



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES PLENO

Año 2015

VIII Legislatura

Número 112

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 4 DE MARZO DE 2015

ORDEN DEL DÍA

(PRIMERA REUNIÓN)

I. [Moción 751, sobre elaboración de un plan de retorno para jóvenes en el extranjero](#), formulada por doña Esther Clavero Mira, del Grupo Parlamentario Socialista.

II. [Moción 806, sobre actualización del protocolo de derivación de los alumnos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad \(TDAH\)](#), formulada por doña Alicia Jiménez Hernández, del Grupo Parlamentario Popular.

III. [Moción 838, sobre solicitud de estudio para aplicación de coeficientes correctores en la edad de jubilación de policías locales y otros colectivos profesionales y trabajadores](#), formulada por los grupos parlamentarios Popular, Socialista y Mixto.

IV. [Moción 830, sobre prioridad de prácticas de Medicina en hospitales públicos de la Región de Murcia a los alumnos de la Universidad de Murcia](#), formulada por doña Teresa Rosique Rodríguez, del Grupo Parlamentario Socialista.

V. [Debate de toma en consideración de la iniciativa legislativa del Ayuntamiento de Mazarrón para el funcionamiento pleno del Hospital Santa María del Rosell como hospital general.](#)

SUMARIO

Se abre la sesión a las 10 horas y 15 minutos.

I. Moción 751, sobre elaboración de un plan de retorno para jóvenes en el extranjero.

Defiende la moción el señor [López Pagán](#), del G. P. Socialista.....6034

En el turno general interviene:

El señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto.....6036

La señora [González Romero](#), del G.P. Popular 6037

Para fijar el texto de la moción interviene el señor [López Pagán](#) 6038

[Votación](#) de la Moción 751.....6040

II. Moción 806, sobre actualización del protocolo de derivación de los alumnos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH).

Defiende la moción la señora [Jiménez Hernández](#), del G.P. Popular 6040

Para defender la enmienda parcial formulada por el grupo parlamentario Socialista, interviene la señora [Moreno Pérez](#).....6043

En el turno general interviene el señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto 6044

Para fijar el texto de la moción interviene la señora [Jiménez Hernández](#) 6045

[Votación](#) de la Moción 806.....6046

En el turno de explicación de voto interviene:

La señora [Moreno Pérez](#) 6046

La señora [Jiménez Hernández](#) 6046

III. Moción 838, sobre solicitud de estudio para aplicación de coeficientes correctores en la edad de jubilación de policías locales y otros colectivos profesionales y trabajadores.

En el turno de defensa de la moción interviene:

El señor [Abellán Martínez](#), del G.P. Socialista 6047

El señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto.....6048

El señor [Morales Hernández](#), del G.P. Popular 6048

[Votación](#) de la Moción 838.....6049

IV. Moción 830, sobre prioridad de prácticas de Medicina en hospitales públicos de la Región de Murcia a los alumnos de la Universidad de Murcia.

Defiende la moción la señora [García Retegui](#), del G.P. Socialista.....6050

En el turno general interviene:

El señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto.....6053

El señor [Ruiz López](#), del G.P. Popular 6054

Para fijar el texto de la moción interviene la señora [García Retegui](#) 6055

[Votación](#) de la Moción 830.....6057

V. Debate de toma en consideración de la iniciativa legislativa del Ayuntamiento de Mazarrón para el funcionamiento pleno del Hospital Santa María del Rosell como hospital general.

La señora [Fernández-Delgado y Cerdá](#), secretaria primera, da lectura a la exposición de motivos de la iniciativa legislativa del Ayuntamiento de Mazarrón.....6057

En el turno general interviene:

La señora [Rosique Rodríguez](#), del G.P. Socialista 6058

El señor [Pujante Diekmann](#), del G.P. Mixto.....6061

La señora [Tomás Olivares](#), del G.P. Popular.....6063

En el turno de fijación de posiciones interviene:

La señora [Rosique Rodríguez](#) 6067

El señor [Pujante Diekmann](#) 6068

La señora [Tomás Olivares](#) 6069

[Votación](#) de la toma en consideración de la iniciativa legislativa.....6070

Se suspende la sesión a las 12 horas y 50 minutos.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, buenos días, se abre la sesión.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 93.1 del Reglamento, les propongo la modificación del orden del día, consistente en la sustitución como último punto del orden del día de la sesión de la mañana el debate de toma en consideración de la iniciativa legislativa del Ayuntamiento de Mazarrón, y, asimismo, les propongo la inclusión de la moción sobre solicitud de estudio para la aplicación de coeficientes correctores de la jubilación de policías locales y otros colectivos, formulada por los tres grupos parlamentarios, en sustitución de la Moción 816, que ha sido retirada por su autora.

Se propone votación por asentimiento. Gracias, señorías.

Por consecuencia, el primer punto del orden del día será la [moción sobre elaboración de un plan de retorno para jóvenes en el extranjero](#) que presentará en nombre del grupo Socialista don Joaquín López Pagán.

SR. LÓPEZ PAGÁN:

Gracias, presidente.

Buenos días, señorías.

Sean nuestras primeras palabras para mandar un saludo cariñoso y afectuoso a nuestro compañero Jesús Navarro, que ayer falleció su padre y por ello no nos acompaña esta mañana aquí, un sentimiento que sé que compartimos todos los miembros de esta Cámara. Por supuesto, enviarle ese ánimo por parte de toda la Asamblea Regional.

Señorías, son bien conocidas en España las imágenes de emigrantes con maletas de cartón, que en los años sesenta partían a Europa y a América en busca de trabajo y de una vida mejor. Es un fenómeno que se conoció como la emigración española y que acabó aproximadamente al inicio del año 70, en los inicios de los años setenta, como consecuencia de la crisis del petróleo. Y tras la entrada de España en la Unión Europea y la bonanza económica que acompañó al período democrático los emigrantes pasaron a ser una cosa del pasado. España se convirtió en un país con un nivel de vida envidiable, que ya no producía emigrantes sino que los acogía. Aunque España nunca ha destacado por tener unas tasas de desempleo bajas, nadie imaginaría que la actual crisis dejaría los horribles datos de paro que vivimos, 5 millones de parados, y que se cebaría especialmente con los jóvenes. El desempleo juvenil en estos momentos ronda el 50%, y si no fuera por la fuerte emigración de la juventud que se ha producido seguramente sería peor. Mientras tanto, en España el Gobierno sigue haciendo recortes y los jóvenes españoles se marchan huyendo.

La marcha de nuestros jóvenes a otros países, señorías, es un exilio económico en toda regla. No salen a completar la formación, no salen a estudiar inglés ni a conocer el mundo. Dejan sus casas, sus amigos, sus familias... porque tienen la necesidad de buscarse la vida, porque en su tierra no tienen las oportunidades que merecen.

No es movilidad exterior, como dijo la ministra Báñez, no, se trata de que estos jóvenes tienen que buscarse la vida, no es una movilidad voluntaria, es mayoritariamente forzosa, un drama que no afecta solo a los jóvenes y a sus familias, nos afecta a todos, nos afecta a nosotros aquí como región, una región que por esta razón también se está quedando descapitalizada de talento y cuya pérdida de jóvenes preparados complica nuestro futuro, ya de por sí hoy incierto.

La situación de los jóvenes en nuestra región, y ahora les daré algunos datos, ha empeorado considerablemente por las medidas decididas directa y unilateralmente por el Gobierno de Rajoy y el desgobierno de Valcárcel... Garre, que ha supuesto que muchas de esas personas, muchos jóvenes se hayan marchado y, por razón del desempleo, hayan perdido sus opciones de incorporarse al mercado laboral en la Región de Murcia.

Desde el año 2012 han sido 2.781 jóvenes los que han abandonado la Región en busca de un destino mejor, una media de 90 jóvenes al mes. Asimismo, el 60% de los chicos y chicas menores de treinta años que no cursan estudios y están trabajando están sobrecualificados, lo que ha supuesto un incremento del 37,7%. La temporalidad alcanza el 61% de los asalariados, la tercera tasa de temporalidad más alta de España. El 47% de los contratos laborales temporales a menores de 30 años tiene menos de un año de duración, y el poder adquisitivo de estos jóvenes entre 16 y 34 años en la Región es inferior a la media de las comunidades del resto de España.

Los Gobiernos del Partido Popular en España y en la Región de Murcia han abandonado a los jóvenes y han desbaratado sistemáticamente sus oportunidades y sus esperanzas. Ejemplo de ello, y como consecuencia además de ello, la reforma laboral, aprobada sin consenso político y social, ha generado mayores despidos, menos derechos y ofrece a esos jóvenes vergonzosos contratos temporales sin derecho a nada. Recortes en becas y ayudas. Maestros y profesores que se encuentran sin opciones, sin convocatorias de oposiciones o muy insuficientes, en todo caso. Recortes en sanidad que han supuesto que incontables enfermeros, médicos y demás profesionales sanitarios no tengan perspectivas, Brutales recortes en ciencia y una nefasta gestión en la convocatoria de becas y plazas de personal investigador, consiguiendo que muchos abandonen su carrera o busquen un mejor porvenir en otros países.

Esta es una realidad, la realidad a la que se enfrentan, no es una visión catastrofista, es la realidad, que además estoy convencido de que, señorías, muchos de ustedes conocerán en su entorno más cercano. Por ello entendemos desde el grupo parlamentario Socialista que es necesario establecer medidas para hacer que estos jóvenes regresen, planes y programas decididos y firmes que les permitan encontrar su oportunidad. Porque hay una cosa, señorías, que es cierta, estos jóvenes son seguramente los mejores embajadores de nuestra tierra -en este momento fuera de nuestra tierra-, pero están contribuyendo, por desgracia, fuera de nuestro país, fuera de la región, al desarrollo de otras sociedades, y hemos invertido, todos, como sociedad, mucho en ellos, mucho esfuerzo, mucho dinero público (las universidades, los institutos, los colegios, la formación profesional...). Y es aquí, por esa formación, por esa inversión, que la Región quiere obtener una respuesta. Es por lo que tenemos que intentar que vuelvan y tenemos que darles esa oportunidad, siempre que esa sea su voluntad y no estén en el extranjero por propia voluntad y porque así lo pretendan hacer en su vida y no lo hagan por razón de la crisis, evidentemente.

Hay que poner en marcha un verdadero programa de colaboración con las universidades para que vuelvan los jóvenes investigadores, tenemos que ofrecer oportunidades aquí para que ese conocimiento de estos investigadores sea aportado a nuestro sistema científico universitario. Un programa de talento profesional con medidas dirigidas a profesionales, directivos y técnicos que, tras su experiencia laboral en el extranjero, quieran volver a España con un empleo de calidad, aprovechando así también su experiencia internacional. En definitiva, hay que establecer, señorías, medidas urgentes para favorecer el regreso de estas personas, la contratación de los jóvenes españoles, de los jóvenes murcianos, que se han formado en nuestra tierra, sobre todo por la falta de oportunidades que tienen aquí, porque se vieron obligados a emigrar, se ven obligados a salir de su tierra porque estamos exportando talento, cuando lo que deberíamos hacer es aprovechar el talento que hemos formado en la Región de Murcia. Promover esas políticas adecuadas, políticas activas de empleo, dentro de una economía regional competitiva basada en el talento y en la motivación de los trabajadores y recuperar a estos jóvenes del exilio, sin duda nos hará construir la Región que queremos.

Señorías, esta no es una obligación cualquiera, es un deber de nuestras conciencias, una obligación moral, una obligación de región. Si estamos obligados a dar respuesta a todos aquellos que no encuentran empleo, en el caso de nuestros jóvenes no solo estamos obligados a eso sino que estamos obligados a ofrecerles la oportunidad de realizarse profesional y personalmente en la tierra que invirtió en ellos para sostener el futuro de la Región de Murcia, y eso no es cualquier cosa, señorías.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor López.

Turno del grupo parlamentario Mixto, señor Pujante.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Buenos días, señorías.

Voy a apoyar la moción que presenta el grupo parlamentario Socialista para pedir al Gobierno de la Región de Murcia que elabore y apruebe un plan, a la mayor brevedad, de retorno de los jóvenes y las jóvenes murcianos y murcianas que han tenido que marcharse al extranjero. Ese plan de retorno es absolutamente indispensable y necesario, pero no solo con un plan en el que no se materialicen propuestas contundentes en materia socioeconómica se podrá conseguir.

De hecho, hay países donde la experiencia de los planes de retorno se han planteado y se plantean y fructifican en un contexto, efectivamente, de cambio de las políticas económicas, de crecimiento económico, de desarrollo económico, y de esa forma, de esa manera, se consigue, efectivamente, que se produzca ese retorno, pero en el caso concreto de la Región de Murcia y de España si no hay un cambio de las políticas que se vienen llevando a cabo por parte del Partido Popular difícilmente se va a producir ese retorno, porque las reformas laborales que se han aplicado en nuestro país han contribuido a esa progresiva pérdida de derechos y también ha contribuido de manera significativa a que los que antes cobraban 1.000 euros ahora apenas sobrepasen los 500 euros al mes, y han conseguido también elevar de forma considerable la tasa de desempleo entre los jóvenes, aparte de otras medidas que hacen en definitiva que los jóvenes se tengan que marchar. Ahora, la reciente, la imposición del modelo 3+2 en las universidades en nuestro país también contribuye, la reducción de las becas y el incremento de las tasas universitarias, situaciones de crisis económica que afectan a las familias, el incremento de la edad de jubilación también ha contribuido y hace que muchos jóvenes tengan que mirar cómo todavía trabajadores con 70 años tengan que subirse al andamio, mientras ellos no pueden realizar un trabajo como consecuencia del aumento de la edad de jubilación; algo totalmente inadmisibles, a nuestro juicio.

Por eso nosotros nos solidarizamos con la “marea granate”, nos solidarizamos con los miles de jóvenes murcianos y murcianas que se tienen que ir y se han tenido que ir al extranjero, y creemos que es absolutamente necesario planificar el retorno de estos jóvenes y de estas jóvenes a nuestro país, porque allí -y no hay que olvidarlo- también sufren una explotación laboral intensa, porque las condiciones de trabajo que ellos soportan allí son peores que las condiciones de trabajo de los que son autóctonos de dicho país. Por ese motivo nosotros creemos que es necesario garantizar la vuelta, pero no va a ser suficiente con el plan de retorno. Es necesario derogar las leyes laborales, las reformas laborales aprobadas, es necesario derogar las medidas de contrarreforma laboral que se han llevado a cabo, es necesario impulsar una política económica pública con el fin de que se garantice, efectivamente, la creación de empleo en la Región de Murcia y en nuestro país. Solo con un plan de retorno no va a ser suficiente. En cualquier caso nosotros, naturalmente, lo vamos a apoyar, para que alguna incidencia tenga, pero son necesarias, lógicamente, medidas de apoyo mucho más contundentes, con el fin de garantizar que los jóvenes puedan en definitiva tener un trabajo aquí, en la Región de Murcia, un trabajo digno, porque hay quienes pueden tenerlo, hay quienes pueden colocarse sin ningún tipo de problemas, aun no teniendo la cualificación necesaria, en los despachos de Hansa Urbana, y sin embargo hay otros jóvenes que tienen que irse al exilio.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Por el grupo Popular tiene la palabra doña Inmaculada González.

SRA. GONZÁLEZ ROMERO:

Gracias, señor presidente.

Quiero que mis primeras palabras sean sumarnos a las palabras del diputado Joaquín López y hacer público nuestro sentir por la pérdida del padre de Jesús Navarro, del compañero Jesús Navarro.

Entrando en materia con esta moción, me parece que el señor López ha sido poco respetuoso a la hora de hacer el alegato que ha hecho con el tema de los jóvenes que han tenido que salir fuera de la Región de Murcia. Parece que se le ha olvidado el daño que hizo el Gobierno de Zapatero, a la cabeza de ese Gobierno, con el sheriff González Tovar en la Región como delegado del Gobierno, que el único que abandonó a los jóvenes españoles, a los jóvenes de toda España, a los jóvenes de la Región de Murcia, a los jóvenes de Andalucía, a los jóvenes de la Comunidad Valenciana, a los jóvenes de Madrid, a todos los jóvenes de España, fue el Gobierno socialista, que dejó a uno de cada dos jóvenes en el paro.

Ha sido un Gobierno del Partido Popular el que ha empezado a poner luz en el camino de la juventud española. Han sido muchas leyes, muchos planes, y todos bien dotados presupuestariamente, los que desde el Gobierno del Partido Popular se han puesto en marcha para mejorar la situación que dejaron vuestros compañeros.

No tenemos los mejores datos de paro, es cierto, y no podrán negar que estamos mucho mejor que hace un año, que hace dos, que hace tres, que hace cuatro, que hace cinco, que hace seis... que hace muchos años. Los datos que tiene hoy la Región de Murcia de paro son mucho mejores que hace años. No son los que más nos gustaría tener, pero, bueno, somos conscientes de que se está trabajando y estamos mejorando. Tenemos unos datos de paro mucho mejor que cuando gobernaba Zapatero y también estamos mucho mejor que en las comunidades en las que gobierna el Partido Socialista.

La evolución del paro, de la evolución de los datos del paro, está claro que es gracias a un trabajo de los gobiernos del Partido Popular, gobiernos que han puesto encima de la mesa, como decía, planes, leyes que mejoran el trabajo de los jóvenes. Ayer los datos del paro de febrero eran los mejores desde hace 14 años, y eso les tengo que decir que no es gracias a las políticas de empleo del Partido Socialista, es gracias a las políticas que está llevando a cabo el Gobierno del Partido Popular.

Desde el Gobierno del PP se está trabajando no solo en medidas que favorecen el retorno sino en un plan que incentive el desarrollo del talento y la permanencia de nuestra juventud, que se llama garantía juvenil. Entendemos que el mejor plan de retorno es el que se está brindando a todas las personas que vuelven o desean volver, ofreciéndoles desde el primer momento atención, acompañamiento, asesoramiento, orientación para facilitar su inserción laboral. En 2014 más de 50.000 personas accedieron al servicio de orientación laboral para diseñar su itinerario de inserción personalizada y se realizaron 121.590 seguimientos.

El mejor plan de retorno son las ayudas que va a poner en marcha el Gobierno regional dentro de la Garantía Juvenil para aquellas personas que se establezcan como autónomas, con incentivos que oscilan entre los 3.000 euros y casi 10.000 euros, o las ayudas y subvenciones que las empresas recibirán al contratar de manera indefinida a jóvenes.

En definitiva, la mejor actuación es la Garantía Juvenil y la Estrategia de Emprendimiento Joven, que garantiza un itinerario individualizado de formación para el empleo, formación en idiomas, TIC y vuelta al sistema educativo, medidas de acompañamiento, activación y orientación laboral con el objetivo de procurar su inserción laboral.

Pero, además, el mejor plan de retorno es el que está realizando el Gobierno nacional, fortaleciendo la economía con medidas que favorecen la creación de empleo por parte del empresariado,

como las planteadas en el reciente Real Decreto-ley 1/2015, de 27 de febrero, de mecanismo de segunda oportunidad, reducción de cargas financieras y otras medidas de orden social, así como el Gobierno regional a través de concesión de subvenciones para el fomento de la contratación.

Hay que tener en cuenta también que de los 2.700 jóvenes que desde el 2012 se marcharon al extranjero muchos de ellos lo han hecho de forma voluntaria durante un período determinado, para realizar una serie de actividades con un objetivo más allá de la finalidad laboral, es decir, guiados por las exigencias, adquisición de un idioma, obtención de experiencia laboral, obtención de unos conocimientos y competencias que no serían posibles adquirir de otra manera, mejorar aptitudes y empleabilidad.

Uno de los principios fundamentales de la Unión Europea es fomentar y promocionar la movilidad laboral europea. En este sentido nuestra región está incorporada a la red Eures, la red de los servicios públicos de empleo de todo el espacio económico europeo, que pretende precisamente fomentar la movilidad laboral en condiciones de seguridad.

El Gobierno regional participa también en el programa Mobipro, por el que los jóvenes de nuestra región se están formando en la FP dual alemana, adquiriendo allí conocimientos y talento para cuando deseen retornar aprovechar laboralmente dicho talento y experiencia adquirida.

El mejor plan de retorno son las políticas de empleo que está llevando a cabo el Gobierno del Partido Popular.

El grupo parlamentario Popular no está de acuerdo con el discurso que ha hecho el señor López, pero entendemos que el acuerdo de la moción es bueno, y como es bueno vamos a votar a favor, porque entendemos que lo que es bueno para los jóvenes de la Región de Murcia es bueno para todos, así que vamos a votar a favor de esa moción, pero no hay que olvidar que el mejor plan de retorno son las políticas de empleo que se están llevando a cabo desde el Gobierno regional y nacional. Entendemos que se está haciendo un buen trabajo, pero que esta moción que presenta el grupo parlamentario Socialista va a enriquecer todas aquellas políticas de empleo que se están haciendo desde el Gobierno regional y nacional. Así que somos un partido, como ve, que cuando vemos algo positivo lo votamos, no pasamos rodillo ni hacemos nada, como hacen otros. Así que, como decía, vamos a votar a favor porque entendemos que es una medida buena y que puede favorecer a los murcianos que han tenido que salir fuera de la Región, igual que han salido de otras comunidades, para encontrar una oportunidad laboral. Entendemos que es positivo pero insistimos en que el mejor plan de retorno son las políticas de empleo, las políticas económicas que se están llevando a cabo desde el Gobierno nacional y regional para que esa creación de empleo sea efectiva y que vaya más rápida de lo que está yendo hasta ahora.

Por mi parte nada más y muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Señor López, tiene la palabra.

SR. LÓPEZ PAGÁN:

Gracias, presidente.

Señora González, habla usted de respeto y alude usted aquí a personas despreciativamente. ¿Ese es el respeto que usted me pide a mí?, el mismo respeto que usted tiene cuando sube a la tribuna para no decir nada, echar culpas hacia fuera, aludir a personas que no están aquí... Tiene muy poca utilidad. Me pide usted respeto, y yo no he aludido a ninguna persona, estoy dando la opinión del grupo parlamentario Socialista sobre sus políticas, no sobre ninguna persona. Eso es respeto. Y, además, hablamos de respeto, respeto a una reflexión, que parece mentira que no sepan ustedes cuál

es la razón por la que estamos echando a los jóvenes de la Región de Murcia, porque es que es la misma que les decía, es su política, es su gestión, 20 años de un modelo especulativo asociado solo a un sector, en el que ustedes pusieron todas sus apuestas y que, por desgracia, nos avergüenza, ¡porque hay que ver la cantidad de tramposos y de corrupción que ha tenido eso! Eso es lo que ha echado a los jóvenes de esta región, porque solamente trabajaban los enchufados, porque solo trabajaban los que tenían oportunidades privilegiadas. Esa es su gestión y yo no estoy personalizando; aguanten ustedes, que bastante tienen.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, guarden silencio.

SR. LÓPEZ PAGÁN:

Señorías, esa es la gestión del Partido Popular. Yo no estoy faltando al respeto a ninguna persona, como usted hace cuando sube a la tribuna. Perdóneme, pero no es así, y además le voy a dar datos...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, guarden silencio.

SR. LÓPEZ PAGÁN:

Le voy a dar datos. El paro juvenil en el año 2011 en la Región de Murcia era del 41 % (año 2011, gobernando el señor Zapatero). Año 2014, Región de Murcia, paro juvenil: 58%. Más que nunca, 58% después de su gestión, la gestión de ustedes. Aquí ha gobernado el Partido Popular durante 20 años, hagan ustedes el favor de asumir la responsabilidad que tienen, que la responsabilidad es suya, no es de nadie. Son datos, son datos, son datos.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señor Maeso, guarde silencio.

SR. LÓPEZ PAGÁN:

Mire, en febrero de 2015 se ha creado menos empleo, han salido menos personas empleadas en febrero de 2015 que en febrero de 2014. En febrero de 2014 hubo mil personas más, aproximadamente, que salieron del desempleo. Hoy son 400. No mejoran ustedes nunca, no mejoran ustedes nunca en las cifras. Hagan ustedes el favor de ser rigurosos con las cifras, por lo menos; ¡si del desempleo no nos alegramos nadie! Cuando hay una persona que trabaja y tenemos datos en verde en estos días, nadie puede entristecerse de eso. Nosotros nos alegramos, pero no nos vendan motos. Siguen ustedes estancados porque es un empleo precario, un empleo temporal y un empleo sin derechos que sigue expulsando a los jóvenes.

Además, señorías, la moción, a la que agradezco su apoyo, no está hablando más que de una cosa concreta, no estamos hablando de arreglar la situación de desempleo en la Región de Murcia, no, estamos hablando de una cosa muy concreta, y es que aquellos a los que hemos expulsado del mercado de trabajo, esos jóvenes que hemos formado aquí, con inversión de todos los ciudadanos de la Región de Murcia, tengan la oportunidad de volver a trabajar o a seguir formándose. Esa es la

clave de la moción, no estamos resolviendo el problema del empleo. Estamos hablando de algo muy concreto, que es simplemente crear en el potencial de esas personas que han tenido que salir de la Región porque aquí no tenían oportunidades. En esa línea va la moción, no en otra.

Y, en todo caso, señorías, asuman veinte años de gestión, que son suyos, no son de nadie, los datos de la Región de Murcia son suyos.

Y además, le digo más, señora González, está bien que usted hable de consenso. Se lo agradezco. Cuando hacemos las cosas bien, debatimos y no pasamos el rodillo, hemos demostrado que somos capaces de llegar también aquí a consensos, cuando se nos da información, cuando no se nos quiere aplastar por esa mayoría de veinte años, pero ya están acabando.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor López.

Vamos a proceder a la votación. Votos a favor. Gracias señorías, ha sido aprobada por unanimidad.

Siguiente punto del orden del día: [moción sobre actualización del protocolo de derivación de los alumnos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad](#), que formulará la señora Jiménez, del grupo parlamentario Popular.

SRA. JIMÉNEZ HERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Buenos días, señorías. En primer lugar saludar al público que nos acompaña, especialmente a mis compañeros del Ayuntamiento de Mazarrón, que se han desplazado esta mañana para escuchar el debate que vamos a tener a lo largo de esta jornada.

Para comenzar la exposición de la iniciativa que desde el grupo parlamentario Popular hemos presentado y que hoy debatimos en Pleno, quizás se hace necesario ahondar de manera más clara y explicativa en el término TDAH, para que sus señorías, que quizás puedan desconocer o no tener una idea muy clara de qué estamos hablando cuando hablamos de alumnos con trastorno por déficit de atención e hiperactividad, o TDAH.

Este es un trastorno crónico muy frecuente, ya que se estima que alrededor del 5% de los niños y adolescente lo tienen. También puede ser frecuente en adultos y es la causa más frecuente del fracaso escolar.

Se caracteriza principalmente por síntomas de inatención, despistes, olvidos, distracciones, no escuchar al profesor o a los padres, hiperactividad, excesivo movimiento en su asiento, se levantan, no paran, hablan excesivamente, e impulsividad, responden sin pensar, interrumpen, son impacientes y parecen incapaces de pensar antes de actuar. Quizás muchos de ustedes pensarán que puede tratarse de un niño más revoltoso de lo normal, y en algunos casos puede que así sea, pero estos síntomas, que pueden manifestarse todos o predominar el déficit de atención o la hiperactividad, pueden darse de una intensidad más elevada que la esperable para su edad y maduración. Interfiere mucho en su rendimiento académico y en sus relaciones familiares y sociales, y a veces son lo suficientemente importantes como para afectar al aprendizaje y a las relaciones, como decía, familiares y sociales.

Llegados a este punto es importantísimo aclarar que el niño o adolescente con TDAH no tiene un problema de inteligencia o de razonamiento, sino de organización y de autocontrol de la atención en las emociones, la conducta y la relación social.

Por ello es fácilmente comprensible la importancia de un diagnóstico de identificación precoz y de disponer de las medidas necesarias, farmacológicas y no farmacológicas, individualizadas para cada niño y familia, ya que se consigue mejoría hasta en el 80% de los casos. Con estas medidas de

mejora en la atención se reduce la inquietud, la impulsividad y se ayuda a manejar la conducta, a mejorar la autoestima, las técnicas de estudio y las relaciones familiares y sociales.

El protocolo de TDAH fue el primero que se puso en marcha por parte del Gobierno regional ante la aparición y crecimiento de muchos casos de TDAH y autismo. Su origen se debe a que hace unos años, al detectar y diagnosticar los casos que se detectaban por parte de los psicólogos o psicopedagogos en el ámbito educativo, paralelamente se encontraban que los padres de dichos alumnos buscaban de manera independiente opinión médica en salud mental o pediatría, y existía duplicidad, sin coordinación, e incluso se llegaba a tener mensajes contradictorios en el diagnóstico. Por ese motivo se estableció un protocolo entre las consejerías de Educación y Sanidad, que desde 2006 comenzaron a coordinarse para la detección y diagnóstico en este trastorno en niños en edad escolar. Este protocolo que establecía una serie de actuaciones de tramitación e interconsulta de información y documentación entre instituciones u organismos de dichas consejerías, como pueden ser los centros de salud, los centros escolares... marcaron como objetivo prioritario contribuir a mejorar la calidad de vida de los afectados y sus familias, un trabajo interdisciplinar y colaborativo de profesionales sanitarios y educativos de ambas consejerías, con la clara intención de facilitar una respuesta integral a aquellas personas vinculadas a este trastorno.

Actualmente en la detección de los casos de TDAH nuestra sanidad está mucho más avanzada, ya que no solamente psicológicamente se puede detectar, sino que también físicamente es posible su detección con el estudio de la configuración del cerebro del niño afectado, si se realizan radiografías en las áreas cerebrales afectadas.

Pero en los primeros años, con muy buen criterio, surgió la conveniencia de poner de acuerdo a los especialistas médicos y de educación para economizar tiempo y trabajo. Inicialmente el profesorado tiene unas indicaciones muy sencillas de cribado para identificar los posibles niños con observación directa dentro de la fase inicial de detección. Ante el cumplimiento de una serie de requisitos, los psicopedagogos realizan pruebas de diagnóstico para descartar los niños afectados. En una fase intermedia de detección e identificación ya se deriva al pediatra para confirmar diagnóstico o pedir pruebas médicas, y en función a eso se va completando el diagnóstico, que puede derivar a Salud Mental para ver si el niño necesita farmacología o no. Una vez hecho esto el informe vuelve al psicopedagogo y hay un contacto directo con Salud Mental para coordinar dentro de la fase final de diagnóstico. Esta coordinación es muy importante, porque a veces hay fases en las que se puede producir desajuste, o bien farmacológicos o bien situaciones personales que puedan afectar al niño... Por lo tanto, como vemos, es esencial y fundamental el contacto directo entre profesionales.

Señorías, aunque se trata de un protocolo pionero en este ámbito y que otras comunidades autónomas han copiado tal y como se inició en esta región, el grupo parlamentario Popular considera oportuno, y así lo solicitamos en esta iniciativa, que sería aconsejable la actualización del protocolo. Podrían retomarse reuniones, que ya se llevaban a cabo por áreas de salud, que anteriormente se convocaban dentro de las jornadas para los pediatras, psicopedagogos y profesionales de Salud Mental, donde se realizaban supuestos prácticos, hipótesis o estudios de casos reales para llegar a tener muchos más recursos ante un posible caso de TDAH.

Es fundamental también la necesidad de cumplimentar los procesos muy bien para la culminación del expediente, implicándose no solamente Educación, Sanidad, padres y madres, sino que este informe que se desarrolla se pueda ir validando y dar el informe como bueno para tener una comunicación e información fluida sobre los niños afectados.

En la actualidad este protocolo ha hecho que hayan aflorado muchos más casos y que estén muchísimo más documentados los porcentajes desde el curso 2010-2011 hasta enero de 2015, siendo 2.536 niños los que se están sometiendo a este estudio. Hay un 1% que padece este trastorno. Destacan sobre todo los tipos combinados, en un 51%, y los inatentos, en un 38%. A la vez, también se dan más casos en las edades comprendidas entre 6 y 12 años, seguidos de los niños entre 13 y 16 años. Por lo tanto, el motivo de que hayan aflorado no es otro sino que se está llegando a una mejor

documentación, a un mejor estudio y que esta activación de protocolo está dando sus resultados.

Como bien decía, se creó una comisión mixta, con reuniones periódicas, y estas comisiones mixtas están dando lugar a que las pruebas y test que están colgados en las páginas de Educación y Sanidad se vayan actualizando los procesos para cómo actuar en caso de detección de un TDAH. A pesar de eso es necesario darle un impulso para conseguir el compromiso de todos los profesionales implicados en la red. Por lo tanto, como decía, sería conveniente recuperar las reuniones por áreas de salud para los profesionales implicados. Incluso, también, desde el grupo parlamentario Popular entendemos que sería bueno realizar evaluaciones del impacto del protocolo. De estos informes surgirán debilidades que puedan haberse detectado para poder revisar de una manera más objetiva el sistema de diagnóstico, aprovechando, obviamente, las ventajas ya existentes, como serían los distintos equipos de especialistas en dificultades de aprendizaje, especialmente en el TDAH.

En nuestra región existen tres niveles: los equipos de psicólogos de atención temprana, que tienen como objetivo detectar precozmente estos TDH; los equipos generales de orientadores, que están divididos por áreas, para visitar a los colegios dependiendo de las áreas; y un tercer nivel de equipos especializados en visuales, mixto, e incluso con la ONCE, auditivos, autismo, trastorno de convivencia o altas capacidades. Son equipos creados especialmente para detectar el TDH, como decía, y sería conveniente que se hiciera una autoevaluación para que incluso los mismos técnicos que están llevando este protocolo puedan ver en qué hemos avanzado, en qué se puede seguir incidiendo o qué cosas debíamos corregir.

Por lo tanto, decir que nuestros profesionales, con respecto a la enmienda que presenta el grupo Socialista, están formados. En su punto uno decía que se ponga en marcha un plan de formación de TDAH y protocolo a profesionales médicos de pediatría. Entendemos que nuestros profesionales, tanto a nivel sanitario como educativo están formados, y más que formación lo que necesitan es coordinación, que es de lo que debemos hablar aquí esta mañana.

En temas de formación, no obstante, la Consejería de Educación está dando formación en TDAH y además existe un convenio firmado con ADAHI, la asociación del TDAH en nuestra región, cuyo presidente Fulgencio Madrid, presidente también de la federación nacional, está llevando a cabo una labor importantísima, al cual felicitamos desde el grupo parlamentario Popular. Y ya podemos decir también que se están haciendo las mejores jornadas de formación de TDAH que se hacen en todo el panorama nacional.

En su segundo punto de la enmienda, en el tema de cruzar datos a través de las plataformas, existe una problemática, que existe la protección de datos, que no sería un problema en el caso de Educación, porque un expediente académico, al fin y al cabo hablamos de notas, pero sí sería un problema en la plataforma sanitaria, porque hay expedientes médicos que pueden tener algún tipo de información que sea más delicada, y los padres establecen ellos mismos la privacidad de los datos personales que tienen sus hijos, y esa privacidad prima por encima de todo y la ley los ampara.

Por lo tanto, decir que es importantísimo que en este protocolo no se rompa la cadena, para que todos los anexos del mismo sean cumplimentados para devolverlos y que se pueda actuar sobre el TDAH, y decir que este protocolo es garantía de más calidad educativa, y de hecho un TDAH detectado muy temprano promocionará y titulará. Es decir, tenemos futuros alumnos que pueden tener el TDAH pero que van a titular, van a promocionar y van a poder cursar sus estudios con toda normalidad. La excelencia y la calidad de estos niños se nota mucho, porque el resto de los niños en un ambiente educativo normal promocionan sin ningún tipo de esfuerzo. Sin embargo, con las medidas de este protocolo sí que es verdad que estos niños tienen la oportunidad de ser titulados en el futuro. Por lo tanto es fundamental y clave para tratar y ayudar a los padres de estos niños, también para poder trabajar de manera positiva con ellos en casa y darles las pautas a seguir que el protocolo recoge de manera global. Entendemos que este protocolo se traduce en evolución no solamente para el sistema educativo y sanitario sino también para las familias de nuestra región que puedan tener un caso de TDAH en sus hijos.

Señorías, en esto consiste la moción y les doy las gracias por su atención.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Turno de presentación de la enmienda parcial formulada por el grupo parlamentario Socialista. Tiene la palabra doña María del Carmen Moreno Pérez.

SRA. MORENO PÉREZ:

Gracias, señor presidente.

En primer lugar, saludar al público que nos acompaña esta mañana.

Señor presidente, señorías, el TDAH, como bien ha explicado la señora Jiménez en su intervención, es un trastorno biológico que causa disfunción y deterioro y que es tratable mediante psicoeducación, apoyo académico, y, en su caso, si es necesario, medicación.

Los síntomas del TDAH cambian mucho a lo largo de la vida. Es decir, en preescolar, en infantil, en la adolescencia, en la universidad o en la edad adulta no son los mismos síntomas los que manifiesta una persona que sufra el síndrome de TDAH, o hiperactividad.

El TDAH en niños de preescolar, de 3 a 6 años, tiene unos problemas específicos de diagnóstico más difícil que en otras edades, porque hay algunos criterios de diagnóstico que son menos aplicables porque los síntomas pueden ser enmascarados por comportamientos negativistas o problemas de interacción padre-niño. Por todo esto la observación de la conducta es especialmente útil en la edad preescolar e infantil.

“Si lee bien, no lo tiene. Si reacciona ante los castigos, tampoco. Si es muy inteligente es que se aburre en clase...”. Frases como estas consiguen que niños afectados por el trastorno de déficit de atención con hiperactividad no sean en muchos casos diagnosticados a tiempo. Los expertos hablan de un síndrome que afecta a un niño por aula. El diagnóstico se suele realizar al comenzar la educación Primaria, cuando aparecen problemas en el rendimiento escolar: deberes incompletos, poco organizado, con errores, el niño se distrae con facilidad, habla de manera impulsiva, responde antes de acabar la pregunta y se observa una disfunción social. Conductas en el aula que no son muy normales para la edad del niño, dificultades para aceptar las normas, interrumpe, se entromete en todo, etcétera, etcétera, etcétera. No existen test biológicos o pruebas psiquiátricas para detectar este trastorno, tampoco hay síntomas ni dolencias específicas, sino alteraciones en la personalidad y las facultades de quienes lo padecen. “No es una enfermedad, es su carácter”, es una de las muchas frases que pueden convertir a un chico con TDAH en un ignorante acerca de su trastorno. Vago, travieso, desordenado... son muchas veces los adjetivos a los que día a día se enfrentan con impotencia muchos padres.

El trastorno no tiene por qué ser excesivamente traumático, si se detecta en edades tempranas, aunque precisamente tiempo y silencio son dos factores que juegan en contra de estos niños y niñas. En el caso de los niños y niñas no saben por qué son cómo son, por qué se caen con frecuencia o pierden continuamente sus cosas. En cuanto a los adultos, se culpan por lo que creen que es su personalidad. Los padres, por su parte, se castigarán por no conseguir enderezar la conducta del niño. El diagnóstico del TDAH solo es fiable a partir de los 6 años, pues antes de esta edad los síntomas pueden confundirse con el comportamiento habitual del niño en la infancia. Un niño travieso, un niño nervioso, un niño follonero... es lo que solemos decir. La llegada a la Educación Primaria y el aumento en el nivel de exigencia hace que pueda llegarse al diagnóstico. Los niños con TDAH se portan mal, tienen malos resultados escolares, algo muy común en otros compañeros, eso es lo que se suele decir, lo que solemos oír en los colegios.

Señora Jiménez, el grupo Socialista ha presentado una enmienda con el fin de mejorar y ampliar y especificar más o ser más concretos y específicos en la moción que ha traído usted aquí esta

mañana. El protocolo, como bien ha dicho usted, se hizo en 2008, se revisó en 2012, cuenta con una fase inicial de detección, una fase intermedia de detección e identificación y una fase final de diagnóstico. Así se divide y desarrolla el protocolo.

La parte resolutive de la moción se limita a solicitar lo que ya se está haciendo: actualizar el protocolo y seguirlo. Desde mi grupo, y sobre todo ya no desde mi grupo sino hablando y valorándolo con expertos en TDAH, que en esta región los hay y muy buenos, pensamos que hay asignaturas pendientes en esta materia en la Región de Murcia, y que sería hoy una buena oportunidad para contribuir a resolverlas, si ustedes aceptan la adición de estos dos puntos en esta moción, la enmienda de adición que el grupo parlamentario Socialista trae esta mañana.

Sería necesario que se hiciera más formación en TDAH. Cuando nos referimos a esto, y creo que lo hemos especificado perfectamente en la enmienda de adición, nos referimos a más formación de los profesionales médicos de pediatría. No nos referimos a la formación del sector educativo que la Consejería de Educación les da a los profesores, sino a formación a los profesionales médicos de pediatría, pues se hicieron unas charlas hace cuatro años y no se han vuelto a repetir.

Por otro lado, también sería necesario, y así nos lo trasladan los profesionales en esta materia que trabajan día a día por mejorar y por conseguir que estos alumnos con síndrome de TDAH puedan avanzar en sus estudios con total normalidad, que se arbitren medios informáticos para conectar la plataforma de Sanidad, Selene, con la de Educación, Plumier XXI, para que permita el intercambio de datos entre ambas consejerías en torno a estos usuarios, para poder, de esta forma, hacer un seguimiento real del protocolo y que no se den abandonos que en algunos casos se dan, ya que actualmente son los padres los que llevan el papel de derivación o de diagnóstico en mano de unos a otros profesionales, dando lugar a veces al abandono del proceso, con las consecuencias perjudiciales que esto tiene para el niño o la niña.

Para concluir, me gustaría agradecer y hacer un reconocimiento al trabajo que realizan asociaciones como la Asociación de Ayuda al Déficit de Atención con más o menos Hiperactividad de Murcia, la Asociación Lorca Activa, la Asociación Águilas Vida Activa, la Federación Española de Asociaciones de Ayuda al Déficit de Atención e Hiperactividad, así como todos los profesionales de los centros de Atención Temprana de la Región de Murcia, a las OEPS, a los equipos de orientación... Conozco el trabajo de algunos de ellos y hay que decir que hacen una labor estupenda, maravillosa, en muchos casos con pocos medios personales y pocos medios materiales.

Nada más.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señora Moreno.

Señor Pujante, tiene la palabra.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Bien. Voy a ser muy breve, señorías.

La iniciativa que presenta el grupo parlamentario Popular, con el fin de que se actualice el protocolo de coordinación de las actuaciones educativas y sanitarias en la detección y diagnóstico del alumnado con trastornos por déficit de atención e hiperactividad, la vamos a apoyar. En cualquier caso, creo que sería conveniente una reflexión que en más de una ocasión he planteado con respecto a planes, a protocolos, a propuestas concretas de actuación que se llevan a cabo por parte del Gobierno, y es la necesidad de que se lleve a cabo una evaluación. Es decir, que los protocolos que se han venido llevando a cabo y que han concluido sería recomendable una evaluación sobre la efectividad que haya podido tener, los resultados de la misma, con el fin de poder luego establecer las correcciones que sean en este sentido necesarias, y, desgraciadamente, tenemos la mala costum-

bre de no evaluar, de no llevar a cabo los procesos necesarios de evaluación.

En cualquier caso y habida cuenta de que se ha concluido ya el protocolo vigente, la actualización del mismo, la vamos a apoyar, pero entendiendo que la actualización ha de ser más que una repetición de lo que hay, por tanto, que se ha de dotar, a nuestro juicio, de más recursos y más medios para abordar esta problemática.

En este sentido, anunciar también que voy a apoyar las enmiendas de adición, que concretan, especifican y mejoran en definitiva la propuesta que hace el grupo parlamentario Popular. Por tanto manifiesto mi pretensión de votar a favor tanto la moción del grupo parlamentario Popular como las enmiendas de adición, de complemento, que presenta el grupo parlamentario Socialista.

Nada más y muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.
Señora Jiménez.

SRA. JIMÉNEZ HERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Bien. Tal y como he expuesto en mi primera intervención, realmente pedimos una actualización del protocolo, basando nuestra argumentación, y lo he dicho durante el desarrollo de mi intervención, en que entendemos que, por ejemplo, las reuniones que se hacían de manera interdisciplinar por áreas de salud -también nos hemos asesorado por especialistas- eran muy productivas, porque se veían los casos reales, se podían detectar nuevas maneras de ver síntomas que podrían poner de manifiesto que hay casos de TDAH, y lo hemos expuesto en nuestra actualización de protocolo, en lo que argumentábamos. Es necesario retomar esas reuniones al igual que es necesario, y en esto le respondo al señor Pujante, realizar una evaluación, de hecho lo decía en mi intervención, es necesario hacer una evaluación del impacto que este protocolo está teniendo. Lo pueden hacer perfectamente los funcionarios de nuestras consejerías que están trabajando con este protocolo para detectar las debilidades que se hayan podido poner de manifiesto, al igual que el poder poner de manifiesto aquellas cosas que son puntos fuertes y que se deben seguir practicando en nuestra región.

Por lo tanto decir al grupo Socialista, con respecto a la enmienda, que nosotros también nos hemos asesorado con especialistas de la materia, y concretamente en el tema de formación nos dicen que ellos tienen perfectamente conocimiento de que nuestros profesionales pediátricos, nuestros pediatras, están muy bien formados. El tema es que estos pediatras cuando reciben un caso que puede ser futuro TDAH puedan tener el tiempo para poder realizar los informes necesarios en ese sentido. Por ese motivo le hemos dicho al primer punto de su enmienda que la Comunidad Autónoma está realizando formación, además lo hace, como he dicho anteriormente, muy bien asesorada, porque hay un convenio con la Asociación de TDAH de la Región de Murcia Adahi, y en ese sentido entendemos que en el aspecto formativo... ¿podría darse más formación? Sí, pero también es algo que se debe generar en el ámbito de las necesidades que vayan surgiendo.

Y con respecto a cruzar plataformas, también lo he dicho, lo hemos consultado con los especialistas y en cruzar un dato académico no hay ningún problema, no hay problemas, al fin y al cabo hay alumnos mejores, hay alumnos que no evolucionan tan bien, pero en el caso de cruzar las plataformas de expedientes médicos hay informaciones personales de enfermedades que puedan tener esos niños que los padres han pedido expresamente que no trasciendan, y entonces al cruzar los datos a lo mejor hay profesionales muy profesionales que no vayan a sacar a la luz o tramiten bien ese cruce de plataformas, pero puede haber otros que con un despiste saquen un expediente y los padres están amparados legalmente a pedir la protección de datos de ese expediente médico. Por lo tanto el que

evita el peligro evita el problema. En ese sentido entendemos que quizás hay un seguimiento de ese protocolo que se puede hacer de manera más específica, pero que ya lo están haciendo, que el protocolo está perfectamente desde su origen hasta su final planteado para que los TDH se diagnostiquen y se puedan tratar.

Realmente lo que pedía la moción que traía el grupo Popular, la cual he tenido la oportunidad de defender, es intentar que sea un trabajo interdisciplinar, como decía al principio, colaborativo, de profesionales sanitarios y educativos, de ambas consejerías, y además que se pueda implicar a las familias, que puedan tener un contacto directo y todas aquellas personas vinculadas a este trastorno puedan tener los mejores resultados, porque también lo decía en mi anterior intervención, es que un alumno con TDAH puede promocionar y titular, y eso denota la calidad y la excelencia de nuestro sistema educativo regional, porque un alumno con un trastorno que promoció, obviamente, es un logro mucho mayor que el que lo haga un alumno que puede tener altas capacidades y en nuestro sistema educativo se encuentra como pez en el agua, va a titular seguro, va a hacer carrera o va a tener un éxito escolar que ya está asegurado. El éxito, como decía, y la calidad educativa se está mostrando en protocolos como este, en el que garantizamos que los alumnos que padezcan trastorno de déficit de atención puedan promocionar y lo hagan de manera satisfactoria.

Muchas gracias, señorías.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, vamos a someter a votación la moción tal y como se ha presentado tras las intervenciones. Votos a favor. La moción, señorías, ha sido aprobada por unanimidad.

¿Va a utilizar el turno, señora Moreno?

SRA. MORENO PÉREZ:

Gracias, señor presidente.

Hemos apoyado esta moción a pesar de que, como ya hemos dicho, la consideramos demasiado genérica. Lamentamos que la enmienda parcial de adición que hemos presentado no haya salido adelante. El objetivo único era mejorar y dar más concreción a una moción demasiado genérica. No vemos tal problema con el tema de la protección de datos, porque desde un punto de vista informático seguro que se pueden arbitrar los medios necesarios para que no ocurra lo que usted ha dicho, y lo que vemos es que haría más eficiente y eficaz todo este protocolo y todo este proceso.

Nada más.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señora Moreno.

Señora Jiménez.

SRA. JIMÉNEZ HERNÁNDEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Nosotros hemos votado que sí a esta iniciativa porque entendemos que la actualización de protocolos era necesaria, y se han rechazado las enmiendas del grupo Socialista por los motivos que he expuesto, que han quedado claramente expuestos en la tribuna. Por lo tanto, decir que es una moción que va encaminada a mejorar un protocolo y a que sean los profesionales los que dictaminen en qué medida se puede actualizar y mejorar este protocolo, para que los casos de TDAH en nuestra región sean solventados de manera precoz y de manera satisfactoria.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Siguiente punto del orden del día: [Moción sobre solicitud de estudio para aplicación de coeficientes correctores en la edad de jubilación de policías locales y otros colectivos profesionales y trabajadores](#), que es formulada por los tres grupos parlamentarios.

En primer lugar, intervendrá el grupo Socialista, y en su nombre el señor Abellán.

SR. ABELLÁN MARTÍNEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, como bien se ha dicho al esbozar el enunciado de la moción, una moción que se presenta por los tres grupos parlamentarios porque realmente la intención del Sindicato de Policías y Bomberos era esa, es decir, en la visita que se tuvo en esta Asamblea con el colectivo y con cada uno de los grupos parlamentarios la intención no era otra que intentar todos presentar la misma propuesta. Estamos hablando de septiembre del año 2013, cuando este grupo parlamentario tuvo el primer y único contacto con ellos. La documentación que se nos entregó se presentó en marzo de 2013 en esta Cámara al grupo parlamentario Popular, es decir, ha pasado un tiempo más que considerable, pero agradecemos de todas maneras poder cumplir con nuestra palabra de darle una solución a la propuesta planteada, aunque esa a escasas semanas de la disolución de la Cámara.

¿Qué vienen a decir o a solicitar los policías locales fundamentalmente... no solo los policías locales sino también otras profesiones que están sujetas a peligrosidad, a penosidad o a riesgo en su quehacer diario? Vienen a decir que ellos a lo largo de su vida como funcionarios están cotizando por encima de lo normal para tener cubierta la jubilación anticipada, si fuera posible, jubilación que está previsto reconocerla por parte del Gobierno mediante un procedimiento regulado en el Real Decreto 1.698/2011, de 18 de noviembre, tanto para policías locales, digo, como para otros colectivos previstos en el artículo 161.bis.1 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

¿Por qué lo piden? Fundamentalmente porque cuando el policía local cumple 55 años lo normal es que los ayuntamientos tomen el acuerdo de que pasen a segunda actividad. No es una edad para estar en la calle, o al menos no es una edad igual que el que tiene 23 años, es una situación de riesgo, y por tanto con 55 años cumplidos es mejor que desempeñen otras tareas en la Administración local que no las propias de policía. Ellos lo que dicen es que en lugar de seguir trabajando en la Administración local como segunda actividad en realidad se les jubile. Eso permite que la plantilla de los ayuntamientos se cubra con policías más jóvenes, el coste del mantenimiento de ese policía en segunda actividad, muchas veces innecesario porque igual no hay para segunda actividad, no lo tengan que soportar los ayuntamientos sino que lo soporte la Seguridad Social. Pero matizan que no es un sobrecoste, sino que es un coste que a los 55 años, según el estudio que ellos plantean, ya han cotizado lo suficiente para poder empezar a cobrar su pensión de jubilación, porque están cotizando no sobre 100 sino sobre 120 o 125% por encima de lo que les correspondería.

Igualmente, otro de sus argumentos es el empleo. Es una manera de generar empleo y además empleo joven con respecto a las vacantes que se están produciendo.

Bien a esto acompañaban un estudio bastante exhaustivo elaborado por don Javier Sanz, ya que es necesario aportar en la documentación un estudio que acredite y justifique las razones por las que esto es sostenible. Una vez que esta documentación se tiene y se puede presentar, lo que traemos los tres grupos parlamentarios es precisamente que la Asamblea se pronuncie sobre dos extremos: uno, que se inste al Consejo de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Murcia para que se inicie el procedimiento establecido en el mencionado Real Decreto respecto del cuerpo de policías locales,

una vez que por parte de la Federación Española de Municipios y Provincias se facilite la información necesaria respecto del colectivo de policías, y además respecto de los trabajadores a los que se refiere el artículo 161.bis.1) del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social.

La palabra última la ha de tener el Gobierno de España, puede ser una decisión comprometida pero compartida por parte del grupo parlamentario Socialista, y por lo que veo en la moción, al ir firmada por los tres grupos, va a ser también compartida por los tres grupos con representación en esta Cámara.

Muchas gracias, señor presidente.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Abellán.

Tiene la palabra el señor Pujante.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Muy brevemente, porque las razones ya han sido expuestas por el señor Abellán.

Esta moción es fruto de una reunión previa que hubo con representantes de la Policía Local tanto de la Región de Murcia como de España con los distintos grupos parlamentarios, y, naturalmente, solo si se daba el consenso o el acuerdo entre las distintas fuerzas políticas se podría materializar en una iniciativa, cosa que ha ocurrido y que por ese motivo estamos debatiendo aquí, pero fundamental y particularmente tiene que ser el grupo mayoritario el que tiene que dar su visto bueno, su acuerdo, para que se pueda en definitiva materializar.

Es una propuesta sin duda alguna justa, razonable, que permite, como se ha dicho, la renovación de la plantilla de la Policía Local en los ayuntamientos de la Región de Murcia y de España, porque la petición se hace también para que tenga carácter general en toda España, y, naturalmente, no supone tampoco en modo alguno un perjuicio económico para el erario público, habida cuenta de que hay una sobrecotización de la Seguridad Social por parte de estos trabajadores.

En consecuencia es una medida y una propuesta razonable, y en este sentido manifestar mi satisfacción porque haya sido compartida por todos los grupos parlamentarios y que se demande una petición que es sin duda alguna justa para el conjunto de trabajadores y trabajadoras de la seguridad local, en este caso concreto, y también de otros ámbitos a los que se hace también referencia en la propia iniciativa.

Nada más.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Por el grupo Popular intervendrá el señor Morales.

SR. MORALES HERNÁNDEZ:

Señor presidente, señorías, buenos días.

Efectivamente, como han dicho los portavoces, esta es una moción conjunta y era una moción conjunta antes del pleno de hoy y durante el Pleno de hoy también es una moción conjunta. Por lo tanto no hace falta tampoco explicar más argumentos, porque los caballeros cuando dan una palabra la cumplen, y entonces esta es una moción conjunta.

Vamos a ver, lo que se pide en la moción son dos cosas, le pedimos al Gobierno regional para que, a su vez, le pida al Gobierno de la nación que se inicie un procedimiento, que está previsto en la

ley, para llegar a determinar que tanto en el colectivo de la Policía Local como en otros colectivos se pueda determinar que se pase a una segunda actividad al llegar a una determinada edad, o, en su caso, también la modificación de las condiciones de trabajo, o, en su caso, también que se pueda llegar a la jubilación anticipada en estos colectivos.

Como digo, son dos peticiones, una concreta respecto a la Policía Local, que se ha tenido en cuenta de forma singular por la visita que nos hicieron determinados colectivos a esta Asamblea y que tuvieron la oportunidad de hablar con el Partido Socialista y con Izquierda Unida, y también con el grupo Popular, y además se ha añadido en esta moción algo que singulariza al Parlamento, a la Asamblea Regional de Murcia, y a esa quiero hacer una referencia y darle la importancia que tiene, a lo que esta Asamblea Regional ha añadido en relación con otros parlamentos. Otros parlamentos han aprobado mociones similares a esta, pero circunscribiéndose únicamente al colectivo de la Policía Local. Esta Asamblea, considerando que es justo y considerando la importancia de que esta iniciativa se refiera también a la Policía Local, pero esta Asamblea tiene hoy una sensibilidad, muestra una sensibilidad que va más allá de la que han reconocido en otros parlamentos, cuando estamos pidiendo que estas mismas condiciones, estos mismos derechos, la posibilidad de llegar a una jubilación anticipada, se refiera también a otros colectivos. Por ejemplo, en la Administración Local, además del cuerpo de la Policía también respecto a los operarios de obras y servicios, mantenimiento de redes de alcantarillado, recogida y tratamiento de residuos sólidos urbanos, albañiles, etcétera. En el sector privado, los mismos trabajos a los que he hecho referencia en el sector público, y también, a modo de ejemplo, no es una cita exhaustiva, sino a modo de ejemplo, trabajos en canteras, en fábricas de tratamiento de materiales extraídos de las canteras, actividades con exposición a radiaciones ionizantes, a agentes tóxicos, cancerígenos y mutagénicos, trabajos con agentes biológicos, fabricación, manipulación y utilización de explosivos, actividades en obras de construcción, excavaciones, túneles, etcétera, producción de gases comprimidos, líquidos o disueltos, trabajos que produzcan elevadas concentraciones de polvo silíceo y trabajos con riesgos eléctricos de alta tensión.

Señorías, como digo, la singularidad de esta Asamblea hoy, y creo que debemos mostrarnos contentos por ello, es que además de lo justo que es pedir esta jubilación, la posibilidad de la jubilación anticipada respecto a la Policía Local, también lo estamos pidiendo y somos sensibles a otros colectivos que también se lo merecen, y eso es lo importante de esta moción, que, como digo, se singulariza en este tema respecto a otras mociones que se han aprobado en otros parlamentos, y por eso creo que sus señorías esta mañana deben estar contentas, porque creo que estamos haciendo algo bueno por tener en cuenta a esos otros sectores.

Esta iniciativa tiene una base legislativa, han hecho referencia los portavoces de la oposición, en la Ley de Seguridad Social, tiene también una base legislativa en el Real Decreto 1.698/2011, que es el Decreto que establece el procedimiento a través del cual se puede llegar a considerar que existe la jubilación anticipada.

Y, en fin, para terminar quiero hacer referencia al reconocimiento por parte del grupo parlamentario a la labor que ha tenido nuestro compañero de San Javier, José Miguel Luengo, para que esta moción llegara a buen puerto, que ha tenido una gran importancia en nuestro grupo para llegar a esta moción.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Morales.

Vamos a votar, señorías. Votos a favor. Señorías, esta iniciativa ha sido aprobada por unanimidad.

El siguiente punto del orden del día es la [moción sobre prioridad de prácticas de Medicina en hospitales públicos de la Región de Murcia a los alumnos de la Universidad de Murcia](#), que formula-

rá la señora García Retegui.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Gracias, señor presidente.

En primer lugar dar la bienvenida a alumnos de Medicina de la Universidad de Murcia y a las personas del Excelentísimo Ayuntamiento de Mazarrón que nos acompañan esta mañana.

El mejor modo de aprender Medicina es, sin duda, al lado de los pacientes, con un tutor que te explique lo que estás viendo y que te permita también explorarlos. La calidad en la formación y la cantidad de formación en prácticas en Medicina son sin duda dos requisitos fundamentales para el aprendizaje de los futuros médicos y médicas, tanto los de la pública como los de la privada.

Los cambios en los currículos de enseñanza en los últimos años, las prácticas obligatorias, la instauración de nuevos rotatorios han venido a complicar la organización de las prácticas de los alumnos de Medicina.

En la Región tenemos en la actualidad dos facultades de Medicina: la universidad pública, que oferta un número de plazas de Medicina que duplica las existentes hace apenas unos años; hemos pasado de 100 alumnos a 200, sin que ello conllevara una mayor dotación de recursos docentes. La ratio deseada de un médico para cada dos estudiantes es de imposible cumplimiento.

Por otro lado tenemos la Universidad Católica, la UCAM, a la que se le aprobó la puesta en marcha de la Facultad de Medicina, que comenzó con 50 alumnos y que en los últimos dos años ha visto duplicada su capacidad. Los recursos docentes disponibles no se han incrementado al mismo tiempo.

Hoy traemos a debate una moción que pretende se garantice por parte de los poderes públicos, de quien tiene la competencia, el Gobierno regional, cantidad y calidad en la práctica de los alumnos de Medicina de la Universidad de Murcia. Porque, señoras y señores diputados, la Ley de Universidades de la Región establece que la Comunidad Autónoma debe de suscribir convenios para proporcionar formación práctica, poniendo a disposición de las universidades todos los centros y unidades con el fin de que puedan realizar prácticas curriculares y extracurriculares. En cualquier caso, el texto de la ley dice que se garantizará por parte de la Comunidad Autónoma el acceso de las universidades públicas a los programas de prácticas.

El Real Decreto 203/2009 establece, por otra parte, que las universidades públicas tendrán preferencia sobre las privadas y sobre las de la Iglesia Católica para la realización de sus programas de prácticas.

Los alumnos de Medicina han venido los últimos tiempos manifestando públicamente su disconformidad con la situación que se venía produciendo en las prácticas para los de la Universidad pública de la Región de Murcia, porque no está garantizada ni asegurada dicha prioridad.

El número creciente de alumnos en prácticas, la entrada de alumnos de la UCAM, junto a la política de recortes del Partido Popular, que ha propiciado jubilaciones y una baja tasa de reposición, y la falta de estímulos para los profesionales del Servicio Murciano de Salud y para los residentes, que también son colaboradores necesarios e imprescindibles en la formación de los alumnos, están dificultando en extremo las prácticas de estos alumnos.

Se han reducido los programas de formación, ha aumentado el número de alumnos por profesor, hay descoordinación entre prácticas y teoría. Se está dando el caso de que alumnos que deben realizar y realizan prácticas clínicas en asignaturas concretas no han podido estudiar previamente la teoría, o sea, que acuden a las prácticas hospitalarias o extrahospitalarias sin haber podido tener la opción previamente de haber dado la fase de teoría en las clases.

No se ha elaborado un mapa docente donde queden establecidas claramente las plazas que oferta cada servicio, las unidades, los centros de todas las áreas precisos para la realización de estas prácticas, y el número de profesores vinculados y el de colaboradores que se precisan para cubrir

dichas necesidades docentes.

Además, la comisión mixta que establece el convenio entre la Comunidad Autónoma y la UCAM, como decía, en los últimos años no se ha reunido, y desde hace tres años no se han podido resolver todas aquellas cuestiones susceptibles de mejora en la aplicación de dicho convenio.

Además hay interferencias de alumnos de la UCAM, y voy a poner algún ejemplo. La UMU ha reducido un 50% las prácticas de Biología, hay rotatorios que no se han podido realizar, alumnos que quedan desplazados, alumnos a los que se les notifica con apenas unas pocas horas que deben de cambiar sus prácticas, y si tenían pensado realizar estas prácticas en un hospital, por ejemplo, de la ciudad de Murcia, se les llama con muy poca antelación para cambiar las prácticas a un hospital de otra ciudad, con el consiguiente coste económico, con la falta de previsión que esto produce. Y algunos ejemplos concretos con prácticas como, por ejemplo, la de Psiquiatría de sexto curso, en el Hospital Morales Meseguer, en donde han quedado anuladas las prácticas de Psiquiatría en algún momento, y hay que tener en cuenta que el jefe de Psiquiatría del Servicio Murciano de Salud es actualmente un profesor asociado de la UCAM. Tampoco se ha regulado un sistema de incompatibilidades que haga que estas situaciones, en la medida de lo posible, no se produzcan, o, en caso de que se produzcan, por lo menos que quede garantizada la formación de los alumnos de la Universidad pública y, por supuesto, aseguradas las prácticas, porque una vez que se ha aprobado la Facultad de Medicina en la UCAM lo que también tenemos todos muy claro es que estos alumnos deben de recibir una formación adecuada, porque lo que no podemos hacer es que haya alumnos que acaben y titulen en Medicina sin haber tenido una formación asegurada. Pero como dice la norma y como establece la ley la prioridad y la garantía del Gobierno regional tiene que ser hacia las universidades públicas.

Ejemplos de lo que viene ocurriendo en Fisioterapia... esto no es Medicina, es la Escuela de Fisioterapia: los alumnos de la UCAM están haciendo prácticas en los centros públicos del Servicio Murciano de Salud, mientras los alumnos de la pública están teniendo que hacer prácticas en otras unidades fuera porque no tienen espacio en los centros públicos. Esto es lo que está ocurriendo ahora mismo en la Región de Murcia. Al mismo tiempo que vemos las dificultades de la pública (ha doblado el número de alumnos, no se ha aumentado el número de docentes, tiene problemas para la sustitución, tiene un problema porque se jubilan profesores y tiene un problema en su tasa de reposición), vemos que la capacidad económica y que las aspiraciones de la UCAM crecen año tras año. La UCAM tiene ambición, tiene ambición de cubrir un sector que la falta de potenciación de lo público hace que le quede ese espacio a la UCAM, pero a la capacidad económica y a las ambiciones de la UCAM la repuesta desde las administraciones públicas tiene que ser que solamente le podrá garantizar esa capacidad para nuevos alumnos y solo se le podrán aprobar si realmente la UCAM también hace un esfuerzo para la formación de los alumnos y genera o abre espacios, hospitales o centros privados, porque el Servicio Murciano de Salud no tiene capacidad infinita para dar cobertura a los alumnos de la pública y de la privada.

¿Qué es lo que ocurre con la UCAM y qué es lo que ocurre con la UMU? Los convenios que se firman por parte del Servicio Murciano de Salud con ambas instituciones no son dos convenios que sean equiparables. ¿Por qué? Porque en la UMU el nombramiento como profesor colaborador no lleva aparejado prácticamente ningún incentivo. Es verdad que se habla en el convenio de que se regulará el que cuente para la carrera profesional, pero la carrera profesional de los médicos del Servicio Murciano de Salud y del resto del personal está paralizada y troncada desde hace muchos años, no hay carrera profesional del personal del Servicio Murciano de Salud, no la hay, no existe esa carrera profesional. Además de eso, los alumnos de la UMU que van a la pública a hacer prácticas no ocasionan ningún incentivo económico en los profesionales que atienden. Si yo soy médico de familia en mi centro de salud y yo atiendo a un alumno de la UMU y me convierto en profesora colaboradora voy a poder hacer uso de las instalaciones de la UMU sin ningún problema y se me va a dar una especie de diploma que acredite que soy profesora colaboradora, pero mi hijo no va a tener

ningún incentivo, ni mi hija, a la hora de entrar en la UMU, ni va a tener un menor coste para su matrícula, tampoco voy a recibir ningún incentivo económico al cabo del año. No me va a servir porque no hay carrera profesional y lo único que todo el mundo espera es que lo haga por amor al arte y que preste una dedicación que significa que la presta el centro y la presta el tutor, porque llevar la tutoría de los alumnos en prácticas significa un trabajo adicional para los médicos que no solamente puede significar que se haga por amor al arte.

Frente a ello, el Gobierno regional firmó un convenio con la UCAM en donde sí hay incentivos para tutores y profesores colaboradores. Estos son palmarios. Miren, una cosa muy curiosa que siempre me ha llamado la atención, la UCAM no reduce la matrícula para los hijos de familias numerosas, la UCAM cobra exactamente igual a una familia con dos hijos, con cuatro, con seis, con ocho o con catorce hijos, no les produce ninguna rebaja en la matrícula a los alumnos de familias numerosas, sin embargo, a los hijos de los tutores o tutoras del Servicio Murciano de Salud, si yo soy médico de un alumno de Medicina de la UCAM en mi centro, con el mismo esfuerzo, el mismo trabajo y la misma formación que le dedicaría a un alumno de la UMU, mi hijo obtendría una ventaja... o mis hijos, una ventaja competitiva y comparativa, puesto que se les reduce una parte de la matrícula en la universidad privada. Al mismo tiempo hay incentivos económicos, o sea, que anualmente hay un reparto de incentivos económicos... No sé qué es lo que le molesta, que no se lo rebajen, señor Segado, a los hijos de las familias numerosas o que yo ponga la comparación entre los dos centros para decir que es un convenio que altera el orden y la norma establecida. Puesto que, además, ¿quién decide qué alumnos, si de la pública o de la UCAM, van a los centros de asistencia? A cualquier médico que tenga que prestar su trabajo como tutor colaborador con un centro, en todo caso deberá preferir hacerlo con un alumno de la UCAM, puesto que le supone ventajas comparativas y le supone incentivos económicos. Obviar y ocultar eso es negar la realidad. Esta es la situación que tenemos actualmente.

¿Y qué demandan los alumnos? Pues cosas muy sencillas y muy sensatas: que exista un mapa docente que establezca las necesidades y las prioridades, que diga cuántos alumnos hay, qué alumnos son, dónde tienen que ir, en qué unidades van a prestar la atención, cuántos médicos colaboradores, residentes, pueden prestar ese servicio... para definir las necesidades y en función de las necesidades establecer los circuitos de rotación de los alumnos. En primer lugar garantizando los de la UMU, y cuando se hayan garantizado los de la UMU prestar el resto de servicios, incluyendo los centros concertados para las prácticas de la UCAM.

Y eso es lo que pedimos en la moción, que se regule garantizar esa prioridad. Voy a leerla textualmente, porque hay alguien que se ha empeñado hoy en llevarme la contraria y no me gusta que me lleve la contraria cuando tengo razón. Mire, “La Asamblea Regional insta a la consejera de Sanidad a establecer y fijar de manera oficial la regulación que garantice la prioridad de la universidad pública”. Porque no vale que la ley diga que hay una garantía, que tiene que haber una garantía, no vale que la norma establezca que tiene que haber una prioridad, porque si a la hora de la puesta en marcha de esa prioridad no se da y los alumnos de la UMU ven reducidas sus clases de formación práctica como consecuencia no solo de la entrada de la UCAM, también hay razones en la propia Universidad de Murcia, probablemente de un mal encaje y que necesitan adecuarse a los nuevos títulos que han cambiado muchas cosas y han ocasionado más prácticas, pero, claro, la regulación de la UCAM, la autorización sobre las plazas de la UCAM y la garantía para los alumnos de la UMU le corresponde al Gobierno regional y no puede hacer dejación de esas funciones. El Consejo de Gobierno es responsable y nos jugamos mucho, porque la formación actual de nuestros estudiantes es la base de los médicos que serán en el futuro.

Yo creo que tocaba en la moción de hoy escuchar, escuchar a los alumnos, dejar que haya una comisión mixta en donde intervengan los alumnos, en donde ellos también digan con sensatez cuáles son sus propuestas, el porqué, y en donde se conjuguen los intereses de los alumnos de la universidad, de la propia universidad, de los profesores colaboradores y de los propios médicos residentes,

que tampoco tienen ningún incentivo para colaborar en la formación y que en estos momentos son un pilar básico del sistema sanitario de salud para la formación de los alumnos de Medicina, y hacer que haya un diálogo en la Consejería de Sanidad que permita que se resuelvan los problemas que tenemos, y sobre todo que se afronte una formación para los alumnos de la Universidad de Murcia y que también asegure la formación de los alumnos de la UCAM, porque, termino con eso, lo más importante es que la formación de todos los alumnos quede garantizada y que cada uno cumpla su cometido en los años de formación.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señora García Retegui.

Por el grupo Mixto, tiene la palabra el señor Pujante.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Bien, en primer lugar quiero dar la bienvenida y saludar también a los estudiantes de Medicina que hay aquí presentes, así como a los representantes del Ayuntamiento de Mazarrón, en un tema común en el fondo, que es el tema de la sanidad y particularmente de la defensa de la sanidad pública. Ahora después haremos referencia, en el siguiente punto del orden del día, a la iniciativa legislativa popular que presenta el Ayuntamiento de Mazarrón, en la idea y en la línea de garantizar la prestación de un servicio público.

La moción que presenta el grupo parlamentario Socialista, en la que se plantea que se garantice en definitiva la prioridad de la universidad pública en la ocupación de plazas disponibles del Servicio Murciano de Salud para las prácticas de Medicina tiene sentido, es lógica, es obvia, y resulta un tanto chocante que tengamos que debatir aquí en esta Asamblea, en esta Cámara, algo que es obvio y algo que es de sentido común. Yo incluso habría ido más allá, yo habría planteado la exclusividad en el uso, no la prioridad sino la exclusividad del uso de los estudiantes de Medicina de la universidad pública de los centros públicos del Servicio Murciano de Salud. Porque en el fondo lo que hay en este conflicto que se plantea y que se materializa con la iniciativa que presenta el grupo parlamentario Socialista no es ni más ni menos que una hoja de ruta diseñada por el Partido Popular de ahondar en la senda privatizadora de la sanidad, de la educación, de los servicios públicos esenciales, y en este caso concreto los privilegios que la derecha de la Región de Murcia ha ido concediendo sistemáticamente a la Universidad Católica, a la UCAM, a la universidad privada en la Región de Murcia, es una muestra de ello. Privilegios y concesiones que han hecho tanto el Gobierno de la Región de Murcia como el propio Ayuntamiento de Murcia y en su momento también el propio Ayuntamiento de Cartagena. Eso es en definitiva... esa es la hoja de ruta, privilegiar a la educación privada y privilegiar en este caso concreto a la sanidad privada.

Los que han de utilizar con carácter preferente en cualquier caso las instalaciones y las plazas disponibles en el Servicio Murciano de Salud para las prácticas de Medicina han de ser los estudiantes de la Universidad pública de la Región de Murcia, de la URM, de la Universidad de Murcia, de la Facultad de Medicina que está en esa Universidad pública. Esos son los que han de tener la garantía y no han de tener por tanto absolutamente ningún tipo de obstáculo.

En consecuencia, la posición que nosotros vamos a adoptar, lógicamente, va a ser la de apoyar esta iniciativa, y estaremos en la línea y en la idea de que efectivamente se produzca próximamente un cambio en la Región de Murcia, un cambio que suponga en definitiva un gobierno que apueste realmente por la sanidad pública, un gobierno que apueste por la universidad pública, un gobierno que apueste por la educación pública y porque la prestación de los servicios esenciales en la Región de Murcia sean planteados y sean prestados fundamentalmente por lo público, en lugar de esa deriva

privatizadora que el Partido Popular va impulsando progresivamente en todos esos ámbitos, y eso próximamente será una realidad.

Nada más y muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Por el grupo Popular tiene la palabra don Luis Fernando Ruiz.

SR. RUIZ LÓPEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Quiero sumarme a los saludos que han dado mis compañeros a los representantes de la delegación de alumnos de Medicina, y por supuesto también al gerente del Servicio Murciano de Salud, que también nos acompaña entre los asistentes.

Bueno, señora Retegui, está muy bien todo lo que usted ha dicho, y es verdad que tenemos grandes puntos de convergencia, pero eso no es lo que dice la moción, la moción no está pidiendo lo que usted está diciendo aquí en esta tribuna. Perdone mi inexperiencia, es la primera vez que salgo a esta tribuna y soy bastante inexperto en esto, pero yo pensaba que íbamos a debatir una moción, no íbamos a debatir otras cosas. El problema es que si usted no ha redactado bien la moción, entenderá que mi grupo no tiene la culpa de que usted no redacte la moción, porque si no estaría pidiendo otras cosas que quizá no sean competencia del Gobierno regional y fueran de otros órganos o instituciones.

Por eso, señora Retegui, no tenemos otro remedio que rechazar esta moción, porque lo que usted nos está pidiendo en la moción ya está contemplado en la normativa, y usted lo ha dicho, está contemplado en el Decreto 203/2009, “que las universidades públicas de la Región tendrán preferencia sobre las universidades privadas o de la Iglesia Católica para realizar sus programas de prácticas de alumnos en centros y departamentos dependientes de la Administración regional y de sus organismos autónomos, entidades públicas empresariales y/o sociedades mercantiles regionales o fundaciones”. También está contemplado en la Resolución del 3 de julio del director-gerente del Servicio Murciano de Salud en los mismos términos en los que se expresa antes.

Lo que pide la moción ya está contemplado, y es verdad que hay que hacer muchas más cosas y que el número de clausus de los estudiantes de Medicina ha aumentado. Eso es innegable, y eso pide una reorganización. Y, además, señor Pujante, aquí no podemos negarle a nadie la libertad. Yo creo en la libertad, ¿usted cree en la libertad, tanto que hace gala de ello? Yo creo que usted no cree en la libertad. Si hay una institución privada que cumple los requisitos para hacer determinada actividad, nosotros no somos quienes para negársela. Eso pasaría en otros países, en otros regímenes, pero no en un Estado de derecho y no en la democracia española. ¿Quién soy yo para negarle a alguien si cumple los requisitos? Ahora, como decía la señora Retegui, nosotros tenemos que garantizar que todos los alumnos de Medicina de esta región tengan la capacidad de hacer prácticas en el Servicio Murciano de Salud, y el Servicio Murciano de Salud pone a disposición de las universidades de esta región toda su capacidad docente, que es la que es, porque la primera función del Servicio Murciano de Salud es garantizar la asistencia a todos los murcianos, como hace, a pesar de que ustedes se empeñen en que no lo hacen. El Servicio Murciano de Salud lo hace, y yo voy al centro de salud y a mí me atienden, y ustedes van al centro de salud y también les atienden, y a todo el mundo lo atienden. Todavía no conozco a nadie que no hayan atendido. Bueno, yo no conozco a todos los murcianos, evidentemente, señora Retegui.

A pesar de ello es verdad que si nos organizamos cabemos todos. En el Servicio Murciano de Salud, con su capacidad docente, si nos organizamos cabemos todos, igual que caben todos los centros de Formación Profesional, que también están contemplados en estas resoluciones y en estos

decretos, lo que pasa es que usted lo que quiere es hacer demagogia con un tema que sabe que es verdad que tiene repercusión, que son los alumnos de Medicina, ¿pero por qué no nos habla de lo que pasa, si de verdad pasa algo, en los centros de Formación Profesional, por qué no lo hace? Es que yo no sé si de verdad pasa algo o no, lo que sí sé es que la Consejería de Sanidad, porque yo les he preguntado... yo no sé si usted le habrá preguntado a la Consejería de Sanidad, no tiene constancia de que esté habiendo ningún problema con las prácticas de los alumnos de Medicina, y lo que sí es cierto es que quien tiene la competencia de organizar esas prácticas, de planificarlas y, según pone en los convenios, antes del 10 de julio de cada año mandárselas a la Consejería de Sanidad no es el Gobierno regional. Entonces, si usted está pidiendo otra cosa, quizás se lo tendría que pedir a otra institución y no al Gobierno regional, porque lo que usted está pidiendo es otra cosa distinta de lo que pone la moción, y por eso la tenemos que rechazar, es que no es por otra cosa. Si quiere, redacte usted la moción y la semana que viene vendremos a debatir otra moción en los términos que usted nos plantea, porque no es la realidad lo que usted quiere que votemos hoy.

Y es cierto que hay que organizarse, pero lo que también es cierto es que está garantizada por la normativa lo que usted nos pide en la moción, que es que los alumnos de Medicina de la Universidad de Murcia tendrán prioridad sobre los alumnos de las universidades privadas o de la Iglesia Católica.

Y para terminar, presidente, quiero hacer relación de un hecho que pasaba esta semana, y me gustaría que constase en el Diario de Sesiones, que no será tan mala -lo he dicho antes en los medios de comunicación- la formación de los alumnos de Medicina de la Universidad de Murcia, cuando sabéis que esta semana -y si no lo sabéis ya os lo digo yo, porque parece que solo habéis preguntado lo que os interesa- se han publicado las notas de los exámenes MIR, y de 10.700 alumnos que se han presentado en toda España hay dos estudiantes de la Universidad de Murcia entre los diez primeros, entre los diez que mejor nota han sacado en ese examen, a los que desde aquí, desde esta tribuna, quiero felicitar.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora García Retegui, de nuevo tiene la palabra.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Gracias, señor presidente.

Lo de ser inexperto se corrige, eso no suele tener grave problema, uno se hace experto o experta con el tiempo. Lo de cuando uno no entiende algo porque no quiere entenderlo, eso no tiene solución, normalmente no tiene solución.

Hay un refrán español, me gustan mucho los refranes, soy antigua para esas cosas, que dice que “no hay más ciego que el que no quiere ver”, o uno se puede obcecar tanto que si uno quiere votar en contra una moción, uno puede encontrarle todos los fallos argumentales que uno pretende, y podríamos debatir e intercambiar posiciones, y yo podría intentar rebatirle a usted, y que usted trajera esta moción, y yo subir a la tribuna e intentar hacer lo que ha hecho usted, pero yo no soy tan cínica. ¿Sabe lo que pasa?, yo no soy tan cínica.

Si la moción en concreto dice que se regule la prioridad de la universidad pública en la ocupación de plazas para prácticas de Medicina, es porque la regulación actual no cumple los mínimos requisitos legales y no asegura la formación adecuada en calidad y cantidad de los alumnos de la universidad pública de la Región de Murcia, y eso es lo que han denunciado los estudiantes. Y, mire, yo me he hecho eco de lo que han denunciado los estudiantes. He subido a la tribuna y he dicho: no solo hay responsabilidades en el Consejo de Gobierno, también tiene responsabilidad la propia Universidad de Murcia, por supuesto que tiene responsabilidad. Y sube usted aquí, y con todo el

descaro que le da la juventud, que yo creo que es la juventud la que da ese descaro, le contesto a usted y se permite decirle al portavoz de Izquierda Unida que cómo... hablando de la libertad, que cómo no se le va a dar autorización a un centro de la UCAM si cumple los requisitos. ¡Hombre...!

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Guarden silencio.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

La paciencia también hay que cultivarla. Yo en eso llevo muchos años y me ha costado, todavía no la he alcanzado, por eso...

SR. MAESO CARBONELL:

Lo suyo ya no tiene arreglo.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, guarden silencio.

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Señor Maeso, si lo mío no tiene arreglo, lo suyo, definitivamente...

A mí me gusta el descaro de la juventud, que suban y expongan y argumenten, me gusta, me motiva, me pone, hace que se anime esta casa, que es muy triste, que muchas veces dices: si uno viene joven aquí y mira cuatro veces y dice: ¡madre mía, dónde me he metido! Porque, francamente, a veces parece... Pero, mire, no, estamos muy cerca de lo que ocurre en la calle, estamos palpando precisamente lo que están denunciando los estudiantes de la universidad pública y de lo que se quejan los estudiantes de la UCAM, que también se quejan de la formación que están llevando a la práctica, no solo se quejan... No me diga usted que no, porque yo tengo la mala cosa de preguntar, y no se va a ir del hilo lo que le estaba diciendo con respecto a la contestación que usted ha dado.

Fíjese qué sencillo, el Servicio Murciano de Salud asegura mediante un convenio que la UCAM antes de tener la autorización de Medicina la va a tener, porque pone a su disposición tres hospitales de la Región: un hospital de Cartagena (entonces, el Rosell), un hospital en Murcia y un hospital en el Mar Menor. Y como el Gobierno regional le pone la alfombra roja a la UCAM, la ANECA autoriza, da el visto bueno, y el Gobierno regional, que es quien políticamente autoriza, promueve la... No estoy diciendo ninguna cosa que no sea cierta, no se ponga nervioso, que es verdad lo que estoy diciendo, lo que estoy diciendo es verdad, no la verdad, es verdad, sin más. Se autoriza a la Facultad de Medicina de la UCAM y se pasa de 50 a 100 alumnos sin que haya habido nada en el Servicio Murciano de Salud, ningún cambio que acredite que se puede dar el doble de prácticas, no en el primer año, cuando empiecen las clínicas, el año que empieza el problema, cuando al mismo tiempo el Gobierno regional es plenamente conocedor de que se ha duplicado el número de alumnos en la pública. Luego si había una dificultad en la integración de todos estos alumnos en las prácticas de Medicina, esta dificultad se acrecienta conforme el número de alumnos van entrando conforme pasan los años, lógicamente.

Qué es lo que estamos diciendo nosotros o qué es lo que pedimos. Hay un problema, búscuese una solución. Hay que renegociar un nuevo convenio actualmente. Por qué tiene que haber un convenio que prime o dé prioridad a los alumnos de la UCAM, cuando la ley establece que se

garantice y se priorice los de la pública, porque si hay incentivos para los de la privada y no hay incentivos para los de la pública no se están cumpliendo las previsiones legales, y eso es lo que pide nuestra moción, que es lo que tiene que garantizar el Gobierno regional, más allá de los intereses de la Facultad de Medicina o de la institución de la Universidad, más allá de los intereses del dueño de la UCAM. Porque con muchos recursos y con mucha presión se pueden conseguir muchas cosas que van en detrimento de la calidad de la formación de los alumnos de la pública, y la obligación del Gobierno regional es garantizar y asegurar esa formación para los alumnos de la pública, y puede poner nuevas exigencias a la UCAM, las puede poner. Una vez que están los alumnos debemos darles formación...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora García Retegui...

SRA. GARCÍA RETEGUI:

Termino. El Gobierno regional tiene una obligación moral, ética y legal con los alumnos de la universidad pública. Y todo lo que he dicho yo aquí hoy es verdad, y si ustedes no apoyan hoy esta moción, ustedes sabrán por qué es, pero no es por los argumentos que usted ha utilizado en el estrado.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señoría.

Señorías, vamos a proceder a la votación. Votos a favor. Votos en contra. Abstenciones. Resultado de la votación: diez votos a favor, veintidós en contra, ninguna abstención.

Pasamos al siguiente punto del orden del día, que es el [debate de toma en consideración de la iniciativa legislativa del Ayuntamiento de Mazarrón para funcionamiento del Hospital Santa María del Rosell como hospital general](#).

La secretaria primera dará lectura a la exposición de motivos de la iniciativa legislativa del Ayuntamiento de Mazarrón a la que acabo de referirme.

SRA. FERNÁNDEZ-DELGADO Y CERDÁ (SECRETARIA PRIMERA):

Gracias, presidente.

“Exposición de motivos: De acuerdo con el marco legal vigente y vista la situación que los usuarios del área de salud 2 de Cartagena estamos viviendo, con un desmantelamiento progresivo de los servicios que desde el Hospital Santa María del Rosell se venían prestando, y ante la política actual de mermar nuestra calidad sanitaria en beneficio de las concesiones con empresas privadas. Visto que las mociones anteriores propuestas desde este Pleno elevadas a la Consejería de Sanidad no han tenido respuesta por parte de los órganos competentes, siendo dichas mociones propuestas de opcional cumplimiento, siendo asumidas o no según la voluntad política de los responsables acreditados para ello, nos vemos obligados a emplear todas las herramientas de las que disponemos para asegurar que nosotros, usuarios del área de salud 2, de los hospitales de Santa María del Rosell y Santa Lucía, mantengamos un servicio sanitario en ambos hospitales generales en pleno funcionamiento, con todos los servicios que implican y conlleva un hospital.

Por lo expuesto, y con el fin de conseguir un servicio de calidad para nuestros vecinos, habiendo agotado todas las opciones pertinentes en amparo del Estatuto de Autonomía, donde se establece que

se podrá regular iniciativas de los municipios a través de una ley en la Asamblea Regional, a través de sus órganos colegiados representativos, tras acuerdo por mayoría absoluta del Pleno de la corporación del municipio, plantea la siguiente proposición de ley:

Proposición de ley de funcionamiento pleno del Hospital Santa María del Rosell.

La Asamblea Regional de Murcia, en el marco del debate sobre el estado de la Región de 2010 aprobó por unanimidad garantizar el pleno funcionamiento del Hospital Santa María del Rosell, como segundo hospital del área 2 de salud, con todos los servicios, de acuerdo con el perfil de un hospital general. Sin embargo, el Gobierno de la Comunidad Autónoma, desatendiendo el acuerdo democrático de la Asamblea Regional, ha ido desmantelando a lo largo del tiempo numerosos servicios, hasta prácticamente dejar sin contenido de oferta hospitalaria las actuales infraestructuras. En dos ocasiones, el 17 de octubre de 2013 y el 20 de febrero de 2014, el pueblo de Cartagena ha expresado de modo multitudinario y claro su exigencia respecto a la recuperación del pleno funcionamiento del Hospital Santa María del Rosell con sendas manifestaciones. Más de 70.000 firmas refuerzan tal pretensión, que no es otra que el garantizar la prestación sanitaria desde la perspectiva hospitalaria de calidad y acorde con los estándares regional y nacional.

El derecho constitucional a una sanidad pública, universal y gratuita y la asunción por la Comunidad Autónoma de las competencias en materia sanitaria, son mandatos suficientes y sólidos para el encaje legal de esta aspiración ciudadana.

La defensa de la sanidad pública, universal, gratuita y de calidad, la optimización en el uso intensivo de los recursos e infraestructuras públicas, la calidad asistencial hospitalaria que evite la generalización de demoras en la planificación sanitaria, la preservación de nuestro sistema sanitario público, que es referencia internacional, son razones suficientes para que este texto de esta ley, esta proposición de ley, reconociendo el conflicto social existente repare el cumplimiento del mandato democrático de la Asamblea y atienda la masiva propuesta de la ciudadanía”.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias.

Señorías, turno general de intervenciones. Tiene en primer lugar el uso de la palabra la señora Rosique Rodríguez.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Señor presidente, señorías.

Quiero que mis primeras palabras sean para saludar y dar la bienvenida a esta sesión plenaria al alcalde de Mazarrón y a los miembros de la corporación municipal que le acompañan. Asimismo, a los miembros de la Plataforma Salvemos el Rosell, que también hacen presencia, a la portavoz municipal del grupo parlamentario Socialista y a concejales del grupo parlamentario Socialista que también nos acompañan, al director gerente del Servicio Murciano de Salud y a la directora general de Asistencia Sanitaria, que también esta mañana nos acompañan en este debate. Y quiero sumar a todos ellos las 70.000 firmas de ciudadanos que están aquí y están también en el montón de firmas que ahora presentará el grupo parlamentario de Izquierda Unida, 70.000 firmas de cartageneros y cartageneras que reclaman algo que en justicia les corresponde, y es convertir el Rosell en el segundo hospital de Cartagena.

Señorías, estamos debatiendo hoy una iniciativa legislativa de los ayuntamientos, en este caso del Ayuntamiento de Mazarrón, el único ayuntamiento del área de salud de Cartagena que recogió la petición de la Plataforma Salvemos el Rosell para utilizar por primera vez en democracia el cauce institucional que nos garantiza el Reglamento, la posibilidad de que un ayuntamiento pueda presentar una proposición de ley en esta Cámara. Estamos estrenando, después de tantos años de democracia y

de Estatuto de Autonomía, un cauce a disposición de los municipios de nuestra Comunidad Autónoma. El Ayuntamiento de Mazarrón, que con los votos a favor del PSOE, del grupo Socialista, del grupo de Izquierda Unida y del grupo Independiente votaron a favor de presentar esta proposición de ley en la Asamblea Regional, y contó esa propuesta con el voto en contra de los ocho concejales del Partido Popular. Digo que ha sido el único ayuntamiento del área de salud número 2, ni Cartagena, con su alcaldesa a la cabeza; ni Fuente Álamo, con su alcaldesa también del PP a la cabeza; ni La Unión, con su alcalde del PP a la cabeza, han sido capaces de ponerse al frente de una justa reivindicación y reclamar para los ciudadanos de esta área de salud lo que en justicia les corresponde y lo que se necesita en materia sanitaria.

Señorías, lo que hoy pedimos es algo que el partido Popular manifestó en esta Asamblea Regional, que era imprescindible si se quería resolver el problema hospitalario que sufría y padecía el área de salud de Cartagena. La propia consejera de Sanidad entonces, la señora Palacios, que compareció en esta Asamblea a petición del grupo parlamentario Socialista, lo dejó diáfano y claro y así está recogido en el Diario de Sesiones. Decía la señora Palacios: “Señor presidente, señorías, en la práctica estamos hablando de un complejo hospitalario que incluirá dos infraestructuras, el nuevo hospital de Cartagena y el Hospital Santa María del Rosell, así como los centros de salud y consultorios. Así, como hechos relevantes en la oferta de servicios hospitalarios en el área de Cartagena cabe destacar: la apertura del nuevo hospital de Cartagena, en el segundo semestre de 2010, y mantener activas las instalaciones del Hospital Santa María del Rosell como el segundo hospital de Cartagena, teniendo en cuenta las dos características anteriormente mencionadas de cercanía y dotación”.

Y decía la señora Palacios: “El nuevo hospital de Cartagena y el nuevo diseño del Hospital Santa María del Rosell formarán un complejo hospitalario al que se unirá la nueva Escuela de Enfermería. Las líneas estratégicas específicas de lo que queremos que sea el nuevo Hospital Santa María del Rosell han sido las siguientes: prestar una asistencia sanitaria de alta resolución; el impulso de los servicios del área de rehabilitación funcional ambulatoria; la optimización del área quirúrgica, con pleno rendimiento de todos los quirófanos existentes, a través de la cirugía mayor ambulatoria; potenciación del área de consultas de especialidades, mediante la creación de un gran centro de especialidades médicas de alta resolución; contar con unos potentes servicios para pruebas diagnósticas y complementarias y laboratorio; dar un gran impulso al área social, es decir, a la asistencia sanitaria que afecta a las personas mayores, poniendo a su disposición una serie de recursos sanitarios pensados para ellos (servicios de media estancia sanitaria, neurólogos, rehabilitadores, etcétera); hospitalización de media estancia sanitaria; dotar de forma prioritaria de recursos y servicios al área de salud mental; actuación singular en el ámbito de los cuidados paliativos y potenciar el área de nefrología con servicios de hemodiálisis ambulatoria”.

Y decía la señora Palacios: “El Hospital Virgen del Rosell contará con hospitalización de media estancia sanitaria para el área médica, con la finalidad de ofrecer a los ciudadanos los cuidados sanitarios que requiere esta área”.

Para ambas actuaciones se contaría, según decía la consejera, “con 168 camas en áreas muy definidas del hospital, actualmente en buen estado y en funcionamiento, de modo que no supone la adaptación una inversión significativa, y ello sin perjuicio de las camas destinadas a la hospitalización de corta estancia”.

Se hablaba también de 168 camas para psiquiatría, hospitalización de psiquiatría, y decía la señora consejera: “Por último, señorías, hay que recordar que la puesta en marcha de estas once actuaciones o de estas once líneas estratégicas se realizará en un hospital que funciona en la actualidad, siendo preciso escasas inversiones para la adecuación de espacios. Se tiene previsto un coste inicial aproximado de 1 millón de euros. -Resalto esto, señorías, porque es importante saber qué costaba mantener el Rosell abierto-. En definitiva, el actual hospital del Rosell quedará como el segundo hospital de Cartagena con 328 camas, orientado al tipo de asistencia que entendemos que

aporta más beneficios a los usuarios, paliando las carencias que Cartagena sufre en la actualidad y alcanzando cotas de calidad muy elevadas en relación con la asistencia que los usuarios reciben hoy”.

Y decía la señora consejera: “Actualmente el área 2 de Cartagena y comarca cuenta con 685 camas. Con el desdoblamiento del área dispondremos, solo para el área 2 de Cartagena, con 961 camas para atender a 276.000 habitantes”.

Señorías, esto es lo que desde la Consejería de Sanidad se decía en el año 2009: el Rosell a pleno funcionamiento era imprescindible para resolver los problemas hospitalarios del área de Cartagena. No puede ser que lo que era imprescindible entonces hoy se diga que es innecesario.

No fue solo eso lo que debatimos aquí en la Asamblea Regional, no solo fue ese el compromiso. En el año 2010 los grupos parlamentarios de esta Cámara, a propuesta del grupo parlamentario Socialista, aprobaron una resolución por unanimidad, donde pedíamos al Gobierno regional que el Rosell se convirtiera en el segundo hospital de Cartagena con los servicios básicos de un hospital general.

Señorías, ¿qué es lo que ha cambiado desde entonces? ¿Por qué lo que era imprescindible hoy se dice desde el Gobierno regional que es innecesario? ¿Cuál es la situación? ¿Ha mejorado la situación en el área de salud de Cartagena? No, no ha mejorado. Ha empeorado y lo dicen los datos del Servicio Murciano de Salud. Hemos pasado de 156 personas, que en junio de 2011 superaban los tiempos máximos para una intervención quirúrgica, a 1.132 personas en junio de 2014, se ha multiplicado por siete. Y nos remitimos a los datos de junio porque no podemos remitirnos a los de diciembre, ya que la consejera de Sanidad no ha dado esos datos desagregados ni por áreas de salud ni por especialidades. Estamos a la espera de poder conocer esa desagregación. Pero lo que demuestran estos datos, señorías, es que, lejos de mejorar la situación hospitalaria del área 2 de Cartagena esa situación ha empeorado, por no hablar de las imágenes que hemos podido ver durante todas estas semanas desde principio de año, con camas acumuladas, decenas y decenas de camas, en los hospitales, en los pasillos de urgencias, mientras se mantenía cerrado a cal y canto un hospital que tanta falta hace en el área de salud de Cartagena.

Por eso, señorías, lo que hoy vamos a hacer es votar la toma en consideración de la proposición de ley que el Ayuntamiento de Mazarrón nos presenta en esta Cámara, una proposición de ley que tiene un único artículo: “El Hospital Santa María del Rosell tendrá consideración de hospital general en el área de salud, con todas las prestaciones de un hospital, con servicios de urgencias, UCI, plantas de hospitalización, laboratorio, pruebas diagnósticas, servicios generales y aquellos especializados que garanticen una oferta compatible con un servicio sanitario de calidad”.

Una disposición adicional que dice: “En el plazo de tres meses la Consejería de Sanidad presentará, previo acuerdo en el Consejo de Salud, la organización de servicios de los hospitales de Santa Lucía y Santa María del Rosell, entendiéndose siempre que este último tendrá todos los servicios necesarios e imprescindibles para ser considerado un auténtico hospital general”.

Y una disposición transitoria: “Mientras se estudie y propone la organización de servicios de los hospitales Santa Lucía y Santa María del Rosell, del área 2 de Cartagena, la Consejería de Sanidad se abstendrá de realizar cualquier modificación en dichas áreas de salud que provoquen una pérdida de servicios y la reducción de medios materiales y humanos”.

La disposición final: “La presente ley entrará en vigor el día posterior a su publicación en el Boletín Oficial de la Región de Murcia”.

Señorías...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Rosique, le ruego que concluya.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Termino, señor presidente.

Los grupos parlamentarios de esta Cámara debemos tomar en consideración esta proposición de ley y posibilitar que se pueda tramitar en esta Asamblea. Lo contrario sería dar un portazo no solo a un ayuntamiento, el único que ha sido capaz de defender los intereses de los cartageneros y de las cartageneras, y de los ciudadanos de La Unión y de Fuente Álamo y de Mazarrón, el único ayuntamiento, el único, no gobernado o no teniendo la mayoría del Partido Popular, que ha sido capaz de defender estos intereses. Pero no solo daríamos un portazo de no tomar en consideración lo que hoy nos propone el Ayuntamiento de Mazarrón, sino que estaríamos dando un portazo a las 70.000 firmas de cartageneros y cartageneras y de ciudadanos de toda el área de salud número 2 que con sus firmas han pedido al Gobierno regional que se cumpla el compromiso realizado en el año 2009 y la resolución aprobada por unanimidad de esta Cámara en el año 2010. No se puede dar un portazo a estas peticiones, hay que escuchar lo que se nos pide y hay que comprometerse y continuar con los compromisos adquiridos.

Gracias, señor presidente.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señora Rosique.

Por parte del grupo Mixto, tiene la palabra el señor Pujante.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Las 70.000 firmas de cartageneros y cartageneras y demás gente que no es de Cartagena, del área de salud 2, y gente que defiende la sanidad pública.

Me ha dicho un diputado del Partido Popular que hoy me van a aplaudir. Yo no quiero que me aplaudan, yo quiero que el Rosell esté a pleno rendimiento en Cartagena. Esa es la pretensión y ese es el objetivo que tenemos los representantes públicos: defender los intereses generales, los intereses de la ciudadanía.

Y lo que hoy debatimos, señorías, es la admisión a trámite de una iniciativa del Ayuntamiento de Mazarrón, eso es lo que hoy debatimos. Si se admite a trámite el Partido Popular tendrá la oportunidad de presentar las enmiendas que considere oportunas y, en consecuencia, de propiciar el debate parlamentario. No admitir a trámite la iniciativa sería en definitiva frustrar una oportunidad de debate a iniciativa ciudadana, en este caso concreto a iniciativa del Ayuntamiento de Mazarrón. Para algo está precisamente ese procedimiento, para que se pueda en definitiva admitir.

¿Por qué se presenta esta iniciativa, que de alguna forma viene también a acompañar y a reforzar otras iniciativas que tanto el grupo parlamentario Socialista como el grupo parlamentario de Izquierda Unida-Verdes han presentado en defensa del mantenimiento del Rosell, e incluso a reforzar iniciativas conjuntas de los tres grupos parlamentarios, que pedían el pleno mantenimiento y el pleno rendimiento del Hospital del Rosell en Cartagena, en esa resolución conjunta que también el Partido Popular apoyó para el mantenimiento íntegro y el funcionamiento del Rosell.

Efectivamente, se ha hecho un relato anteriormente, un relato de las razones que la consejera de entonces, la señora Palacios, de Sanidad, hizo en defensa del mantenimiento del Rosell, del mantenimiento del Hospital del Rosell, un relato de argumentos de peso, de argumentos sólidos, de argumentos que justifican en definitiva el mantenimiento del Rosell. Los argumentos los aportó el propio Gobierno del Partido Popular, no los aportó nadie más, los aportó fundamentalmente en aquel entonces. ¿Cuándo fue aquel momento en el que se aportaron esos argumentos? En el año 2009, un año en el que comenzaba a desarrollarse y a desenvolverse ese monstruo de la crisis económica y

financiera que nos ha afectado a todos nosotros. El cambio, la inflexión de la posición del grupo parlamentario Popular, del Gobierno del Partido Popular, se produce precisamente como consecuencia de la gestión, de la nefasta gestión de la crisis económica. Hay que recortar, hay que recortar y hay que recortar derechos de los ciudadanos, hay que recortar derechos de la gente, hay que recortar en sanidad pública, hay que recortar en educación pública, y esa es la razón por la cual el Partido Popular da marcha atrás y se apunta al relato, como anteriormente he señalado en el debate de la moción de las demandas de los estudiantes de la Facultad de Medicina, de la intensificación de la privatización de servicios públicos esenciales. Esa es la causa fundamental, hay que recortar y se recorta en derechos ciudadanos, se recorta en la prestación de servicios públicos esenciales y se apunta y se intensifica la deriva privatizadora, porque eso es lo que se ha ido produciendo, una deriva claramente privatizadora. Lo que pretende el Partido Popular es la privatización de la sanidad, un modelo dual, una sanidad pública de mala calidad para la inmensa mayoría y una sanidad privada para otra parte de la población que pueda en definitiva asumirlo y pueda pagarlo: la externalización, como ellos lo llaman. Por eso no quieren que funcione el Rosell y por ese motivo la sanidad pública de la Región de Murcia, el Gobierno de la Región de Murcia, infrautilizando las propias instalaciones públicas en la Región de Murcia, suscribe acuerdos, suscribe contratos con entidades sanitarias de carácter privado, sin utilizar o infrautilizando en muchas ocasiones las propias instalaciones que tiene el Servicio Murciano de Salud, y eso pasa y ahí tenemos el ejemplo en el PET, en el caso concreto de la Arrixaca, que espero que en alguna ocasión se pueda también debatir.

Y esa es la razón, se aprueba en el año 2010, efectivamente, una resolución unánime, pero la situación cambia y sin embargo los problemas que tiene la sanidad, que tiene la salud pública en el área 2, que afecta a Cartagena, no solo no se resuelven y justifican que se cierren servicios del Rosell, sino todo lo contrario, los problemas de la sanidad se incrementan de forma considerable y de forma importante.

Ha habido un pronunciamiento, un pronunciamiento claro, nítido, por parte de la ciudadanía. Ha habido dos manifestaciones en las que los ciudadanos de Cartagena y muchos que han venido de fuera de Cartagena han manifestado también con claridad y contundencia su defensa de la sanidad pública y su defensa en este caso concreto del Hospital del Rosell, y también 70.000 firmas, que yo creo que merecen un respeto y merecen también que se les haga caso. Pero al final es una cuestión de prioridades del Partido Popular. “No hay recursos” es el argumento que suelen utilizar, o el otro argumento que suelen utilizar para garantizar que el Rosell esté a pleno rendimiento.

Sin embargo, para inundar a la banca con dinero ciudadano sí que hay dinero, para arreglar los asuntos de la Caja de Ahorros del Mediterráneo sí que hay dinero, sí que hay dinero para ese roto que el Partido Popular ha hecho en la CAM, para garantizar que Florentino Pérez cobre los casi 700 millones de euros que todos nosotros y nosotras, murcianos y murcianas, cartageneros y cartageneras, vamos a tener que pagar hasta el año 2034, para la desaladora de Escombreras, para eso sí hay dinero. Para un aeropuerto sin aviones, el aeropuerto de Corvera, por el que estamos pagando 22.000 euros cada día, ¡cada día 22.000 euros solo en intereses!, y los 200 millones de euros que se han asumido del costo de un aeropuerto privado, para eso sí hay dinero, y sin embargo se dice que para el Rosell no hay dinero, no se puede garantizar la prestación de un servicio público integral en la sanidad con el mantenimiento íntegro del Rosell, para eso no hay dinero.

Es una cuestión a fin de cuentas de prioridades, y yo espero que efectivamente al final el Rosell abra y funcione a pleno rendimiento con todos sus servicios, pero para ello será indispensable y necesario que dentro de muy poco, el último domingo de mayo, el Partido Popular de la Región de Murcia pierda las elecciones y con otro gobierno se pueda mantener la defensa de la sanidad pública y la defensa del Rosell en toda su integridad.

Nada más.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias, señor Pujante.

Por parte del grupo Popular, tiene la palabra la señora Tomás.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

Gracias, señor presidente.

Quiero también saludar, como mis compañeros lo han hecho, al director gerente del Servicio Murciano de Salud, don Manuel Ángel Moreno; a la directora general de Asistencia Sanitaria, doña Rosa Ramos; al alcalde de Mazarrón y a los miembros de la Plataforma Salvemos el Rosell y a todas las personas que nos acompañan.

Señorías, el Gobierno regional del Partido Popular siempre ha tenido entre sus objetivos ofrecer a los murcianos en general y a los cartageneros en particular la mejor sanidad, la más avanzada y cualificada. De hecho, hoy por hoy, de las nueve áreas de salud de la Región el área 2 es la que cuenta con las innovaciones tecnológicas más punteras y el hospital mejor dotado, el Santa Lucía. El Gobierno de la Región de Murcia ha apoyado e impulsado, como no podía ser de otra forma, todas las iniciativas adoptadas para que el área 2 de salud (Cartagena) se convierta en un área de referencia, y los avances en asistencia sanitaria que se han experimentado en los últimos años así lo confirman.

El Gobierno regional ha invertido en la última legislatura en Cartagena 204 millones de euros en mejorar infraestructuras e instalaciones sanitarias, apostando además por la última tecnología sanitaria. Además, estamos ante la única área de salud que dispone de dos infraestructuras sanitarias, entre las que distribuir los servicios a los ciudadanos, otorgando una mayor comodidad a los usuarios.

Pero también es muy importante subrayar que la calidad asistencial de un área de salud no solo se mide por su atención hospitalaria, que es fundamental, pero también se ha de complementar con otros importantes servicios de atención primaria. Precisamente en atención primaria Cartagena cuenta con una excelente red de doce centros de salud, veintisiete consultorios periféricos y seis dispositivos de atención urgente, que atienden anualmente a más de 1.250.000 consultas médicas y más de 650.000 consultas de enfermería. En estos últimos cuatro años se ha construido y puesto en marcha el centro de salud Cartagena-Oeste (Barrio de la Concepción), con una inversión de 2.400.000 euros; también el consultorio de La Vaguada-San José Obrero, en el que se invirtieron 488.000 euros; y el consultorio de La Palma, cuya inversión ha sido de 773.000 euros. Además, ya se han iniciado las obras de la primera fase del nuevo centro de salud de San Antón, con una inversión de 555.000 euros.

Los murcianos en general y los cartageneros en particular deben conocer el esfuerzo que se está realizando en materia sanitaria en esta ciudad, que ya es un área de referencia. La puesta en marcha del Hospital General Universitario Santa Lucía, de Cartagena, ha abierto la puerta a un nuevo modelo de atención para el área 2 de salud. Se trata de la única área con dos infraestructuras hospitalarias que se complementan entre sí y que dimensionan la capacidad asistencial como en ninguna otra área.

En ningún momento el Gobierno de la Región de Murcia ha contemplado el cierre del Rosell, sino, todo lo contrario, su potenciación para mejorar la asistencia. De hecho, se han realizado inversiones en este centro hospitalario que han superado el millón de euros para mejorar la unidad de hemodiálisis y la unidad de rehabilitación, y ahora mismo está en fase de elaboración el proyecto para el nuevo aulario de la Facultad de Enfermería, con un presupuesto estimado de 250.000 euros.

Estamos transformando esta área de salud con criterios de eficiencia y sostenibilidad, y vamos a seguir invirtiendo en el Rosell conforme vaya avanzando el modelo sanitario de Cartagena, que ya está dando unos resultados extraordinarios.

Cartagena tenía un único hospital, el Rosell, un hospital construido en 1970, que se había quedado anticuado y pequeño. Hoy Cartagena tiene un complejo hospitalario como no hay otro en la

Región, con un buque insignia, el Santa Lucía, y con un hospital complementario y necesario, el Rosell. Y gracias a eso hoy el nuevo complejo hospitalario resuelve un 9,5% más de ingresos que antes, es decir, 2.200 ingresos con las mismas camas en funcionamiento, 549 frente a 546. Ha reducido los tiempos de hospitalización media, se ha pasado de 7,1 días a 6,3; esto ha evitado 21.174 estancias, que es el equivalente a 58 camas hospitalarias ocupadas durante todo el año, lo que permite mantener una reserva de 69 camas y entre 4 y 5 quirófanos para posibles necesidades coyunturales y para posibles crecimientos de población o actividad de hospitalización. También, este complejo hospitalario ha ganado en actividad quirúrgica, hay 25 quirófanos (9 más que antes), en los que se opera a 2.000 pacientes más al año que antes, es decir, realiza un total de 12.800 intervenciones anuales. Se ha potenciado la cirugía mayor ambulatoria, que ha crecido un 135%, y la cirugía menor, que ha crecido un 219%. Realiza 68.000 exploraciones complementarias al año, 15.000 más que antes, lo que evita numerosos desplazamientos de los pacientes a clínicas concertadas o a otras localidades de la Región, como venía sucediendo anteriormente. Dispone de un potente e innovador Servicio de Medicina Nuclear y de Oncología Radioterapéutica, que realiza cada año 25.000 consultas de seguimiento, 52.000 sesiones de oncología radioterapéutica y 6.000 exploraciones gammagráficas.

Señorías, creo que es justo pedir a los cartageneros y a los habitantes de las poblaciones del área 2 de salud que reflexionen sobre lo que tenían hace cuatro años y lo que tienen ahora, que valoren cuántos desplazamientos se han ahorrado a otros hospitales para atender sus patologías más complejas, que se pregunten cómo están siendo atendidos sus hijos en el nuevo complejo hospitalario, sobre todo aquellos que en el momento de su nacimiento han presentado algún tipo...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Tomás, un momento.

Señores del público, la Presidencia les ruega que se abstengan de hacer cualquier manifestación contraria a la intervención del diputado. Si no fuese así, me vería en el desagradable lugar de tener que pedir el desalojo.

Continúe.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

Gracias, señor presidente.

Decía que se pregunten cómo están siendo atendidos sus hijos en el nuevo complejo hospitalario, sobre todo aquellos que en el momento de su nacimiento han presentado algún tipo de complicación, y que se respondan cuáles son las condiciones de comodidad y privacidad en las que ahora dan a luz las mujeres, por solo poner algunos ejemplos.

Señorías, los ciudadanos tienen todo el derecho del mundo a quejarse, a demandar más servicios, a reivindicar lo que creen que deben tener, a organizarse en plataformas, a manifestarse... todo el derecho, pero los políticos, en este caso mi grupo parlamentario, tenemos la obligación de explicarles que la prioridad de este Gobierno es garantizar los servicios públicos, y en este caso garantizar una sanidad de calidad como la que se ofrece en el área 2, de Cartagena. Y los políticos de la oposición, en este caso ustedes, señorías del grupo Socialista y del grupo de Izquierda Unida, tienen la obligación de no hacer demagogia y explicarles también que los cartageneros son privilegiados por contar con uno de los mejores hospitales de Europa, el Santa Lucía, y un hospital complementario, el Rosell, y que lo importante es que los ciudadanos estén bien atendidos, como lo están, y no salir detrás de la primera pancarta que pasa por la calle.

Señorías, querer tener dos hospitales con los mismos servicios es inviable porque el coste económico es inasumible y porque, como todos saben, dividir servicios es perder calidad.

Pero es que, además, de prosperar esta iniciativa legislativa popular que ha traído el Ayuntamiento de Mazarrón, los ciudadanos del área 2 de Cartagena tendrían que dividirse en dos partes, unos tendrían que ir al Hospital del Rosell y otros al Hospital de Santa Lucía, porque el área 2 tendría que dividirse en dos áreas sanitarias diferentes al querer tener una estructura independiente entre ambos hospitales. ¿Y entonces qué ciudadanos irían a uno y cuáles irían a otro? ¿Quieren ustedes que hagamos una encuesta?, porque una cosa...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, guarden silencio. De nuevo les reitero el llamamiento, y no duden de que si no respetan el uso de la palabra y coaccionan al diputado que está interviniendo, ordenaré el desalojo.

Continúe.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

Gracias, señor presidente.

Una cosa es acudir al Rosell por una urgencia, por una cirugía menor, y otra muy diferente hacerlo por un tratamiento oncológico o por un parto, teniendo a unos metros de distancia uno de los mejores hospitales de Europa.

Señores, no hay que salvar el Rosell, señor Pujante, esa camiseta ya no tiene sentido, porque el Rosell está salvado, y eso lo saben los ciudadanos, y solo tenemos que remitirnos a la última manifestación organizada por la Plataforma Salvemos el Rosell el pasado 26 de febrero, en la que participaron unas 3.500 personas, una cifra inferior a las 15.000 de las dos manifestaciones anteriores. Eso lo dice la prensa, yo me he remitido a los dos recortes que pone en La Opinión y en La Verdad, no lo decimos nosotros. Y es que los ciudadanos están comprobando que no son ciertas las afirmaciones que tan gratuitamente se hacen sobre el peligro que corre la sanidad en la Región de Murcia...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Tomás, le ruego que concluya.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

Como muestra el botón del discurso del presidente del Gobierno de España, cuando aludió a que Murcia es un modelo en gasto sanitario.

El escritor irlandés Jonathan Swift dijo, y yo lo hago mío, “el hombre nunca debe avergonzarse por reconocer que se equivocó, que es tanto como decir que hoy es más sabio que ayer”, y lo digo porque ustedes, tanto los dos portavoces de Izquierda Unida como del Partido Socialista, dicen que nosotros apoyamos, que nosotros dijimos, que la consejera dijo... Sí, es cierto, nosotros dijimos, apoyamos y nos equivocamos, nos equivocábamos, pensábamos que hacía falta el Rosell como hospital general y total y no ha hecho falta, nos ha demostrado el tiempo desde el 2010 hasta el 2015 que estamos...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Tomás, le ruego que concluya.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

Señor presidente, le ruego que con tanta interrupción...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Tomás, le ruego que concluya.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

Bien.

No es necesario más servicio que el que se está prestando en la actualidad en la zona de Cartagena. Según el estudio comparativo entre áreas de salud, el área 2 es la única que cuenta con dos hospitales públicos, con una población de 260.000 habitantes. El área 1, cuyo hospital de referencia es el Virgen de la Arrixaca, tiene 240.000 habitantes y es referencia regional en especialidades médicas y quirúrgicas. El área 6, del Morales Meseguer, tiene 240.000 habitantes y no cuenta con los servicios de Pediatría, Ginecología y Obstetricia. El área 7, Reina Sofía, atiende a 202.000 habitantes sin tener servicio de Pediatría y Obstetricia. En estas dos últimas áreas las especialidades que no se prestan como hospital general las asume directamente el Hospital Virgen de la Arrixaca.

¿Dónde está el problema de la falta de servicios sanitarios en el área 2 para traer a la Asamblea una iniciativa legislativa popular...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Tomás, debe concluir.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

...para que el Hospital del Rosell tenga todos los servicios?

Miren ustedes, para concluir, gobernar es decidir qué es lo que más le conviene a los ciudadanos, gestionando con racionalidad y eficiencia los recursos, y desde esa responsabilidad mi grupo, el grupo parlamentario Popular, considera que el Hospital del Rosell debe seguir complementando los servicios del Hospital Santa Lucía y constituir junto a este un complejo hospitalario de referencia.

Por tanto vamos a votar en contra de la toma en consideración de esta iniciativa que ha presentado el Ayuntamiento de Mazarrón, porque así lo entendemos y así lo defendemos hoy. Si en un futuro el aumento de población, las circunstancias económicas o cualquier otro parámetro aconseja que el Hospital del Rosell vuelva a ser un hospital con todos los servicios, no se preocupen que el Partido Popular apoyará para que así sea, porque para mi partido lo primero...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Tomás...

SRA. TOMÁS OLIVARES:

...son las personas -señor presidente, ahora mismo- y las personas de todas...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Guarden silencio, señorías. Guarden silencio, señorías. Y señora Tomás, concluya, por favor.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

...bueno, y, por supuesto, las de Cartagena, porque disponen de un sistema sanitario público, universal, gratuito y de calidad.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Gracias.

Señorías, vamos a someter, como se ha dicho...

Señora Rosique.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Solicitar una dúplica, un segundo turno de dúplica a la Presidencia.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Turno de fijación de posiciones para la señora Rosique.

Si es así el orden de intervención será el mismo.

Tiene usted la palabra.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Gracias, señor presidente.

Señora Tomás, para el Partido Popular gobernar es mentir e incumplir, y eso es lo que ustedes van a hacer esta mañana. Ustedes han mentido, han mentido en esta Cámara y han mentido a los ciudadanos, porque o mintieron en el 2009, o mintieron en el 2010, o mienten ahora, pero no se salvan de la mentira. Ustedes han mentido. Ustedes dijeron que el Rosell era imprescindible mantenerlo abierto como segundo hospital de Cartagena. Ustedes votaron a favor de ello y ustedes hoy votan en contra de ello, y además dicen que no es necesario.

Dice usted: el Rosell está salvado. No señora, el Rosell está cerrado como hospital, ¡está cerrado como hospital!

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Guarde silencio, señor Sánchez-Castañol.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Sí, señor, cerrado como hospital, porque una infraestructura sanitaria que no tiene ni una sola cama de hospitalización, de ingreso hospitalario, no se puede llamar hospital, ¡no se puede llamar hospital! Así es que no sigan mintiendo, por favor.

Ustedes podían haber dicho: miren, seguimos considerando que el Rosell es necesario en el área de salud de Cartagena, que la coyuntura económica ahora mismo no nos posibilita ponerlo a pleno rendimiento, pero el compromiso sigue vivo porque la necesidad es real. Pero que pretendan volver del revés el argumento que dieron en su día, eso es mentir a la gente, mentir a los ciudadanos, y los ciudadanos se lo harán pagar muy caro en las urnas, que no les quepa la menor duda, ¡que no les quepa la menor duda!

Claro que ha habido inversión hospitalaria, aquí y en el área 8, millones de euros. Aquí no se cuestiona el Hospital Santa Lucía, ¡faltaría más!, ni estamos hablando de la atención primaria. No ponemos en cuestión el Santa Lucía. El Santa Lucía solo tiene un problema: es pequeño para dar respuesta a las necesidades hospitalarias de Cartagena, solo es ese el problema. No vamos a cuestionar la inversión en el Santa Lucía, pero no es suficiente, como dijeron ustedes que no lo era, claro que no.

No ha mejorado la situación sanitaria, ha empeorado, hemos multiplicado por siete en cuatro años las listas de espera del número de personas que superan los tiempos máximos para una intervención quirúrgica. No hemos mejorado en las áreas de salud 8 y 2 por haber hecho dos hospitales nuevos, señorías. Los datos del Servicio Murciano de Salud nos dicen que 14.672 personas en 2013 superaban los tiempos máximos para una primera consulta de especialista en estas dos áreas. ¿Saben ustedes lo que significa eso? Que siendo el 23% la población de estas áreas, tenemos el 58,68% de la lista de espera. Luego eso demuestra que no es suficiente con hacer hospitales nuevos cuando la respuesta sanitaria a la población no es la acertada, y eso demuestra que se sigue necesitando el Rosell en esta área de salud.

Mire, nos prometieron 162 camas sociosanitarias. ¡Ni una sola cama sociosanitaria pública en el área de salud de Cartagena!, cero camas sociosanitarias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Rosique, le ruego que concluya.

SRA. ROSIQUE RODRÍGUEZ:

Y termino, señor presidente.

Nos prometieron 168 camas hospitalarias de psiquiatría. ¿Saben ustedes cuántas dijo la consejera que tenemos para una población de 400.000 habitantes?: 32 camas. ¿Y dicen ustedes que el Rosell no es necesario? Mentira, mentira y mentira.

Gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señor Pujante, tiene la palabra.

SR. PUJANTE DIEKMANN:

Setenta mil ciudadanos, que han firmado, consideran que es necesario el Rosell a pleno rendimiento. Setenta mil ciudadanos consideran que se tiene que abrir. Setenta mil ciudadanos han firmado de una forma clara y contundente. Son muchos los ciudadanos que están de acuerdo con que el Rosell es necesario, pero quien lo estuvo en su momento -usted dice que se equivocaron y reconoce aquí la equivocación, no el Gobierno, usted dice que se equivocaron-, quien entonces supuestamente se equivocó, en el año 2009, tenía toda la información. La Consejería de Sanidad, entonces dirigida por la señora Palacios, tenía toda la información sobre la situación real del área 2 de salud, tenía toda la información sobre las potencialidades y posibilidades del Hospital Santa Lucía, tenía toda la información sobre las necesidades sanitarias de salud pública en el área 2. Esa información no puede repentinamente haber variado, repentinamente haberse cambiado. En todo caso se puede equivocar quien no tiene la información, nos podríamos haber equivocado nosotros, que estamos en la oposición, que no gobernamos y podíamos haber manejado datos inciertos. Se podía en todo caso haber equivocado incluso hasta la ciudadanía, ¿pero la Consejería de Sanidad, que

tiene todos los datos, toda la información, que sabe perfectamente cuáles son las necesidades, se equivocó en el año 2009? Pues menuda equivocación, ¡madre mía, menuda equivocación que tuvo entonces la Consejería de Sanidad! Pero es que en el año 2010 quien se equivocó fue el grupo parlamentario Popular, al suscribir entonces una resolución de apoyo unánime al mantenimiento del Rosell. Ustedes no se equivocaron, ustedes engañaron de una forma sistemática a la gente de esta región, la engañaron sistemáticamente. Ustedes han engañado a esta región y ahora han decidido claramente y han optado porque se siga atracando a esta región con infraestructuras absolutamente innecesarias, como la del aeropuerto de Corvera, sin aviones, que tenemos que pagar todos los murcianos, como la de una desaladora que en su día se hizo para la corrupción de Novo Carthago, como está demostrándose ahora judicialmente, pero, eso sí, todo eso a costa de cerrar servicios públicos esenciales. No se preocupen ustedes, la ciudadanía dará cumplida cuenta de su respuesta y de su posición respecto al mantenimiento del Rosell, otros defenderemos el Rosell, el mantenimiento y la apertura íntegra del Rosell, lo haremos en la calle y en las instituciones.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Tomás, tiene la palabra.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

Gracias, señor presidente.

Hablaba usted de 70.000 firmas. Todos mis respetos a esos 70.000 ciudadanos que han firmado, pero qué pregunta se les ha hecho: ¿quieren ustedes dos hospitales? Yo, si me lo preguntan, diré que no, que quiero tres. ¿Pero son necesarios dos hospitales en Cartagena? ¿De cuándo son esas firmas, de qué año son esas firmas? ¿Esas firmas son de 2015? ¿De cuándo son esas firmas? Esas firmas no son de 2015, porque ahora mismo los ciudadanos saben cómo funciona el Hospital de Santa Lucía y saben perfectamente que no es necesario el Hospital del Rosell a pleno rendimiento, que el hospital está abierto y el hospital funciona... (Voces desde el público)

De verdad, señor presidente, yo entiendo que es difícil hablar ante un auditorio tan hostil. Miren ustedes, nosotros lo único que pretendemos desde el Partido Popular es garantizar la sanidad y garantizar la mejor sanidad a todos los ciudadanos de esta región, eso es lo que únicamente pretendemos.

Miren ustedes, nos equivocamos. Si yo ya lo he reconocido. Claro que nos equivocamos entonces, pero no hemos mentido, ¡no hemos mentido! Es un insulto lo que están haciendo contra mi grupo parlamentario. Nosotros no hemos mentido, nos equivocamos... ¿Es que no se puede equivocar un grupo parlamentario cuando en aquel momento pensábamos que sí que era bueno que estuviera abierto, porque no sabíamos lo que iba a dar de sí el Hospital de Santa Lucía?

Mentir es decir que se van a poner en marcha, que si ustedes gobernarán estarían en marcha los dos hospitales, eso es lo que es mentir, eso es lo que es mentir. ¿Porque dónde están los médicos, los enfermeros, las auxiliares, los celadores... dónde está el personal para llenarlo?

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señora Tomás...

La Presidencia ruega al público que se abstenga de intervenir, por favor. Respeten el uso de la palabra, a unos nos gusta más o menos lo que dice cada cual, pero debemos respetar el uso de la palabra.

Concluya, señora Tomás.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

A ustedes solo les preocupa echar al Partido Popular del Gobierno, ya está, es lo único que les preocupa, es lo único que les preocupa, pero no nos acusen...

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señores diputados, guarden silencio.

SRA. TOMÁS OLIVARES:

... no nos acusen de mentir, porque nosotros no hemos mentido, únicamente nos hemos equivocado, y lo que estamos intentando es garantizar que el sistema de salud, el mejor del mundo, que es el que tenemos en España, y este de aquí de Murcia, que además es un referente, siga adelante, y todos los ciudadanos tengan lo que necesitan. Eso es lo que pretendíamos en el 2010 y lo que seguimos pretendiendo ahora.

Muchas gracias.

SR. CELDRÁN VIDAL (PRESIDENTE):

Señorías, vamos, pues, a pasar a la votación. Votos a favor de la toma en consideración. Votos en contra. Abstenciones. La propuesta, señorías, ha quedado desestimada.

Concluido el orden del día, se suspende la sesión.