciones que se han hecho aquí, no por agresividad, pero sí con una cierta carga con la cual no estoy de acuerdo. Decir que el tema se saca de contexto, francamente me parece una actitud totalmente negativa, que doscientos cincuenta mil - según la estadística que tengo yo, pero en el Grupo de Izquierda Unida ha afirmado que en la documentación que tienen ellos, asciende a medio millón- me da la impresión de que es mostrar una actitud, francamente, un tanto retrógrada. En cuanto al tema de las estadísticas, nadie mejor que los socialistas para manejar la estadística. Cuando les interesa, la estadística funciona; cuando no, no funciona. Y en este caso, por lo que veo, la estadística no funciona, pero los datos están ahí sobre la mesa, en los medios de comunicación y en los despachos del Gobierno de la Comunidad Autónoma. En cuanto a libertad, no está en contradicción con la seguridad; yo pienso que las dos cosas pueden ser válidas en un régimen democrático, y es a lo que aspiramos todos y en cierto

sentido, el debate sobre este tema está en el Parlamento nacional. Desafortunadamente planteado por el señor Corcuera.

En cuanto a lo de la información que se plantea, yo tengo que decir que la moción que presenté, que presentó el Grupo Popular, se hablaba de campañas de información, hace tres años y ahora se vuelve a plantear. Quiere decir que vamos con tres años de retraso; quiere decir que no se han cumplido los acuerdos que ha tomado esta Cámara. Una vez más, el Gobierno socialista de la Comunidad Autónoma hace caso omiso de los acuerdos que se adoptan en la Asamblea Regional, en el Parlamento regional, y eso es grave, y hay que decirlo así. En temas sanitarios, señor presidente, yo conozco las actividades en este sentido que están haciendo comunidades como la de Madrid y Valencia, presididas por los socialistas, y la gallega, presidida por el Grupo Popular, y el tema sanitario es uno de los temas fundamentales en la lucha contra los malos tratos a los menores, porque la mayor parte de los menores que reciben estos malos tratos entran por los servicios de urgencia. Los que no entran son los que se denuncian en las comisarías de policía, porque son los mínimos. Y creo que no es cierto lo que dice el portavoz del Grupo Socialista respecto a que en otros capítulos de los presupuestos del Gobierno de la Comunidad Autónoma, se habla de ayudar a los menores maltratados. No es cierto; me he leído los presupuestos desde el primer capítulo al último y no hay ni una peseta, y creo que es un fallo. De todas formas, creo que vamos a partir de cero; volvemos a apoyar naturalmente la moción conjunta y esperemos que en un plazo breve, el Grupo Popular que va a hacer un seguimiento del tema los resultados sean positivos.

Gracias, señor presidente.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Gracias, señor Cano Vera.
Señor Martínez.

SR. MARTINEZ SANCHEZ:

Gracias, señor presidente.

Nosotros ya habíamos manifestado nuestra posición sobre la moción, la hemos suscrito conjuntamente con el Grupo Popular y el Grupo Socialista; nos parece, incluso, que es una moción técnicamente mejor que la inicial. Hemos manifestado que nos

parece poco concreta, pero no se puede estar en desacuerdo, con que se potencie el actual programa de lucha contra los malos tratos a los niños. Veremos luego en el debate de presupuestos cómo se concreta ese programa y nos parece muy acertado que se desarrolle el plan de sensibilización y formación de los profesionales por la importancia que tienen en una cuestión de esta trascendencia y también esperamos a que llegue el debate de los presupuestos para ver cómo se concreta en pesetas esas actuaciones. Será, entonces, el momento de ver la efectividad de la moción que hoy se aprueba con buena voluntad por toda la Cámara.

Gracias.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Martínez.
Señor Puche, tiene usted la palabra.

SR. PUCHE OLIVA:

Sí. En el mismo ánimo que el proponente de la moción, de no convertir esto en un combate después de haber retirado las afirmaciones que hacía contra un miembro del Gobierno, pero sin renunciar a la firmeza que merece el tema, yo creo que tengo que hacerle algunas puntualizaciones.

En primer lugar, yo creo -y si se me ha entendido otra cosa distinta, pues no era ésa mi intención- que no estaba ridiculizando ni minimizando las estadísticas. Las estadísticas están ahí, y creo que en mi intervención he empezado diciendo que éste era un problema que estaba en la misma sociedad; y, en ese sentido, es verdad que cuando una sociedad se liberaliza, la información circula más; cuando una sociedad se liberaliza, los miedos son menos. En definitiva, soplan vientos de transparencia y esos vientos, nos llevan la información, nos llevan la concienciación y nos llevan el estar al cuidado de un problema y eso hace, no les quepa la menor duda, hace que aumenten las estadísticas y hacen que seamos más conscientes del problema que hay, pero yo creo que también es muy atrevido interpretar de por qué esas estadísticas aumentan, es porque la Administración no está haciendo nada. Yo creo que nos engañaríamos también y un problema tan importante como éste, merece que no nos engañemos para llegar al fondo de la cuestión.

Gracias, porque yo creo que no se lo puedo decir

de otra forma, por darnos los méritos que tenemos con las estadísticas. Si es así, de que sabemos interpretar las estadísticas, desde luego, eso se tiene que corresponder con los grandes aciertos a la hora de gobernar las instituciones que estamos dirigiendo.

No puedo estar de acuerdo en que no se han hecho campañas de información, se han hecho campañas de información; lo que no se han hecho han sido campañas masivas de información porque a pesar del dictamen de la Asamblea, es lógico que la Administración regional también esté en contacto con la realidad y vea experiencias en otros sitios. En el País Vasco -haciendo referencia a otras comunidades autónomas- campañas de información masiva han producido un colapso total de los servicios de atención al menor que más que beneficiarlos, lo que han hecho han sido perjudicar porque no se ha podido dar respuesta. En este sentido, deben ir la información, la sensibilización de forma gradual; primero, los profesionales, los que tienen primeramente contacto con esta problemática, para después ir llegando a otras capas de la sociedad. En ese campo, se están haciendo campañas informativas y se van a seguir haciendo; esperamos, después del deseo de esta Asamblea, y desde el ruego, más que el ruego el mandato al Gobierno regional para que se mueva en este campo.

No puedo estar de acuerdo, de ninguna de las maneras, que desde la Administración sanitaria, no se está haciendo nada. Eso es algo como decir que los niños cuando llegan a los hospitales se les deja en la calle, no pueden decir eso. Eso sería lo mismo que decir que si no encontramos en el Ministerio de Educación, que seguro que a lo mejor no encontramos, programas de atención al menor, decir que el Ministerio de Educación no atiende a los niños en edad preescolar, en edad escolar, en edades medias. Bien, y eso no se puede afirmar. En definitiva, señor

Cano Vera, los programas específicos de atención y coordinación de las actuaciones al menor, en la cuestión de malos tratos, aparecen en el Ministerio de Asuntos Sociales, aparecen en los presupuestos de la Comunidad Autónoma y de los ayuntamientos en el área social, pero eso no quiere decir que desde las demás administraciones que también tienen contacto con esta problemática, no se actúe. Se actúa, y entendemos que bastante bien porque hay profesionales que también están sensibilizados con esta problemática; lo que ocurre es una cosa, y en eso podríamos estar de acuerdo, que la coordinación mejor de todos esos profesionales e instituciones que tienen contacto con el tema pueden llevarnos a conocer mejor la realidad y a actuar mejor con ella. Por ello, vamos a apoyar lo que se plantea en la moción conjunta. Yo no tengo mucho más que decir y sí manifestar el deseo en nombre de mi Grupo de que hayamos

puesto, más que un grano de arena, muchos granos de arena para que en la problemática del menor, se incida de forma más profunda como así estamos seguros que lo va a hacer el Gobierno Regional.

Muchas gracias.

SR. NAVARRO MOLINA (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señoría.

Señorías, vamos a votar el texto que el señor Cano Vera ha pasado a esta Presidencia.

Como resultado del consenso manifestado por los distintos portavoces que han hecho uso de la palabra sobre la moción inicial planteada por el Grupo Parlamentario Popular.

Votos a favor. En contra. Abstenciones. No hay.

Agotado el orden del día, señorías, se levanta la sesión.

ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA
SUSCRIPCIONES A LAS PUBLICACIONES OFICIALES

* * *

- Suscripción anual al **Boletín Oficial:** 24 € (IVA incluido)
- Suscripción anual al **Diario de Sesiones:** 27 € (IVA incluido)
- Números sueltos: 0,60 € (IVA incluido)
- El importe de la suscripción se abonará mediante talón nominativo, giro postal o transferencia a la cuenta corriente N.º 33000-4500-3237-6, abierta en Cajamurcia, C/ Angel Bruna, s/n, de Cartagena.

Edita: Servicio de Biblioteca, Archivo, Documentación y Publicaciones de la Asamblea Regional de Murcia
Imprime: Asamblea Regional de Murcia. Dep. Legal MU-138-1987 ISSN 1131 - 770X