



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES

Año 2017

IX Legislatura

Número 25

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 18 DE OCTUBRE DE 2017

ORDEN DEL DÍA

I. Moción 420, sobre reinstauración de las unidades ginecológicas de apoyo (UGA) en los municipios de Mula, Pliego, Albudeite y Campos del Río, formulada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

II. Moción 421, sobre la actividad del Comité Asesor Regional en materia de VIH/SIDA, formulada por el Grupo Parlamentario Podemos.

III. Moción 422, sobre el Plan regional de renovación de equipos humanos y técnicos para radioterapia, formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.

IV. Moción 423, sobre medidas de mejora en la atención a los niños ingresados en los hospitales públicos de la Región, formulada por el Grupo Parlamentario Popular.

SUMARIO

Se abre la sesión a las 12 horas y 10 minutos.

I. Moción 420, sobre reinstauración de las unidades ginecológicas de apoyo (UGA) en los municipios de Mula, Pliego, Albudeite y Campos del Río.

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, defiende la moción.....473

En el turno general de intervenciones, participan:

El señor [Navarro Jiménez](#), del G.P. Socialista.....474

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos.....475

La señora [Molina López](#), del G.P. Popular.....476

Se somete a [votación](#) la Moción 420.....477

II. Moción 421, sobre la actividad del Comité Asesor Regional en materia de VIH/SIDA.

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos, defiende la moción.....477

La señora [González Romero](#) defiende la enmienda a la totalidad formulada por el G.P. Popular.....478

La señora [Casalduero Jódar](#) defiende la enmienda parcial formulada por el G.P. Socialista.....479

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, participa en el turno general de intervenciones.....480

La señora [García Navarro](#) fija el texto de la moción.....482

Se somete a [votación](#) la moción transaccionada.....482

Se somete a [votación](#) la enmienda a la totalidad del G.P. Popular.....483

En el turno de explicación de voto, intervienen:

La señora [Casalduero Jódar](#).....483

La señora [García Navarro](#).....483

El señor [Molina Gallardo](#).....483

Y la señora [González Romero](#).....484

III. Moción 422, sobre el Plan regional de renovación de equipos humanos y técnicos para radioterapia.

La señora [Cano Hernández](#), del G.P. Socialista, defiende la moción.....484

En el turno general de intervenciones, participan:

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos.....486

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....487

El señor [Iniesta Alcázar](#), del G.P. Popular.....487

La señora [Cano Hernández](#) interviene en su turno final.....489

Se somete a [votación](#) la Moción 422.....490

IV. Moción 423, sobre medidas de mejora en la atención a los niños ingresados en los hospitales públicos de la Región.

El señor [Coronado Romero](#), del G.P. Popular, defiende la moción.....490

La señora [Cano Hernández](#) defiende la enmienda parcial formulada por el G.P. Socialista.....491

El señor [Molina Gallardo](#) defiende la enmienda parcial formulada por el G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....493

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos, interviene en el turno general.....494

El señor [Coronado Romero](#) fija el texto de la moción.....495

Se somete a [votación](#) la moción transaccionada.....496

Se levanta la sesión a las 13 horas y 45 minutos.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Buenos días, señorías.

Vamos a empezar con el desarrollo de la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales convocada para el día de hoy al amparo de la legislación vigente, que tiene que desarrollar los siguientes puntos del orden del día:

El punto número 1 es la aprobación del acta de la sesión anterior número 24, de 27 de septiembre del 2017. ¿Algún grupo tiene algo que alegar? Pues se da por aprobada, señorías.

El punto número 2 es la [Moción en Comisión sobre estudio y toma en consideración de la reins-tauración de las Unidades Ginecológicas de Apoyo \(UGA\) en Mula, Pliego, Albudeite y Campos del Río](#), formulada por don Juan José Molina Gallardo, del Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido para la Ciudadanía.

Para la presentación de la moción por el grupo parlamentario proponente, durante doce minutos tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Si estamos de acuerdo en que la prevención es uno de los pilares sobre los que debemos montar lo que es nuestro sistema sanitario, y yo espero que sí, que estemos de acuerdo en eso, ya se sabe, más vale prevenir que curar, en la zona básica de salud número 5 este principio no se está cumplien-do.

Esa zona, la zona de salud número 5, cubre los municipios de Mula, Pliego, Albudeite y Campos del Río; es alrededor de 25.000 habitantes distribuidos en unos 727 kilómetros, y hay un centro co-marcal de salud en Mula que presta una serie de servicios, servicios que son imprescindibles pues para llevar a cabo una sanidad de calidad y, sobre todo, más cercana a los usuarios, que es una de las filosofías que debe de movernos, acercar lo máximo posible la sanidad a los usuarios y no tanto los usuarios a los centros sanitarios o a los hospitales. Entre los servicios que presta ese centro comarcal pues hay medicina de familia, pediatría, enfermería, radiología, salud mental, fisioterapia, recogida de muestras, salud bucodental, matrona, etcétera.

Y en el año 2010 se ha acometido una remodelación, una mejora del centro, lo cual lógicamente genera expectativas entre la población de la comarca porque pensaban que esa mejora supondría que se iba a afianzar lo que ya se estaba prestando y que además vendrían servicios nuevos que llevan muchos años demandándose; pero, al contrario de lo que podía parecer, ocurrió todo lo contrario, es decir, hubo algún servicio que se perdió. En este caso yo estoy hablando de uno de los servicios que se perdió, que es el de consulta de ginecología.

A partir de ese año 2010, las mujeres que se quedan embarazadas en la zona tienen que despla-zarse hasta Alcantarilla para seguir los tratamientos y el seguimiento de su embarazo, lo cual hace que muchas de ellas abandonen esos tratamientos por problemas para desplazarse, etcétera.

¿Eso qué supone? Pues una disminución en lo que es la calidad y en esa medicina de prevención que es la que todos pensamos que tenemos que hacer. Además, digamos que choca con el Programa Integral de Atención a la Mujer, el PIAM, que precisamente busca eso, esa medicina preventiva.

Cuando se suprimió este servicio, el SMS adquirió también el compromiso de que (esto fue en el 2010) en el 2013 volvía a ponerlo en marcha, pero estamos ya a 2017 y eso no se ha cumplido, el ser-vicio sigue sin ponerse en marcha.

El día 27 de abril de este año se aprobó una moción conjunta de todos los grupos municipales so-llicitando la restitución de nuevo de ese servicio de ginecología en el centro de salud de Mula.

Por lo tanto, la petición que nosotros hacemos es simplemente que se tome en cuenta tanto la pe-tición de los usuarios de la zona, todos los usuarios, como la de los propios grupos del municipio que ya han hecho una moción todos de acuerdo para que se restituya, y que nosotros como Asamblea Re-gional pues también apoyemos y reforcemos esa petición y vuelva ese servicio, que hace falta y que además era una promesa que el Servicio Murciano de Salud dijo que volvía a restituir en el 2013 y,

ya digo, estamos en el 2017 y sigue sin restituirse.

Por lo tanto, en ese sentido va nuestra petición de que se vuelva a poner en marcha el servicio de ginecología en el centro comarcal de Mula.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

En el turno general de intervenciones, durante 5 minutos por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Cano, o el señor Navarro, perdón, el señor Navarro.

SR. NAVARRO JIMÉNEZ:

Gracias, presidente.

El Real Decreto-ley 16/2012, de Medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones, supuso y aún supone un duro ataque al sistema de salud de nuestro país, que estaba considerado como uno de los mejores del mundo, y provocó un manifiesto deterioro en la calidad de la prestación de servicios, teniendo el efecto contrario al que se señalaba en la exposición de motivos de dicho decreto-ley.

Baste recordar que el alabado decreto por el Partido Popular acabó con el sistema de acceso universal a la sanidad al volver a los conceptos de asegurado y beneficiario del sistema público, con el único propósito de excluir de dicho sistema de salud al colectivo de los inmigrantes que carecen de autorización administrativa de residencia en el territorio español, y además estableció el copago de medicamentos, así atacando a los grupos más vulnerables (inmigrantes, gente con menos recursos económicos, enfermos crónicos, etcétera).

Y también es cierto que las medidas de recorte que dicho decreto contemplaba perjudicó a otro colectivo también en muchas ocasiones, otros de los más vulnerables, el colectivo de las mujeres. Y así comprobamos ese perjuicio, como señala la moción, con la supresión de la unidad de ginecología del centro de salud de Mula, que prestaba este servicio a las mujeres de esta localidad y a las de Pliego, Albudeite y Campos del Río, municipios que reúnen una población de más de 25.000 habitantes. Y además todas esas medidas lesivas para nuestro sistema de salud no habían tenido los efectos o no han cumplido los objetivos que pretendía el real decreto, e incluso no han conseguido el ahorro previsto, según se deriva de las conclusiones y los análisis realizados cinco años después de su publicación por diversas entidades colectivas y organizaciones como REDER, Red de Denuncia y Resistencia al Real Decreto 16/2012, legislación que provocó el descenso del nivel de calidad sanitaria española.

Así pues, dentro de los perjuicios que ese real decreto provocó en la sanidad pública está el de la unidad de ginecología del centro de salud de Mula, a lo que se unen otras medidas de recorte como la reducción del servicio de fisioterapia, la desaparición del personal de seguridad o el empeoramiento del servicio de radiología.

El empeoramiento de la asistencia sanitaria fue motivo para que el Grupo Socialista del Ayuntamiento de Mula presentase una moción, que fue aprobada por unanimidad de todos los grupos políticos con representación en el Pleno de dicho Ayuntamiento, en la que se instaba a la Consejería de Sanidad de la Comunidad Autónoma a restaurar la unidad de ginecología de apoyo, con la dotación del personal y el material necesario para que se llevara a cabo una prevención sanitaria en la mujer, como el propio Programa Integral de Atención a la Mujer contempla y que debe de llevarse a partir de los catorce años.

La misma moción instaba a la Consejería de Sanidad a que ampliase el servicio de fisioterapia, recuperando el día suprimido e incluso ampliando los días que fuesen necesarios para dar un servicio acorde con el número de habitantes de la comarca. Solicitaba también el establecimiento de un servicio de seguridad, tanto en el centro de salud como en el centro de urgencias, con el fin de prever y evitar casos de violencia, algunos tan extremos como el que sucedió hace años en Moratalla, que desgraciadamente son bastante frecuentes en los centros de salud.

Pedía la moción también que se habilitase el servicio de cirugía menor, que era una demanda de los habitantes de este municipio y de los profesionales desde que se inauguró el centro de salud.

Hoy vemos, entre las noticias de los periódicos de la mañana, que ayer hubo otro intento de agresión a un médico en el centro de salud de Mula. Así pues, los recortes derivados de la aplicación del mencionado real decreto supusieron un duro menoscabo para los municipios de Mula, Pliego, Albuñete y Campos del Río y para sus habitantes, fundamentalmente las mujeres, que, al suprimirse la unidad de ginecología de Mula, tienen que desplazarse a la unidad de ginecología de Alcantarilla, lo que incrementa la dificultad para seguir el Programa Integral de Atención a la Mujer, y además tiene consecuencias laborales y plantea dificultades para la conciliación familiar.

El centro de salud de Mula tiene además espacio suficiente para la regulación de ese servicio de ginecología y para los demás que se solicitan, pues en 2010 se amplió ya con vistas a la instalación de esos diversos servicios, predicción que se vio lamentablemente truncada, como hemos señalado, con la publicación del Real Decreto de 24 de abril de 2012.

Hay que tener en cuenta además que la no recuperación de este servicio es otra de las promesas incumplidas por el Gobierno del Partido Popular, pues, al igual que hizo con referencia a otros recortes que llevó a cabo el Servicio Murciano de Salud, prometió que la unidad de ginecología del centro de salud de Mula se recuperaría en 2013, tal como anteriormente decía el ponente de la moción. Y ahora, cuatro años después, pues seguimos con la misma situación, con el mismo incumplimiento, con la misma mentira y con el mismo perjuicio acumulado para las mujeres de la comarca de Mula.

Por eso creemos que es de justicia restaurar el servicio aludido, y por eso vamos a apoyar esta moción, que espero que sea secundada por todos los grupos políticos de esta Asamblea, porque la calidad sanitaria no puede ir en retroceso sino, al contrario, en continuo avance y mejora, y si por motivos diversos, que ahora no vienen al caso, se suprimieron determinados servicios asistenciales, es hora de ya no solo recuperarlos con los mismos niveles de dotación personal y material que tuvieron antes, sino incluso de reinstaurarlos con mayores y mejores medios para la asistencia a la población con los niveles de calidad suficientes y que sean una garantía, ya que se derivan de un derecho amparado en nuestra Constitución.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Navarro.

Por el Grupo Parlamentario Podemos, en el turno general de intervenciones durante cinco minutos tiene la palabra su representante la señora García.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

No ocuparé esos cinco minutos porque creo que ya se ha dicho por parte de los intervinientes que me han precedido qué se pretende con esta iniciativa y por qué hemos llegado a esta situación en Mula, como podríamos estar hablando de otras localidades de nuestra región, porque cuando entró en vigor ese Real Decreto del año 2012 fue cuando se recortó en la sanidad, sin ningún tipo de justificación, solamente por unas cuestiones, medidas económicas, que nada tienen que ver realmente con la sostenibilidad del sistema, sino, como digo, recortes. Que si nos remontamos más allá, después de lo que ha comentado el señor Navarro, también tendríamos que irnos a esa reforma del artículo 135 de la Constitución, que ha sido la que ha derivado todos estos recortes que nos hemos venido encontrando a través de reales decretos.

Centrándonos en este tema, decir que vamos a apoyar esta iniciativa, que por supuesto consideramos que es necesaria y prioritaria, porque, como también se ha dicho, estos recortes quienes más lo han sufrido han sido las mujeres, y entendemos que es de justicia que se vuelva a reponer este servicio, porque entendemos que cuando se proyectó también que se prestara es porque era necesario, no creemos que se pusiese un servicio de este tipo, o de cualquiera otros que han sido también suprimidos, no creemos que se hicieran de manera aleatoria, sino que estaría justificado el que se pusiera en

marcha.

Así que, como digo, lo vamos a apoyar, y reconocer en este caso también que ha sido a raíz del movimiento ciudadano de asociaciones vecinales y de otro tipo de organizaciones las que han venido recogiendo firmas para que se pueda restituir este servicio, se llevaron al ayuntamiento, y gracias también pues a esta movilización ciudadana tenemos conocimiento de sus demandas y de las carencias.

Así que bien por haber traído esta iniciativa a la Asamblea y, como decía, la apoyaremos.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señora García.

Por el Grupo Parlamentario Popular, en el turno general de intervenciones, durante cinco minutos tiene la palabra la señora Molina.

SRA. MOLINA LÓPEZ:

Gracias, señor presidente.

En el año 2012, cuando se elabora el Programa Integral de Atención a la Mujer, el PIAM, se hizo una estructuración de las distintas prestaciones que entraban dentro del Programa Integral de Atención a la Mujer. En ese año se crearon 18 UGA, con una distribución que intentaba optimizar recursos en las diferentes zonas.

La situación de Mula, que se está comentando aquí, no es muy diferente a las situaciones pues de otros municipios. Se hicieron 18, como digo, se crearon 18 UGA, donde el centro de referencia agrupaba a distintos municipios.

Entiendo que la situación en Mula que se trae hoy aquí será muy parecida a la situación que puede tener, por ejemplo, la UGA de Vistalegre-La Flota, que atiende a municipios de Abanilla, del Cabezo de Torres, de Archena, de Fortuna, de Vistalegre, de La Flota, de Zarandona. Se agruparon, como digo, los distintos municipios para prestar ese servicio. Era una forma de optimizar recursos, porque es verdad que a lo largo de la vida las mujeres atraviesan diferentes etapas que precisan una serie de demandas que son más específicas, ya no solo el tema de prevención, de promoción de la salud, por su propio ciclo biológico.

En todas las áreas de salud se presta mucho interés a la atención a las mujeres, pero es verdad que a veces con diversidad de criterios, y uno de los puntos dispares siempre ha sido para todos los ayuntamientos el tema de las UGA, que suelen asumir diferentes cometidos según el área en la que se encuentran y los programas que se van desarrollando.

El PIAM sí que quiso, en cada uno de los programas que se centran en una población diana, establecer un marco de actuación para la asistencia a mujeres en procesos concretos desde un punto de vista integral y englobando diferentes aspectos. Por eso se crearon esas zonas, ya no solo los biopsicosociales sino preventivos y terapéuticos (la atención a todo el malestar biopsicosocial de la mujer, prevención del cáncer ginecológico, actuaciones de interrupción voluntaria del embarazo). Entonces toda una serie de actuaciones hacía difícil llevarlas en un centro de salud concreto en cada uno de las diversas zonas o municipios que tenemos en la región; por eso se agruparon por zonas de cierta proximidad.

Fue una estructuración que en su momento era necesaria, posiblemente haya que plantearse una nueva reestructuración de UGA en base a los cambios que ha habido en la población en muchos de los ayuntamientos y en las situaciones de creación de otra serie de recursos que han ido apareciendo, y en ese sentido nosotros nos vamos a abstener.

Entendemos que lo que se creó en el año 2012 atendía a una serie de necesidades y a una serie de actuaciones que se deberían de hacer, pero que en esa misma situación hay otros ayuntamientos y otros municipios y traer cada vez la situación de un municipio en concreto no está mal, no nos quejamos sobre eso, pero que hay que tener una visión, entendemos desde el Grupo Parlamentario Popular, un poco más global.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Molina.

Pues nada, pasamos al turno de votación. Votos a favor de la moción, cinco; votos en contra, cero; abstenciones, cuatro.

Queda aprobada la moción.

Y pasamos a desarrollar la número 3, que es [Moción en comisión sobre reanudación de la actividad del Comité Asesor Regional en materia de virus de inmunodeficiencia humana, síndrome de inmunodeficiencia adquirida y elaboración de un plan de acción](#), formulada por doña María Ángeles García Navarro, del Grupo Parlamentario Podemos.

Para la presentación de la moción, en nombre del grupo parlamentario proponente, durante doce minutos tiene la palabra la señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

La infección por el VIH y el sida sigue constituyendo un problema de salud pública de primer orden a nivel mundial, pues si bien desde la década de los 90 los casos de enfermedad de sida han descendido progresivamente debido a la aparición de los tratamientos antiretrovirales, en los últimos años las nuevas infecciones han tenido un repunte.

En la actualidad, la tasa global de nuevos diagnósticos de VIH en España está a niveles similares a los de otros países de Europa Occidental, aunque superior a la media de la Unión Europea.

Respecto a los nuevos casos de sida, tras dos décadas de tratamiento antiretroviral de alta eficacia, la reducción de la incidencia de sida en España ha sido notable, a pesar de que se ha ralentizado en los últimos años.

Nuestra Comunidad Autónoma no ha permanecido ajena al impacto de la infección por VIH y el sida, que sigue representando una causa importante de morbilidad entre la población. Tratándose de una infección esencialmente condicionada por la conducta humana y con repercusiones sanitarias, sociales y económicas, la mejor herramienta para luchar contra ella es la prevención, basada en la modificación de los hábitos que favorecen la transmisión del virus, y en el diagnóstico y tratamiento precoz.

Por ello, es necesaria la intervención de las autoridades sanitarias a nivel nacional, autonómico y local, con el objetivo de frenar la progresión de la infección por VIH; garantizar la atención tanto de las personas seropositivas como de las enfermas de sida, disminuyendo la morbimortalidad y favoreciendo su no discriminación.

En este sentido, para garantizar esta intervención se creó, mediante Orden del año 1998 de la Consejería de Sanidad y Política Social de aquel momento, el Comité Asesor Regional en materia de VIH-sida. Dicho Comité, a pesar de estar creado, no mantenía ninguna actividad desde el año 2002, con la única justificación de la obsolescencia de la orden que había creado este Consejo. Pero ha sido justo este mismo año cuando se ha puesto en marcha este Consejo y, como decía, no había tenido ningún tipo de actividad desde el año 2002.

Por ello, debido a los cambios epidemiológicos, era necesario una activación y actualización de este Consejo Asesor, debido, como decía, a la necesidad de incrementar las actividades para atender la prevención e infección del VIH-sida, así como por la complejidad de las actividades a desarrollar.

Era necesario que este Comité se adaptase a la nueva realidad y pusiera a disposición de las autoridades sanitarias información de utilidad y asesoramiento para la toma de decisiones coordinadas frente a este problema de salud.

Por este motivo presentamos esta iniciativa, lo hicimos en febrero para que se reanudara la actividad del Comité, pero, como he dicho, este mismo año se puso en marcha en marzo. ¿Casualidad de que registramos la iniciativa en febrero y en marzo, a finales de marzo, para ser exactos el 28 de marzo de 2017, se hizo el nombramiento de los nuevos miembros y el día 30 de marzo se celebró la primera reunión? Pues no sabemos si es casualidad.

En cualquier caso, nos alegramos de que se haya puesto en marcha. Así que no vamos a pedir la reanudación de la actividad, puesto que ya se ha hecho, pero sí vamos a pedir que se mantenga.

Y, como he dicho, se celebró una reunión el día 30 y nos resultaría de interés disponer de las actas de estas reuniones que en su página de Murciasalud, de la consejería, no aparece en el Portal de Transparencia el acta de esta reunión, que nos parece interesante, puesto que, como he dicho, reanudaba su actividad después de muchísimos años sin ningún tipo de actividad, pero esas actas no están. El Grupo Socialista las ha solicitado, las solicitó en junio de este mismo año, pero aún no han llegado. Así que vemos que a la Consejería de Salud la transparencia se le sigue resistiendo. Instamos desde aquí también, aunque no esté en la iniciativa, que esto se pueda corregir.

También solicitábamos en esta iniciativa, y que está pendiente, la elaboración de un plan de acción sobre el VIH y sida, un plan que defina objetivos, estrategias y líneas de actuación, de manera que pueda dar respuesta a las necesidades que actualmente se presentan en nuestra sociedad.

Como la primera parte de la iniciativa ya está cumplida, mantenemos esta moción para que se pueda elaborar ese plan de acción. Así que esperamos contar con el apoyo del resto de los grupos porque es necesario seguir adoptando medidas que se encaminen a garantizar la prevención y el tratamiento del VIH-sida, y es necesario que todas las instituciones se pongan a trabajar, de manera que se pueda acabar con esta epidemia, que está dentro de los objetivos para el 2030 como los objetivos de desarrollo sostenible.

Así que, como digo, esperamos que esta iniciativa, por interés, y porque es necesario que al menos se le dé continuidad a este Consejo que se ha puesto de nuevo en marcha, sea apoyada.

Muchísimas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

En el turno para la presentación de enmiendas a la totalidad, formulada por el Grupo Parlamentario Popular, durante ocho minutos tiene la palabra la señora González Romero.

SRA. GONZÁLEZ ROMERO:

Gracias, señor presidente.

Estando de acuerdo con la moción que ha presentado el Grupo Parlamentario de Podemos de la necesidad de seguir avanzando en las líneas de actuación para dar respuesta a las necesidades que actualmente presenta la población murciana con el VIH-sida, el Grupo Parlamentario Popular ha presentado una enmienda a la totalidad porque somos conscientes, como se ha dicho aquí, de que la Consejería de Sanidad está trabajando en el seno del Comité Asesor Regional en materia de VIH-sida.

El 30 de marzo, lo decía la portavoz de Podemos, se reunió el Comité Asesor Regional en materia que estamos tratando, con un orden del día claro y específico, que puedo pasar a detallar porque no es material, información clasificada ni nada por el estilo, sino que todos podemos ver ese orden del día del 30 de marzo en el Portal de la Transparencia de la Comunidad Autónoma.

Por otro lado, es importante que sepamos que el 20 de junio se celebró una jornada titulada “Desafíos en la infección de VIH y VHC 2017”, realizada en el Hospital Universitario Virgen de la Arrixaca, donde el director gerente del Servicio Murciano de Salud presentó el informe sobre las recomendaciones emitidas por el Comité Asesor Regional en materia de VIH-sida, informe que se elaboró después de esa reunión que decíamos antes del 30 de marzo.

Además, después de pedir la solicitud de información e informarnos sobre este tema, somos conscientes que en este momento se está elaborando el plan de acción sobre VIH-sida para la Región de Murcia. Una vez que sabemos que el Comité Asesor Regional en materia de sida se está reuniendo y que en este momento se está elaborando dicho plan de acción, hemos presentado esta enmienda a la totalidad para que cuanto antes se apruebe y sea presentado este plan de acción.

Así pues, vamos a votar en contra de la moción del Grupo Parlamentario Podemos, que entendemos que ya no tiene sentido tal y como he explicado antes, porque, como decía, el Comité se está

reuniendo y sabemos que se está elaborando el plan de acción.

Por lo tanto, entendemos que nuestra enmienda a la totalidad se acerca más a la realidad, y por eso solicitamos al Gobierno que presente y apruebe cuanto antes este plan de acción.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora González Romero.

En el turno para la presentación de la enmienda parcial formulada por el Grupo Parlamentario Socialista, durante cinco minutos tiene la palabra la señora Casaldueiro Jódar.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Gracias, señor Coronado.

Señorías, buenos días.

Pues, evidentemente, no podemos estar más de acuerdo con el cuerpo de la moción, y también, evidentemente, creo que rechazamos los continuos incumplimientos en esta y otras materias por parte de los gobiernos del Partido Popular; por eso nosotros no entendemos la enmienda a la totalidad, porque es más bien una cuestión de fe, de confiar en, cuando llevamos muchos años incumpliendo muchísimas cuestiones y ésta es una más que evidente, ese Comité Asesor sin ninguna actividad durante demasiados años, cuando estamos hablando de una enfermedad que persiste, a pesar de lo avanzado en las últimas décadas, y que además ha cambiado su incidencia social, arrastrada también por los cambios que ha venido sufriendo la propia sociedad.

Por lo tanto, nos parece oportuna y apropiada la petición que, efectivamente, no se encuentra a día de hoy actualizada, porque el Comité tampoco sabemos por qué se reunió un mes después de presentarse esta moción por parte del Grupo Podemos.

También es cierto que después de esa reunión, no se han realizado más y no se ha vuelto a saber nada al respecto, lo ha dicho la portavoz de Podemos. Nosotros hemos pedido las actas y no se nos han facilitado. Y lo que es claro es que las medidas o de lo que se habló en aquella reunión, desde luego, no se han puesto en marcha ni tenemos conocimiento de que se haya avanzado en este sentido, ni tampoco en cuanto a la creación de ese necesario plan de acción.

Sabemos que el aumento de los casos de infección por VIH en nuestra región se mantiene más o menos estable, si bien tiene en la actualidad una mayor incidencia en la población HSH; por tanto, el Plan de Acción creemos que debería comenzar desarrollando esa labor de concienciación sobre determinados sectores de la población, aspectos que allá por el año 98, cuando se creó ese consejo, no se tenían en cuenta, deberían ser tratados en la actualidad contando con una mayor implicación de la administración personal, como es el caso de la no discriminación laboral de las personas con VIH.

Y un papel fundamental en la lucha contra la enfermedad es la labor que realizan los colectivos y asociaciones, de los que en esta región afortunadamente tenemos varios y con una importante actividad, colectivos que realizan tareas fundamentales como son las pruebas rápidas del VIH en lugares en los que muchos usuarios y usuarias pues se sienten cómodos, y, por tanto, creemos que es necesaria una mayor colaboración y ayuda a la actividad que realizan desde la Administración regional.

Dentro de esa labor de concienciación y prevención también creemos que es fundamental hacer una labor más intensa e informar a la población, especialmente a los sectores de riesgo, más bien son personas que llevan a cabo conductas de riesgo de lo que estamos hablando y por eso es tan importante esa labor, y a los jóvenes acerca de las enfermedades de transmisión sexual, así como otras cuestiones que creemos que se deben de abordar con premura, como es un mayor cribado en la prueba de detección precoz del VIH.

Y con respecto a nuestra enmienda, hemos querido puntualizar solamente para que estuviera más completo el acuerdo; retomar, ya que se reunió el Consejo en marzo y con periodicidad, una periodicidad adecuada a las funciones del Consejo, y también hemos querido señalar que, a este respecto y sobre lo que estamos hablando, el Gobierno regional no solamente incumple lo que se aprobó hace

décadas sino también la propia ley que se aprobó en el año 2016, y que ya en su artículo 19 señala que es necesario realizar campañas de educación sexual, prevención de enfermedades de transmisión sexual, información de profilaxis, detección precoz del VIH, etcétera, en este caso en el colectivo LGTB.

El camino que queda por recorrer desde luego va más allá de lo que se ha puntualizado, especialmente en cuanto a la prevención, la atención social, el refuerzo de programas de apoyo psicosocial a personas con VIH y, por supuesto y esto nos parece fundamental, en el ámbito de la educación, porque para avanzar hacia una sociedad sana sexualmente es necesario avanzar en esa educación que nos hará avanzar también en la lucha contra la transmisión del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual. Todo ello creemos, entre otras cuestiones, debería de formar parte de esa estrategia cuya puesta en marcha consideramos que es urgente.

En definitiva, queda mucho por andar, no podemos permitirnos dar pasos atrás, y estos años perdidos sí que nos parecen pasos atrás en la lucha contra esta enfermedad con una importante repercusión social. Por eso vamos a apoyar la moción y solo hemos hecho esos matices en cuanto a los acuerdos (no sabemos lo que hará el Grupo Parlamentario Podemos en cuanto a nuestras apreciaciones).

Desde luego hay que actualizar ese protocolo y hay que ponerlo a funcionar de verdad, controlando además que las medidas se vayan adaptando y, por supuesto, también en el ámbito del cumplimiento de nuestras leyes.

Gracias, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchísimas gracias a usted, señora Casaldueiro.

En el turno general de intervenciones, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, el señor Molina Gallardo durante cinco minutos.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Bien, cuando recibí el informe del grupo de expertos de sanidad me dijeron que la moción era perfectamente asumible y apoyable, pero que, de acuerdo con el desarrollo de la Comisión, yo tomaría la decisión que considerara más adecuada después de escuchar a los ponentes. Es lo que he hecho, he escuchado a los ponentes y lo que me parece es que sí que es preceptiva la enmienda a la totalidad y explico el porqué.

Primero porque la ponente de Podemos admite que, efectivamente, la primera parte de su moción ya está cumplida, con lo cual no se puede pedir que se ponga en marcha algo que ya está en marcha, es lo que acaba de decir usted.

Y segundo, porque si la segunda parte de su moción, efectivamente, pide que se elabore este programa contra el sida, tal y cual, su forma de pedirlo, luego en la enmienda a la totalidad también lo piden, es menos expeditiva que la forma en que lo hacen ellos: ustedes dicen que se elabore, que se presente, y ellos dicen que se elabore y se presente de manera inmediata. O sea, entendemos que es más expeditivo, están pidiendo lo mismo, pero pero es más expeditivo ese matiz de que de manera inmediata se presente.

Por lo tanto, como estamos pidiendo lo mismo, sí que vemos preceptivo apoyar en este caso, pidiendo lo mismo que ustedes, esto, pero porque es más directa y más inmediata. Por lo tanto, apoyaremos la totalidad.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

De todas maneras, en principio lo que procedería sería que usted matizase su moción en función

de la enmienda que presentaba el Grupo Parlamentario Socialista, si la acepta o no.

Tiene usted la palabra, señora García.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

Pues tengo que hacer alguna matización más, no solamente sobre la enmienda que presenta el Grupo Socialista. Totalmente de acuerdo con la enmienda que presenta el Grupo Socialista y acepto esa enmienda tal cual se ha presentado.

En cuanto a lo que comentaba el Grupo Popular, la señora González Romero, pues no estoy de acuerdo, porque si ustedes de verdad están interesados en reactivar este Comité y consideran que es importante la labor que tiene, no hubiesen estado desde el año 2002 sin ningún tipo de actividad, y ustedes al presentar la iniciativa no hubiesen presentado una enmienda a la totalidad, hubiesen podido presentar una enmienda de supresión, en la que se hubiese suprimido solamente, solamente con una palabra hubiese sido suficiente: en la iniciativa nuestra, donde pone “reanudar la actividad”, con que hubiesen puesto “mantener la actividad”, hubiese mostrado buena voluntad en sus pretensiones, pero no vemos buena voluntad.

El Comité ha echado a andar, pero de manera también muy tímida, porque en marzo se hizo ese nombramiento de ese nuevo Comité y el día 30 se hizo una reunión, que usted, como ha dicho, señora González, aparece el orden del día publicado en el Portal de Transparencia. Desde luego, el orden del día no es materia clasificada, está ahí.

Lo que no tenemos acceso es al desarrollo de esa reunión, a los contenidos de esa reunión, al acta que se hizo en esa reunión. Y eso es lo que estamos diciendo, porque el orden del día está ahí, pero qué se decidió sobre la propuesta que iba en ese orden del día no lo sabemos, no lo sabemos, y eso es lo que decimos.

Entonces pedir que se reanude la actividad, pues tampoco está mal, señor Molina, porque si empezaron en marzo con una tímida reunión de la que no tenemos conocimiento de los contenidos y no se ha vuelto a saber nada más, pues podemos seguir diciendo que se reanude y que se mantenga, sobre todo porque también en la propuesta de mi iniciativa venía que se modificase la orden por la que se había constituido ese consejo; porque si dejaron de reunirse alegando que la orden de constitución era obsoleta, no tiene sentido que ahora se reúnan una sola vez y que ya no sea necesario modificar esa orden, porque posiblemente la decisión que tomen será la misma, no volver a reunirse porque la orden que los creó está obsoleta y no les permite mantener otro tipo de actividad mucho más ágil y con otros cometidos mucho más actuales.

Así que creemos que se tiene que mantener esa actividad, reanudar, puesto que después de marzo no hemos tenido más conocimiento; se tiene que modificar la orden, que eso sí que está incluido en mi pretensión, en la iniciativa nuestra, en nuestra moción, cosa que el Grupo Popular no la ha recogido, y, por supuesto, que el plan se elabore porque sino, nos están pidiendo un acto de fe, que se apruebe inmediatamente; bueno, pues que se elabore con las directrices que decimos.

Y por eso mantenemos nuestra moción tal cual como se presentaba. No sé si hay posibilidad de una pequeña modificación, que podamos decir quitar lo de “reanudar” y “mantener”. No se puede hacer, pues la mantenemos tal cual con la enmienda que ha presentado el Grupo Socialista.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Tiene la palabra el señor Molina Gallardo porque necesita aclarar su postura.

SR. MOLINA GALLARDO:

Sí, lo he leído. Ya, pero, bueno, yo he estado trabajando y mi postura es respecto a la moción que ha hecho Podemos. Pues ya te digo, yo cogiendo tu primera parte que has dicho “quito la primera parte porque no tiene sentido”, que lo has dicho, porque ya estaba en marcha, esto estaba en marcha,

y después lo que piden resulta que ellos lo piden pues con más vehemencia o lo piden inmediatamente, cosa que tú no pones aquí.

Por lo tanto, yo lo tengo claro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Acabo de admitir la enmienda del PSOE.

Señor presidente ¿me puede usted dar la palabra, por favor?.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Tiene usted el turno de palabra pero no porque el debate no esté cerrado sino porque el debate merece la pena, porque va en beneficio de la ciudadanía.

No obstante, lo que le ruego a los grupos es que, una vez consumido su turno y además con generosidad por parte de esta Presidencia, concreten exactamente qué es lo que se quieren contar los unos a los otros para que podamos clarificar cada una de las posturas, pero, por favor, están fuera del tiempo y yo creo que el tema sí que estaba debatido.

Tiene usted la palabra, señora García.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

Creo que quizás con mi intervención no ha quedado claro que aceptaba la enmienda del PSOE. Acepto el contenido con la literalidad que ha presentado el PSOE en su enmienda, en la que dice: “Instar al Consejo de Gobierno y, en particular, a la Consejería de Sanidad a que retome con periodicidad la actividad del Comité Asesor Regional en materia de VIH-sida, actualizando para ello la Orden de creación del mismo y para que se elabore un plan de acción sobre VIH-sida para la Región de Murcia”, el resto lo conocemos. Asimismo, acepto la segunda parte de la enmienda que ha presentado el PSOE.

Creo que con esto queda aclarado que no estamos hablando de reanudar porque ya está hecho, sino que lo retome con periodicidad y que actualice esa orden, y el resto lo conocemos.

Lo digo para consideración del grupo del señor Molina.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora García.

Pasamos a votar la iniciativa. Vamos a votar la enmienda.

SRA. LATORRE BOLUDA (LETRADA):

No, no, la moción...

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Si usted me deja, señora letrada, yo cuento lo que vamos a votar.

Vamos a votar la moción con la enmienda que ha presentado el Partido Socialista y que ha aceptado la señora García.

No, porque es que no hay transacción, nos acaba de decir la señora secretaria. Entonces como no hay transacción no hay nada que transaccionar. Entonces pasamos a votar.

Votos a favor de la moción más la enmienda. Votos a favor, cuatro. Votos en contra, cinco.

Solo en el caso de que esta fuera rechazada, caso que se ha producido, se votará seguidamente, en su caso y siguiendo el orden en que fueron presentadas las enmiendas a la totalidad que hubiera. La adopción de una de ellas hará inútil el voto de las restantes.

Como solamente hay una, votos a favor de la enmienda a la totalidad, ocho. Votos en contra, cero. Abstenciones, una.

Muchas gracias a los grupos parlamentarios y a sus representantes. Queda aprobada la enmienda a la totalidad.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Perfecto. Pues tiene la palabra para explicación de voto el Grupo Parlamentario Socialista, señora Casaldueiro.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Pues hemos votado que sí a ambas propuestas, aunque creemos y lamentamos que haya habido poca predisposición por parte del Partido Popular a negociar una cuestión en la que realmente se ha adaptado todo a la realidad, y es que el Consejo ya se había reunido, pero a ustedes les luce más que sea apoyada su enmienda a la totalidad, que no compartimos por tratarse de un tema de extrema sensibilidad, aparte de que pensamos que se ajusta más a la realidad de lo que hay y de lo que ha habido tanto la propuesta de Podemos como la enmienda parcial que había presentado el Grupo Socialista, no seremos nosotros los que les sirvan a ustedes para decir en la calle que nosotros no aprobamos la puesta en marcha del Comité. Pero creemos que este debate es muy significativo de la postura que ustedes tienen al respecto, que no es ni más ni menos pues que intentar tapar las vergüenzas de su actuación desde el año 2008.

Dicho esto, seguiremos pendientes de la constitución de esa comisión.

Gracias, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Casaldueiro Jódar.

Por el Grupo Parlamentario Podemos, tiene la palabra la señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Muchas gracias, señor presidente.

Creo que lo que ha ocurrido hoy en el debate de esta moción ha sido significativo. Hemos visto un posicionamiento político e ideológico con respecto a un problema que atañe a la población, un problema muy serio que desde hace muchísimos años no se está tratando adecuadamente, y no podíamos estar de acuerdo con la enmienda a la totalidad que presentaba el Grupo Popular. Por eso nos hemos abstenido, porque no estamos en contra de que se elabore el plan, pero sí estamos en contra de que no haga de la manera adecuada, dándole la importancia que tiene a este Comité Asesor y a esa necesidad de que se reúna de manera regular y de que sirva para algo, y tampoco se nos puede pedir un acto de fe con ese plan que supuestamente se está elaborando.

Por eso nos hemos abstenido.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora García Navarro.

Para explicación de voto, tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Bueno pues a nosotros, yo lo he explicado antes, nos ha parecido más directo puesto que la pri-

mera parte desaparecía. Nosotros no estamos de acuerdo con la moción entera del PSOE porque decía una serie de cosas y le decía al Comité cómo tenía de hacer las cosas, que creemos que no es lo adecuado porque el Comité tiene que trabajar según ellos crean, que para eso se ha creado.

Y segundo, la petición de ellos en la parte que sí quedaba era de inmediatez y nos parecía que eso era más importante, la inmediatez. Y si no cumplen, pues habrá que interpelarlos: ¿por qué no están cumpliendo ustedes eso que dicen que van a cumplir?, cualquiera de nosotros o todos juntos.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchísimas gracias, señor Molina Gallardo.

Señora González Romero, tiene usted la palabra para explicación de voto.

SRA. GONZÁLEZ ROMERO:

Gracias, presidente.

Creo que no se ha entendido parte de mi intervención cuando he explicado que en las jornadas que se celebraron el 20 de junio en el hospital universitario Virgen de la Arrixaca se presentó el informe sobre las recomendaciones emitidas por el Comité Asesor Regional en materia de VIH-sida. Esta recomendación, este informe deriva de esa primera reunión en la que acordaron no elaborar acta, sino hacer un informe de recomendaciones.

Creo que en esta explicación de voto es necesario, era necesario que explicara este punto sobre el acta y sobre el informe que se presentó el 20 de junio en el seno de las jornadas de los desafíos de la infección de VIH.

Por otro lado, decir que hemos votado que sí a esta enmienda a la totalidad que ha presentado el Grupo Parlamentario Podemos porque estamos sensibilizados y queremos que este plan de acción se apruebe y sea presentado de manera inmediata, ya que ha quedado puesto sobre la mesa, ha quedado bastante claro que este Comité se está reuniendo y que en estos momentos se está elaborando ese plan de acción. Por eso hemos presentado esta enmienda a la totalidad y hemos votado que sí, y agradezco los votos a favor de esta enmienda para que cuanto antes tengamos ese plan de acción.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora González Romero.

Pasamos al punto número 4, que es la [Moción en Comisión sobre estudio de un plan regional de renovación de equipos humanos y técnicos para radioterapia](#), formulada por doña Consuelo Cano Hernández, del Grupo Parlamentario Socialista.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Para la presentación de la moción, por el grupo parlamentario proponente durante doce minutos tiene la palabra la señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Perdone por el acelerón, señor presidente. Espero que mi moción concite más unanimidad que esta anterior, que nos ha tenido más tiempo de la cuenta argumentando.

Señorías, la radioterapia constituye uno de los pilares fundamentales sobre los que se asienta el tratamiento oncológico, tal y como reza la exposición de motivos de nuestra moción. Bueno, no sola-

mente para la cirugía y también para los tratamientos sistémicos. Actualmente se estima que alrededor de un 60 % de pacientes necesitarán un tratamiento radioterápico a lo largo de su vida en el curso de su enfermedad, sea con intención curativa o paliativa, y entre un 20 y un 25 % de ellos, de ese 60 %, necesitarán más de uno de estos tratamientos a lo largo de la evolución de su enfermedad.

Justificar en esta exposición de motivos las bondades de los tratamientos radioterápicos, desde luego, está de más, pero justificar la necesidad de tener una planificación a corto, medio y largo plazo en nuestra región es algo que nos parece de capital importancia. Es por ello que el 5 de abril del pasado año, el Grupo Parlamentario Socialista registró esta moción para instar al Gobierno de la región a la elaboración de un plan de renovación de equipos técnicos y la consecuente adecuación de medios humanos para radioterapia, con la finalidad precisamente de conseguir esto que pedimos, el planificar el futuro de la oncología radioterápica en la Región de Murcia, y pedíamos un plan de tres meses en esa planificación a partir del debate de la moción.

Acababa yo entonces de aterrizar en estas labores parlamentarias, no hacía más de un año cuando cayó en mis manos el informe que hace la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR), que data de 2015, en el que se analizaba, como una vocación casi pedagógica, la inequidad en materia radioterápica en nuestro país. Ese informe, basado en una compleja encuesta realizada por esa asociación entre sus colaboradores y asociados en España, perfilaba un panorama de desigualdad entre una comunidad autónoma y otra. Navarra, que había respondido ante el problema del tratamiento radioterápico de forma adecuada al estado de la técnica y a la estrategia terapéutica, y digamos que el resto de las comunidades se ordenaban en una horquilla que iba de malo a peor, excepto Navarra, claro.

Miren ustedes por dónde, nosotros, los murcianos, estábamos entre los peores en ese estudio. Créame que en aquel momento pensé en algo que me habían contado sobre el engaño que nos comimos con las transferencias sanitarias, que si actuamos... bueno, que si el Partido Popular actuó como un auténtico pardillo en aquel momento y todo aquello que se cuenta.

Pero es que los aceleradores existentes en la región, señorías, que son las máquinas con las que se presta este tratamiento, eran en su mayor parte antiguos y menos eficaces que lo que, digamos, para entendernos entre legos, apunta mejor al objetivo. Las máquinas estaban obsoletas, algunas rotas y no se podían utilizar porque era peor el remedio que la enfermedad.

Yo, que entonces les creí en algunas cosas que contaban, pensé en pedirles un plan, porque imaginé que sus acciones se orientaban -precisamente basándose en alguna idea- a un conjunto de objetivos que se ordenaran por la importancia y se adecuaban a la disponibilidad económica que en estos momentos y en los futuros podía tener nuestra Comunidad y, en su caso, se financien a plazos porque urge disponibilidad económica, por lo que sea, pero ese plan debe de estar hecho.

Creía que la importancia de las estadísticas de curación en los tratamientos radioterápicos que maneja SEOR, se estiman hasta un 40 %, también las aceptaban ustedes del Partido Popular, que son los que gobiernan desde hace un cuarto de siglo nuestra región y que la positiva utilización de estos sistemas les haría apostar más por ellos que por la costosa utilización de químicos.

Me puse al habla con SEOR y me contaron todo esto. Me avalaron lo que decía en el informe y expresaban su auténtica preocupación porque decían que en el 2020 nuestros aparatos iban a estar obsoletos. Y no solamente ese es el problema, sino también la formación de los oncólogos radioterápicos, que no se forman de un día para otro. Esos eran sus temores, y así me lo confirmaron por teléfono y por escrito, y en el informe SEOR-15, que ustedes manejan igual que yo, también lo saben. Imaginaba yo que sería posible que aquí se entendiera que era urgente poner al día el parque de aceleradores mediante la adquisición de este material, así como la renovación de casi la mitad de equipos anticuados en los próximos tres años.

Miren ustedes, los requisitos mínimos que se aconsejan por las distintas sociedades oncológicas europeas ronda la cifra de un acelerador por cada 140.000 habitantes, con una carga de 400 pacientes al año, porque no es solamente el tiempo sino también las cargas que hace cada máquina, que aquí parece ser que las tenemos también un poco sobreexplotadas. Según esta ratio, en nuestra región hacen falta unas 10 máquinas. Y en estos momentos yo les pregunto: ¿cuántas máquinas hay en funcionamiento propiedad del Servicio Murciano de Salud? ¿Cuántas se utilizan mediante concierto?

¿Cuántas de ellas están obsoletas? ¿Cuántas han estado fuera de servicio más de un mes en los últimos años, porque han estado rotas? ¿Cuántas horas funcionan al día las existentes? ¿Cuántos equipos de última generación hay instalados en Murcia?

Luego están los que han de manejar estos equipos, lo que les decía antes de los oncólogos radioterápicos, que, según SEOR, no los tenemos y no los vamos a tener a no ser que nos adelantemos en esa planificación, que, según las mismas sociedades antes mencionadas, deben contarse sobre los 20 oncólogos radioterápicos por millón de habitantes, saquen ustedes la cuenta.

Es cierto que hay una preocupante escasez de este tipo de especialistas, aunque no es menos cierto que son las Administraciones públicas las responsables y las que deben de urgir al ministerio competente la convocatoria de nuevas plazas MIR para la formación de estos especialistas con la suficiente antelación para no encontrarnos con el problema cuando ya sea una realidad, y les recuerdo que el 2020 está aquí al lado. Por cierto, ¿cuántos oncólogos radioterápicos tenemos en el SMS?

Y todo esto es posible, y todo eso será posible si nos adelantamos y si se planifica este tipo de servicio. Y esto es lo que demanda SEOR en su informe de 2015, en el que lamenta que España sea el furgón de cola en la materia, con la excepción que les indiqué al principio de Navarra.

Y finalmente también les pido que nos aclaren la situación en que deja esta prestación terapéutica la donación que anunció el señor Amancio Ortega para la Región de Murcia, que en cierto modo era un balón de oxígeno en cuanto a los aceleradores y a todo el material, que resulta carísimo, evidentemente. Por eso hay que tener una planificación a corto, medio y largo. Entonces en qué punto dejaría a Murcia y su dotación de maquinaria radioterápica, y cómo se encadenaría en nuestro plan, si es que tienen ustedes alguno pensado ya. Espero que lo cuenten.

Lo cierto es que a día de hoy reproduzco las conclusiones de SEOR en su informe de 2015. El 60 % de los pacientes con cáncer necesitan tratamiento con radioterapia, pero en España hasta 1 de cada 3, unos 45.000 pacientes, se queda sin recibirla por falta de equipos, de aceleradores lineales o de oncólogos especialistas.

Por todo esto, es por lo que les pido que tengan en cuenta esta moción y realicen o cuenten a la sociedad murciana su plan para el presente y el futuro de la asistencia radioterápica en la Región de Murcia, y también les pido hoy la unanimidad en la votación de esta moción para que sea una realidad esta planificación, y sepamos y podamos adelantarnos a todas estas necesidades con cabeza y con rigor.

Muchísimas gracias, señorías.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Cano Hernández.

En el turno general de intervenciones, por el Grupo Parlamentario Podemos, durante cinco minutos, tiene la palabra la señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Muchas gracias, señor presidente.

A ver si el debate de esta iniciativa, como ha dicho la señora Cano, es más tranquilo y breve, porque no podemos estar más de acuerdo con esta moción.

Ya ha explicado la señora Cano lo que significa los tratamientos de radioterapia para los pacientes oncológicos y como está la situación de los equipos en el Servicio Murciano de Salud.

Decir que en nuestro país el 60 % de los pacientes con cáncer necesitan tratamiento con radioterapia, pero 1 de cada 3 pacientes, unos 45.000 personas, se queda sin recibirla, precisamente por falta de equipos de aceleradores lineales o por falta de oncólogos especialistas, según, como también se ha nombrado, el informe de 2016 de la Sociedad Española de Oncología Radioterápica.

Así que es necesaria esta renovación de equipos aquí en concreto en nuestra región y también es necesario aumentar la plantilla, cuestiones que deben de estar previstas y dentro de una planificación de la asistencia sanitaria del Servicio Murciano de Salud.

Si hablamos de radioterapia aquí, en esta comisión, tenemos que hablar también de externaliza-

ción de servicios. Un debate, el de la privatización de la sanidad, que recurrentemente viene a esta comisión con las iniciativas que se debaten. Es algo constante, así que debemos también apostar, apoyar esta iniciativa, porque ello supondrá también una reducción de la concertación.

En el año 2015, la concertación en clínicas privadas para tratamientos radioterápicos fue de 2,5 millones y en 2016 fue de más de 3,5 millones. En un año aumentó 1 millón de euros.

Así que consideramos que es necesario actualizar esos equipos, optimizar esos recursos, que se puedan poner turnos de jornada ordinaria de tarde, porque de nada sirve si cambiamos los equipos, tenemos los más modernos, si luego no podemos utilizarlos, no están al 100 % de pleno rendimiento, y por no optimizar estos recursos dejamos de atender a pacientes, con lo que eso supone cuando el tratamiento radioterápico solamente es un 5 % del coste del tratamiento que recibe un paciente oncológico, o sea, que por cuestión económica no es, y es peor no tratarlo adecuadamente, las consecuencias que ello tiene, que poder aplicar esta radioterapia.

Así que esperamos que esta iniciativa también encuentre el apoyo del resto de los grupos, y por nuestra parte, como decimos, la apoyaremos sin duda.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora García Navarro.

En el turno general de intervenciones, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, durante cinco minutos tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Nos parece una iniciativa con la que estamos absolutamente de acuerdo y la vamos a apoyar.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

En el turno general de intervenciones, por el Grupo Parlamentario Popular, durante cinco minutos, tiene la palabra el señor Iniesta.

SR. INIESTA ALCARAZ:

Muchas gracias, señor presidente.

La iniciativa que nos trae la señora Cano, yo creo que es una buena iniciativa. Estoy totalmente de acuerdo con la importancia de la radioterapia, como usted bien ha dicho, la eficacia, con que hace falta una planificación o una mejora de la planificación, porque quizás el único punto discrepante, a mí no me gustan las mociones que puedan sembrar la duda de que no se ha hecho nada, y no porque yo quiera tapar. No, no, si no digo que ese sea su objetivo, señora Cano, en este caso. Lo que digo es que con los datos que le voy a dar a continuación le voy a demostrar la evolución tan grande que ha habido en el tema de la radioterapia en los últimos años, usted mismo verá que es precisamente un punto que el Grupo Popular tiene que defender, no ya por el tema de los colores del partido al que pertenecemos sino porque yo creo que es de justicia.

Mire usted, en 2008 en esta Región de Murcia había un acelerador lineal que estaba en la Arrixaca y cuando se rompía, que a veces se rompía, pues había que recurrir a medios externos, sobre todo en la concertada. Actualmente, señora Cano, hay 5 aceleradores lineales; hay 3 en la Arrixaca y hay 2 en Santa Lucía.

Yo no quiero hoy poner en tela de juicio los informes de nadie, pero, mire, Santa Lucía se abrió el año 2011, en febrero del año 2011, lo inauguró la princesa Leticia entonces. No han pasado 6 años, por lo tanto los equipos no tienen 10.

Los profesionales que hay en el equipo de Santa Lucía, que parten del equipo, del magnífico equipo que había en la Arrixaca, y se lo digo con conocimiento del caso, están ahí prácticamente 6 años. Los equipos no están obsoletos, hay una renovación como ha habido en estos últimos años, pero, ya te digo, ahora mismo tenemos 5 aceleradores lineales.

Pero es que tenemos un equipo de braquiterapia, la braquiterapia que es la radioterapia que se hace interna, cuando es una radioterapia que es mayor, porque se hace intraoperatoria, bueno, para dar mejor resultado, también tenemos un equipo que antes no lo teníamos, por ejemplo.

Y también, usted no lo nombra, pero también hay una evolución en cuanto a tecnología que es muy importante. Para llegar a una radioterapia, también hace falta tener unas resonancias o, por ejemplo, un PET en unas condiciones adecuadas, forma parte de un complejo de atención a lo que es el paciente. El PET que tenemos ahora mismo en la Arrixaca es de última generación. Ahí dicen de broma que hasta los pensamientos que tengas impuros te los saca, porque les recuerdo que el PET destaca cualquier vestigio de crecimiento anormal, celular anormal, muy usado por los oncólogos y por los neurólogos.

Con esto qué quiero decirle, señora Cano, que efectivamente ahí hay algún problema en cuanto a los facultativos, por cierto le doy los datos, no hay que ocultarlos: en la ciudad sanitaria ahora mismo hay 7 oncólogos de radioterapia y en el Rosell ahora mismo hay 5. Pero también hay, son muy importantes, radiofísicos hospitalarios: 5 en la Arrixaca y 4 en el Santa Lucía. Pero también hay, que también son importantes, especialistas en radiofarmacia, señora Cano, uno en cada centro.

¿Hay un problema con la formación? Sí. ¿Esta Consejería de Sanidad ha pedido ampliación? Sí. Pero el problema de los radiólogos..., ¿se acuerda usted el debate que tuvimos el año pasado con el radiólogo de Cieza? El radiólogo que salió vía MIR del año pasado se lo rifaban, se lo rifaban. Es una cosa, qué envidia! Yo creo que no podían ofrecerle más dinero de lo que había y por eso no se pudo mejorar el tema de la radiología en Cieza.

Mire, es un problema de difícil solución, a pesar de que yo confío en los esfuerzos del ministerio, que tiene conocimientos de esa petición, pero es de difícil solución, por lo menos a corto plazo.

En definitiva, quiero transmitirle que estoy de acuerdo con el espíritu de su moción, me ha gustado mucho su exposición, pero también me gustaría hacer un reconocimiento desde el Grupo Popular al trabajo que se ha hecho.

La evolución de los tratamientos en el mundo de la radioterapia desde el ámbito público, señora García... Por cierto, no vuelva a decir porque no está bien, lo digo para romper el consenso, que hay pacientes que se quedan sin radioterapia. En la Región de Murcia no hay ni un paciente que se queda sin recibir tratamiento de radioterapia. Se lo digo, ¡eh!, ni uno. Porque si no se puede atender entre los aceleradores lineales de la pública, se recurre a la concertada, como lo dice la Ley General de Sanidad. Pero no lo diga de esa manera, porque es que induce a error. Mire, y no me saque un caso puntual, que lo citaron y luego lo anularon. No, hablemos de que en la inmensa mayoría de los pacientes que tienen necesidad de radioterapia son atendidos.

Otro tema, señora Cano, la Fundación Amancio Ortega. Bueno, el conocimiento que tengo yo de lo que se tiene previsto de la Fundación Amancio Ortega, por cierto, ¡jole y ole por el señor Amancio Ortega!, lo digo, señora García, porque ustedes los de Podemos estaban en contra de eso, yo desde el Grupo Popular agradezco a la fundación esos 300 millones de euros a nivel nacional que han dado para equipos.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Tiene que ir terminando, tiene que ir terminando.

SR. INIESTA ALCARAZ:

No me usen el tiempo, señorías, por favor.

No, me refiero a la señora García, no a usted, señor presidente, por favor, como podría yo.

Termino. La Fundación Amancio Ortega, que desde el Grupo Popular agradecemos, bueno, pues yo creo que va a haber importantes novedades, hay 2 aceleradores lineales que se quieren hacer en un

centro de alta resonancia que es metropolitano en Murcia, en Santiago y Zairaiche; va a haber equipos de resonancia de simuladores; un equipo de radioterapia intraoperatoria. Yo creo que va a haber un apoyo o un incremento positivo a los recursos que ya el Servicio Murciano está planificando. Lo regalado, bienvenido venga, porque no estamos para tirar cohetes y si viene una fundación como Amancio Ortega y te regala, perfecto.

Termino. Vamos a apoyar su moción porque cualquier mejora en la planificación es posible. Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Iniesta.
Pasamos a votar la moción. Votos a favor...

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Pero yo no digo nada.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Es que no hay fijación, ¿quiere usted? Pues tiene usted la palabra, señora Cano Hernández.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

El señor presidente tiene muchísima prisa, pero yo quiero decir alguna cosa.

Ante todo, quiero agradecer a todos los grupos el apoyo a esta iniciativa del Grupo Parlamentario Socialista, que todos ustedes saben que es necesaria, que es adecuada, que es proporcionada y que la necesitamos sin más.

Señor Iniesta, yo menciono los equipos radioterápicos y los equipos humanos porque es el corpus de la moción y de lo que pedimos. Vamos, que quiero decir que agradezco todo el sistema que hay alrededor de esto, que no es único, pero, vamos, que me he centrado directamente en el tema.

Usted me hablaba de la evolución en el tiempo desde 2008, que efectivamente ha ido creciendo en el tiempo, y menciona los equipos del Santa Lucía, que efectivamente son los 2 únicos nuevos que dice SEOR que no están obsoletos. Nos faltan 5 máquinas, señor Iniesta, estamos a la mitad. Y en cuanto a oncólogos, tenemos 8, pero también nos faltan 8, ¿no?, nos faltan 8. Tenemos 12, efectivamente, y nos faltan 8, es lo que quería decir.

Y, desde luego, gracias a este regalo venido del cielo, también hemos visto recientemente en la prensa el equipo de braquiterapia que usted mencionaba, que también es gracias a la donación externa.

Y como le decía en la defensa de la moción, todo esto debe responder a una planificación de la Administración, al margen de lo que nos venga de fuera. Y eso es lo que hoy pedimos aquí y lo que afortunadamente hemos sacado por unanimidad.

Y en cuanto a la difícil solución de los oncólogos, mire, tiene que ser más fácil, porque tenemos que encontrar la manera de que la formación llegue y la habilitación para estos profesionales, que salen a miles cada año de las facultades, que hacen su MIR y que tienen que encontrar esta salida. No podemos decir que tenemos problemas, cuando tenemos una fecha que, oiga, los informes de SEOR vamos a concederles cierto rigor, ¿no? Entonces, si ellos lo están diciendo, no lo dicen a la ligera y es una cuestión que además avanzan y exponen para que las Administraciones se pongan las pilas y tengan los datos, que es un estudio que facilita la labor de las Administraciones y de los que gobiernan en cada momento. Aprovechémoslo y cojamos toda esa sabiduría.

Muchísimas gracias, señorías.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias de usted, señora Cano Hernández.

Pasamos a votar la... No, señora García Navarro, no hay más turnos de intervenciones. Señora García Navarro, vamos a pasar a votar la moción, que estamos de acuerdo.

Votos a favor de la moción, 9 votos a favor, cero abstenciones, cero en contra. Por tanto, se aprueba la moción por unanimidad.

Muchas gracias, señorías.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Pasamos al quinto y último punto del orden del día: [Moción sobre estudio y toma en consideración de la puesta en marcha de medidas de mejora en la atención a los niños ingresados en los hospitales públicos de la Región de Murcia](#).

Tiene la palabra, para la exposición de la moción, por el Grupo Parlamentario Popular, el señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señora presidenta.

En principio, la moción que plantea el Grupo Parlamentario Popular es para que el Consejo de Gobierno tenga en consideración y ponga en marcha un programa parecido al que se viene desarrollando no solamente en el hospital universitario Rey Juan Carlos I, de Móstoles, de Madrid, sino en otros hospitales, como ahora a continuación diré, de cara a la mejor atención de los niños hospitalizados.

Es una moción que además completa, y acepto los complementos de la propuesta del Partido Socialista, tal y como está redactado, y también la propuesta de Ciudadanos, y solamente variando un poquito la redacción en el inicio, pero me parece que complementa muy bien la petición que nosotros hacemos de atender mejor a los niños hospitalizados, y por lo tanto las voy a aceptar, lo digo para que entiendan que el debate es un debate en positivo y estoy totalmente de acuerdo con lo que ustedes plantean.

Miren, ¿de qué estamos hablando? Estamos hablando de los derechos de los niños hospitalizados. Estamos hablando de que ya en el año 1986, cuando empezó nuestra Ley General de Sanidad, en el Parlamento Europeo se aprobó una Carta Europea de los Niños Hospitalizados. Y en aquella carta se decía que los niños tenían los siguientes derechos: derecho del niño a una recepción y seguimiento individual; derecho a estar acompañado de sus padres o de la persona que lo sustituya el máximo de tiempo posible durante su permanencia en el hospital; derecho del niño a recibir una información adaptada a su edad, a su desarrollo mental, a su estado afectivo y psicológico; derecho a ser hospitalizado junto con otros niños, evitando en todo lo posible su hospitalización entre adultos, y derecho a proseguir su formación escolar durante la permanencia en el hospital.

Desde el año 1986 ha llovido mucho y, gracias a Dios, para bien, de cara a la consolidación, no solamente de estos derechos de los niños, sino de más derechos de los niños. Es un trauma el que un niño sea hospitalizado, no solamente para él, que desde luego es lo más importante, sino para toda la familia y todo su entorno. Desde ese punto de vista, la última apertura del Hospital Infantil del Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca nos va a permitir contar ya casi con 125 camas de hospitalización específicas para la población infantil de nuestra Comunidad, y además ya se han habilitado dos salas para que los niños puedan estar acompañados por otros niños adolescentes de su edad durante todo el día.

Es decir, en nuestra comunidad yo creo que se progresa de manera aceptable en hacer al niño el eje de todas las atenciones cuando llega al hospital, un medio extraño, un medio arisco, un medio malo para él y que lo desestructura. Por mucho que intentemos humanizar, va a ser poco. Por lo tanto, esta experiencia de atención a los niños y que les permita, igual el que sean acompañados días determinados por sus mascotas, por los perros y que se traigan ropa de su casa o comida de su casa, que los visiten sus abuelos durante, yo creo que todo es poco y que todo lo que sea normalizar, de alguna manera, el tiempo en que los niños están hospitalizados y no vean que existe ninguna agresión a su

alrededor va a ser bueno para todos, y sobre todo va a ser bueno porque yo creo que en la mayor parte de los casos, creo que hay un noventa y pico por ciento de curaciones en los niños hospitalizados, hay muy poca mortalidad en los niños hospitalizados, pues les va a permitir que después crezcan con total y absoluta normalidad, sin ninguna tara, sin ninguna merma, sin ningún problema que le impida desarrollar al máximo sus capacidades.

Ya digo que no nos estamos inventando nada, se trataría en este caso de asumir las mejores prácticas, de hacer *brainstorming*, es decir las mejores prácticas que hay en nuestro entorno, se hace en Andalucía, se empezó en Cataluña a hacer, se hace, por supuesto, en la Comunidad de Madrid y se hace en un hospital que para mí tiene un especial significado, que es el Can Misses, de Ibiza, además el nuevo Can Misses donde van los perros perfectamente vacunados, perfectamente lavados, perfectamente peinados y donde además es una delicia ver el comportamiento de los niños con sus mascotas. Les aseguro que cuando uno está allí con ellos y convive una hora, dice: pues lo están pasando muy mal, qué pena de críos, qué pena de familia, y de crías, pero hay que ver lo bien que se lo pasan, porque lo que está claro es que los niños tienen una capacidad de vivir infinitamente superior a la de cualquiera de nosotros, los adultos.

Podíamos hablar de esto igual que podemos hablar de la musicoterapia. Podemos hablar de cualquier tipo de terapia alternativa que le sirva a los niños para adaptarse al medio imprescindible, porque hay que tenerlos el mínimo tiempo posible en hospitalización, pero cualquier tipo de terapia, cualquier cosa que hagamos a mí me parece poca y, ya digo, en nuestra Comunidad yo creo que el Gobierno regional, y en concreto la Consejería de Salud, tiene mucho interés en desarrollar todos los derechos del niño hospitalizado actualizados y que yo estoy convencido de que todos los grupos, no me va a hacer falta rogarles mucho, van a compartir la iniciativa del Partido Popular, porque nos parece total y absolutamente necesaria y que va a redundar en la felicidad de las cosas que más queremos nosotros, que son nuestros pequeños y nuestras pequeñas.

Por lo tanto, al Partido Socialista y a Ciudadanos les vamos a aceptar sus enmiendas. Yo le daré a la señora secretaria la redacción esa que hemos acordado usted y yo, que no cambia prácticamente nada, es un renglón, que si quiere le leo, señora secretaria.

En la iniciativa de Ciudadanos, a ver si la encuentro la iniciativa de Ciudadanos, dice: “el desarrollo de dichas medidas se llevarán a cabo”, pues en lugar de poner “el desarrollo de dichas medidas se llevarán a cabo” hay que poner: “así como que se estudie la posibilidad de que dichas medidas se lleven a cabo”, y ponemos esto “se estudie la posibilidad” porque esto, “el desarrollo de dichas medidas se llevarán a cabo”, lo constreñía mucho al Colegio Oficial de Veterinarios y yo creo que hay que ampliarlo, porque además del Colegio Oficial de Veterinarios, ya he hablado que seguramente pondremos en marcha musicoterapia, pondremos en marcha, pues yo que sé, otro tipo de actividades, que así se queda de manera más amplia y yo creo que se completa perfectamente la iniciativa del Partido Popular.

Muchas gracias, señorías.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Coronado.

Tiene la palabra, para la presentación de la enmienda parcial, por parte del Grupo Parlamentario Socialista, la señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Muchísimas gracias, señora Casalduero.

Bueno, pues con este espíritu que está inundando la Comisión de pronto de aceptar todas las enmiendas y demás, porque la enmienda del Partido Socialista, del Grupo Parlamentario Socialista, va precisamente en el mismo sentido de la moción del Partido Popular, pero un pasito más allá, porque estamos hablando de terapias asistidas con perros, no solamente la visita en los hospitales.

La presencia de los perros en los hospitales es una realidad que se va extendiendo por los hospi-

tales de nuestro país, como muy bien ha dicho el señor Coronado, y también por el resto del mundo.

Tal y como presenta el Grupo Parlamentario Popular su iniciativa, así se ha puesto en marcha recientemente en el Hospital Universitario Juan Carlos, de Móstoles, en Madrid, pero no ha sido ni el único ni desde luego el primero.

Desde el pasado 10 de julio, también el Hospital de Can Misses, como también ha sido citado anteriormente, en Ibiza, los pacientes ingresados podrán recibir las visitas de sus perros, iniciativa de la Unidad de Seguridad del Paciente y, ellos aseguran, iniciativa a coste cero; o sea, que además de ser medidas muy beneficiosas para el estado de ánimo y la recuperación de los pequeños o de los mayores que están hospitalizados, esta iniciativa no cuesta nada según aseguran, y esto es gracias a la intervención altruista de todos los implicados, como veterinarios, como educadores caninos, empresarios que han aportado todo lo necesario para el *Dogspital*, como se llama la iniciativa que hay allí, el espacio donde se celebrarán las visitas ha sido cedido y acondicionado por ellos.

Al parecer ha sido relativamente sencillo ponerlo en marcha y, sin duda, el primer paso será la autorización del médico y cumpliendo los requisitos exigidos de higiene y la normativa que también reza en el cuerpo de la exposición de motivos de esta iniciativa presentada, y, desde luego, la normativa vigente respecto a razas peligrosas, que desde luego no se puede meter en un hospital un perro de una raza peligrosa.

El Hospital de Sant Joan de Deu, en Hospitalet, también precede a estos hospitales, al igual que a otro de gestión privada en nuestro país. Hasta hace poco estos planes o iniciativas no existían y precisamente la importancia de ello radica en que suponen un reflejo de esta sociedad cambiante en la que existe una mayor sensibilización en cuanto a la tenencia de animales y el vínculo existente entre el humano y el animal.

Ya en 2009 vinieron desde Italia, desde el hospital de Florencia, que sí ha sido pionero en las terapias con perros. Estas terapias se están abriendo paso en nuestros hospitales, exceptuando desde luego determinadas unidades, como puede ser la UCI, los quirófanos o las unidades de neonatos. Cada actividad con los perros tiene una finalidad terapéutica, no solamente la visita, sino que se están buscando más cosas.

En este sentido, adelantamos, como puede haberse entendido por el hilo de la exposición, que vamos a apoyar esta moción, en la confianza de que prospere y tenga mejor suerte que muchas de las iniciativas que aprobamos aquí por unanimidad y que luego no vemos realizadas o, por lo menos, con la premura que nos gustaría.

Y el objetivo de nuestra enmienda -gracias por aceptarla, señor Coronado- va precisamente en ese sentido de apoyar y apuntalar lo que se sabe que es beneficioso para los pequeños pacientes oncológicos, los de larga estancia, los pacientes con autismo y demás enfermedades de espectros o de discapacidad, que ya se están probando que existen y que son muy beneficiosos. Y estos beneficios se ven, pero aún son difíciles de cuantificar porque existen muy pocos estudios al respecto, aunque se van abriendo cada vez más al conocimiento general.

El Hospital General de Villalba también tiene en la actualidad lo que se denomina la terapia asistida con animales y lo tienen planteado como un recurso de apoyo para el trabajo de los médicos y de los terapeutas de cualquier ámbito, como es el caso de los niños con mutismo selectivo, autismo o discapacidad intelectual o incluso parálisis cerebral.

Es un recurso que también está funcionando en el Hospital de Torrejón de Ardoz. Según los expertos, los perros actúan como canales de comunicación entre el niño y el médico, el ambiente se relaja y el paciente está más receptivo a participar en las pautas que el terapeuta indica. Por tanto, se trata de un apoyo y no de un sustituto, por supuesto, a las terapias del hospital. Sobra mencionar que esta terapia se lleva a cabo por profesionales serios y que también estarán colegios profesionales y demás, como también indicaba el señor Coronado.

Yo no voy a seguir, tengo por aquí alguna reflexión más. Sé que cada vez más la terapia asistida con animales tiene más presencia en los congresos médicos. Usted lo sabe, señor Coronado, y se están estudiando los beneficios, que dentro de poco seguro que tendremos estudios fiables para poder cuantificar la bondad de eso.

En cuanto a lo de la edad pediátrica en oncología, no me puedo resistir, señor Coronado, al mencionarle que la actual edad pediátrica en los 14 años, que tenemos ampliada, bueno, en fin, como una

bondad, deberíamos ir planteando seguir hasta los 18 años, porque un niño con 15 años en una unidad de oncología al lado de un señor de 80, pues la verdad es que como que chirría mucho. Esa edad tendríamos que verla, y yo espero que podamos tener opciones, aparte de lo que ya hemos debatido en esta Asamblea, que salió recientemente, que podamos ir pensando en que hay determinados procesos oncológicos que los niños de 15 años no tendrían que estar en las unidades generales de hospitalización.

En fin, nada más, voy a cortarlo ahí.

Muchísimas gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señora Cano.

Tiene la palabra el señor Molina Gallardo, del Grupo Parlamentario Ciudadanos.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señora presidenta.

Bueno, yo quiero empezar diciendo que me parece una idea muy buena que hayan traído esta iniciativa a la Asamblea para que podamos ponerla en marcha. Como ha dicho la ponente socialista, ponerla en marcha, no solo aprobarla, porque aprobarla es fácil, y luego, es una iniciativa pionera, no solo de este hospital, del Rey Juan Carlos, sino de otros hospitales, que persigue eso, la humanización de los tratamientos, porque, yo creo que en eso estamos todos de acuerdo, la salud no es solo la salud física, está también la salud, digamos, de ánimo, y cualquiera que haya tenido una mascota sabe que los perros o cualquier mascota lo que te dan es salud, te alegran la vida, te alejan de los problemas y, en definitiva, ayudan a que tengas mejor salud; son medicinas, si queremos ponerlo entre comillas, medicina para el ánimo o para el alma.

Y esta iniciativa, en este caso han puesto como ejemplo el Rey Juan Carlos que es pionera, es una experiencia, igual que en otros hospitales, un poco experimental. Ellos mismos admiten que depende de los resultados que tengan, pues irán variando, irán cambiándola y evaluándola, y los resultados parece ser son bastante buenos. Han empezado con perros un día a la semana, pero ya están hablando de que van a ampliar a más días a la semana y seguramente ampliarán a otro tipo de cosas, porque es que, quieras que no, son experimentos que están funcionando bien, por suerte.

Nosotros, como digo, nos parece una idea muy buena traerla aquí, y fantástica la experiencia, pero tenemos la suerte que como ya se está haciendo en un sitio, pues podemos copiarla y podemos mejorarla. Entonces nuestra idea es mejorarla y lo que pretendemos es extenderla no solo a los perros. Estamos hablando de mascotas, el perro es la mascota básica principal, pero hay más mascotas. Entonces esas mascotas, siempre con la supervisión veterinaria, con todas las garantías sanitarias para que no sean un riesgo ni para los pacientes ni para el personal ni para nadie, que puedan también ir al hospital. ¿Por qué no puede ir la tortugueta? Hay niños que tienen de mascota una tortugueta, otros tienen un hámster, otros tienen pues un pajarito, un pez, un gato en su transportín. En fin, son mascotas perfectamente llevables, con toda su garantía sanitaria. Por supuesto que el niño que tenga de mascota un cocodrilo, pues no lo va a llevar, ¿no?, que alguno habrá, pero las mascotas normales, ¡joye!, por qué no van a ir.

Y, en fin, la idea es que los perros son medicinales, pero en realidad estamos hablando de que las medicinales son las mascotas. Todas las mascotas son medicinales, pues por qué nos vamos a quedar sólo en los perros. Vamos a mejorarlo, a lo mejor mañana son otros los que nos copian a nosotros porque hemos añadido esta mejora, que va a ser buena para los críos que tengan otro tipo de mascotas.

Y ese es el fondo de nuestra enmienda. Gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Molina.

En el turno general de intervenciones, tiene la palabra la señora García Navarro, por el Grupo Parlamentario Podemos.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señora presidenta.

Pues interesante debate también el de esta iniciativa que nos trae el Grupo Popular, que no podemos negar, como decía el señor Coronado, los derechos a los niños, a ningún niño, a ninguna niña, y en este caso a los niños que están sufriendo una situación de enfermedad y hospitalizados.

Nadie nos podemos oponer a que se mejoren las medidas que se adoptan para estos niños. Ustedes nos traen esta iniciativa diciendo que ya se ha puesto en marcha en un hospital en Móstoles, y esta iniciativa que puso en marcha el hospital de Móstoles se enmarcaba dentro del Plan de Humanización de Asistencia Sanitaria de la Comunidad de Madrid. Y ante esto, mi pregunta es: ¿se enmarca esta propuesta dentro del Plan Regional de Humanización? Porque si es así, hubiéramos deseado que esta iniciativa realmente no hablase solo de medidas concretas, que lo hemos centrado en el acompañamiento de mascotas, sino que nos hubiesen presentado qué contempla el Plan de Humanización Regional en relación a los niños y niñas de esta región, y no solamente para los que están hospitalizados, sino para los niños que, no estando hospitalizados, también sufren enfermedades. Así que el sentir de la iniciativa lo vemos claro, pero nos genera dudas tal y como lo han planteado.

El Plan Regional de Humanización no lo conocemos, yo no lo conozco, al menos yo no lo conozco, y no creo que tampoco sea materia clasificada, pero fácil no es encontrar en las páginas web del Servicio Murciano de Salud, en la Consejería, el Plan de Humanización. ¿Está en proceso? Pues no lo sé porque, recientemente, en junio hicieron una presentación del plan. No sé exactamente qué presentaron, pero, en cualquier caso, estaría bien que si el plan ya está aprobado y funcionando, pues lo pudiesen publicar, y si no, pues que nos digan en qué fase está, porque continuamente se habla de este Plan de Humanización.

Pero, bueno, centrándonos en la iniciativa, creemos que esta iniciativa hubiera estado bien enmarcarla dentro de ese plan y que hoy hubiésemos debatido sobre qué medidas se tienen que contemplar en ese plan, porque consideramos que otra que hay que tener en cuenta es que ningún niño, ninguna niña que esté hospitalizada puede verse privado de la presencia de sus padres. Aquí estamos hablando de mascotas, pero la realidad es que algunas familias, cuando se produce una hospitalización de un menor, sufren en el entorno familiar cambios, cambios importantes, como en algún caso puede ser un cambio de domicilio, cambios económicos porque tienen que compatibilizar el cuidado del menor con el trabajo y en algunos casos incluso se llega a abandonar el trabajo para poder cuidarlos, y creemos que esto son medidas que también deberían de estar contempladas en ese Plan de Humanización y personalización en la atención a estos menores.

En cuanto a las visitas, centrándonos en lo que más se ha llevado aquí el debate, las visitas caninas, pues nos hacemos unas cuantas preguntas, porque, como bien se ha dicho, es una experiencia piloto, que todavía no tenemos una evaluación de los resultados de esta experiencia, y nos preguntamos que si no generaría malestar que unos niños puedan recibir visitas de su mascota y otros niños, estando hospitalizados al lado, que no tengan mascotas no puedan relacionarse con perros. ¿No puede eso generar también un estrés en esos niños hospitalizados? O que algunos niños que les gustaría recibir a su mascota, pues a lo mejor no tienen unas condiciones económicas en la familia adecuadas para que su mascota pueda reunir los requisitos para poder acceder al recinto hospitalario.

Así que, en este sentido, creemos que es más acertada la enmienda que presentaba el Grupo Socialista, en la que pide que se pongan en marcha las terapias con perros, porque aquí sí que no depende de si tienen mascota o no la tienen, o si tiene economía para poder tener en condiciones adecuadas para entrar en un recinto hospitalario, aquí serían los perros para todos los niños. Exactamente. Y qué tipo de animales son los más adecuados según la enfermedad, la patología, para que les acompañen.

Con esta medida que presenta el Grupo Socialista creemos que no se generarían desigualdades. Y, bueno, como decía en el inicio de mi intervención, no nos vamos a oponer a esta medida, pero consideramos que tenía que estar prevista dentro del Plan de Humanización regional y como no lo

conocemos, pues no sabemos qué contempla exactamente y tampoco podemos estar parcelando. Antes, una de las primeras mociones que se han debatido aquí, se decía por parte de la señora Molina, que hablábamos de la UGA de Mula, que tenemos que enmarcarlo dentro de un plan mucho más global.

Pues en este caso decimos lo mismo: las medidas se tienen que enmarcar en un plan mucho más global, así que nosotros nos vamos a abstener y vamos a esperar a ver qué contempla ese Plan de Humanización y, en todo caso, pedir que se recojan medidas de este tipo y algunas más como las distintas terapias que ya se han nombrado.

Muchas gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señora García.

Pues, bueno, aunque se ha fijado el texto, tiene la palabra el proponente de la moción, puntualizando que, según nos dicen desde la secretaría, habrá algún cambio en la redacción final del acuerdo para intentar que no se repitan determinadas frases y casar la moción inicial con las dos propuestas, pero que en ningún caso afectará a su contenido.

Tiene la palabra el señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

Bueno, agradecerle a los grupos su apoyo y extrañarme mucho de la abstención de la representante de Podemos, porque nada de lo que aprobamos aquí va en contra de que se apruebe un plan de humanización regional ni de que se siga haciendo cosas para beneficiar a los niños y niñas que están hospitalizados, o sea, esto no va en contra de nadie ni perjudica a nadie. Y fíjese, hay cosas, mire, cuando tenemos niños hospitalizados ya conseguimos que tengan aulas escolares, ya conseguimos que tengan zonas de encuentro con otros niños y con familiares, vamos a tener un jardín en la Arrixaca, que gracias a AFADECA se va a conseguir.

Efectivamente, hay que estudiar no solamente el perro como mascota, sino todas las mascotas que tengan los niños y que reúnan las condiciones adecuadas. y, por supuesto, que vamos a iniciar, le he dicho que completa la propuesta del Partido Popular el que se inicie una experiencia relacionada con la terapia que puede suponer el tema de los perros.

Buscarle muchas patas al gato yo no creo que sea necesario, señora García, pero, bueno, si usted considera que la propuesta podría haber sido mejor, está en su derecho a abstenerse. De todas maneras, mire una cosa, yo espero que de aquí en adelante ya no haga falta que instemos más al Gobierno de la Región a que haga cosas como esta, sino que yo creo que esto tiene que pertenecer a la propia iniciativa de las autoridades sanitarias, que son las que están constantemente en contacto con los niños y las niñas hospitalizadas, y son las que de verdad ven cuáles son sus necesidades, de manera que en la medida en que nosotros pertenecemos al Grupo Parlamentario Popular intentaremos que el Gobierno, primero, ponga en marcha esta iniciativa y luego que no haga que volvamos a tratar este tema, porque vayan por delante de nosotros.

Y bueno, fíjese, el nuevo hospital materno-infantil ha significado la contratación de 78 nuevos profesionales ponerlo en marcha. La edad pediátrica no tiene ningún sentido a los 11 años, desde luego no tiene ningún sentido a los 14 y tiene todo el sentido del mundo a los 18, que es cuando teóricamente se adquiere la mayoría de edad, y yo creo que en eso es en lo que está trabajando el Gobierno regional, porque lleva usted toda la razón, sera Cano. O sea, es decir, no se pueden mezclar, yo creo que los niños tienen que ser ya maduros, tienen que tener 18 años para que los mezclamos con adultos.

Muchas gracias por sus intervenciones porque me parece que esto hace más grande a nuestro sistema sanitario público.

Muchísimas gracias, señorías.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Coronado.

Pues procedemos a la votación del acuerdo incorporando las dos enmiendas parciales presentadas.

Votos a favor. En contra. Abstenciones. Queda aprobada por 8 votos a favor y una abstención.

Y no habiendo más puntos en el orden del día, se levanta la sesión.