



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES

Año 2009

VII Legislatura

Número 5

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 19 DE MAYO DE 2009

ORDEN DEL DÍA

I. [Moción 44, sobre nuevo centro de salud Lorca-centro](#), formulada por don José Antonio Pujante Diekmann, del grupo parlamentario Mixto.

II. [Moción 47, sobre puesta en marcha de programas integrales de acompañamiento y seguimiento para menores y jóvenes que terminan su estancia en centros de acogida](#), formulada por don José Antonio Pujante Diekmann, del grupo parlamentario Mixto.

III. [Moción 52, sobre la construcción de un nuevo centro de salud en Jumilla](#), formulada por don José Antonio Pujante Diekmann, del grupo parlamentario Mixto.

IV. [Moción 107, sobre elaboración y puesta en marcha de un plan integral de atención a las personas afectadas por enfermedades raras en la Región de Murcia](#), formulada por don Domingo Carpena Sánchez, del grupo parlamentario Socialista.

V. [Moción 122, sobre elaboración e implantación de un registro de casos de VIH en la Región de Murcia](#), formulada por don Domingo Carpena Sánchez, del grupo parlamentario Socialista.

SUMARIO

Se abre la sesión a las 10 horas y 42 minutos.

I. Moción 44, sobre nuevo centro de salud Lorca-centro.

Para defender la moción interviene el señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto 53

Para defender la enmienda a la totalidad formulada por el G.P. Popular, interviene la señora [Aquilino Artero](#) 53

En el turno general interviene el señor [Carpesa Sánchez](#), del G.P. Socialista 53

Para fijar el texto de la moción interviene el señor [Pujante Diekmann](#) 56

Para hacer unas aclaraciones interviene la señora [Aquilino Artero](#) 57

Para cerrar el debate interviene el señor [Pujante Diekmann](#)... 57

[Votación](#) de la Moción 44 57

[Votación](#) de la enmienda a la totalidad..... 57

En el turno de explicación de voto interviene el señor [Carpesa Sánchez](#) 58

II. Moción 47, sobre puesta en marcha de programas integrales de acompañamiento y seguimiento para menores y jóvenes que terminan su estancia en centros de acogida.

Para defender la moción interviene el señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto 57

En el turno general interviene:

La señora [Hernández Sánchez](#), del G.P. Socialista..... 59

El señor [Cano Molina](#), del G.P. Popular..... 60

Para fijar el texto de la moción interviene el señor [Pujante Diekmann](#) 61

[Votación](#) de la Moción 47 62

III. Moción 52, sobre la construcción de un nuevo centro de salud en Jumilla.

Para defender la moción interviene el señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto 62

Para defender la enmienda a la totalidad formulada por el G.P. Popular, interviene la señora [González López](#) 62

En el turno general interviene el señor [Carpesa Sánchez](#), del G.P. Socialista.....64

Para fijar el texto de la moción interviene el señor [Pujante Diekmann](#).....66

Para contestar a las cuestiones planteadas por el proponente de la moción, interviene la señora [González López](#)66

La Presidencia le concede un nuevo turno al señor [Carpesa Sánchez](#)67

[Votación](#) de la Moción 5267

[Votación](#) de la enmienda a la totalidad.....67

IV. Moción 107, sobre elaboración y puesta en marcha de un plan integral de atención a las personas afectadas por enfermedades raras en la Región de Murcia.

Defiende la moción el señor [Carpesa Sánchez](#), del G.P. Socialista.....67

Para defender la enmienda a la totalidad formulada por el G.P. Popular, interviene el señor [Quiñonero Sánchez](#).....69

En el turno general interviene el señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto.....70

Para fijar el texto de la moción interviene el señor [Carpesa Sánchez](#)70

[Votación](#) de la Moción 10771

[Votación](#) de la enmienda a la totalidad.....71

V. Moción 122, sobre elaboración e implantación de un registro de casos de VIH en la Región de Murcia.

Defiende la moción el señor [Carpesa Sánchez](#), del G.P. Socialista.....71

En el turno general interviene el señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto.....73

Para defender la enmienda a la totalidad formulada por el G.P. Popular, interviene la señora [Lorenzo Gabarrón](#)73

Para fijar el texto de la moción interviene el señor [Carpesa Sánchez](#)74

[Votación](#) de la Moción 12275

[Votación](#) de la enmienda a la totalidad.....75

Se levanta la sesión a las 12 horas y 51 minutos.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

El primer punto del orden del día: [debate y votación de la moción sobre nuevo centro de salud de Lorca](#), formulada por don José Antonio Pujante Diekmann, del grupo parlamentario Mixto.

Cuando quiera tiene la palabra.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Muchas gracias, señor presidente.

Lo que pretende la moción que presenta el grupo parlamentario de Izquierda Unida es que el Servicio Murciano de Salud inicie los trabajos para dotar de un nuevo centro de salud Lorca-centro, en las condiciones idóneas para la correcta atención sanitaria, solicitando que mientras tanto, y de forma provisional se traslade este centro a las dependencias de Santa Rosa de Lima.

Bien, la información que tenemos hasta ahora es que en el mismo lugar donde se ubica actualmente el centro de salud Lorca-centro es donde se pretende hacer el nuevo centro de salud, un nuevo edificio que reúna las condiciones necesarias. Ahora bien, mientras se lleva a cabo la construcción del nuevo centro de salud en el mismo lugar, qué es lo que ocurre, cómo se atiende a la población que actualmente es atendida en el actual centro de salud. Y aquí es donde hay una propuesta, que es fruto de la demanda de los vecinos. De hecho ayer hubo una rueda de prensa en la que la Asociación de Vecinos de Lorca Centro manifestó la misma posición que yo voy aquí a defender, también la comunidad sanitaria afectada defiende la misma posición que defiende Izquierda Unida, e Izquierda Unida y el propio Partido Socialista en Lorca también defienden esta posición. La posición es la que de forma provisional el centro se traslade a las dependencias de Santa Rosa de Lima. ¿Por qué? Porque se trata de una infraestructura ya existente que se encuentra también cercana al actual centro de salud Lorca-centro, y en consecuencia no se verían mermadas las posibilidades de acceso de los actuales usuarios al centro de salud Lorca-centro, y acceso en todo el amplio sentido de la palabra, acceso en cuanto a cercanía del actual centro de salud Lorca-centro, y también desde el punto de vista de la accesibilidad, toda vez que la propuesta alternativa que hay, que no se menciona en la enmienda a la totalidad del grupo parlamentario Popular, la propuesta alternativa que se ha puesto encima de la mesa es el actual centro de salud mental, que se encuentra en la plaza de España..., bueno, detrás realmente de la plaza de España se encuentra el centro de salud mental, está más alejado del centro actual Lorca-centro. Tiene dificultades de acceso, de aparcamiento, dificultades también de accesibilidad, hay una cuesta empinada que hace difícil el acceso a muchos usuarios habituales del centro de salud Lorca-centro, aparte de que existe la previsión próxima de realizar obras de remodelación de la actual plaza de

España, con lo cual las dificultades de acceso se van a incrementar de forma considerable.

Es una propuesta la que hacemos, en consecuencia, lógica, razonable, razonada, y una propuesta además que surge de la demanda de los propios vecinos usuarios del centro de salud Lorca-centro, de la comunidad sanitaria afectada, y por ese motivo nosotros defendemos esta propuesta y no así la enmienda a la totalidad del Partido Popular, porque no es concreta, no plantea nada concreto, plantea una mera generalidad, que se impulsen actuaciones ya iniciadas en este municipio para dotarlo de las infraestructuras sanitarias idóneas. Quién no va a estar de acuerdo con tal generalidad. Igual que ocurre con la moción que luego debatiremos de Jumilla. Es decir, es tan general que no concreta, no se dice absolutamente nada. Como filosofía genérica estoy de acuerdo, ahora, concrétese. Si se concreta por parte del grupo parlamentario Popular dónde se va a ubicar el nuevo centro de salud de forma provisional, si va a ser en el centro de salud mental, tal y como yo he dicho, y además lo ha dicho el Partido Popular en Lorca, dígame y entonces debatimos sobre lo concreto, porque debatir sobre la generalidad puede estar muy bien, pero, en fin, yo creo que hay otros marcos idóneos para debatir sobre generalidad, aquí tenemos que debatir sobre lo concreto.

Nada más.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Para defender la enmienda a la totalidad que el grupo parlamentario Popular ha presentado, tiene la palabra doña Ana Aquilino.

SRA. AQUILINO ARTERO:

Muchas gracias, señor presidente.

Desde el grupo Popular hemos estudiado con mucho detalle la moción que presenta el grupo Mixto, y tenemos que adelantar que estamos prácticamente en un porcentaje muy alto de acuerdo con el cuerpo de su moción, yo diría que casi completamente de acuerdo. Desde el grupo Popular estamos de acuerdo con que Lorca-centro es un centro importante no solamente para Lorca sino para la Región de Murcia, importante por el gran valor que tienen los profesionales que lo atienden y la forma en que se desarrolla la atención dentro de ese centro, importante porque atiende efectivamente, como bien dice el cuerpo de su moción, a un número muy grande de lorquinos, todo el centro de Lorca, lo que es el casco, también sus barrios y parte de algunas de sus pedanías, e importante porque la demanda va creciendo cada vez más y este centro está dando atención a esta demanda de los ciudadanos de Lorca.

Y también estamos de acuerdo plenamente en que este centro necesita unas mejoras, mejoras que se le

tenían que haber hecho hace ya muchísimo tiempo, pero que, bueno, están ahí y los problemas existen mientras que no se les ponen soluciones, por tanto hay que ponerles soluciones, como dice el cuerpo de la moción, y nosotros también en eso estamos de acuerdo.

En lo que no estamos de acuerdo, señor Pujante, es en los acuerdos a los que usted llega a la hora de plantearnos esta moción, y no estamos de acuerdo porque consideramos, con todos mis respetos y con toda la consideración que el Partido Popular le tiene a su grupo y a los demás grupos parlamentarios de esta Cámara, que ustedes han sido poco ambiciosos a la hora de plantearlos. Son muchas las necesidades que hay en este centro y en la sanidad de Lorca, y en esta moción creo que podríamos haber sido un poco más ambiciosos a la hora de plantearlas.

No estamos de acuerdo tampoco, porque consideramos que esta moción está fuera de tiempo, y no estamos de acuerdo... -se produce un zumbido en el micrófono-. No sé si soy yo o es el presidente que está jugando esta mañana...

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

No es que están encendiéndose luces aquí atrás que...

SRA. AQUILINO ARTERO:

Sigo, señor presidente...

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Un momentito, señora Aquilino.

SRA. AQUILINO ARTERO:

Y no estamos de acuerdo tampoco, decía...

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Espere un momentico.

SRA. AQUILINO ARTERO:

Muchas gracias, señor presidente.

Seguimos. Decíamos que no estamos de acuerdo en lo que son las peticiones de esta moción porque consideramos que están fuera de tiempo. Ha llegado francamente, y con todos mis respetos, tarde. Y tampoco estamos de acuerdo en la solución que se aporta a la hora de acometer el arreglo del centro de salud Lorca-centro.

Por tanto, por todo esto, nosotros lamentamos no podemos apoyar esta moción, aun estando, reitero, totalmente de acuerdo en la importancia del centro y la necesidad que tiene de un arreglo de forma inmediata, y

nosotros, después de que hagamos los argumentos, consideramos que lo que había que hacer era retirar la moción, pero si ustedes no lo hacen, entonces nosotros vamos a presentar un acuerdo, una propuesta a la totalidad... una enmienda a la totalidad sobre esto.

Decíamos que esta moción la vemos que está desfasada en el tiempo, porque, como usted bien sabe, señor Pujante, los problemas sanitarios en Lorca, de atención sanitaria, son muchos y variados. Entonces, desde el Partido Popular, que ahora tiene responsabilidades de gobierno, desde hace un período muy corto de tiempo con respecto a lo que han tenido otros partidos desde que existe la democracia en Lorca. El grupo Popular, como bien sabe, está gobernando solamente... no llega ni siquiera a dos años, se ha encontrado con una panorámica de unas grandes necesidades, en Lorca se han hecho cosas, sin duda ninguna, pero hay muchísimas por hacer. Entonces, su política, yo creo que acertada y siguiendo las líneas de nuestro Gobierno regional, del Partido Popular, ha sido la de acometer de forma global un estudio de la realidad, hacer una planificación a corto, a medio y a largo plazo, y evitar siempre las políticas de parcheo que se habían seguido haciendo hasta ahora.

Dentro de esos criterios, en Lorca, como usted muy bien sabe, se ha hecho un estudio y ha habido una comparecencia de la consejera, después de una entrevista con el responsable de nuestro Ayuntamiento, donde después de un trabajo común, sin duda ninguna teniendo en cuenta las aportaciones que se han hecho de los demás grupos que forman la corporación municipal, y teniendo en cuenta también las aportaciones que se han hecho desde esas asociaciones, que, como usted muy bien ha dicho, están colaborando y participando activamente, se ha llegado a un plan general, señor Pujante, y usted lo sabe perfectamente, igual que yo, porque esto se ha publicado y está recogido en prensa, a un plan global para abordar las necesidades, muchas, que hay en el ámbito de Lorca. Dentro de ese plan global y como no podía ser de otra manera, hay un reconocimiento explícito al centro de salud Lorca-centro, al que usted remite su moción, y ahí está incluido no solamente el arreglo sino una remodelación completa de este centro. Eso está publicado, reconocido, y un compromiso no solamente ante los máximos representantes del pueblo de Lorca, que es su corporación municipal y el resto de los grupos, sino en rueda de prensa pública, y así lo recoge.

Por todo ello, si nosotros tenemos un plan global, donde no solamente se va a arreglar el centro al que hacemos mención, sino que se va a hacer un nuevo centro, porque efectivamente reconocemos la demanda que tenemos en el pueblo de Lorca de atención sanitaria, por una razón muy sencilla, porque, aunque no se nos reconoce, nuestro número de población está aumentando y nosotros desde luego sí que tenemos el compromiso, como también lo tiene el resto de los grupos que forman la corporación, de atender a todos los que vivan en Lor-

ca.

Por tanto, se va a hacer un centro nuevo en Sutulleña, como usted muy bien sabe. Se va de forma inmediata a hacer una remodelación completa del centro de Lorca-centro, y se va a poner en valor, y esto es muy importante, señor Pujante, Santa Rosa de Lima. Un centro importantísimo, como usted muy bien sabe, muy bien ubicado también, porque también está en el centro de Lorca, con unas grandes dependencias pero que no está en pleno rendimiento, y no vamos a entrar aquí en debate, porque podríamos hacerlo perfectamente porque no está, pero, bueno, el hecho es que no está y que desde luego desde el Partido Popular se va a poner en valor, como otra de las iniciativas dentro de este plan general, aparte de todo lo que, como usted muy bien sabe, se está haciendo en pedanías, en centros de... en fin, todo lo demás.

Por tanto, si Santa Rosa de Lima se va a poner de forma inmediata -ya se están haciendo los estudios del proyecto- en obras, no se puede llevar un centro ahí. Se van a acometer ambas obras casi de forma inmediata. Entonces, cómo es posible que pidamos que Santa Rosa de Lima se ponga al servicio del centro de salud.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Señora Aquilino, debe ir terminando.

SRA. AQUILINO ARTERO:

Voy terminando, señor presidente.

¿No será mejor aceptar que la planificación que desde el equipo de gobierno, en colaboración con la Consejería de Sanidad y las demás fuerzas sociales de Lorca, se ha hecho, de acometer todas estas obras que van a suponer una inversión de más de 30 millones de euros en nuestra ciudad es lo que Lorca necesita? No pongamos parches y no pongamos peros a un buen proyecto del que se van a beneficiar todos los lorquinos.

Yo entiendo que desde la oposición se pueden poner pegos y demás, pero yo creo que la responsabilidad de todos está por encima de eso, y por eso es por lo que yo pediría que esta moción se retirara. Pero en todo caso, si no se retira, nosotros presentamos una enmienda a la totalidad en la que dice: "La Asamblea Regional de Murcia insta al Consejo de Gobierno para que, dentro de las disponibilidades presupuestarias y en el marco de la planificación sanitaria que tiene establecida para el municipio de Lorca, se impulsen las actuaciones ya iniciadas en este municipio para dotarlo de las infraestructuras sanitarias idóneas".

Muchas gracias, señor presidente.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señora Aquilino.

Tiene la palabra, por parte del grupo Socialista, don

Domingo Carpena.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Gracias, señor presidente.

Buenos días, señorías.

Nos trae una moción a la Comisión de Sanidad el grupo Mixto, Izquierda Unida, sobre un problema concreto, no sobre un plan, yo entiendo que la moción que presenta Izquierda Unida no es sobre un plan global de atención sanitaria en Lorca, que no tendríamos ningún inconveniente en discutir, sino sobre un problema concreto: el centro de salud Lorca-centro.

Coincidimos con el proponente en muchas de las consideraciones, por no decir en todas, que hace en la parte expositiva de su moción, y algunas más que añadiré en mi intervención.

El citado centro de salud atiende a una población de 30.000 lorquinos -los vecinos parece que dicen 38.000-, y aproximadamente tiene una afluencia de 3.000 personas diarias.

Las deficiencias del actual centro de salud también han sido descritas, en la parte expositiva, por el proponente.

Incumple la normativa en materia de seguridad, en materia de emergencias para un desalojo rápido y urgente, máxime en una ciudad donde todavía está reciente el fallecimiento de un paciente ingresado en el hospital, en un incendio.

Incumple toda la normativa vigente para la accesibilidad de personas discapacitadas. Según tengo entendido, a algunos pacientes minusválidos que no pueden acceder al centro se les atiende en la puerta. Las embarazadas el otro día se negaron a acceder al curso de preparación al parto, porque estaban hartas de las condiciones de la sala, un antiguo almacén impropio para tal fin, donde se impartía el curso.

La sala de enfermería en la consulta número 9 ha estado cerrada por inundación por goteras.

Las madres no pueden entrar en la sala de la matrona con la sillita del bebé porque no cabe por la puerta.

La sala de espera, como es insuficiente, se ha aprovechado para crear despachos, habilitar nuevas consultas, etcétera, etcétera, con lo cual, qué sucede, que los pacientes esperan mucho más hacinados.

A la vista de lo cual, los vecinos, un poco hartos de la situación, llevan unos meses ya movilizándose con dos objetivos. Primero, que se trasladen de manera urgente los actuales servicios que se prestan en el centro al antiguo edificio del hospital Santa Rosa de Lima. Y, segundo, que se derribe el actual centro de salud Lorca-centro y se construya un centro de salud nuevo, de nueva planta, en el local existente.

Han escrito al Defensor del Pueblo, al de Madrid, y desde luego respaldan la petición de estos vecinos, asómbrense ustedes, el PSOE de Lorca, Izquierda Unida,

los sindicatos UGT, Comisiones Obreras, el sindicato de enfermería SATSE, la Confederación Estatal de Sindicatos Médicos y numerosas firmas que los vecinos han recogido.

Nosotros, en su momento, presentamos tres preguntas para respuesta oral para la consejera, y las presentamos el 24 de febrero, cuando nos enteramos del problema, y estamos todavía esperando que la consejera nos conteste. Por tanto, adelanto ya el voto favorable de mi grupo a la proposición, a la moción de Izquierda Unida.

¿Pero qué es lo que va a hacer el Gobierno con este centro? No lo sabemos. Sospechamos algo, y, fíjese, no creo que lo sepa el propio Gobierno ahora mismo. Primero, el Ayuntamiento ofreció un solar para construir un nuevo centro en las cercanías de Santa Rosa de Lima, pero resulta que ese solar estaba en zona verde, y hacer un plan parcial para cambiar la recalificación tardaba más tiempo. Han anunciado que el Santa Rosa de Lima lo quieren convertir en un centro de especialidades, que eso es bueno para Lorca, ¿pero qué va a suceder con el traslado? Se lo están pensando, están reconsiderándolo.

Y a la vista del contenido de la enmienda a la totalidad que presenta el Partido Popular, a mí me da la impresión que no tienen ni idea. Fíjense lo que dicen: “Instemos al Gobierno para que, en el marco de la planificación sanitaria para el municipio de Lorca, se impulsen las actuaciones ya iniciadas para dotarlo de las instalaciones sanitarias idóneas”.

Vamos a ver, señora Aquilino Artero, con todo el respeto del mundo, las competencias sanitarias no son del Ayuntamiento de Lorca, ni de este actual ni del anterior. Las competencias sanitarias, desde hace trece años, las ejerce el Gobierno del Partido Popular. El que usted o yo recibamos asistencia adecuada en la sanidad pública, desde hace trece años, en esta región, lo ejerce el Partido Popular desde el año 1996, cuando ganó las elecciones generales, hasta el 2002 el Partido Popular de Madrid, y desde el 2002 para acá las ejerce el Partido Popular. Por lo tanto, no me hable usted de ahora y de entonces. Si usted cree que en trece años de ejercicio de las competencias sanitarias no son suficientes para que se hubiera puesto solución a este problema en el centro, reclame usted ante su propio partido.

Vamos a ver, señora Aquilino Artero, ¿dentro del marco de la planificación sanitaria establecida en el municipio de Lorca -pregunto, porque lo desconozco-, se contempla la construcción de un nuevo centro de salud Lorca-centro en el solar donde está el actual? Yo no lo sé. ¿Cabe en ese marco planificador el traslado del actual centro de salud? ¿Conoce su señoría si la Consejería de Sanidad considera la construcción de un nuevo centro de salud en los actuales terrenos del Lorca-centro, una instalación sanitaria idónea, que es lo que usted dice en la proposición alternativa? Porque, claro, si estas cuestiones no se aclaran se puede interpretar que su enmienda a

la totalidad lo que pretende es desvirtuar, entorpecer, distraer, desviar la atención, en definitiva, no comprometerse con la solución ante un problema sanitario concreto, el problema del centro de salud Lorca-centro, en Lorca, que muy acertadamente plantea el grupo Mixto, Izquierda Unida, y que reitero que vamos a votar afirmativamente.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Carpena.

Si el señor Pujante tiene la intención de aceptar o incorporar al texto inicial alguna de las enmiendas planteadas, tiene ahora la palabra.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

No, hombre, la enmienda es tan genérica que no habría ningún tipo de dificultad en incorporarla como enmienda de adición a la propia moción de Izquierda Unida, porque lo que plantea es una generalidad que no tiene ningún tipo de compromiso concreto.

La moción no se presenta tarde. El problema se plantea hace ya tiempo. Concretamente esta moción se presenta el 3 de febrero. Hoy estamos a 19 de mayo, hoy es cuando se debate, pero la presentación de la moción es el 3 de febrero. Bien podría haberse debatido la semana siguiente de haberse presentado, cuando se plantea y se constata de una forma mucho más intensa el problema. Yo no tengo la culpa de que se debata el 19 de mayo, la culpa la tiene el grupo parlamentario Popular, no la tiene el grupo parlamentario de Izquierda Unida, que es quien decide su ordenación para debate. En consecuencia, la tardanza no es responsabilidad mía, es responsabilidad del grupo parlamentario Popular.

Se me dice que no es ambicioso lo que plantea. Lo que plantea la moción es una cosa muy concreta, muy específica, precisamente el lugar al que se ha de trasladar el centro de salud Lorca-centro, mientras se lleva a cabo..., y eso me ha preocupado un poco, cuando se ha hablado de remodelación. No sé, ¿se va a hacer remodelación o estamos hablando de una construcción de nueva planta, por tanto con más plantas de las que actualmente tiene? Porque para atender a la población, según los vecinos, de 38.000 usuarios, las dimensiones actuales, una reproducción o una remodelación sobre la base de las dimensiones actuales haría que el centro de salud Lorca-centro se quedase corto, salvo que en esa planificación a la que se hace referencia se prevea construir otro centro de salud que sirva de complemento al mismo. Me gustaría saber si estamos hablando de remodelación o de construcción de nueva planta. Yo creo que eso es algo fundamental.

Somos conscientes de que la alternativa de Santa Rosa de Lima, en la que está pensando la Consejería de

Sanidad, es la de un centro de especialidades. En cualquier caso, la prioridad y la urgencia está precisamente en la atención primaria, que satisface el centro de salud Lorca-centro. En consecuencia, entendemos que el traslado provisional -estamos hablando de traslado provisional- mientras se construye el nuevo centro de salud, el más idóneo sería, según los vecinos y usuarios, el de Santa Rosa de Lima. Y, en cualquier caso, si no es así, pregunto: ¿cuál es la alternativa? Es decir, ¿cuál es la alternativa que se plantea por parte de la Consejería, en esa planificación tan magnífica a la que se hace referencia en la enmienda a la totalidad? Si todo está planificado..., cuando se planifica es porque está previsto el lugar donde se ha de ubicar; y si no está previsto, yo creo que lo que hay es totalmente lo contrario a la planificación, la ausencia absoluta de planificación, de previsión en la actuación de la Consejería de Sanidad. Si hay planificación, como aquí se dice, en el marco de la planificación sanitaria que tienen establecida para el municipio de Lorca..., y además se habla de que se impulsen “las actuaciones ya iniciadas -¿qué actuaciones ya iniciadas son?- para el traslado”.

Es decir, dónde va el centro de salud Lorca-centro, cuál es el sitio concreto. Porque yo he avanzado uno, que es la información que yo he obtenido, y que parece ser que se plantea en Lorca, que es el del centro de salud mental, lugar que ya he dicho que no es en absoluto idóneo para responder a las necesidades y satisfacer, en definitiva, a los usuarios del centro de salud Lorca-centro. ¿Ese es el lugar o no es ese el lugar? ¿Cuál es el lugar alternativo? ¿O se van a montar tiendas de campaña y se va a atender en tiendas de campaña a los usuarios del centro de salud Lorca-centro? Eso es lo que me gustaría a mí de alguna forma saber para poder debatir, porque si no difícilmente podemos debatir.

Nada más.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Esta Presidencia interpreta que su discurso no ha ofrecido ninguna variación sobre la propuesta suya inicial, aunque no obstante le ofrecemos la posibilidad a la señora Aquilino, si quiere utilizar su turno de tres minutos, y si no pasaríamos directamente a la votación.

SRA. AQUILINO ARTERO:

Gracias, señor presidente.

Vamos a ver, yo solamente reiterar los argumentos que he dado anteriormente, y decir que en las declaraciones de la consejera, que están recogidas en prensa, se dice claramente que la intención es que se van a acometer las obras en el mismo espacio de tiempo y fechas aproximadas, tanto en Santa Rosa de Lima como en el centro de Lorca-centro, y el traslado previsto es al centro

que hay por encima de La Colegiata, el antiguo centro comarcal. Todo esto que estoy diciendo yo no es por tener información privilegiada, es que ha salido en prensa, e igual que lo sé yo lo saben ustedes. Podremos estar de acuerdo, ustedes no, y nosotros sí, pero eso está publicado.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Señora Aquilino, perdón, no debemos abrir y reiniciar el debate.

SRA. AQUILINO ARTERO:

Vale, pues entonces me reitero en los argumentos anteriores, señor presidente, y vuelvo a decir que Lorca, con la nueva política que tenemos desde el gobierno de nuestro Ayuntamiento, en colaboración con la Consejería de Sanidad, va a ser una política sanitaria integral y de futuro, y beneficiosa para dar la máxima calidad en la sanidad lorquina.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Aquilino.

¿El grupo de Izquierda Unida-Los Verdes quiere fijar, por último...?

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Muy brevemente, señor presidente.

Simplemente quería la confirmación, porque los medios de comunicación son un ámbito en los que uno, evidentemente, transmite sus ideas, sus posiciones, y me parece muy bien que la consejera lo haga, pero las instituciones creo que es el ámbito y el marco más adecuado para determinar de una forma más formal cuál es la posición del Gobierno. A través del grupo parlamentario Popular acabamos de constatar que, efectivamente, la pretensión del Gobierno, de la Consejería de Sanidad, es trasladar el centro de salud Lorca-centro precisamente al centro de salud mental, precisamente el lugar menos idóneo, por la argumentación que yo he planteado anteriormente. En consecuencia, eso hace que me reafirme aún más y que tenga que votar en contra de la enmienda a la totalidad que plantea el grupo parlamentario Popular.

Muchas gracias.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Pasamos entonces a la votación de la moción propuesta por el grupo de Izquierda Unida-Los Verdes. Votos a favor, cuatro. Votos en contra, ocho. Abstenciones, ninguna. Queda por lo tanto rechazada la moción

presentada por el señor Pujante, y pasamos ahora a votar la enmienda a la totalidad presentada por el grupo Popular. Votos a favor, ocho. Votos en contra, tres. Abstenciones, ninguna.

Sí, señor Carpena.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

El voto es que es ponderado.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Sí, es que yo creo que aquí es ponderado, sí.

Muy bien, pues entonces, queda aprobada la enmienda a la totalidad presentada por el grupo Popular.

Para explicación de voto. ¿Señor Carpena? ¿Señora Aquilino? ¿Señor Pujante?

Tiene la palabra el señor Carpena.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Vamos a ver. Nosotros hemos votado que no porque creo que la enmienda a la totalidad que presenta el Partido Popular es una enmienda tan genérica que lo mismo vale para aquí, para allá o para acullá.

Nosotros entendemos que con esa enmienda, y lo hemos dicho antes, lo que se pretende es desvirtuar, entorpecer, distraer o desviar la atención en un problema concreto que la moción que ha presentado el grupo Mixto, Izquierda Unida, ha traído a esta Cámara. Entonces yo creo que no caben medidas tintas. O sea, el problema concreto que se presenta es este, y frente a eso se nos trae una moción genérica que, ya digo, vale para cualquier lado. Por eso nuestro voto ha sido negativo.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Carpena.

¿Algún otro interviniente?

Muy bien, pues queda finalizado entonces este punto primero del orden del día.

El segundo versa sobre la [puesta en marcha de programas integrales de acompañamiento y seguimiento para menores y jóvenes que terminan su estancia en centros de acogida](#).

Está formulada esta moción por don José Antonio Pujante Diekmann, del grupo parlamentario Mixto, que tiene la palabra.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Muchas gracias.

Como se ha puesto de manifiesto por parte del presidente, efectivamente, lo que se pretende con esta moción es la puesta en marcha de programas integrales de acompañamiento y seguimiento para menores y jóvenes

que terminan su estancia en centros, ya que la mayoría de ellos, tras haber permanecido institucionalizados la mayor parte del tiempo, se observa una gran dificultad para la adaptación a la nueva situación. Algunos de ellos incluso eran niños cuando ingresaron en distintos centros, y por distintas razones volver al entorno familiar, un entorno familiar en muchas ocasiones desestructurado, cuando existe el entorno familiar como tal, pues no resulta fácil.

Se trata de garantizar la plena integración de estos jóvenes para que puedan en definitiva integrarse en la sociedad con la máxima normalidad. Muchos de ellos cumplen los 18 años, y ya sabemos que es una edad biológica que sin embargo no viene acompañada en muchas ocasiones de la necesaria madurez psicológica y mental para poder reinserirse, y en consecuencia esa barrera, muchas veces, si tienes una aplicación desde el punto de vista de la legalidad, pues supone un contratiempo para que se propicie la plena reinserción de dichos jóvenes a la sociedad.

En este sentido es por lo que se propone este programa integral, que trabajaría paralelamente con la familia, en los casos en los que hubiese familia, lo que facilitaría el regreso de los mismos al seno familiar.

Estos programas también tienen, a nuestro juicio, o han de tener en cuenta la inserción laboral de estos jóvenes, con proyectos específicos de formación, teniendo en cuenta que la mayoría de ellos necesitan sobre todo formación básica y habilidades sociales, así como diseñar también itinerarios individualizados para cada uno de ellos.

Hasta ahora hay programas de seguimiento, somos conscientes de ello, pero no en el contexto de un programa integral de acompañamiento. Hay programas de acompañamiento pero no integrales, pero no hay evaluaciones de estos programas de seguimiento, por lo menos nosotros no tenemos constancia de los resultados de dichos programas de seguimiento.

A nuestro juicio debe ser la Administración pública la que lidere estos proyectos, ya que la mayor parte de estas actuaciones se hacen a través de convenios con distintas asociaciones. La prioridad debería de ser a nuestro juicio desde la institución pública. Y la propuesta que hacemos, la creación también en este sentido de centros abiertos en el propio entorno, desde lo que sería el concepto del trabajo social comunitario, con valores como la solidaridad, la participación y la convivencia, para que la comunidad tome conciencia de sus necesidades, su situación y su posibilidad de cambio.

También sería importante en este sentido tener en consideración a los jóvenes menores que son inmigrantes, ya que la situación aquí sin duda alguna se agrava.

Todo ello nosotros entendemos que tiene que hacerse en un contexto de planificación y tener como referencia el Gobierno regional el Plan Estratégico de Infancia y Adolescencia, con el fin de que se puedan coordinar las

políticas del menor entre las distintas administraciones. Debería haber una concreción aquí en la Región de Murcia mediante un plan específico regional de atención a la infancia y a la adolescencia, que abordase dichos problemas, tal y como existen en otras comunidades autónomas de nuestro país, donde se propicia una mayor reinserción, como son los casos de Aragón y Andalucía.

En definitiva, no dejar a los jóvenes que por cumplir los 18 años se vean abocados a la dureza e inmediatez de la calle, sino que se lleve a cabo un seguimiento. Y todo ello también dentro de un contexto de lo que debería estar ya aprobado, que es el plan de inclusión social de la Región de Murcia. Hay una moción aprobada de Izquierda Unida en ese sentido, pero todavía no tenemos datos acerca de la finalización de dicho plan de inclusión social. Y asimismo también propiciar, desde la transversalidad que supone abordar los temas relacionados con los jóvenes, políticas desde Juventud, desde la Consejería que tiene las competencias en materia de Juventud, que no se circunscriba exclusivamente a jóvenes que ya está insertados plenamente en la sociedad, jóvenes universitarios, etcétera, sino también a este tipo de jóvenes que tienen dificultades. Yo creo que especialmente hacia ellos debería ir dirigida toda política de juventud.

Y ese es el sentido de la moción que nosotros planteamos.

Muchas gracias.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Por parte del grupo Socialista, tiene la palabra doña Dolores Hernández.

SRA. HERNÁNDEZ SÁNCHEZ:

Gracias, señor presidente.

La moción que ha presentado Izquierda Unida lo que sí nos demuestra de nuevo es la ausencia de planificación en lo que son políticas en materia de bienestar social de esta Comunidad Autónoma, y no quiero decir con esto que no haya acciones concretas, que no haya proyectos concretos y que además pueda resultar que estén bien. Quiero decir que principios inspiradores, como es la planificación en los servicios sociales y en la atención social, no es precisamente un elemento que forme parte de la acción del Gobierno Popular desde 1995. Es decir, se necesita un diagnóstico preciso de las situaciones que genere una planificación adecuada y que además pueda ser evaluada continuamente. Y esto es un principio inspirador en las políticas de bienestar social.

Estamos hablando de menores tutelados que deben abandonar los centros de protección, y que, a pesar de haber adquirido la mayoría de edad legal, necesitan de apoyo y de acompañamiento hasta completar sus posibi-

lidades de vida autónoma, como bien ha dicho el señor Pujante.

Una de las obligaciones de la Administración regional, desde luego, es proporcionarle, como hacen los padres y las madres a sus hijos, un espacio de tránsito hacia la vida laboral, porque estamos hablando de los hijos de la Administración regional, porque están tutelados por la Administración regional. Y, en ese sentido, en igualdad de condiciones con otros jóvenes que han tenido mejor suerte. Porque nadie echa de su casa a sus hijos cuando cumplen 18 años, ¿verdad?, sino que el proceso es diferente, va tutelado para su incorporación a una vida autónoma.

La Administración, por tanto, debe efectuar un seguimiento de los menores que salen de un centro de protección y comprobar su integración sociolaboral aplicando la ayuda técnica necesaria, potenciando el desarrollo de programas de formación profesional e inserción laboral, y estos programas desde luego deben de ser integrales, porque se trata de programas que les permitan enfrentarse a una nueva situación de autonomía e independencia con garantías de su plena integración sociolaboral.

Desde los centros de acogida y protección se les debe orientar para esa vida autónoma, asegurándoles unos recursos y unos profesionales que les orienten y acompañen para lograr desde sus primeras experiencias laborales hasta el acceso a la vivienda.

Se debe promover la integración de jóvenes desde una perspectiva integral, como ya he dicho, basada, bajo nuestro punto de vista, en cuatro pilares fundamentales, que son la maduración y el desarrollo personal y social, la orientación vocacional y la formación para el empleo, la consecución de recursos básicos, especialmente la vivienda, y el acceso al empleo. Como ya he dicho, bajo nuestro punto de vista estamos hablando de los hijos de la Administración, que en algunos casos desde la más tierna infancia están teniendo como padre y madre a la Administración. Y, desde luego, en el respeto a todas las convenciones y tratados internacionales, a nuestra legislación y al principio de igualdad, en la mayoría de los casos estos niños no tienen ninguna red social que les pueda colaborar, como puede pasar en los niños que están en su familia, ni tienen casa ni tienen trabajo.

Ya en el debate de presupuestos de 2009 nosotros hablamos de un plan estratégico de atención a la infancia y a la adolescencia como necesario, hablamos de esta necesidad de planes destinados a la inserción sociolaboral.

También, como un buen instrumento de trabajo para desarrollar por el Gobierno de la Región de Murcia, hemos hablado de la renta básica, del reglamento de la renta básica, que son elementos también a incorporar.

Desde luego, en otras comunidades autónomas, el señor Pujante lo ha dicho, existen planes estratégicos de infancia y adolescencia que se han colgado de la percha,

desde el punto de vista de la cooperación institucional, de la percha del Plan Estratégico 2005-2009 en España, y desde luego existen elementos, instrumentos en la Comunidad Autónoma que si estuviera organizado dentro de este programa de inserción sociolaboral para estas personas, sería Murcia válido, y en ese sentido nuestra posición por tanto va a ser de apoyo a la moción presentada por el señor Pujante, porque entendemos que es de justicia y es necesario.

Muchas gracias.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señora Hernández.

Por parte del grupo parlamentario Popular, tiene la palabra don Jesús Cano.

SR. CANO MOLINA:

Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, buenos días.

Yo al escucharle a ustedes la verdad es que no dudo de su eficacia, de su trabajo, de su tesón, de su constancia, de su perseverancia, etcétera, etcétera, pero no sé dónde se han documentado ustedes. Yo les invitaría, si quieren yo les concierdo una cita con la directora general de Familia y Menor, con Laura Muñoz, y pueden comprobar el brillante trabajo y la brillante labor que está realizando desde esta Dirección General.

Señor Pujante, en primer lugar le digo que mi grupo, el grupo parlamentario Popular, vamos a votar en contra de esta moción por algo muy sencillo, porque lo que usted nos pide en su moción es algo que ya el Gobierno regional viene realizando a través de la Dirección General de Familia y Menor, de la Consejería de Política Social, desde finales del año 2007. Entonces, señor Pujante, sea usted bienvenido a las políticas del Gobierno regional del Partido Popular.

Señorías, paso a informarles, porque parece ser que esta Dirección General, este Gobierno, no está haciendo nada en materia de programas integrales de acompañamiento y seguimiento para menores y jóvenes. La Dirección General de Familia y Menor está llevando a cabo una serie de programas orientados a lograr la emancipación de los jóvenes, ya se encuentren en acogimiento institucional o acogimiento familiar, para que alcancen un grado de madurez que les permita ser autónomos, así como su integración en la sociedad.

Por otro lado, hay jóvenes que al cumplir la mayoría de edad todavía no han alcanzado, efectivamente, niveles aceptables de autonomía personal, para lo que la Dirección General dispone de medidas que contribuyen al proceso de maduración.

En los últimos años, entre los menores tutelados se encontraron cada vez, señor Pujante, mayor número de extranjeros no acompañados, que llamaremos Mena, que

llegaban y llegan a nuestro país con un nivel de formación reglada muy diferente a los menores que, por razones de nacionalidad, tenían y tienen un grado de escolarización mayor. Esto ha obligado a que las medidas orientadas a la formación sociolaboral hayan tenido que potenciarse para los Mena. En previsión de que estos Mena van cumpliendo la mayoría de edad, el Gobierno regional ha articulado, tomen nota, dos recursos residenciales para atender y acompañar a los Mena una vez que cumplen los 18 años y no están preparados para incorporarse de manera autónoma a la sociedad. Estos dos recursos están gestionados por Cáritas Diocesana y la Asociación Ábaco, y son supervisados por la Dirección General de Familia y Menor.

La Consejería de Política Social puso también en funcionamiento el 1 de enero de 2008 un programa de inserción sociolaboral para jóvenes de la Región de Murcia, relacionados con el sistema de protección y reforma, puesto que se había puesto de manifiesto que los menores del sistema de protección y reforma tienen puntos débiles en cuanto a sus habilidades sociales de escolarización obligatoria, lo que suponía un hándicap para la incorporación a cursos de formación sociolaboral normalizados, ya que la gran mayoría abandonaban estos cursos los primeros días. Consecuencia de esto, se estimó que era conveniente articular un recurso donde el tutelaje y proceso de acompañamiento es de vital importancia para la adecuada incorporación, adaptación y realización de la actividad formativa. Con ello nació Inicia, un programa financiado por la Dirección General de Familia y Menor y gestionado por la Fundación Diagrama, "Intervención psicosocial", dirigido al colectivo de jóvenes de la Región de Murcia de edades comprendidas entre 14 y 23 años, que se encuentran cumpliendo o que hayan cumplido medidas judiciales de internamiento, ya sean tutelados o ex tutelados.

En los dos últimos años en la Región de Murcia la situación de las bajas que se produjeron en el sistema de protección de menores al haber cumplido la mayoría de edad es la siguiente:

Año 2007, 16 bajas. 2 discapacitados tutelados por la Fundación Murciana para la Atención de Personas Mayores; 1 que volvió con su familia biológica; 13 mena, dos de estos fueron atendidos por Cepain; 11 emancipados.

Año 2008, 30 bajas. 2 discapacitados tutelados por la Fundación Murciana para la Atención de Personas Mayores; 3 volvieron con sus familias biológicas, y uno de ellos con trabajo; 25 Mena, seis de ellos con trabajo; 4 al piso de transición para la vida adulta de Cáritas Diocesana; y 16 al recurso de la Asociación Ábaco de Murcia.

Otras medidas de la Administración regional, además, también es la prestación económica a jóvenes de entre 18 y 25 años hasta que encuentren un puesto de trabajo.

En definitiva, señorías, en la Región de Murcia no

existe situación de vacío legal, porque no hay ni un solo joven que esté o haya estado bajo la responsabilidad de esta Dirección General, de este Gobierno regional, que no sea atendido por el mero hecho de cumplir los 18 años.

Ustedes dicen que chicos de 16 años, que jóvenes, que menores, que tutelados, que ex tutelados..., y sin embargo sus políticas van encaminadas a que una chica de 16 años pueda pedir libremente la píldora abortiva, una bomba de hormonas que puede dañar seriamente su organismo, y además pueda ir a una consulta y abortar libremente cuando le plazca.

En definitiva, señorías, decirles que el apoyo en estos temas por parte del Gobierno de España sí que es mínimo, prueba de ello es el recorte presupuestario sufrido.

Aun así, el Gobierno regional del presidente Valcárcel actúa...

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Señor Cano, debe ir terminando.

SR. CANO MOLINA:

Voy terminando, señor presidente.

... actúa trabajando y poniendo en marcha programas y medidas encaminados para que estos jóvenes puedan adaptarse a su nueva situación al cumplir la mayoría de edad.

Señor presidente, señorías, muchas gracias.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Cano.

Para fijación del texto tiene la palabra el señor Pujante.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Muchas gracias.

La verdad es que no sabía yo que el señor Jesús Cano tuviese conocimientos médicos. Yo la verdad es que no los tengo, y entonces normalmente me abstengo de hacer afirmaciones que no estén sustentadas desde el punto de vista científico.

Hombre, yo creo que el tema de la píldora abortiva y el tema del aborto corresponden a otro debate, en cualquier caso no se obliga a nadie a tomar la píldora... no abortiva sino píldora anticonceptiva, lo de abortivo o no abortivo será algo a determinar desde el punto de vista científico y técnico, y por tanto son los expertos los que han de determinarlo como tal. Ustedes ya se opusieron en su momento al divorcio, se opusieron en su momento a los anticonceptivos orales, y, bueno, el sustento ideológico religioso de su partido también se opone al uso

del preservativo, aunque luego, hipócritamente, usen cada uno de esos elementos, e incluso en otras épocas en las que el aborto estaba total y absolutamente prohibido la alta burguesía de nuestro país y también de la Región de Murcia no tenía ningún tipo de problemas económicos en ir a Londres a abortar, pero, en fin, repito que ese es otro debate que cuando se quiera podremos debatir. En cualquier caso, a nadie se le obliga a tomar la píldora del día después, como a nadie se le obliga a fumar, y eso sí que es una auténtica bomba de nicotina y perniciosa desde el punto de vista de enfermedades cancerígenas, etcétera, etcétera, y a nadie se le obliga tampoco a abortar. Es una libre decisión que en conciencia cada ser humano ha de adoptar, y si uno no quiere hacerlo por motivos religiosos que lo haga, pero no se obligue ni se imponga a nadie los criterios de conciencia que uno pueda tener. Yo no obligo a nadie, evidentemente, en ese sentido a imponer mis criterios de conciencia, tampoco acepto que nadie intente imponérmelos a mí ni a ninguna persona que no piense de esa misma forma.

Y yendo al tema en cuestión, yo no he cuestionado en absoluto que la Comunidad Autónoma y el Gobierno regional no esté haciendo nada, está haciendo cosas, y todo lo que se ha relatado yo no lo voy a poner en modo alguno en cuestión. Lo único que planteo es una mayor planificación, por un lado, el planteamiento de una planificación, que incluso el propio Gobierno regional reconoce, toda vez que se acepta una moción de Izquierda Unida en la que planteamos la decisión de un plan de inclusión social, y se está elaborando, imagino que se estará elaborando el plan de inclusión social. No planteamos que no existan programas de acompañamiento, lo he dicho en mi intervención inicial: existen programas de acompañamiento. Lo que queremos es perfeccionar esos programas de acompañamiento, toda vez que se han puesto de manifiesto fallos y fracasos en muchos jóvenes que no han conseguido en definitiva reinsertarse socialmente.

El programa manifiesta, en consecuencia, sus insuficiencias, y lo que pretendemos es mejorar, potenciar en definitiva programas integrales de acompañamiento, porque en muchas ocasiones son programas *light* de acompañamiento que no tienen éxito, en otros casos sí tienen éxito pero no siempre tienen éxito.

No hay, como he dicho anteriormente, una evaluación, y creo que debería haber una evaluación exhaustiva del número de jóvenes que están siendo atendidos por estos programas integrales de acompañamiento y seguimiento. Yo entiendo que los programas son de acompañamiento, que no son integrales, pero, en fin, si se me dice que son integrales me gustaría conocerlos en detalle, pero yo la constancia que tengo es que son de acompañamiento pero no integrales.

El resultado de los mismos yo creo que es fundamental saberlo, el plantear itinerarios individualizados, es decir, una atención más especializada, más individua-

lizada para que en definitiva tenga éxito, y luego la elaboración, como he planteado anteriormente, de un plan regional en el cual se aborde toda la problemática de la infancia y de la adolescencia, en consonancia con el Plan Estratégico Nacional de Infancia y Adolescencia, años 2005-2009, con el fin de que se puedan coordinar las políticas del menor en todos los ámbitos institucionales.

Parto, repito, de la premisa del reconocimiento de que se están haciendo cosas, pero no son suficientes, y cada vez el problema evidentemente se agrava más.

Lo que pretendemos es contribuir a mejorar en definitiva, no es para plantear una posición de contradicción con respecto a las políticas que está haciendo el Gobierno, sino todo lo contrario, perfeccionar, potenciar y mejorar en definitiva las políticas que se están llevando a cabo.

Nada más.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Acabado el debate, procedemos a la votación. Votos a favor. Votos en contra. Abstenciones. Queda rechazada por lo tanto la moción, por ocho votos en contra, tres votos a favor y ninguna abstención.

Pasamos al tercer punto del orden del día... ¿Quiere explicación de voto?

Cuatro votos, pues muy bien.

Tercer punto del orden del día: [Debate y votación de la moción sobre la construcción de un nuevo centro de salud en Jumilla](#), formulada también en este caso por don José Antonio Pujante Diekmann. Tiene la palabra.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Muchas gracias.

La moción plantea que se inicien los procedimientos para la licitación de un segundo centro de salud que englobe las especialidades en el municipio de Jumilla.

Bien, lo que plantea el grupo municipal... perdón, el grupo parlamentario de Izquierda Unida, he dicho "municipal", se me ha ido el lapsus porque el grupo municipal de Izquierda Unida en el Ayuntamiento de Jumilla, el grupo municipal del Partido Socialista en el Ayuntamiento de Jumilla y el grupo municipal del Partido Popular en el Ayuntamiento de Jumilla defienden exactamente lo mismo que defiende la moción del grupo parlamentario de Izquierda Unida. De hecho hay un documento firmado por los tres portavoces, a propuesta conjunta del alcalde y portavoces municipales, en el cual se plantea precisamente la necesidad de ese segundo centro de salud, y además se plantea también otra necesidad, la del desdoblamiento del área de salud de Jumilla, con el fin de mejorar la calidad asistencial de la población protegida en la zona.

Lo que nos sorprende de alguna forma es el cambio,

parece ser, de la intención original de la propia Consejería, de hacer un segundo centro de salud con el fin de que finalmente tengamos un único centro de salud. Entonces, la moción pretende garantizar la posición de inicio, la posición de partida que tenía Izquierda Unida, que tenían también los demás grupos municipales en el Ayuntamiento de Jumilla, no aceptar en consecuencia el cambio, la pretensión, parece ser, de cambio de la propia Consejería, y en definitiva clarificar aquí en esta Comisión cuál es realmente la intención final de la propia Consejería, si va en contra del acuerdo que en su momento se adoptó por parte de los distintos grupos municipales, entre ellos incluido el grupo parlamentario Popular.

Nada más.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Pujante.

Para la presentación de una enmienda a la totalidad que el grupo Popular ha presentado, tiene la palabra doña Severa González.

SRA. GONZÁLEZ LÓPEZ:

Gracias, señor presidente.

Señor Pujante, ¿sabe lo que ocurre? Que anoche, ya bien entrada la noche, no sabía cómo preparar la intervención de esta mañana, porque desde que usted presentó esta moción para que se tratara en Comisión, desde el día 3 de marzo de 2009 hasta el día de hoy ha llovido mucho, y no ha llovido para mal, yo creo que en el municipio de Jumilla, muy al contrario, ha llovido para bien, porque lo que se ha puesto en evidencia ha sido una serie de contradicciones, una serie de despropósitos, una serie de intervenciones totalmente dirigidas por parte del gobierno socialista del Ayuntamiento de Jumilla en cuanto a la desinformación, en cuanto a la manipulación de información a los ciudadanos, de cuál era la situación sanitaria en el municipio de Jumilla, de cuáles eran las actuaciones que desde la Consejería de Sanidad se iban a llevar a cabo en dicho municipio.

Le digo que no sabía cómo preparármela porque, claro, hay que remontarse muchos años. Yo, por aquel entonces, también era concejal del Ayuntamiento de Jumilla y conozco en primera persona los trabajos que se han llevado a cabo para que en este municipio se incrementen las dotaciones sanitarias, como es la decisión de todos los jumillanos y como es la decisión de la corporación en su conjunto, se incremente y se mejore la situación actual.

Quiero poner en antecedentes un dato. Usted ha hecho referencia a un cambio de postura en la Administración regional, en la Consejería de Sanidad, con respecto a la situación o al posible futuro de la situación sanitaria de Jumilla, y no hay ningún cambio, señor

Pujante, le aseguro que no hay ningún cambio. Siempre, siempre, señor Pujante, que se ha hablado, siempre, tanto en los medios de comunicación, que usted dice que es eso, medios de comunicación donde uno interviene y da su opinión, siempre se ha hablado en acuerdos de pleno de un centro integral sanitario, siempre. Un centro que englobe las necesidades, el centro de especialidades de Jumilla, porque tiene unas deficiencias como edificio del siglo pasado, e incluso del anterior. La propia consejera de Sanidad, la señora Herranz, en la anterior legislatura visitó las dependencias y confirmó que ese centro debería ser no remodelado, porque no tenía espacio suficiente para ser ampliado; por lo tanto se empezó a trabajar en el traslado de ese centro de especialidades a unas instalaciones con una envergadura muy superior. Es decir, el coste que ahora mismo la Consejería de Sanidad tiene previsto para el traslado y ampliación de ese centro de especialidades supera los 9 millones de euros, que ustedes lo saben, y luego hay que equiparlo. Por lo tanto, no hay un cambio dentro de la Consejería de lo que es la política y la planificación sanitaria en el municipio de Jumilla. Y le digo que no hay un cambio porque hay informes dentro de la Consejería que así lo avalan, hay informes del año 2007, 2008, de planificación de recursos sanitarios que avalan la situación de partida que tiene el Ayuntamiento, en este caso Jumilla como municipio, y lo que la Consejería está planificando para el futuro sanitario en nuestro municipio.

Le digo que no hay un cambio y le digo que también quiero remontarme a que cuando usted presentó esta moción, de esta fecha al día de hoy ha llovido, y llovía para bien en el municipio, porque se ha demostrado con ese acuerdo plenario a que llegaron los tres grupos políticos el día 28 de abril, un acuerdo plenario de 28 de abril de 2009, un acuerdo que los tres grupos lo único que hicieron fue suscribir la carta, la circular que la propia consejera de Sanidad les envió, le envió al Ayuntamiento de Jumilla, a la persona de su alcalde, con referencia a todo lo que se debatió y todo lo que se comentó en una reunión que tuvieron previa para, según el propio señor alcalde, informarse de por qué Jumilla era un municipio maltratado por la Administración regional, por qué Jumilla no iba a tener un segundo centro de salud, y que eso era un insulto a los jumillanos. Y lo único que consiguió durante esa época, ese mes y poco que duró desde que se conoció el acuerdo del Consejo de Gobierno, en febrero de este año, de que el Consejo de Gobierno aceptaba unos terrenos, el Gobierno regional aceptaba 10.000 metros cuadrados para construir y ampliar un centro de especialidades. Que realmente, señor Pujante, como usted bien sabe, lo que inicialmente se va a hacer por parte de la Consejería de Sanidad en esa primera fase del proyecto es trasladar y ampliar ese centro de especialidades, y usted lo sabe, señor Pujante, porque sí que es cierto que su concejal no pudo asistir a esa reunión, porque no le dieron permiso en su trabajo

para poder asistir a la reunión con la consejera, pero sí que la consejera se cuidó muy mucho, muy mucho, sobre todo por todo el disparate que había ocasionado el propio alcalde del Ayuntamiento de Jumilla, en prensa, diciendo que iba a impugnar incluso un acuerdo del Consejo de Gobierno, diciendo que no iba a permitir que se moviera ni un ladrillo ni una piedra en el municipio de Jumilla si no se acometía un segundo centro de salud. Y digo que es un disparate y la situación ha cambiado. ¿Y ha cambiado para bien para el municipio de Jumilla? No, la situación es la misma que se tenía antes del acuerdo del Consejo de Gobierno, la planificación sanitaria de la Consejería de Sanidad sigue siendo la misma, señor Pujante, y creo que usted o su concejal por lo menos debería de haberle informado.

Por lo tanto, no quiero hablar aquí mucho más de toda la inversión que se va a hacer allí, porque por los medios de comunicación lo sabemos, incluso el propio alcalde dio una rueda de prensa después de la reunión con la consejera y dijo que, bueno, “que aceptaban barco como animal de compañía”.

No, señor Abellán, usted estuvo en esa rueda de prensa, el señor alcalde estuvo en esa rueda de prensa... en esa reunión con la consejera, y le dio traslado puntualmente, con los informes en la mano, de la planificación sanitaria que se iba a hacer en Jumilla. Por lo tanto, no es ningún disparate.

Sí que es cierto que el equipo de gobierno, junto con el resto de grupos políticos en el Ayuntamiento de Jumilla tomó un acuerdo, un acuerdo en virtud de esta carta que la propia consejera envió al Ayuntamiento, donde se planifica todo lo que en un futuro no muy lejano se va a hacer en ese municipio.

Por lo tanto, la moción que nosotros presentamos es una enmienda a la totalidad de la suya, porque no se puede ahora mismo tomar un acuerdo de licitación del segundo centro de salud, no se puede tomar un acuerdo porque usted bien sabe, y así lo reconoce, que no se puede desdoblarse la zona sanitaria porque no hay número de habitantes suficiente. En eso está trabajando la Consejería, y cuando el número de habitantes del municipio de Jumilla tenga el número necesario para desdoblar esa zona sanitaria se construirá, en esa segunda fase del Centro Integral Sanitario de Alta Resolución, el centro de salud.

Por lo tanto, no ha habido ningún cambio, la planificación de la Consejería de Sanidad sigue la misma marcha, sigue el mismo rumbo, y lo que nosotros le proponemos en la enmienda a la totalidad que hoy aquí se presenta es eso, que conforme a las disponibilidades presupuestarias y en el marco de esa planificación sanitaria, que, repito, el alcalde de Jumilla y toda la corporación conoce y asumieron en la reunión que mantuvieron con la Consejería, tiene establecida para este municipio. Lo que aquí pretendemos es que se impulsen todas las actuaciones ya iniciadas, ya iniciadas me refiero no so-

lamente a este Centro Integral de Alta Resolución o a ese futuro segundo centro de salud al que usted hace referencia, sino a un acondicionamiento de quince salas, de quince consultas que se van a hacer en un centro anexo al actual centro de salud, quince consultas que desde hace un año, señor Pujante, y esto sí que me gustaría que ustedes lo trasladasen a sus grupos en el Ayuntamiento de Jumilla, desde hace un año está pendiente de que el Ayuntamiento de Jumilla dé la licencia de obras a la Consejería de Sanidad para que actúen en ese edificio, edificio de propiedad regional, de la Dirección General de Patrimonio. Por lo tanto, eso sí que es trabajar en positivo por el municipio de Jumilla, ese traslado de quince consultas para descongestionar el actual centro de salud. Y, por otra parte, se está trabajando, como usted bien sabe, en los estudios geotécnicos que darán lugar a que en el ejercicio 2010 se inicien los trámites previos y previstos para la construcción de ese Centro Integral Sanitario de Alta Resolución, con un coste, repito, de más de 9 millones de euros sin el equipamiento necesario.

Por lo tanto, nosotros instamos a que... Sí que hay una planificación sanitaria. No estamos hablando de nada abstracto, estamos hablando de algo concreto, algo que los tres grupos políticos han asumido en ese Ayuntamiento. Hay un acuerdo plenario en ese sentido, y si usted quiere, simplemente, en esta moción que nosotros le proponemos aquí esta mañana, esta enmienda transaccional, si usted quiere realmente para que haya un acuerdo unánime de esta Asamblea de que la planificación sanitaria en el municipio de Jumilla existe y se está llevando a cabo, según la Consejería ha puesto en conocimiento del Ayuntamiento y de todo su equipo, si usted quiere le podemos añadir la coletilla de "conforme al acuerdo de Pleno del Ayuntamiento de fecha 28 de abril", que no es otro que el traslado de la información que la propia consejera, con todo su equipo, informó a varios concejales que fueron del equipo de gobierno, al igual que el concejal del Partido Popular, al portavoz y concejal del Partido Popular, el señor Sánchez. No es otro, es el mismo acuerdo al que llegaron, es el 28 de abril...

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):+

Doña Severa, debe ir terminando.

SRA. GONZÁLEZ LÓPEZ:

Entonces no hay otra... Nosotros, de verdad, señor Pujante, entendemos que ese es el acuerdo al que se debería de llegar, pero no porque la situación haya cambiado –termino señor presidente–, la situación sigue siendo la misma. Los informes de la Consejería todos van en el mismo sentido. Las cartillas sanitarias, la población se ha estancado en el municipio de Jumilla, no

hay población suficiente para desdoblarse la zona de salud, para hacer una segunda zona de salud, y en tanto que no haya una población suficiente se está trabajando en el traslado y ampliación de ese centro de especialidades.

Quiero terminar mi intervención, señor presidente, si me lo permite, instando también al portavoz del grupo parlamentario Socialista a que retire esa interpelación que tiene prevista a la consejera de Sanidad, en cuanto a por qué ha modificado esos criterios de actuación sanitaria en el municipio, porque realmente es un acuerdo al que el Ayuntamiento pleno ha llegado, es un acuerdo a raíz de una reunión con la propia consejera de Sanidad, que le trasladó en una circular todos los puntos de los que ella había informado en esa reunión, y son los mismos en los que la Consejería de Sanidad estaba trabajando desde tiempo. O sea, que la situación ha cambiado para bien, pero ha cambiado para bien en el momento en que todos hablamos el mismo lenguaje y no utilizamos ni manipulamos la información a nuestra conveniencia.

Gracias, señor presidente.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señora González.

Tiene la palabra, en el turno general, don Domingo Carpena.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Gracias, señor presidente.

Señorías, hace unos días, en un pleno ordinario de esta Cámara, mi compañera, la diputada García Retegui, hacía unas reflexiones sobre el poco valor y la escasa consideración que el grupo Popular y, desde luego, el Gobierno de la región tenía con esta Asamblea Regional. Aquellas palabras que pudieron resultar duras, ella habló con tristeza sobre la utilidad y el respeto que a nuestras iniciativas y a nuestro trabajo como parlamentarios le tiene el grupo mayoritario. Aquellas palabras, repito, pudieron ser duras pero no estaban equivocadas.

Y todo ello viene a colación por la discusión y debate de la moción que el grupo Mixto, Izquierda Unida, trae hoy sobre la construcción del segundo centro de salud de Jumilla, y sobre todo por la enmienda a la totalidad que ha presentado el grupo Popular, redactada asombrosamente en los mismos términos que los que hacen referencia a la situación en el centro de salud Lorca-centro. Punto y coma.

Miren, señorías, el 28 de septiembre del año 2006 el Boletín Oficial de la Asamblea Regional publicaba, en el número 115, página 5.495, el anuncio oficial del acuerdo alcanzado en esta Comisión de Sanidad unos días antes, tras el debate de una moción sobre la construcción de un segundo centro de salud en Jumilla, presentada por el diputado que les habla.

El anuncio dice así: "La Asamblea Regional insta al

Consejo de Gobierno a que, dentro de las disponibilidades presupuestarias, se proceda a la modificación del área de salud del Altiplano, que permita el desdoblamiento de la zona de salud, como paso previo para la construcción del nuevo centro de salud que la Consejería de Sanidad tiene previsto acometer en Jumilla”.

Este texto no lo presentamos nosotros, este texto lo presentó el grupo Popular como alternativo, una enmienda alternativa a la totalidad de lo que nosotros pedíamos entonces, lo que hoy pide Izquierda Unida.

Bien, han pasado dos años y ocho meses. La semana pasada, el 7 de mayo, el Boletín Oficial de la Región de Murcia publicaba el nuevo mapa sanitario de la región, en el que lógicamente no aparecía ni aparece la nueva zona de salud de Jumilla, como paso previo y necesario para la construcción de un nuevo centro de salud que la Consejería de Sanidad tiene previsto, etcétera.

Miren, la actitud y el comportamiento del Gobierno de la región y de la Consejería de Sanidad en este asunto es una auténtica tomadura de pelo. Supone un desprecio a los acuerdos de esta Comisión de Sanidad y a esta Asamblea, y pone en valor y le da la razón a las palabras de Begoña García Retegui, ya no sólo sobre nuestro papel como parlamentarios sino sobre la eficacia y la virtualidad política de los acuerdos que aquí tomamos. El Gobierno tan siquiera ha explicado por qué no ha hecho lo que acordó este Parlamento, y son tres años, y parece tiempo suficiente para haberlo hecho.

Claro que vamos a votar a favor de la moción, ¡dejaremos de votar! En primer lugar, porque el segundo centro de salud de Jumilla es necesario. Porque, mire, señora Severa González, con los mismos habitantes, en el municipio de Totana, que actualmente tiene Jumilla se desdobló en su momento la segunda zona de salud. Con los mismos habitantes que actualmente tiene el municipio de Jumilla, con las mismas tarjetas, se desdobló la segunda zona de salud en mi pueblo, en Yecla, a finales de los años 90, cuando se decidió la construcción del segundo centro de salud. Yecla entonces, hace aproximadamente diez años, tenía las mismas tarjetas y las mismas cartillas que tiene Jumilla ahora, y eso son datos que usted puede comprobar, porque yo los he comprobado.

En tercer lugar, la necesidad de construir un centro de salud en Jumilla ha sido reconocida por el propio gerente del área única del Altiplano. Revísele usted La Opinión del 9 de febrero del año 2009.

Qué es lo que verdaderamente ha sucedido en Jumilla. Mire, el Gobierno municipal de Jumilla, ese al que usted ha denigrado aquí en su intervención, y al alcalde de Jumilla, consiguió en el año 2006 un acuerdo verbal para la construcción de un segundo centro de salud, y ese acuerdo verbal se tradujo en la propuesta que el grupo parlamentario Popular trajo a esta Cámara para desdoblar la zona de salud, construyendo una nueva.

Es decir, el Ayuntamiento de Jumilla y doña María Teresa Herranz consiguen un acuerdo, y el grupo Popular, cuando presentamos nosotros la moción, lo traslada, y dice que se desdoble la zona de salud, un principio de acuerdo. Hubo un acuerdo plenario en Jumilla, donde por unanimidad también se acordó solicitar la construcción de un centro de salud de atención primaria. Pero, sin embargo, con el nuevo Gobierno, no sé por qué, intuyo que porque el déficit del Servicio Murciano de Salud es monstruoso, la cosa no funcionó bien, o por motivos de naturaleza partidista, porque se quiere castigar a un municipio que viene votando al Partido Socialista, que también pudiera ser, lo que en un principio iba a ser la construcción de un centro de especialidades, que nosotros hemos venido reclamando presupuestariamente mucho antes de que usted fuera diputada en esta Asamblea, y tiene usted que mirar las enmiendas que hemos presentado a los presupuestos para modernizar, reparar y rehabilitar el actual centro de especialidades de Jumilla, con el voto en contra siempre de su grupo parlamentario, digo que o bien porque no había dinero, porque el Servicio Murciano de Salud es un auténtico desastre, tiene un déficit monstruoso, o por motivos de naturaleza partidista, lo que en un principio iba a ser una construcción de un centro de salud más un centro de especialidades terminó convirtiéndose en la construcción de un centro de especialidades de alta resolución, a la que nosotros ni el Ayuntamiento de Jumilla se ha opuesto nunca, al contrario, todos hemos sido más ambiciosos porque pensábamos que era necesario, y seguimos pensando que era necesario un nuevo centro de salud de Atención Primaria. ¿Por qué?, porque con ese aumento, con ese desdoblamiento supone prácticamente doblar el número de enfermeras, el número de médicos, para prestar una atención primaria mucho mejor que la que actualmente se está prestando. Y, claro, a la fuerza ahorcan, entre no construir nada...

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Señor Carpena, le ruego que concluya.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Voy concluyendo señor presidente.

Entre no construir nada si el Ayuntamiento no cedía los terrenos, o construir el centro de especialidades, pero no el nuevo centro de atención primaria, por ahora, el alcalde y el pleno municipal han sido pragmáticos y han acordado continuar con el ofrecimiento de la Consejería.

Nosotros, por lo que hemos manifestado y por coherencia política con lo que dijimos en septiembre de 2006, vamos a votar a favor de la moción de Izquierda Unida.

La enmienda a la totalidad presentada por el PP traduce una falta de compromiso con un problema concreto en el Ayuntamiento de Jumilla, un afán generaliza-

dor que intenta anular la particularidad del centro de salud de Jumilla. Cuando se intenta generalizar tanto termina por no concretarse nada. Su moción vale lo mismo para Jumilla, para Valladolid o Sebastopol. Es decir, probablemente, probablemente, repito, es la forma perfecta y más adecuada de no decir nada de lo que estamos hablando.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Carpena.

Para fijación del texto de su propia moción, el señor Pujante tiene la palabra.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Bien, muchas gracias.

Voy a ser muy breve.

Hay una necesidad objetiva de un nuevo centro de salud en Jumilla. Esa necesidad objetiva sigue existiendo, y los condicionantes que se ponen de manifiesto y que pueden de alguna forma dificultar el que sea realidad el nuevo centro de salud, pues considero que es pernicioso, condicionante fundamentalmente es el establecimiento de una nueva zona de salud. Mientras ese condicionante persista, lógicamente, el nuevo centro de salud no será una realidad, pese a ser una necesidad objetiva. Entendemos que ese condicionante o el retraso de ese condicionante supone también, en consecuencia, el retraso de la satisfacción de esta necesidad objetiva. Bien es cierto que en el acuerdo de pleno está ese condicionante, pero también bien es cierto que existía de alguna forma el compromiso de que ese condicionante fuese resuelto lo antes posible, y de momento nos encontramos, como se ha puesto de manifiesto en la anterior intervención del señor Carpena, con que no se ha concretado la nueva área de salud, el desdoblamiento del área de salud de Jumilla.

Por eso nosotros mantenemos la moción. En cualquier caso, si el grupo parlamentario Popular mantiene la precisión a la que ha hecho referencia en su enmienda a la totalidad, en el sentido de vincularla al acuerdo adoptado en Jumilla, votaríamos en cualquier caso a favor de la enmienda a la totalidad, con la concreción que ha hecho la portavoz del grupo parlamentario Popular.

Muchas gracias.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Para dar cumplimiento o para responder a la pregunta que le hace el grupo Mixto, proponente de la moción, tiene la señora González la palabra.

SRA. GONZÁLEZ LÓPEZ:

Gracias, señor presidente.

Realmente me parece que está mucho más informado de la situación sanitaria de Jumilla el señor Pujante, a pesar de ser de otra parte de la comunidad, que el propio señor Carpena. No sólo informado, sino que informa. Lo que hace el señor Carpena es desinformar.

El señor Carpena ha dicho, y sin entrar en debate, porque ahora...

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Hombre, si entra en el debate, yo podré contestar.

SRA. GONZÁLEZ LÓPEZ:

...aceptaré, o no, aceptaré seguramente, y con toda seguridad, porque así lo he dicho en mi primera intervención, incluir en la moción a la enmienda a la totalidad que nosotros hemos presentado, conforme al acuerdo del pleno de 28 de abril, del Ayuntamiento de Jumilla, porque no es otro que trasladar la propia circular que la consejera de Sanidad envió al propio alcalde. Es decir, se trasladó, se concretó en ese acuerdo de Pleno, donde los tres grupos municipales dieron su apoyo. Es decir, estamos trasladando aquí la opinión, no solamente del ayuntamiento sino de toda la ciudadanía de Jumilla. No hay ningún problema en incluir esa coletilla. Pero sí que quiero decir, porque se han matizado aquí y se han hecho muchas referencias a que siempre se ha pedido un segundo centro de salud. Pues los acuerdos plenarios que se han llevado a cabo en el Ayuntamiento de Jumilla, de abril de 2007 en adelante, que fue cuando ya se cedió oficialmente el terreno, eran para la construcción de un centro integral de salud. "Centro integral de salud. Reunión del concejal de Sanidad con la consejera, 28 de septiembre de 2008". "Centro integral de salud. 22 de octubre de 2008, el propio alcalde se ha reunido con la consejera de Sanidad, la actual, para hablar del futuro centro integral de salud de Jumilla". No se habla de segundo centro de salud en ningún momento, es un centro de salud que englobe las especialidades, y cuando la zona de Jumilla tenga la población suficiente para desdoblarse la segunda zona de salud, se acometerá ese segundo centro de salud, que hay suficiente espacio en los 10.000 metros que se han cedido por parte del ayuntamiento para el mismo. Mientras tanto, la planificación que tiene la Consejería de Sanidad, entre tanto ese segundo centro de salud no se construye, porque construir un segundo centro de salud no es duplicar el personal sanitario que tiene el primer centro de salud, entre tanto la Consejería va a habilitar quince nuevas consultas, y una sala de curas y cuatro salas de espera, en un edificio de cerca de 200 metros próximo al actual centro de salud, para descongestionar el actual centro de salud. Eso sí que es trabajar por y para los jumillanos, con referencia a la sanidad.

Entre tanto, por lo que respecta, señora Pujante, nuestro acuerdo, para que realmente usted se sume a esta moción que nosotros hemos presentado, es incluir, conforme al acuerdo de pleno de 28 de abril, porque son los últimos lunes de cada mes y coincide con el 28 de abril de 2009, llevado a cabo por el Ayuntamiento de Jumilla en estos términos, que no son otros que trasladar la circular que la propia consejera envió al alcalde del Ayuntamiento de Jumilla.

Gracias, señor presidente.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Muchas gracias, doña Severa.

Esta Presidencia le posibilita a su señoría tres minutos para que pueda contestar.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Gracias, presidente.

No era mi intención intervenir. Bien sabe Dios que daba por cerrado el debate, pero ante las manifestaciones que ha hecho la señora González sobre mi grado de información..., bueno, pues algo tendré que decir.

Vamos a ver. Mire, en toda su intervención no se ha desmentido absolutamente nada, porque es tajante que el Boletín Oficial de la Asamblea Regional publicó el 28 de septiembre de 2006 el acuerdo que aquí adoptamos, que era desarrollar, desdoblar una nueva zona de salud en el municipio de Jumilla. Eso es una postura que adoptó esta Cámara. No, no, sí, contó mi abstención, y afortunadamente me abstuve, porque no se ha hecho. Sabíamos que no se iba a hacer. Entonces, ha sido un desprecio absoluto a lo que acordó esta Cámara, esta Comisión de Sanidad, y nos lleva a plantearnos para qué valen las cosas. Y eso, señora González, no es una falta de información. Eso es un análisis sobre lo que pasó en aquel momento determinado entre el Ayuntamiento de Jumilla y la Consejería de Sanidad para que su grupo parlamentario trajera esta propuesta. Sin embargo, sí ha habido un cambio sustancial en la Consejería de Sanidad. ¿Usted cree que en dos años y medio no hay tiempo suficiente para cambiar la zona de salud?

Y otro dato que tampoco me ha desmentido usted. No me ha desmentido que en Totana, cuando se desdobló la zona, existían los mismos habitantes que existen ahora en Jumilla. No me ha desmentido usted que en Yecla existían a finales de los años 90, cuando se decidió la construcción de un nuevo centro de salud y se desdobló la zona, los mismos habitantes que existen ahora en Jumilla.

Repásese usted los datos del Instituto Nacional de Estadística. ¿Por qué en Totana sí? ¿Por qué en Yecla sí? ¿Por qué en Jumilla no? Esa es la respuesta que yo todavía no he logrado entender.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Carpena.

Si quiere cerrar el debate el señor Pujante, le damos esa opción, y si no pasamos al siguiente punto.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

No. Yo creo que el debate estaba ya cerrado hace bastante tiempo.

Muchas gracias.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Pasamos entonces a la votación. Votos a favor de la moción presentada por el señor Pujante, tres. Votos en contra... Sí, es verdad, que es ponderado. Cuatro votos a favor, ocho votos en contra, ninguna abstención. Queda por lo tanto rechazada.

Votación a favor de la transacción ofrecida por el grupo Popular. Votos a favor, nueve. Votos en contra. Abstenciones. Queda aprobada por nueve votos a favor, ninguno en contra y tres abstenciones.

Pasamos, señorías, al punto cuarto del orden del día: [Debate y votación sobre la elaboración y puesta en marcha de un plan integral de atención a las personas afectadas por enfermedades raras en la Región de Murcia](#). Está formulada en este caso por el señor diputado don Domingo Carpena Sánchez, que tiene la palabra.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Señor presidente, señorías.

Hace unos meses el grupo Popular presentó en el Pleno de esta Cámara una moción, que nosotros apoyamos entonces con nuestro voto, sobre la creación de un registro de enfermedades raras en la Región de Murcia, y anunciamos entonces que presentaríamos iniciativas que completasen aquella iniciativa aprobada, que ya digo que nos parecía necesaria, pero desde luego no suficiente, para atender el problema de estos enfermos y sus familias.

En fin, decíamos entonces y decimos ahora que se consideran enfermedades raras aquellas, incluidas las de origen genético, con peligro de muerte o de discapacidad crónica, o con problemas añadidos en cuanto a dificultad diagnóstica, escasa investigación, tanto para saber las causas como para profundizar en el tratamiento y cuya prevalencia es muy baja: 5 casos por 10.000 habitantes.

Por poner un ejemplo, una enfermedad de la que ahora se habla mucho, porque fue estos días el Día Mundial de la Fibromialgia, tiene una prevalencia de entre 2 y 4 casos por 100 habitantes. O sea, veremos la diferencia.

Esta es la definición que se usa en la Unión Europea. En Estados Unidos se considera una prevalencia de

hasta 7 por 10.000 habitantes, o en Japón en torno a 4 por 10.000 habitantes, para ser catalogado el proceso de enfermedad rara.

Son enfermedades que afectan a distintos órganos: malformaciones cardíacas, anomalías del crecimiento, trastornos de la formación de hueso, anemia de distintos tipos, defectos de coagulación, afectaciones del sistema nervioso y de la médula espinal, disfunciones del aparato digestivo u hormonales, etcétera, etcétera.

Se estima que existen entre 5.000 y 7.000 tipos distintos de enfermedades raras, que afectan de distintas maneras a los que las padecen, tanto desde el punto de vista del diagnóstico, del tratamiento, de la rehabilitación, de los problemas de integración sociolaboral, del aislamiento, de los pocos y muy caros medicamentos (algunos no están financiados por el sistema nacional de salud) y de los pocos especialistas que hay implicados en estos procesos.

La mayoría de las enfermedades han sido poco estudiadas. El diagnóstico no es fácil, lo que retrasa más el tratamiento, o incluso, al no ser diagnosticadas, dificultan las medidas preventivas.

Una de las herramientas que se puede utilizar desde luego son los registros de enfermedades, que además de las características clínicas, epidemiológicas, etcétera, sus relaciones con la población a la que pertenecen nos han de servir no sólo para un mejor conocimiento del inicio, de la investigación, de la terapéutica, de las medidas de prevención, etcétera, y esto fue lo que aprobamos hace ahora ocho meses.

Pero dicho esto, a mí me surge la primera pregunta que formulo al equipo mayoritario, por si ellos tienen conocimiento de la situación. ¿En qué estado se encuentra la creación del registro de enfermedades raras que aprobó esta Asamblea Regional, me parece que fue en octubre del año pasado? ¿Qué actividades se han realizado? ¿Cómo se gestiona el registro? ¿Cuántos casos se han registrado? ¿Qué distribución territorial tienen? ¿Cuáles son las enfermedades raras más prevalentes en la Región? Y lo pregunto porque yo no he encontrado en ningún Boletín Oficial de la Región de Murcia, seguramente no habré buscado bien, la orden de la Consejería de Sanidad por la que se crea el registro de enfermedades raras que nosotros aprobamos en esta Asamblea Regional. Si ustedes conocen el registro, cómo funciona, por mínimo que sea, transmítanme la información. De cualquier manera, preguntaré a la consejera de Sanidad sobre estas cuestiones. Sí que es muy interesante, en el grado que yo hacía de cumplimiento de los acuerdos que se toman en esta Cámara y su realidad política.

La segunda cuestión que aparece, lo dijimos también entonces, es que la Federación Española de Enfermedades Raras publicó un informe en octubre del año pasado, "Informe sobre las desigualdades en políticas para enfermedades raras en España", y en dicho informe analiza las medidas tanto de apoyo como normativas en

distintas comunidades autónomas. Desde luego, en Murcia, salvo esa orden, que yo desconozco si se ha producido y cómo funciona el registro, medidas específicas para las enfermedades raras como tales desde luego no se han tomado, pero ya digo que puedo estar equivocado.

Y es ahí donde está el origen y el fundamento de esta moción, ya que nosotros entendemos que es necesario abordar de una manera integral la atención sanitaria y social a este tipo de enfermos y sus familias. Yo fui invitado a unas jornadas que se celebraron en Totana hace unos meses. Asistí con ellos, asistí con las personas afectadas, y les trasladé a ellos la intención de presentar esta iniciativa.

Nosotros creemos que se debe aumentar el conocimiento epidemiológico sobre las enfermedades raras, que hay que mejorar el acceso de los afectados a cuidados seguros, influir en la formación de los profesionales y mejorar la información sobre estos procesos. Asimismo, se ha de actuar sobre la disponibilidad real y efectiva de determinados medicamentos por parte de los afectados, o potenciando determinadas actividades de investigación, de rehabilitación o de integración social, tal y como han realizado otras comunidades autónomas, como Andalucía, por ejemplo, que tiene elaborado un Plan de Atención a Personas con Enfermedades Raras 2008-2012, con veinte millones de euros encima de la mesa, o Extremadura.

Por todo eso, por todo lo que he dicho, es por lo que presentamos la moción, que repito textualmente: "La Asamblea Regional insta al Consejo de Gobierno a la elaboración y puesta en marcha de un plan integral de atención a las personas afectadas por enfermedades raras en la Región de Murcia".

Ustedes han presentado una enmienda a la totalidad, que yo creo que está bien. Hablan de que dentro del Plan de Salud 2009-2015... Por cierto, el último plan era 2003-2007. Todavía desconocemos cuándo, sabemos algo, pero ha pasado ya año y medio y todavía no conocemos el plan, que, como sabe el portavoz del grupo Popular, tiene que venir y ser aprobado por esta Asamblea, porque él intervino y era responsable político cuando se elaboró el anterior. Y nosotros lo que pedimos es algo un poco más amplio. Lo que pedimos es un plan integral sociosanitario realmente, que trasciende a las medidas médicas sanitarias que se adopten en el plan de salud, que nosotros estamos de acuerdo, vamos, en todos los aspectos: plan de atención sanitaria y plan de atención social, no sólo para los enfermos sino también para sus familiares.

Nosotros vamos a defender la moción, pero si esta moción no es aprobada, vamos a votar a favor de la moción, de la enmienda a la totalidad que propone el grupo Popular.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Carpena.

Pues precisamente para defender esa enmienda a la totalidad que ha presentado el grupo Popular, tiene la palabra el señor Quiñonero.

SR. QUIÑONERO SÁNCHEZ:

Gracias, señor presidente.

Señorías, en primer lugar quiero agradecer el tono y el contenido de las palabras que ha expresado el portavoz del grupo parlamentario Socialista, porque en los temas sanitarios muchas veces se puede caer en la tentación de utilizar cierta demagogia, con asuntos que son muy delicados y muy sensibles para determinadas personas, y en este caso yo quiero agradecer que no haya sido así y que haya hecho una defensa, como ha tenido, adecuado de la moción que han presentado. Y con esa misma seriedad voy a intentar defender por qué el grupo parlamentario Popular ha hecho una enmienda a la totalidad.

Pero sí que quería contestar algunas de las cuestiones que ha dicho el señor Carpena. Ha preguntado cuál era el estado de creación del registro que se aprobó en esta Asamblea, del registro de enfermedades raras. Y yo quiero decirle, me imagino que lo sabe, que sabe que se está desarrollando, con plena participación de todas las comunidades autónomas, y en lo cual está colaborando de manera activa la Comunidad de Murcia, se están elaborando, como he dicho, unas estrategias de enfermedades raras del Sistema Nacional de Salud.

Yo creo que de una manera acertada se ha liderado a nivel nacional el abordar de manera conjunta el tema de las enfermedades raras, ya que, como se ha dicho -y suscribo totalmente la descripción que se ha hecho de las enfermedades raras- son enfermedades de poca prevalencia, con lo cual actuaciones de comunidades autónomas, y comunidades autónomas pequeñas, poco podrían suponer en el aumento del conocimiento de estas patologías raras y escasas, si no se aborda de una manera conjunta por parte del Sistema Nacional de Salud, y eso es lo que se está haciendo.

Pues bien, en este apartado del registro de enfermedades raras, como he dicho, que se está trabajando por parte de la Consejería, no es menos cierto que en el borrador que ahora mismo existe de estas estrategias, que la última reunión del Comité Técnico se realizó en el mes de abril, hay algunos puntos que hay que tener en cuenta, y que desde luego la Comunidad de Murcia está dispuesta a tener en cuenta. Concretamente, en cuanto al apartado de objetivos específicos y recomendaciones, el objetivo 2 de estas estrategias dice que se deben analizar los registros existentes (solamente está el de Extremadura, como bien sabe el señor diputado) tanto a nivel autonómico como central, y promover la coordinación y compatibilidad entre los mismos, al considerarse herramienta de gran utilidad para mejorar la coordinación y

planificaciones sanitarias, y recomienda que se definan los criterios básicos comunes para que todos los registros cumplan las condiciones mínimas de calidad, utilidad, eficiencia y compatibilidad. Yo creo que coincidirá conmigo en que no hay que precipitarse. Lo tenemos aprobado y se va a hacer, pero debe de reunir esas características para que sea de total utilidad, no solamente para saber cuántas personas están afectadas en Murcia, sino que eso sirva para mejorar el conocimiento de estas enfermedades y poner ese conocimiento a disposición de las personas tanto afectadas como de las que se pudieran beneficiar por una prevención adecuada.

En cuanto también al informe que decía de la Federación, de las Enfermedades Raras, decía que hacía un informe sobre la existencia... yo le voy a decir que no es que no era Murcia en donde no había actuaciones que ellos informaran, solamente hacía referencia a dos comunidades, Extremadura y Andalucía, solamente y muy poco. Pero sin embargo yo sí tengo que decirle que en Murcia hay bastantes..., tenemos un Centro de Genética y Bioquímica Clínica que ahora mismo es de los punteros en España en cuanto al *screening* para detectar posiblemente estas enfermedades raras. Ahora mismo, con la tecnología que se está haciendo de tándem en masa, con una sola analítica se están detectando treinta y tantas... por encima de treinta alteraciones genéticas. Por lo tanto sí se está trabajando en este aspecto, y también sabe que hay una unidad en la Arrixaca que trata o que ve este tema de enfermedades raras, y yo creo que aunque en ese momento la Federación desconociera lo que se estaba haciendo, porque el informe no era demasiado exhaustivo, sí se están haciendo.

También tengo que decirle que desde que se aprobó la moción en la Asamblea se ha creado la Comisión Regional de Enfermedades Raras, con la participación de prestigiosos especialistas en distintas materias, pediatras genetistas, Centro de Bioquímica y Genética Clínica, Unidad de Gastroenterología, Patología y Nutrición Pediátrica, la asociación de afectados... Es decir, que se está trabajando en este sentido.

Y, como decía, en estas estrategias nacionales del Sistema Nacional de Salud hay también una recomendación que hace, y es que la recomendación de las estrategias nacionales en esta materia dice que cada comunidad autónoma debe, tomando como referente este documento, implantar en mayor o menor grado aquellos elementos que sean consensuados como los de mayor eficacia e impacto. Es decir, que recomienda que sean estas estrategias del Sistema Nacional de Salud las que marquen las actuaciones de cada una de las comunidades autónomas, y nosotros estamos de acuerdo en que eso sea así, es decir, que se defina esa estrategia nacional, y colgando de ella, y como no puede ser de otra manera, de nuestro Plan Regional de Salud, nuestro Plan Regional de Salud, sea en donde se defina, y en ese sentido es en el que se enmarca la enmienda a la totalidad, que en el

marco del Plan de Salud 2009-2015 se ponga en marcha, se elabore y ponga en marcha un programa específico de atención a las personas afectadas por enfermedades raras en la Región de Murcia.

Entendemos que es la forma adecuada y coordinada de, en colaboración con el resto de comunidades autónomas y del Sistema Nacional de Salud, establecer aquí en Murcia las actuaciones necesarias para potenciar, mejorar, prevenir..., todo aquello relacionado con estas enfermedades de baja prevalencia, pero que, en contra de esa baja prevalencia, tienen un gran impacto sociofamiliar dentro de las personas afectadas, es decir, que por un lado tienen poca prevalencia pero un gran impacto precisamente por ese desconocimiento.

Y nada más. Gracias, señor presidente.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Quiñonero.

Dentro del turno general de intervenciones, tiene la palabra el señor Pujante.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Muchas gracias.

Como se ha sido en las intervenciones que me han precedido prolijos en la explicación de la problemática de las personas afectadas por enfermedades raras, y las medidas necesarias a adoptar, yo voy a obviar toda consideración al respecto con el fin de no repetir.

Señalar que el paso inicialmente dado de creación del registro, que ahora está en tramitación y en proceso, es un paso sin duda alguna positivo, en la buena dirección, y ahora todo lo que haga referencia a la planificación necesaria, en orden a atender de la forma más adecuada posible a estas personas afectadas por enfermedades raras, pues es un requisito indispensable, no simplemente el registro sino, obviamente, la subsiguiente planificación a efectos de adoptar todas las medidas que sean necesarias, con el fin de atender de la mejor forma posible a las personas afectadas por estas enfermedades, que en unos casos tienen unas intensidades más importantes y en otros casos menos importantes.

Y por tanto anuncio que voy a votar a favor de la moción que presenta el grupo parlamentario Socialista, en la idea de esa planificación integral de atención, y asimismo y toda vez que, por lo que se ha comentado, va a decaer, porque parece ser que es más adecuado el lenguaje dentro de las intenciones de la propia Consejería de Sanidad la enmienda a la totalidad presentada por el grupo parlamentario Popular, pues voy a votar favorablemente. En el fondo dicen exactamente lo mismo, sólo que se trata de una precisión más bien desde el punto de vista técnico del lenguaje la que presenta el grupo parlamentario Popular, pero el fondo es el mismo y por tanto tampoco tenemos inconveniente en apoyarla.

Nada más.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Para fijar la posición de su texto, señor Carpena, tiene la palabra.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Gracias, señor presidente. Muy brevemente.

Yo también quiero agradecer el tono del señor Quiñonero, y comprendo absolutamente y entiendo el sentido de su intervención, en tanto en cuanto que en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, por distintos problemas, desde luego no es fácil poner en marcha un registro de enfermedades raras, porque se está debatiendo dentro del ámbito del Consejo Interterritorial de Salud, dentro del Sistema Nacional de Salud, yo todo eso lo entiendo, pero también tenemos que ser siempre prudentes cuando hagamos algunas manifestaciones en el sentido de que esto ya parece que está, cuando realmente no está todavía, sobre todo porque pueden generar falsas expectativas en las personas afectadas y en sus familiares.

Entonces, yo creo que está bien, que hay que ser prudentes y que, efectivamente, existen unidades que están trabajando en las enfermedades raras, el Instituto de Genética, gente que hay en la Arrixaca trabajando, efectivamente, en el tema este, acepto lo de la Comisión Regional de Enfermedades Raras..., pero voy a terminar, claro, como no podía ser de otra manera, defendiendo mi moción. En la moción que nosotros hemos presentado está incluido lo que usted dice. O sea, nosotros entendemos que, efectivamente, estas personas tienen que tener un plan especial de atención sanitaria, que yo creo que estará porque lo creo, esto sí lo creo, que estará en el plan regional de salud que tenemos que aprobar en esta Asamblea, y si no está, como el plan de salud lo podemos modificar cuando venga aquí, desde luego que nuestro grupo hará todas las iniciativas o enmiendas necesarias para que esté.

Luego, por lo tanto, la enmienda a la moción está incluida en el propio texto de esta moción, pero yo creo, además, porque lo he hablado con ellos, y, repito, son personas que tienen muchísimas dificultades de atención social, dificultades de integración social, dificultades de aislamiento, incluso precisan ayudas económicas muchas de ellas para comprar los medicamentos, son medicamentos muy caros y que muchos de ellos no financia el propio Sistema Nacional de Salud. También ellos se han dirigido..., las asociaciones se han dirigido al Consejo Interterritorial y al Ministerio para elaboren una carta de medicamentos para que se financie una parte de esos medicamentos en las enfermedades raras.

Dicho esto, pues, hombre, yo creo que es mucho

más positivo para los enfermos, para sus familiares, que se abordara de manera integral toda la problemática social, sanitaria, de reintegración, de rehabilitación social, de ayudas económicas, etcétera, que solamente o por lo menos una parte en el plan regional de salud. Dicho sea esto, lógicamente, yo mantendré el texto de mi moción y después, como he anunciado, votaré la propuesta alternativa o a la totalidad del grupo Popular, porque verdaderamente está incluida también, como ha manifestado el señor Pujante, en la propuesta que he hecho.

Muchas gracias.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Carpena.

Entiendo que la moción está suficientemente debatida, las posiciones son claras y por lo tanto vamos a pasar directamente a la votación. Votamos la moción presentada por el grupo Socialista. Votos a favor, cuatro. Votos en contra, ocho. Abstenciones, ninguna. Queda, por lo tanto, rechazada dicha moción.

Votamos a continuación la enmienda a la totalidad presentada por el grupo Popular, en boca de su portavoz, el señor Quiñonero. Votos a favor, ocho... No, perdón, por unanimidad. Muchas gracias, señorías.

Vamos a dar cumplimiento al orden del día tratando el quinto y último punto del mismo: [debate y votación de la moción sobre elaboración e implantación de un registro de casos de VIH en la Región de Murcia](#), formulada por don Domingo Carpena Sánchez, del grupo parlamentario Socialista, que tiene la palabra.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Señorías, como todos ustedes saben, la aparición en la década de los años ochenta del siglo pasado del síndrome de inmunodeficiencia adquirida supuso en su momento un reto para los servicios sanitarios y de salud pública de todo el mundo. En todos los países se coordinaron servicios, se aumentaron recursos destinados a la investigación, tanto epidemiológica como clínica o terapéutica, como probablemente nunca había sucedido en la historia de la humanidad.

Aunque en un primer momento fue considerado el sida como una enfermedad estigmatizada socialmente, en la actualidad la sensibilización y solidaridad con estos enfermos, tanto desde el punto de vista de los servicios sanitarios públicos como desde la propia sociedad, ha aumentado extraordinariamente.

En los últimos años se han producido avances prometedores en todo el mundo en la epidemia de VIH-Sida. Por un lado, el número de personas que viven con VIH-Sida en todo el mundo se ha estabilizado, y, por otro, se han producido menos infecciones nuevas. No obstante a ello las cifras de prevalencia a nivel mun-

dial de la enfermedad siguen siendo escalofrantes: en el año 2007 se calculaba que vivían en el mundo con VIH 33 millones de personas, de las cuales 2,7 millones fueron nuevas infecciones y se produjeron en el año 2007 2 millones de muertos por esta enfermedad. Las zonas mundiales más afectadas son el África subsahariana, que sigue siendo la región mundial donde el 67% de los enfermos de sida se concentran. Las mujeres siguen representando la mayor proporción de casos, y la vía de contagio más frecuente es la relación heterosexual. Sin embargo, en Asia central, Oriente Medio y el norte de África la principal vía de contagio es la inyección de drogas, mientras que en el Caribe, con Haití y la República Dominicana, donde más casos se concentran, predominando también las relaciones heterosexuales. Sin embargo en México, por ejemplo, o en América Latina las infecciones se producen por vía relaciones homo o bisexuales. En Europa occidental y central se calcula que viven 800.000 personas con VIH, siendo la vía de infección más corriente la vía heterosexual, que es la responsable del 42% de las nuevas infecciones, mientras que la vía homosexual supone el 29% de las infecciones nuevas. Pero lo más destacado es el incremento tan importante de casos en Europa oriental, sobre todo en Rusia y en Ucrania.

En la Región de Murcia, ahora explicaré por qué hablamos de las vías de infección, funciona el Registro Regional del Sida, dentro de la Dirección General de Salud Pública, en el que se incluyen las notificaciones de casos de sida recibidas desde los distintos centros asistenciales (hospitales, centros de salud, etcétera). Todos los casos están definidos por estándares diagnósticos reconocidos internacionalmente.

Desde el primer caso conocido en Murcia en el año 1984, hasta el 30 de junio de 2008, se han registrado en la Región de Murcia 1.572 casos acumulados de sida, 808 casos de ellos, es decir, el 51%, figuran como fallecidos. En el mismo periodo de tiempo en España se registraron 76.386 casos.

Desde aproximadamente el año 1998, la incidencia de casos de sida en la Región de Murcia era muy similar a la media de toda España, tomando como medida el número de casos diagnosticados durante ese año por cada millón de habitantes. Por ejemplo, en el año 99 se diagnosticaron en Murcia 76 casos por millón de habitantes, y en España 79 casos por millón de habitantes, cifras parecidas. En 2004, 45 casos por millón de habitantes en Murcia, por 47 casos por millón de la media nacional. O en el año 2006, 36 casos por millón en Murcia frente a los 37 por millón de la media nacional. Es decir, la prevalencia de la enfermedad, si repasamos las gráficas, veremos que entre los casos de sida diagnosticados en la Región de Murcia y los diagnosticados, la media de los diagnosticados en España, las curvas son muy similares. Sin embargo, según hemos conocido recientemente, el boletín epidemiológico de Murcia, de

noviembre de 2008, en el año 2007 se ha roto esta confluencia de la incidencia de sida en la región con la media nacional. Y así, mientras en España se diagnosticaron 27 casos por millón de habitantes, en la Región de Murcia se han diagnosticado 43 casos por millón de habitantes. Es decir, un 60% superior a la media nacional. Aunque los casos absolutos no son tanto, sí interesaría desde el punto de vista político, y desde luego desde el punto de vista epidemiológico y sanitario, saber qué es lo que está pasando por esa desviación de la media nacional. Para dar cuenta y explicaciones sobre este incremento, y desde luego de las posibles actuaciones a desarrollar, nuestro grupo parlamentario pidió la comparecencia en esta Asamblea Regional de la consejera de sanidad, comparecencia que todavía no se ha producido y que, desde luego, esperamos para que dé respuesta a estas cuestiones.

Independientemente de la optimización de las medidas de salud pública que han de llevarse a cabo de tipo preventivo, como facilitación del acceso a las pruebas diagnósticas, de promoción de la salud, y que han de incidir sobre las categorías de transmisiones más frecuentes, por ejemplo, el uso de material infectado en drogadictos, las relaciones heterosexuales y homo/bisexuales no protegidas, y otros. Para corregir este significativo incremento se hace necesario con conocer cuanto antes y precozmente los casos de infección por VIH, que con el paso del tiempo desarrollarán el sida, porque el sida es una consecuencia tardía de la infección del VIH. Es decir, no es lo mismo una persona infectada por VIH, que una persona que padece el sida. El sida se desarrolla pasado un cierto tiempo en un enfermo contagiado por el virus VIH.

No se desarrollan todos a la vez ni de la misma manera. Algunas personas tardarán años y otras posiblemente, ojalá, no desarrollen nunca el sida. Y ello va a depender de cuanto antes se conozca el momento de la infección con VIH, ya que es posible administrar tratamientos, los retrovirales, que retrasarán el desarrollo de las enfermedades que producen el sida.

Señorías, estar infectado por VIH es una cosa y padecer sida es otra. En estos momentos en Murcia conocemos los casos de sida perfectamente, pero no conocemos el momento en que las personas se infectan por VIH exactamente, y ese es el objetivo de nuestra moción.

En nuestra región, expertos en epidemiología vienen señalando que, al no existir un sistema de registro de nuevo diagnóstico de VIH, hay un elevado porcentaje de casos en los que se diagnostica la infección a la misma vez que se diagnostica el sida, cuando esto no debe ser así.

La mayoría de los casos son atribuibles aquí en Murcia a transmisión sexual, y debe existir... hay un estudio hecho que dice: "Entre la infección por vía sexual por VIH y la aparición del sida pueden transcurrir

al menos tres años". Estas personas, lógicamente, que tardan mucho tiempo en conocer cuándo se infectaron, no pueden beneficiarse de los tratamientos existentes para las primeras fases de la infección, que se usan para evitar la aparición del sida. Esto no lo dice el Partido Socialista, esto lo dicen eminentes epidemiólogos de esta comunidad autónoma.

Por otra parte, la aparición de los retrovirales hace que se desarrollen menos casos de sida en personas con infecciones con VIH. Por tanto, tampoco se puede decir que exista una relación directa entre la incidencia del sida y la infección con VIH, porque la utilización de los retrovirales siempre nos dará cifras completamente distintas. Y para conocer mejor los patrones actuales de la transmisión del VIH es necesario adoptar sistemas de información y de registro para los nuevos casos.

Por todo ello, y para luchar de manera más eficaz contra el sida, estos expertos, que nosotros hemos recogido, recomiendan la implantación en nuestra región de un sistema de información y registro sobre nuevos diagnósticos de VIH. Y eso es lo que precisamente pedimos en la moción.

La Asamblea Regional insta al Consejo de Gobierno a que realice las actuaciones necesarias para la implantación y puesta en marcha de un sistema de información y registro sobre nuevos diagnósticos de VIH, para mejorar la vigilancia de VIH-Sida en la Región de Murcia.

Respecto a la enmienda presentada por el Partido Popular, igual que la otra la entendía, esta no la entiendo. Lo que pedimos en esta moción no tiene ningún tipo de contenido ideológico para oponerse totalmente. Tan siquiera es una enmienda a la totalidad lo que nos presentan. No dice lo contrario de nuestra proposición. No entiendo, además, cómo se ha podido admitir a trámite la enmienda a la totalidad.

Pueden decir lo que quieran, señores del Partido Popular, pero sistemas de información y registro de nuevos casos de VIH no existen reglados en la Región de Murcia. Y por tanto, decir "que se impulsen los trabajos que se vienen realizando", yo creo que es un eufemismo. La gestión de la Consejería, de cualquier manera, yo no la he criticado en esta intervención, está avalada, es un problema serio. Lo diga quien lo diga, la verdad es que existe un grupo de investigadores epidemiólogos de sida en la Región de Murcia que piden que se cree este registro, y que nosotros hemos sido meros transmisores de ellos cuando hemos presentado esta moción.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Carpena.

Para defender la enmienda...

Sí, señor Pujante... No tenemos ningún inconveniente. Cuando quiera.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Muchas gracias, señor presidente.

Voy a dejar manifestada, aunque no pueda formalizar la votación, mi posición favorable a la moción presentada por el grupo parlamentario Socialista. Creo que es pertinente. En cualquier caso, hago unas puntualizaciones.

Desde nuestro grupo creemos necesaria la creación de este registro, pero entendemos que una de las armas para luchar contra el sida es elaborar programas de diagnóstico precoz, como así lo han puesto de manifiesto organismos internacionales, como el Fondo Global de la Lucha Contra el Sida, ONUSIDA, y diferentes profesionales y expertos. El diagnóstico precoz, a nuestro juicio, es clave para poder tratar de manera eficaz a las personas infectadas antes de que su situación empeore y, por lo tanto, su calidad de vida se vea en este sentido mermada.

A nuestro juicio, el diagnóstico precoz garantiza una mayor calidad de vida a las personas seropositivas, ya que los tratamientos son mucho más eficaces, hacen que los sujetos disminuyan su carga viral, y en consecuencia también deja de ser un sujeto con un riesgo alto de infectar a otros sujetos.

Nosotros no apoyamos la enmienda a la totalidad del Partido Popular, primero, porque dudamos de la efectividad de estos protocolos desde la atención primaria. Pensamos que se ha hecho un esfuerzo por formar a profesionales, pero no se realiza un trabajo previo a la petición de la prueba del VIH ni un trabajo posterior.

Por otra parte, en los centros de atención primaria, por lo que se ha demostrado, según lo han planteado distintas asociaciones y los propios pacientes, no se han aplicado los criterios necesarios de confidencialidad, por lo que los pacientes no se sienten seguros como centros de referencia a la hora de solicitar hacerse las pruebas del VIH. Asimismo, muchos han manifestado que no quieren contarle a su médico de cabecera las prácticas sexuales que habitualmente llevan a cabo.

En otras comunidades autónomas se han puesto en marcha las pruebas de diagnóstico precoz, como es el caso del País Vasco y Cataluña. Se hacen pruebas en farmacias, y también se ha contemplado como un buen espacio las organizaciones que trabajan directamente con el tema del VIH-Sida. Además, tienen personal formado específicamente para dar diagnósticos en este tipo de situaciones.

La enmienda a la totalidad que presenta el grupo parlamentario Popular hace referencia, aparte de a la atención primaria, que nosotros cuestionamos, y no puedo por falta de tiempo profundizar aún más, a la elaboración de un sistema de información sanitaria, sin embargo obvia la referencia al registro. A nosotros el registro nos parece algo necesario a poner en marcha. Pero vuelvo a terminar señalando la importancia clave que tiene, por encima de cualquier otra medida que se pueda adoptar,

incluida la del registro, en la elaboración de programas de diagnóstico precoz. Esa es la clave fundamental para abordar de forma seria la problemática en torno al tema del sida.

Y con esto, aunque no pueda formalizar mi votación, aunque no pueda votar, dejo mi posición clara.

Muchas gracias.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Por parte del grupo parlamentario Popular, tiene la palabra doña Catalina Lorenzo.

SRA. LORENZO GABARRÓN:

Gracias, señor presidente.

Me hubiera gustado que hubiese estado el señor Pujante, porque le hubiera aclarado algunas cosas que ha planteado en su exposición. Pero a mí me gustaría empezar diciendo que las autoridades sanitarias a finales de los años 90 fue cuando empezaron a valorar la posibilidad de poner en marcha un registro de personas afectadas por VIH, argumentando la necesidad de disponer de esta información para tomar decisiones, sobre todo en materia de prevención y de control de la enfermedad. Y así, el 18 de diciembre del año 2000, el Ministerio de Sanidad y Consumo aprobó la creación del Sistema de Información sobre Nuevas Infecciones por VIH, el SINIVIH, y la orden se publicó el día 11 de enero del año 2001.

A partir de esa fecha se entable una larga batalla legal por parte de varias organizaciones de colectivos afectados por el sida, que alegan que la información que recoge ese sistema de información puede atentar contra derechos que vienen recogidos en la Constitución, como el propio derecho a la intimidad de la persona y el derecho a la protección de datos.

Se interponen recursos contra la orden ministerial ante la Sección 4ª de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, y el día 24 de marzo de 2004 la Audiencia falla a favor precisamente de estas organizaciones, y declara nula de pleno derecho la orden ministerial que regulaba este sistema de información llamado SINIVIH.

El Ministerio, lógicamente, recurre la sentencia en el Tribunal Supremo y sigue adelante con el registro. Al mismo tiempo, también hay que decir que se inician conversaciones con colectivos de afectados, para ver de qué manera se podría llegar a un acuerdo por ambas partes.

Así, en julio del año 2007, el Supremo da la razón al Ministerio, pero estas asociaciones vuelven otra vez a presentar un recurso ante el Tribunal Constitucional, y al final lo que ocurre es que el Constitucional desestima ese recurso de amparo, y es a partir de ahí -y esto ocurre

exactamente en septiembre del año 2008, el año pasado, estamos hablando de hace prácticamente siete u ocho meses- cuando el Ministerio de Sanidad se marca como objetivo que se señale el año 2012, para que se ponga en marcha en todo el territorio nacional este registro llamado SINIVIH, Servicio de Información de Nuevos casos Infectados por VIH, que va a depender de todos los datos que aporten las comunidades autónomas.

Es más, desde el Ministerio aseguran que las autonomías que no disponen de este sistema, que son todas, excepto Cataluña, La Rioja, Navarra, Extremadura, Canarias, Baleares, País Vasco y la Ciudad Autónoma de Ceuta, están trabajando ya -estoy hablando del año 2008- en la puesta en marcha de este sistema de información. Y no lo dice el Ministerio, lo dicen hasta los periódicos, que yo creo que no tienen nada de... de llevar la razón al Partido Popular, como es Público, que lo dice el día 5 de septiembre del año 2008, o como es, por ejemplo, Elpais.com, que también aborda que, desde el Ministerio, todas las comunidades autónomas que no tienen establecido ese protocolo de registro están trabajando en él. Y, desde luego, la Comunidad Autónoma de Murcia no es ajena a esa participación, y se está prácticamente ultimando la orden, a través de la cual la Consejería de Sanidad y Consumo va a crear ese sistema de información de nuevas infecciones por VIH. Porque el objetivo de las administraciones, tanto central como regional, es poder ajustar las campañas de prevención y la planificación del tratamiento al máximo.

Se podrá saber dónde hay que centrar los esfuerzos preventivos, aunque algunos expertos aseguran que ni siquiera este registro va a ser suficiente, ya que, según los datos del Plan Nacional sobre Sida, hasta un 40% de las personas que reciben el diagnóstico de que tienen la enfermedad no sabían previamente que estaban infectadas por el virus. Ello les impide recibir tratamiento antes, que es cuando es más efectivo, y también que tomen precauciones para evitar difundir una enfermedad que ya se ha convertido, según todos los expertos, en una enfermedad con predominio claro en la transmisión sexual.

Por ello, también, en el Servicio Murciano de Salud se van a realizar... no solamente se está trabajando en la puesta en marcha de este sistema de información, sino que también simultáneamente se van a realizar pruebas diagnósticas rápidas de VIH en todas las puertas de los servicios de urgencias de los hospitales y en los servicios de urgencias de atención primaria, como prueba piloto, y como pensamos que el resultado va a ser el esperado, se aplicará posteriormente en todos los centros de salud, para hacer un diagnóstico precoz, para saber cuántas personas se infectan por VIH y poner enseguida el tratamiento.

Yo tengo que decir que el señor Carpena desde luego ha hecho una exposición magnífica de los datos que aparecen en ese boletín epidemiológico, que hacen referencia a 2007 y que se publica en noviembre de

2008. Pero también me resulta chocante, y lo quiero manifestar, que el director general de Salud Pública, ya también en un periódico regional, señala el día 19 de enero de 2009 que se estaba trabajando en este mismo registro, y es la misma fecha que lleva de entrada su iniciativa parlamentaria, señor Carpena. Espero que no sea una casualidad el que se pusieran de acuerdo los dos en trabajar sobre este mismo tema.

Y voy a aclarar el concepto que viene aquí en el boletín epidemiológico, al que hace referencia y donde se le ha olvidado mencionar una pequeña cuestión, y es que cuando usted habla de que en Murcia en el año 2007 hay un 60% más de casos que en el resto de España, se le olvida decir la apostilla que viene en la página 56 del boletín epidemiológico, donde dice que la comparación del número de casos con años previos es preliminar. Y también dice que se evidencia la importancia de implantar un sistema de información sobre nuevos diagnósticos de VIH para la vigilancia del VIH-Sida en la Región de Murcia, que es en lo que se viene trabajando desde los últimos meses.

Señorías, el grupo parlamentario Popular a la vista de que la Consejería tiene previsto aprobar la normativa necesaria para la puesta en marcha de un registro sobre nuevos diagnósticos de VIH-Sida en la región, en consonancia con el Ministerio, al objeto de recabar la información sanitaria necesaria que permita conocer mejor las causas de la incidencia de esta enfermedad y su epidemiología, es por lo que presenta la enmienda a la totalidad: "La Asamblea Regional de Murcia insta al Consejo de Gobierno para que dentro de las disponibilidades presupuestarias impulse los trabajos que se vienen realizando en materia de protocolos de atención al VIH-Sida en Atención Primaria y en la elaboración de un sistema de información sanitaria de VIH que sería el SINIVIH".

Muchas gracias.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Muchas gracias, doña Catalina.

Para fijar el texto de su propia moción, señor Carpena, tiene la palabra.

SR. CARPENA SÁNCHEZ:

Gracias, señor presidente.

Bueno, la verdad es que no ha dicho usted ninguna cosa nueva que yo no conociera, y sigo sin entender por qué no aprueban la moción. O sea, sigo sin entender por qué no aprueban, a no ser que tengan ustedes un especial cuidado en proteger a la Consejería, la gestión de la Consejería, más allá de la realidad sociosanitaria de Murcia. O sea, no lo entiendo. Repito, no es una cuestión ideológica, no es una cuestión socialista, no es una cuestión de izquierdas, es una cuestión funcional lo que estamos planteando, y por lo tanto no entiendo, sigo sin

entenderlo.

Mire, yo con el director general de Salud Pública hablo mucho, la verdad es que hablo mucho. No sé si hablé ese día pero hablo mucho. Hablo, por ejemplo, de los temas de la gripe A... O sea, tengo una relación bastante fluida con él. Y él viene a decirme, por eso no me sorprende lo que dice usted, porque él viene a decirme lo mismo que usted: “¡Ya estamos, ya estamos! Estamos en ello, estamos en ello”. Viene a decirme lo mismo. Pero lo cierto y verdad es que todo lo que usted ha dicho viene a reivindicar la necesidad de hacer una moción como la que he presentado, porque lo que usted me da son argumentos que yo no he utilizado para que se ponga en marcha cuanto antes un registro de estas características. Por eso digo que no entiendo, salvo que quieran ustedes proteger en exceso la gestión de la Consejería. Una gestión política no tiene por qué ser perfecta. Si esto... porque lleva un período largo no se ha desarrollado en Murcia, el que desde el punto de vista político lo pidamos todos por unanimidad, pues yo creo que tiene una fuerza social y de apoyo a la Consejería para que el registro este se ponga en marcha cuanto antes. Por eso repito que no entiendo la sensación esa que tienen ustedes de que esto supone una crítica exacerbada a la gestión de la Consejería.

En tercer lugar, la respuesta que espero, que alguien me explique esa diferencia del 60% me la puede dar usted, que es muy capaz y profesional para dármela, pero yo quiero saber una respuesta política de un responsable político de este Gobierno, y usted, aunque yo creo que se lo merece, todavía no es consejera de Sanidad. Yo quiero una respuesta política, eficaz, de un responsable de este Gobierno, que usted no es. Por eso no voy a retirar las interpelaciones o la comparecencia que tenemos, porque yo creo que los responsables políticos tienen que dar la cara en este Parlamento.

Yo acepto lo que usted me dice, que hay casos que se han registrado tarde, o que está de una manera provisional, y ya le he reconocido en mi intervención que el número de casos absolutos no son tantos, pero cuando hablamos de porcentaje son más. Pero yo, de cualquier

manera, quiero que alguien venga a la Cámara y nos lo explique.

Después me habla usted de las pruebas de diagnóstico rápido de la infección por VIH, porque eso efectivamente se está haciendo desde hace mucho tiempo en muchas comunidades autónomas, que es una reclamación... Fíjese, a mí me habla usted de una fecha en un periódico. Mire usted a ver cuándo la consejera dijo en los periódicos que se iban a realizar pruebas rápidas de diagnóstico de VIH, a ver si coincide con el Día Mundial del Sida, a primeros de diciembre. O sea, no me hable usted de oportunismo, cuando a lo mejor la consejera también tuvo ese gesto oportunista, porque es una de las cosas, de las reivindicaciones, la realización de pruebas rápidas para el diagnóstico de VIH, que hacen los familiares, los infectados, todas las asociaciones de sida, etcétera, etcétera.

En definitiva, y con esto concluyo, señor presidente, voy a mantener el texto de la moción, porque yo creo que todos los argumentos que se han dado, tanto por parte del señor Pujante, ausente, como por parte del grupo mayoritario, van a favor de que se presente una moción y de que aprobemos por unanimidad el texto que yo he propuesto.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. MARÍN TORRECILLAS (PRESIDENTE):

Gracias, señor Carpena.

Yo estimo que las posturas están suficientemente definidas, así que vamos a pasar directamente a la votación. Votamos la moción presentada por don Domingo Carpena. Votos a favor, 3. Votos en contra, 8. Abstenciones, ninguna. Ha decaído por tanto la moción por 8 votos en contra y 3 a favor.

Votamos ahora la enmienda a la totalidad defendida por doña Catalina Lorenzo. Votos a favor, 8. Votos en contra, ninguno. Abstenciones, 3. Queda por lo tanto aprobada la moción presentada por el grupo Popular.

Señorías, acabada la sesión la levantamos.

Muchas gracias.

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 - 1782 - 2002 ISSN 1695-193X