



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES

Año 2018

IX Legislatura

Número 35

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 13 DE SEPTIEMBRE DE 2018

ORDEN DEL DÍA

- I. Escrito de solicitud de comparecencia de la Coordinadora de las ONG de la Región de Murcia.
 - II. Moción 580, sobre tarjeta sanitaria propia para menores dependientes o con discapacidad, formulada por el Grupo Parlamentario Popular.
 - III. Moción 581, sobre medidas contra la obesidad y sobrepeso infantil, formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.
 - IV. Moción 578, sobre servicio gratuito de televisión y wifi en hospitales públicos, formulada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.
 - V. Moción 579, sobre supresión del copago del servicio de ayuda a domicilio para personas con ingresos no superiores a 1,5 veces el salario mínimo interprofesional, formulada por el Grupo Parlamentario Podemos.
-

SUMARIO

Se abre la sesión a las 11 horas y 15 minutos.

I. Escrito de solicitud de comparecencia de la Coordinadora de las ONG de la Región de Murcia.

El señor [Coronado Romero](#), presidente, informa de la solicitud de comparecencia de la Coordinadora de las ONG de la Región de Murcia y la somete a votación.....707

II. Moción 580, sobre tarjeta sanitaria propia para menores dependientes o con discapacidad.

La señora [González Romero](#), del G.P. Popular, defiende la moción.....707

El señor [Molina Gallardo](#) defiende la enmienda parcial presentada por el G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....708

En el turno general de intervenciones, participan:

La señora [Cano Hernández](#), del G.P. Socialista.....708

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos.....710

La señora [González Romero](#) fija el texto de la moción.....711

Se somete a [votación](#) la moción transaccionada.....711

III. Moción 581, sobre medidas contra la obesidad y sobrepeso infantil.

La señora [López Piñero](#), del G.P. Socialista, defiende la moción.....712

El señor [Molina Gallardo](#) defiende la enmienda parcial presentada por el G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....713

La señora [García Navarro](#) defiende la enmienda parcial presentada por el G.P. Podemos.....714

El señor [Coronado Romero](#), del G.P. Popular, interviene en el turno general.....715

La señora [López Piñero](#) fija el texto de la moción.....717

Se somete a [votación](#) la moción transaccionada.....718

IV. Moción 578, sobre servicio gratuito de televisión y wifi en hospitales públicos.

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, defiende la moción.....719

En el turno general de intervenciones, participan:

La señora [Casalduero Jódar](#), del G.P. Socialista.....720

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos.....721

El señor [Iniesta Alcázar](#), del G.P. Popular.....721

El señor [Molina Gallardo](#) interviene en el turno final.....722

Se somete a [votación](#) la Moción 578.....723

V. Moción 579, sobre supresión del copago del servicio de ayuda a domicilio para personas con ingresos no superiores a 1,5 veces el salario mínimo interprofesional.

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos, defiende la moción.....723

En el turno general de intervenciones, participan:

La señora [Cano Hernández](#), del G.P. Socialista.....724

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....725

La señora [Molina López](#), del G.P. Popular.....725

En el turno final interviene la señora [García Navarro](#).....726

Se somete a [votación](#) la Moción 579.....726

Se levanta la sesión a las 12 horas y 40 minutos.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Buenos días, señorías.

Vamos a empezar a desarrollar la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales programada para el día de hoy, 13 de septiembre de 2018, y para desarrollar los siguientes puntos del orden del día.

En primer lugar, el punto número uno es la aprobación del acta de la sesión número 34, de 16 de julio de 2018. ¿Hay algún inconveniente para la aprobación del acta por alguno de los grupos? ¿La damos por aprobada?

Muchas gracias, señorías. La damos por aprobada.

El segundo punto es el [escrito IX-21317, de la Coordinadora de ONG de la Región de Murcia](#), que lo que solicita es su comparecencia en esta Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales, y, por lo tanto, ¿hay algún inconveniente por parte de algún grupo en que comparezca en la comisión? Aunque tendremos que ordenar todas las comparecencias que tenemos pendientes.

Vale, pues entonces se aprueba la petición de la Coordinadora de ONG de la Región de Murcia.

El punto número tres es [Moción en comisión sobre solicitud al Gobierno de la nación de acceso a una tarjeta sanitaria propia de los menores dependientes o con discapacidad](#), formulada por doña Inmaculada González Romero, don Domingo Coronado Romero y don Víctor Manuel Martínez Muñoz, del Grupo Parlamentario Popular.

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

SRA. GONZÁLEZ ROMERO:

Gracias, presidente.

El objetivo de la moción que trae esta mañana el Grupo Parlamentario Popular a esta comisión es claro, es promover una tarjeta sanitaria propia para los menores dependientes o con discapacidad, que sea independiente, esa tarjeta, ese número, a la de sus progenitores.

Denunciamos que esta situación está perjudicando a los menores dependientes, que al estar adscritos a la misma tarjeta de sus padres no ven atendida su situación específica a la hora de recibir determinadas prestaciones o servicios. Este es el caso del copago, por ejemplo, farmacéutico. Las personas con discapacidad deberían estar exentas de pagarlo, pero en la práctica esto no sucede porque son los padres, como titulares de la tarjeta, quienes asumen esta aportación, generando una situación injusta que perjudica a los colectivos más vulnerables.

En esta situación también se incluye, aparte de la adquisición de medicamentos, pañales, alimentación específica, tratamientos de fisioterapia, logopedia o material ortoprotésico, que supone un elevado importe económico mensual para algunas familias que tienen dificultades para afrontarla.

Es necesario que los menores dependientes o con algún tipo de discapacidad, en este caso la normativa nos dice que más del 33 %, y también para hacer real y efectivo un derecho reconocido por la ley a las personas con discapacidad, que estas personas tengan tarjeta sanitaria propia.

Los niños y niñas con discapacidad que no son pensionistas o hijos de pensionistas pagan entre un 40 y un 60 % del precio de sus medicamentos, que supone, como decía, un elevado importe económico mensual para algunas familias.

Por lo tanto, desde este grupo consideramos que los menores dependientes o con discapacidad deberían tener su propia tarjeta sanitaria, de modo que se les pueda eximir del copago farmacéutico, tal y como establece la normativa que regula estos temas, normativa básica del Estado, de tal manera que se alivien las cargas económicas de sus familias. Se trata de hacer real y efectivo un derecho reconocido por la ley a las personas con discapacidad. Este es el objetivo de la moción que presentamos esta mañana en esta comisión.

Tengo que decir también que el Grupo Ciudadanos ha presentado una enmienda de adición, y que no tenemos ningún problema en aceptarla. Por lo tanto, estamos a favor de incluir esa parte que incorpora el Grupo Ciudadanos.

Por mi parte, nada más y muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora González Romero.

Turno para la presentación de la enmienda parcial IX-21606, formulada 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.

La propia moción explica que se trata de un derecho ya adquirido por los menores dependientes, y que al no tener una tarjeta propia y ser con la tarjeta de los progenitores con la que van, ese derecho y esas exenciones que tienen no se hacen, digamos, prácticas, porque los padres, lógicamente, no tienen esas exenciones en su tarjeta. Por lo tanto, entendemos que es de sentido común que se puedan identificar con una tarjeta propia, que sí que lleve ya aparejados esos beneficios y se cumpla lo que dice la ley, simple y llanamente que esos beneficios se apliquen.

Hemos aprovechado para instar, ya que se va a instar al Gobierno central a hacer esa tarjeta única, que también, de una vez por todas, se haga una tarjeta única sanitaria para todos los españoles. Acabemos con esa especie de *apartheid* que tenemos cuando cambiamos de comunidad y tenemos que ir a que nos vea un médico, o en cualquier servicio sanitario el tener que hacer una cola distinta a los españoles de esa comunidad, porque somos tratados prácticamente como si fuéramos inmigrantes.

Esto ya se presentó hace poquito tiempo en Madrid. Al final no fue aprobado por la oposición del Partido Socialista y de Podemos, que decían que estábamos recentralizando la sanidad. Esto no es ni mucho menos ningún intento de recentralizar, lo que queremos es simplemente que cuando sales por ahí fuera no te traten como si fueras un inmigrante, que haya una tarjeta única para todos los españoles. Que cuando, por ejemplo, un diabético de Murcia tenga un problema en Valladolid, el médico tenga acceso al historial clínico. Era una de las cosas que pedíamos, el historial clínico accesible desde cualquier punto del país; la extensión de la receta electrónica también lo pedíamos en esa moción que presentamos, que aquí en Murcia, por ejemplo, seguimos sin tener totalmente la receta electrónica, y tenemos problemas de copago.

Y, finalmente, entiendo que la apoyen, se lo agradezco, porque también lo apoyó allí, en Madrid, el Partido Popular.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

En el turno general de intervenciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, durante cinco minutos, tiene la palabra la señora Cano Hernández.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

Ante la lectura de la moción que presenta hoy, en esta comisión, el Partido Popular, la reacción primera fue de alegría, al ver que ustedes empiezan a hacerse la oposición a ustedes mismos en la misma legislatura. Sin haber salido de la misma legislatura, ya están ustedes haciéndose la propia oposición, y no tenemos nada más que ver la fecha de presentación de la misma, 11 de julio de 2018, cuando ya había cambiado el Gobierno, y entonces es cuando se entiende la verdadera magnitud de lo que aquí se está pidiendo, porque el objeto, que es el tema de los copagos, es una larga batalla del Partido Socialista en esta legislatura y también en la anterior, desde que este Decreto de 2012 vino a meter la mano en los bolsillos de los que menos tenían, como a veces hemos dicho, y que ustedes se

han negado. Pero hoy vienen aquí con toda la naturalidad del mundo, contando la verdad, que así ha sido, y piden que esto se revierta.

Pero, por otra parte, la primera pregunta que surge es quién ha aplicado el copago a la factura médica, a pesar de que las personas con discapacidad superior al 33 % están exentas de esta aportación en prestación farmacéutica en los casos establecidos en la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración social de las personas con discapacidad. Díganme ustedes quién ha aplicado ese copago.

La tarjeta sanitaria, miren, en esta Región es cierto que es única para estas personas con discapacidad que están dentro, pero están diferenciados dentro de la misma, porque la tarjeta sanitaria no deja de ser un cartoncito, que ni siquiera tiene chip, pero sin embargo sí que está toda esa información y puede ser diferenciada con los distintos TSI, que usted no ha mencionado. Pero en este caso, para las personas con discapacidad sería el 001, y estas personas con discapacidad, en los supuestos contemplados en la normativa específica, deben ser aplicados. Usted debería explicar hoy por qué no se están aplicando en esta Comunidad Autónoma, porque tienen el derecho a estar exentos: superior al 33 %, con TSI diferenciados dentro de las cartillas sanitarias, por mucho que estén incluidos. Pueden tenerla duplicada, pero eso a efectos prácticos yo no llego a entender a qué se están refiriendo ustedes, la verdad, mucho más allá de llegar al Consejo Interterritorial a remover un poco el debate. Y si lo que están buscando es financiación, nosotros estamos de acuerdo en que tengamos financiación, pero no planteen ustedes esta moción en estos términos, porque desde luego es absolutamente sorprendente, cuando menos sorprendente.

Porque, insisto, tenemos una tarjeta propia y es cuestión de actuar en los sistemas informáticos para ajustar a cada beneficiario su TSI. Y, por otra parte, todas las franjas de porcentaje a las que están obligados están clarísimas y una de ellas —me tengo que poner las gafas, porque estas letra es muy pequeñita— viene bien clarita, en otras, en la tabla cuatro, cuando dice «personas con discapacidad en los supuestos contemplados en la normativa específica 0 %», y ahí explica que estas personas con grado de discapacidad es el superior al 33 %. ¿Por qué no lo está aplicando esta Comunidad Autónoma? Eso espero que usted lo conteste, porque si no solo pensaremos que esto es una operación de propaganda que ustedes ahora ponen en marcha, ahora que gobierna el PSOE allá, y que desde luego está en la senda de revertir todo este batiburrillo de copagos que ustedes pusieron, que en vez de estar haciendo lo que ustedes se están dedicando, podrían apoyar allí para que esto vaya saliendo adelante, porque desde luego es la intención del Ministerio de Sanidad y ustedes lo saben.

En cualquier caso, ¿por qué no lo hicieron antes? Señor Iniesta, déjeme que continúe. Yo sé que tengo razón y por eso usted se subleva. ¿Por qué no lo hicieron antes? ¿Por qué viene esto con fecha de 2018, de 11 de julio? Porque no tiene ninguna explicación.

Si ustedes quieren ir a la Interterritorial a pedir más dinero, a mí no me parece mala idea, pero díganlo así, no nos vengán con este disfraz con el que vienen hoy ustedes a presentarnos esto, como si se les hubiera ocurrido antes de ayer, porque esto está muy denunciado por el colectivo y también por los partidos de la oposición. Si ahora han visto ustedes la luz y han caído del caballo como san Pablo, bienvenidos, porque desde luego esto hay que arreglarlo.

Toda esta moción es una copia además de una moción que se presentó en Castilla y León, y precisamente del PSOE, que incluía alguna otra más, y además incluía a los niños con cáncer. En fin, que esto va por comunidades. Pero, sin duda ninguna, ustedes también han copiado hasta los errores. En cuanto a la interoperabilidad de la tarjeta, señor Molina, solamente faltan Madrid, Ceuta y Melilla, y ya están conectadas todas las tarjetas sanitarias. O sea, que esa senda está puesta en marcha y, desde luego, no se va a llegar a esa recentralización que usted aducía, porque sí que es un debate que está arriba, efectivamente, pero que sí se están buscando sistemas para homogeneizar esto en todo el país y que la cartilla sea interoperable en cualquier comunidad autónoma.

En cuanto a la tarjeta de discapacidad, ya no la sanitaria, sino la del IMAS, que en esta Asamblea Regional hemos puesto en marcha, lo digo por lo de la prisa que se dan ustedes en poner las cosas en marcha. Yo le pregunté a la consejera, primero, si todos los discapacitados, las personas con discapacidad de esta Comunidad Autónoma gozaban ya de esa tarjeta, y la respuesta es que no, que son todos los que han solicitado la valoración de discapacidad a partir de 2015 —(...) un segundito, señor presidente—, pero que los demás tienen que solicitarlo. O sea, que ni eso.

Y en cuanto a un retraso que hay en la recepción de estas tarjetas, como ustedes contrataron estos servicios con Unipost, una empresa que no es Correos y que ha hecho suspensión de pagos, pues resulta que tampoco la están recibiendo.

Miren, tienen un montón de cosas de las que ocuparse en este mundo de las personas con discapacidad, de las que están aprobadas aquí y que no hemos visto la solución. Y esto vamos a apoyarlo, pero igual que podríamos decir que no o abstenernos, porque desde luego esto es humo y más humo.

Muchísimas gracias, señor presidente, por su comprensión.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Gracias a usted, señora Cano Hernández.

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

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

Mi intención es ser breve, porque hay cuestiones en política que no deberían generar debate, como es este tema, pero por el contrario sí ha venido generando debate aquí, en esta Asamblea, y no se ha traducido en voluntad política, que era lo que hubiéramos deseado, al menos mi grupo y, en ocasiones, los grupos de la oposición.

No es la primera vez que hablamos de copago farmacéutico aquí, en esta comisión, o incluso en los plenos, y en este sentido le damos la bienvenida al Grupo Popular si está reconociendo en este momento la situación dramática que atraviesan algunas familias, algunas personas con el tema del copago farmacéutico.

Por nuestra parte, vamos a apoyar esta iniciativa, porque desde siempre hemos estado en contra del impuesto que establecieron ustedes mismos a la enfermedad. Fueron ustedes los que aprobaron el Real Decreto 16/2012, con el que establecieron el copago en las prestaciones farmacéuticas para los pensionistas. Su propia moción tiene un error en este sentido en la redacción que le han dado, pero, como decía también la señora Cano, como la han copiado de otra iniciativa que se presentó en otro Parlamento, recoge ese mismo error. Los hijos de pensionistas no pagan entre el 40 % y el 60 % del precio de los medicamentos. Ustedes establecieron en el Real Decreto 16/2012 unos tramos para el copago farmacéutico de los pensionistas y no son estos copagos.

Ustedes también hablan de lo que cuesta la adquisición de pañales, alimentación específica, tratamientos de fisioterapia o material ortoprotésico. También fueron ustedes los que sacaron del catálogo de prestaciones muchísimos servicios ortoprotésicos o de tratamientos específicos, que en este caso necesitan estos menores con discapacidad.

Como le decía, no es la primera vez que aquí hemos debatido en este sentido, y hace bien poco, si ustedes ya eran conscientes de la situación dramática de estos menores con discapacidad, en mayo de este mismo año en esta misma comisión debatíamos para que se estableciese un mecanismo que pudiese ayudar a estos menores con el copago, de manera que no supusiese un gran desembolso en los tratamientos para las familias o que tuviesen que abandonar los tratamientos. Ustedes votaron en contra de esta iniciativa, junto con Ciudadanos, y no estuvieron de acuerdo en poner en marcha esta medida.

Nombran también en su moción que esta misma solicitud de tarjeta se ha presentado en las Cortes de Castilla y León, y sí, ciertamente se presentó, pero se presentó para que lo pusiese en marcha la propia Comunidad, en el mismo sentido que nosotros presentábamos la moción en mayo. No era una petición al Gobierno de la nación, sino que era a la propia Junta de Castilla y León, y fue apoyada por todos los grupos, cosa que ustedes aquí votaron en contra en el mes de mayo. Pero nos alegramos si ahora ustedes están dispuestos a corregir, a enmendar el sufrimiento al que sometieron a estas familias.

Lo que nos viene a decir que a ustedes les preocupan los problemas de la gente en función de si están gobernando o están en la oposición. En este caso...*(voces)* No, no ha dicho usted eso. Lo que

estoy diciendo en mi turno de intervención es que ustedes proponen iniciativas en función de si están gobernando o están en la oposición. En este caso, por suerte, ya se ha dado el primer paso para derogar este Real Decreto 16/2012, para acabar con estos injustos copagos, para ajustarlo a la realidad de las personas y también en función de su renta, y para poder aliviar también la situación de estos menores con discapacidad. Y ustedes, ahora que no están gobernando en el país, es cuando proponen esta iniciativa. Si hubiesen tenido interés en cambiar esta realidad, con haber modificado la Ley del 78, que es la que recoge la exención del copago farmacéutico para determinados grupos de población, y en este caso para personas con discapacidad, hubiese sido suficiente modificar la Ley del 78. Y ustedes han estado gobernando hasta hace poquito y no lo han hecho.

En este sentido, como decía al inicio de mi intervención, le damos la enhorabuena por adherirse a lo que hemos venido demandando desde los grupos de la oposición para acabar con este impuesto a la enfermedad.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

En el turno para la fijación del texto de la moción por la ponente de la misma, durante cinco minutos tiene la palabra la señora González Romero.

SRA. GONZÁLEZ ROMERO:

Gracias, presidente.

Mire, no es la primera vez. Es cierto que esta iniciativa se registró el 12 de julio de 2018, pero si revisan, verán que no es la primera vez que el Grupo Parlamentario Popular solicita al Gobierno de España que modifique cosas. No es la primera vez que, gobierne quien gobierne, el Partido Popular siempre ha reivindicado, esté quien esté en el Gobierno de España, lo que hemos considerado justo. Y esta petición nos llegó cuando nos llegó y la registramos cuando la registramos.

Nos dicen que quién hace oposición, que hacemos propaganda. Yo no lo termino de entender. Precisamente, hace unas semanas, el actual Gobierno, la ministra actual, exministra ya, modificaban el Real Decreto de 2012, pero precisamente lo que hoy denuncia la señora Cano no lo han modificado; por lo tanto, no sé quién hace oposición, quién hace propaganda. Pero, bueno, cada uno que defienda lo que considere que es justo. Nosotros consideramos que es justo que se haga esta modificación y parece que lo hemos entendido mal o no lo queremos entender, pero quien tiene que adjudicar el número, una tarjeta propia a los menores no es la Comunidad Autónoma. Las comunidades autónomas establecen qué medicamentos o qué artículos están exentos de copago, pero quien tiene que facilitar un número propio a los menores dependientes o con discapacidad no es, como decía, la Comunidad Autónoma, sino que se tiene que generar, se tiene que debatir en el Consejo Interterritorial.

Por lo tanto, es lo que pedimos que se haga. Si no se hizo antes, no sé por qué no se hizo, pero cuando llega esta problemática a nuestras manos nos ponemos a trabajar, esté quien esté en el Gobierno. Lo hemos hecho con otros temas estando gobernando el Partido Popular y lo seguiremos haciendo esté quien esté en Madrid. Otros no pueden decir lo mismo y cambian de vía o cambian de tema cuando les interesa. Nosotros seguimos, igual que estábamos haciendo antes, defendiendo lo que consideramos que es justo, y entendemos que esta moción va a salir hacia delante, que se modifique cuanto antes y que dejemos de tener esta situación injusta para estas personas.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Yo creo que ha quedado claro que por parte del Partido Popular se aceptaba la enmienda de Ciudadanos. Por lo tanto, los grupos saben lo que votan, ¿no? Lo digo porque vamos a votar.

Votos a favor de la moción. Se aprueba por unanimidad.

Muchas gracias, señorías.

Pasamos al punto número cuatro, que es [Moción en comisión sobre estudio y toma en consideración de elaboración de una ley de promoción de una vida saludable y una alimentación equilibrada para la prevención y la atención a la obesidad y el sobrepeso, en especial en la población infantil](#), formulada por doña Presentación López Piñero.

Para la presentación de la moción en nombre del grupo parlamentario proponente, durante 12 minutos tiene la palabra la señora López Piñero.

SRA. LÓPEZ PIÑERO:

Gracias, presidente.

La Organización Mundial de la Salud insta a los poderes públicos a que asuman regulaciones desde todos los niveles de la Administración para poder avanzar en la lucha contra la obesidad, sin duda un gran problema de salud pública.

Los diferentes estudios e impactos de la obesidad ponen de manifiesto la necesidad de elaborar normas que permitan desplegar estrategias necesarias para combatir esta epidemia, una ley que promueva una vida saludable, que establezca y desarrolle acciones para la promoción de la actividad física, la alimentación saludable y equilibrada, para prevenir los problemas de sobrepeso y de obesidad, que establezca también una atención integral a las personas que padecen estos problemas, favoreciendo la concienciación social, medidas de promoción de la salud, prevención y atención de las personas con trastornos de la conducta alimentaria u otros trastornos de la conducta asociados con una distorsión negativa de la propia imagen corporal, que sabemos que son causas y expresión de los mismos tipos determinantes de obesidad.

Dadas las consecuencias sociosanitarias, urge fomentar una nutrición adecuada y una alimentación saludable, a través de una ley desarrollada desde los principios de equidad y con perspectiva, también, de género, para combatir las desigualdades en salud derivadas de este problema.

La obesidad, y en este caso la obesidad infantil, se triplica en la Región de Murcia y afecta ya al 16 %. Ni los programas preventivos que hasta ahora se han puesto en marcha ni la concienciación en las escuelas o desde el propio sistema sanitario han impedido que la Región de Murcia vuelva a situarse a la cabeza del sobrepeso y la obesidad infantil en España, tras dispararse de nuevo la incidencia de este auténtico problema de salud pública, que afecta a cuatro de cada diez murcianos menores de 18 años, según datos de la Encuesta Nacional de Salud correspondiente al año 2017.

Más del 25 % de los murcianos menores de 18 años padecen sobrepeso, lo que representa un incremento de 10 puntos con respecto al año 2011, que fue cuando los datos empezaban a mejorar. Pero ahora vemos que no, que vamos para atrás.

Ninguna otra comunidad supera este porcentaje y la media nacional se sitúa en el 18,2 %. En el caso de la obesidad infantil, que afecta al 14,2 % de los niños y adolescentes de la Región, se trata también de la tasa más alta de toda España y supera en cuatro puntos la media nacional.

La incidencia también aumenta entre los adultos. Algo que no quiero dejar pasar comentar es que el sobrepeso afecta al 45 % de la población de la Región; prácticamente, de ese 45 % el 50 % son hombres, y la obesidad alcanza ese 16 %.

Esa Encuesta Nacional de Salud también refleja que si en España el sedentarismo alcanza al 36 % de la población, en la Región llega al 45 %.

La estrategia NAOS se centra en analizar el problema y en realizar campañas informativas, pero las experiencias internacionales indican que contra la obesidad, contra el sobrepeso, contra todos los problemas derivados de salud sobre esto, solo triunfa una lucha total e integral, y este es el enfoque que queríamos darle a la moción.

La Junta de Andalucía ha sido la primera comunidad autónoma en dar un rango de ley a un plan de lucha contra la obesidad y el sobrepeso; un proyecto que implica a toda la sociedad, con medidas como obligar a los restaurantes a disponer de menús saludables y de raciones de distintos tamaños, ofrecer agua gratis en espacios públicos, clarificar el etiquetado de los alimentos, proponer el uso urbano de la bicicleta o limitar la publicidad de productos hipercalóricos para los niños.

En el ámbito escolar la ley que ha aprobado la Junta de Andalucía, que está en debate, implanta las cinco horas semanales de Educación Física, incluye la promoción de la salud en el currículo e impulsa menús equilibrados en los comedores. Hay otros gobiernos, como Asturias y Galicia, que han centrado sus planes de obesidad en proyectos piloto, como los de promoción del deporte en las escuelas para prevenir, detectar y tratar este problema. Quería destacar estas comunidades autónomas, junto con la Región de Murcia, porque son las comunidades autónomas en su conjunto con más personas con problemas de obesidad. Es cierto que la Comunidad Autónoma también ha puesto en marcha a lo largo de los años programas de este tipo, de deporte escolar, de concienciación en centros educativos, etcétera, pero no se ha hecho nunca una evaluación de los mismos. No sabemos el resultado que están teniendo, o podríamos pensar que por los datos que estamos conociendo de estas encuestas nacionales los resultados no son positivos.

Por eso, nosotros hemos preguntado al Gobierno regional sobre estos programas que hasta ahora se han ido poniendo en marcha sobre las inspecciones que se realizan en los comedores escolares, el seguimiento de esos programas escolares y de todo lo que tiene que ver con los comedores escolares; también saber con qué periodicidad se llevan a cabo esos programas de inspección y control, porque probablemente también sea uno de los fallos en relación al Decreto 97/2010; qué centros docentes no universitarios públicos, privados o concertados están adscritos a los planes de educación para la salud, etcétera. En definitiva, saber qué información tiene el Gobierno regional sobre todos los planes que se han hecho hasta ahora y sobre estas cuestiones, y por eso en la moción planteábamos las dos vertientes: saber qué está ocurriendo, por qué tenemos los datos que tenemos, qué está fallando, qué no está sirviendo, por dónde tenemos que ir, y después englobarlo, independientemente de que siga en marcha todo lo que hay o que puedan implementarse más políticas, en un aspecto general que garantice de una manera integral, que es a través de una ley, trabajar por una vida saludable, por una alimentación equilibrada, poniendo una especial incidencia en la obesidad infantil.

Este es el objetivo principal de la moción, y quería adelantar ya que, con respecto a las enmiendas que se han presentado, queríamos aceptar la enmienda de Podemos, que es de adición de un apartado nuevo, que por supuesto entendemos que viene a sumar algo que los propios profesionales reclaman y que se está viendo que es necesario. Y con respecto a la de Ciudadanos, le hemos propuesto una transacción, y es integrar el punto dos de su enmienda, no aceptando el punto uno, que proponía suprimir el que se haga una ley, porque entendemos que siempre hay una garantía mayor si hay una ley integral sobre este asunto. Pero también entendemos, y por eso hacía incidencia en mi intervención, que todo aquello que ya esté en marcha, que se tenga que poner en marcha, esté funcionando mejor o peor, hasta que sepamos realmente cómo está funcionando, que siga en marcha. Y en este caso, este programa, que es algo que está aprobado e integrado en los presupuestos de la Comunidad Autónoma, nos parece bien que también sume al objetivo que pretendemos con esta moción.

Muchas gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señora López.

Tiene la palabra para la presentación de la enmienda parcial el portavoz del Grupo Parlamentario Ciudadanos, el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, presidenta.

En esta moción, nosotros sobre el punto uno no tenemos absolutamente nada que objetar, nos parece perfecto que se evalúen las políticas y sobre todo los resultados de esas políticas, porque si no sabemos lo que estamos haciendo y si lo que estamos haciendo va bien o va mal, no sabemos qué cosas hay que cambiar o qué cosas hay que implementar.

En cuanto al segundo punto, nosotros hemos dicho de suprimirlo por un par de razones. Lo primero es que es una moción sobre obesidad y sobrepeso infantil, y ustedes en ese segundo punto lo

que proponen es una ley general para toda la población, con especial —dice así— énfasis en la población infantil.

En este enunciado, el objeto principal, que sería la población infantil, pasa a ser un objeto secundario dentro de una ley generalista, con especial énfasis, pero un objeto secundario, y entendemos que excede un poco de lo que es la propia moción, que es obesidad y sobrepeso infantil. Si vamos a hacer una ley para todos, nos salimos un poco de lo que es el título de la moción.

Al mismo tiempo decimos que existe ya un proyecto de enfermería escolar, un proyecto de control sanitario, de hábitos saludables, que además está pensado específicamente para el ámbito escolar, y donde se combate todo ese tipo de problemas, que son el sobrepeso y la obesidad infantil. Por ejemplo, en ese proyecto está el tema de los hábitos saludables, la nutrición, el deporte, el acompañamiento, el asesoramiento, etcétera.

Por lo tanto, creemos que en el desarrollo completo de ese proyecto es donde realmente se debería de intentar luchar contra lo que es la obesidad infantil. Por supuesto, un proyecto que esté bien ejecutado, no el sucedáneo que se está ejecutando aquí, en la Región de Murcia, por el Servicio Murciano de Salud, que es un proyecto donde había 80 enfermeros para trabajar en los colegios y tenemos cuatro enfermeros, que además no van a trabajar en los colegios, sino que van a trabajar en los centros de salud. De lo que se defendía en ese proyecto por las asociaciones, colectivos, etcétera, implicados, y por mi propio partido, a lo que se está poniendo en marcha, es lo mismo que un huevo a una castaña, no se parecen absolutamente en nada. Pero en fin, el que gobierna es el que tiene la potestad de ponerlo en marcha y ellos sabrán lo que están haciendo.

En cuanto a esta ley, nosotros entendemos que imponer la salud por ley lo vemos bastante complicado, porque cuando tú haces una ley de salud tienes que decir lo que hay que hacer, pero al mismo tiempo tienes que decir o tienes que castigar a aquellos que no hacen lo que hay que hacer. Es decir, por poner un ejemplo, al que se coma un bocadillo de panceta por la noche, seguramente habría que ponerle algún tipo de castigo, o al que se tira ocho horas sentado en un sofá viendo la tele, habría que ponerle algún tipo de penalidad, porque es una ley, y si no la cumples tiene que tener sus sanciones. Por lo tanto, entendemos que es complicado. No nos oponemos. Si ustedes creen que con una ley se puede conseguir, lo vemos muy complicado el obligar a la gente por ley a ser saludables. Si eso fuera así, seguramente todos seríamos sanos, habría una ley que nos impondría ser sanos y el que no sea sano estaría castigado. Por lo tanto, lo vemos complicado. Pero en fin, si ustedes quieren ir por ahí.

Nosotros pensamos que la salud es más bien una cuestión de educación, de concienciación y, luego, de incentivación a llevar una vida saludable y sana.

Y, bueno, eso es lo que quería decir.

Gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Molina Gallardo.

En el turno para la presentación de la enmienda parcial presentada por el Grupo Parlamentario Podemos, tiene la palabra la señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señora presidenta.

Estamos ante una iniciativa que viene de la mano del Grupo Socialista, que nos pone de manifiesto un problema de salud pública que es importante para el país, para la Región, y que debe de preocuparnos a todos los grupos políticos, porque el aumento de la obesidad en nuestra Región (somos líderes dentro del país, los datos los ha presentado la señora López Piñero) debe preocuparnos y debemos acordar todas las medidas que puedan revertir esta situación.

Las consecuencias de esta obesidad no solamente tienen que verse en términos personales o laborales, por la discriminación también que puedan sufrir estas personas, sino que también tienen consecuencias sobre el aumento de la presión asistencial y la sostenibilidad del sistema sanitario público.

Así que también serían medidas a acordar para poder reducir o evitar el tener que recurrir a los servicios sanitarios cuando se vienen desarrollando enfermedades que vienen ligadas a este problema de exceso de peso.

Pero también entendemos nosotros, con ese análisis que se ha hecho, que faltaría incidir en el hecho de que esta obesidad se presenta más en determinada población, en una población con una desigualdad de renta en población más desfavorecida, porque tienen menores ingresos. Es lo que venimos nosotros también a denominar que en ocasiones tiene más importancia el código postal que el código genético, y hay determinadas zonas de población muy vulnerables que tienen una escasez de renta, y en la que vemos que se manifiestan más estos tantos por ciento de exceso de peso. Y esto exactamente afecta por igual, tanto a población infantil como adolescente y adulta, y tiene que ver con que comer mal sale más barato.

Entendemos que también habría que haberle dado un enfoque de género a la presentación de esta iniciativa, pero nosotros lo ponemos sobre la mesa porque también el dato de obesidad afecta mucho más a las mujeres que a los hombres, y eso también supone mayor discriminación. Si habiendo sobrepeso tanto en hombres como en mujeres, en las mujeres supone mayor discriminación, sobre todo en lo que tiene que ver con oportunidades en el trabajo, oportunidades de promoción laboral.

Entendemos que igual que se ha hecho control contra la epidemia tabáquica, también se tendría que luchar contra la obesidad, y esto se debería de hacer vía una ley que obligue a hacer estas campañas de prohibir determinados alimentos o alimentación que no es tan saludable, o limitar la publicidad.

Deberían de desarrollarse políticas de salud efectivas, centradas en el medio que se construye para la población, en espacios recreativos seguros, en un transporte activo, cambios en la industria alimentaria, servicios para la infancia y políticas dirigidas a los determinantes de salud que he mencionado, y también, dentro del sistema sanitario, que se incorporen dietistas o nutricionistas, y en este sentido hemos presentado nuestra enmienda. En el caso de la Región de Murcia sí que hay algún nutricionista, dietista dentro del Servicio Murciano de Salud, pero entendemos que hay que aumentar el número de estas personas de manera paulatina, para que puedan hacer un control y un seguimiento de personas con enfermedad y que se les pueda hacer una evaluación de su alimentación en su entorno habitual. Por eso pedimos que se incorporen en los equipos de salud e incluso en los centros de salud.

Y como decía en el inicio de mi intervención, hay que tener, para poder combatir esta obesidad, en cuenta muy especialmente las desigualdades de renta y de género, porque si no combatimos la pobreza, difícilmente vamos a combatir la obesidad.

Y nada más. Muchísimas gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señora García.

En el turno general de intervenciones, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, el señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, presidenta.

La verdad es que consultando cualquier bibliografía relacionada con la salud, te dicen que la epidemia más importante que hay en el mundo, la del siglo XXI, es la obesidad. Es una pena que de los 7100-7200 millones de habitantes que tiene el mundo tengamos más de 2000 millones de obesos. Y luego, lo que da más pena todavía es que tengamos 850 millones de personas que no tienen acceso a necesidades básicas de nutrición y que tengamos más de 56 millones de niños desnutridos y que se van a morir de hambre. Eso yo creo que refleja que el problema que estamos abordando es un problema de muchísima magnitud, que además tiene mucha importancia, que influye mucho en la calidad de vida, no solo de las personas, sino de las familias y del entorno, y que desde luego las Administraciones públicas tenemos la obligación de abordarlo, como problema de salud pública que es, desde el

punto desde el punto de vista —desde el que yo creo que siempre actuamos— de la seriedad, pero yo creo que esto es algo más. Es un problema tan grave que, además de ser serios, tenemos que intentar establecer marcos que de verdad nos sirvan a todos para ponernos de acuerdo, porque en el fondo estamos hablando de un problema cultural importante.

Y miren ustedes, la única ley de promoción de vida saludable es la de Andalucía, y además es una buena ley; pero en la propia ley viene el argumento del porqué yo me voy a abstener, porque sé que va a salir lo que el Partido Socialista ha propuesto. Pero miren lo que dice; dice primero que “la ley no tiene que ser prohibicionista ni impositiva ni punitiva —no entre usted en eso, porque yo creo que esos tienen que ser los contenidos de la ley, porque se trata de fomentar cambios culturales—. Y luego dice, cuando explican la ley: «En este sentido, sería deseable que se diese un escenario común a nivel nacional en la lucha y la prevención de la obesidad, en la promoción de hábitos de vida saludable, en la garantía de contar con entornos que favorezcan la movilidad sostenible, ya que ello permitiría que el cambio global fuese una realidad común a todo el territorio nacional, como ocurrió con la ley antitabaco». Es decir, eso es lo que dice cuando dan la explicación del proceso que ha llevado la ley andaluza, es lo que cuenta el propio Gobierno de Andalucía y yo estoy totalmente de acuerdo. No estaría de acuerdo si no se estuviese haciendo nada. Si no se estuviese haciendo nada, entonces estaríamos ante una ley urgente, que lo es, pero porque el problema es grave. Pero yo creo que ahora, en la España del 2018, con los problemas territoriales sin resolver, y tal y como tenemos la dinámica de las comunidades autónomas, para mí buscar aspectos que nos unan es mucho más importante que cualquier otra cuestión. Y yo creo que una ley de estas características nos puede unir mucho.

Y mire, y además, cuando habla de la ley que proponen de promoción de vida saludable y alimentación equilibrada, dicen: «El problema fundamentalmente es cultural». Es decir, o hay un cambio cultural o vamos a tener problemas graves. ¿Y el cambio cultural -dicen- dónde tenemos que promoverlo? Y en eso estaremos todos de acuerdo: tenemos que promoverlo en los colegios y, desde luego, dar respuesta al problema que tenemos en la actualidad.

¿Le estamos dando respuesta sanitaria al tema de la obesidad? Yo creo que sí. O sea, es decir, hoy los servicios de endocrinología de los hospitales atienden perfectamente a todos los pacientes y las pacientes en Atención Primaria. No sé si recuerdan ustedes que cuando llegó la consejera Guillén a la consejería, una de las primeras cosas que planteó fue hacer una campaña, que se llamaba “Por mi salud” en Murcia, para luchar contra la obesidad infantil. O sea, es decir, yo creo que desde el Gobierno regional sí se están abordando, de alguna manera, de forma integral los problemas de la obesidad en nuestra Región, desde el punto de vista sanitario y desde el punto de vista del cambio de la cultura en los colegios.

¿Es suficiente? No. ¿Necesitamos una ley estatal? Desde luego que sí. ¿Y podemos ponernos todos los grupos de acuerdo en esa necesidad? Pues yo creo que sí, y sobre todo deberíamos de poner en valor también, y yo estoy seguro de que ustedes lo hacen, lo que estamos haciendo nosotros. Aquí en Murcia se está investigando ahora mismo en 24 centros de salud, por parte de 160 investigadores de campo, con 280 casos, cuáles son los entornos saludables, la alimentación y actividad física que se tienen que dar en las familias que en estos momentos presentan problemas.

Entonces, se va a empezar otra iniciativa a nivel de la obesidad infantil, que promueva, por medio de una subvención que hay a nivel europeo, la lucha contra la obesidad en los niños, y para eso tenemos que contar con los profesionales, desde luego, y con toda la sociedad.

Yo creo que los programas de educación para la salud que hay en la actualidad se están desarrollando bien. Yo he participado en un programa —y ya voy concluyendo, presidenta— para adultos, que es el programa Activa, que se está llevando a cabo en todos los ayuntamientos, con la colaboración de la Consejería de Salud, aunque luego al final somos los ayuntamientos los que tenemos que seguir tirando del carro, y yo creo que está dando resultados. Sí que es verdad que falta una evaluación pormenorizada, pero alguien lo ha dicho aquí y yo en esto no quiero esconderme, cada vez que se hace una evaluación global a nivel de todo el Estado, los resultados que dan de nuestra Comunidad Autónoma están de los peores. De manera que las evaluaciones son necesarias, siempre y cuando a ti te ayuden a modificar tus conductas, pero si tú ya sabes que lo estás haciendo mal, si tú ya sabes que desde el punto de vista de la atención sanitaria estás haciendo lo que debes hacer, y desde el punto de vista de la educación de la escuela estás haciendo lo que debes hacer, lo que está claro es que

entre todos tenemos que cambiar eso, porque no funciona. Pero es un problema de la sociedad. Es decir, o el tema de la obesidad infantil y de la obesidad en general se aborda por la globalidad de la ciudadanía y con todos sus representantes, o desde luego este problema no tiene solución, porque es poliédrico, es polivalente y se da igual. Al principio parecía que la obesidad se daba más en personas con mayor poder adquisitivo; ahora estamos viendo que los hábitos alimenticios son peores en personas con peor poder adquisitivo y la obesidad se está incrementando, con lo cual yo creo que tenemos que abandonar el camino que llevamos en la actualidad en la lucha contra la obesidad. Seguramente, desde el punto de vista del Partido Popular, lo bueno sería hacer una ley a nivel estatal. No obstante, como aquí estamos haciendo cosas, nosotros nos vamos a abstener, pero en el convencimiento de que lo que ustedes proponen va en la buena línea.

Muchas gracias, señorías.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Coronado.

Para fijación del texto de la moción, tiene la palabra la ponente de la misma, la señora López Piñero.

SRA. LÓPEZ PIÑERO:

Gracias, presidenta.

Lo primero que quiero es agradecer el debate, porque cuando tenemos debates buenos, en los que cada uno aporta algo que no ha dicho el otro, y entramos a tratar temas tan importantes como estos, es de agradecer, y yo creo que este es el sentido de traer iniciativas aquí y debatirlas, con lo cual de verdad que lo agradezco, que mi primer debate de vuelta, después del mes de agosto, sea algo tan positivo como esto y que todos hayan aportado algo.

Solo quiero hacer tres anotaciones. Bueno, quizá tenga razón el señor Molina, de Ciudadanos, en la apreciación que hace. Yo se la he reconocido antes de empezar este debate. Pero es que, sumándome a lo que decía el señor Coronado, efectivamente al final hemos destacado algo que es más grave que lo demás, que es la obesidad infantil, pero cuando entras, no solo tienes que hablar de obesidad, sino que tienes que hablar de trastornos alimentarios de otro tipo, como anorexia, bulimia, etcétera, tienes que entrar en más cuestiones, y por eso el planteamiento haciendo esa incidencia en la población infantil, que era lo que queríamos destacar, pero en vida saludable y alimentación equilibrada en global. Pero, bueno, probablemente usted tenga razón en lo que ha dicho. Aun así, le agradezco que tenga esa flexibilidad de aceptar la transacción que le proponía, que era no eliminar ese punto, y por tanto que la iniciativa se quede con los dos puntos que proponíamos, sumándole el de Ciudadanos del proyecto de enfermería y el de Podemos de incorporar a todos esos profesionales de nutrición y dietética.

En cualquier caso, nosotros, si se trabajase este tema o se trabajase a nivel estatal, como proponemos el hacer una ley, no todas las leyes tienen que llevar régimen sancionador; pero, bueno, a lo mejor, si tú pones una regulación del etiquetado o de la publicidad que se tenga que hacer de determinados productos, por qué no algún régimen sancionador para aquella empresa determinada que incumple eso y que está haciendo una publicidad engañosa. Eso está regulado en otros ámbitos publicitarios y yo creo que en esto debería entrarse de manera más dura probablemente. Pero, bueno, esto, como digo, son apreciaciones y no estamos debatiendo una ley como tal, sino simplemente una iniciativa de impulso.

Efectivamente, la señora García Navarro ha puesto algo que yo no he querido destacar, pero agradezco que usted sí lo haya hecho, y es que el dinero influye hasta en la alimentación. O sea, decididamente la mayor pandemia, epidemia, problema global es la pobreza, y de ahí derivan todos los problemas: alimentarios, de calidad de vida, de poder calentarte en invierno, en fin, de tener una vivienda, de todo, absolutamente de todo, y en este caso estamos hablando de tener una alimentación equilibrada y saludable.

Y tiene razón, por supuesto, en la perspectiva de género. Lo he dicho en la intervención. No está puesto en la resolución de la moción, pero sí que lo apuntaba, en cuanto a que la ley también tiene que tener esa perspectiva de género.

Y al Partido Popular le hago un llamamiento a que se sume, porque efectivamente toda la intervención que ha hecho, por eso no entiendo un poco los motivos de la abstención, porque entiendo todo lo que usted ha dicho, y creo que va en la línea de todo lo que hemos aportado todos y del sentido de la moción.

Hombre, simplemente quiero apuntar una cosa, y ya concluyo. Está muy bien todo lo que usted ha dicho, pero yo creo que los resultados no están siendo buenos, y por eso también pido que se hagan esos informes y demás, porque si tenemos los datos que tenemos, que nos están dando las encuestas nacionales, y no sabemos realmente, porque tampoco hemos hecho nosotros un estudio por menorizado autonómico propio, o si lo hemos hecho no lo hemos publicado y no lo hemos dado a conocer, por esos datos podemos entender que no están siendo tan buenos esos programas. Yo reconocía que efectivamente hay programas que se están haciendo desde hace muchos años y que se están incorporando nuevos programas, como puede este que usted mencionaba de Activa, pero por los datos que conocemos, podemos pensar que no, que no están siendo buenos. Por tanto, yo creo que es importante que no nos quedemos en que existe el programa, sino que veamos realmente si está funcionando o no.

Y no hablemos de que lo que se está haciendo y de que los programas que se están implantando en los hospitales pueden ser la panacea o pueden ser una gran solución. No. Por eso, al hablar de una ley tan integral, hay que hablar también de Atención Primaria, hay que hablar de Pediatría, no solo de la escuela, como se ha puesto aquí, y no solo de los hospitales. Es que hay que englobar más cuestiones, igual que el deporte, igual que probablemente las propias asociaciones juveniles. En fin, es que esto va muchísimo más allá de hablar de un hospital o de una escuela solo.

Y animo al Partido Popular a que se sume y que el compromiso de la prevención, que está en el 1 % en la Región, que se incremente, porque si no prevenimos, entonces luego vamos a rebufo, cuando ya está hecho el problema, cuando ya no tiene solución.

Así que gracias a todos los grupos políticos por el debate tan bueno y por apoyar, sea con un sí o sea con una abstención finalmente, esta moción del Partido Socialista.

Gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

¿Alguna breve intervención a efectos de manifestar si aceptan o no la propuesta?

SR. MOLINA GALLARDO:

Sí, nosotros la aceptamos.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Vale, de acuerdo.

Pasamos entonces a la votación de la moción.

Votos a favor, cinco. Votos en contra. Abstenciones.

Queda aprobada por cinco votos a favor y cuatro abstenciones.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señorías, vamos a pasar al punto número cinco, que es la [Moción en comisión sobre toma en consideración de servicios gratuitos de televisión y wifi en hospitales públicos](#), formulada por don Juan José Molina Gallardo, el Grupo Parlamentario Ciudadanos.

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

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Hay acceso wifi gratuito prácticamente en todos los lugares donde se concentran personas, lo vemos en aeropuertos, cafeterías, hoteles, incluso hay ayuntamientos que también ofrecen wifi gratuito. Sin embargo, en consultorios de salud y en hospitales hasta el momento no es gratuito, no hay acceso gratuito a servicios de wifi. Como digo, es un servicio cotidiano, normal, que se utiliza prácticamente en todos los ámbitos de la vida. Yo no digo que sea bueno o sea malo que haya llegado a tantos ámbitos, pero está ahí, y además tiene una doble función, una función laboral, porque nos permite hacer una serie de funciones que hasta hace poco eran impensables (transmisión de información, imágenes), y si nos lo quitaran ahora mismo seguramente se nos complicaría mucho la labor que estamos haciendo; y luego, también tiene una función personal, porque estamos conectados no solo con las personas que tenemos delante —quizás eso sea lo más problemático—, sino que estamos conectados a la vez con cualquier persona que esté en otro sitio, estamos transmitiéndonos información, interactuamos con la Administración, hacemos todo tipo de papeleo digitalmente, conectamos la alarma de casa, la quitamos, compramos, etcétera. En fin, está en todas partes y tenemos que aceptarlo. Para unas cosas es bueno y para otra seguramente no es tan bueno.

En cuanto a que la Administración pueda prestar este servicio de wifi gratuito, la ley no presenta ningún problema. Yo me la he estado leyendo y la resumo en dos preceptos finales o dos conclusiones. Lo que dice la ley es que la Administración puede prestar estos servicios a través de un operador o puede ella misma convertirse en operador, cumpliendo una serie de requisitos. Parece más sencillo a simple vista utilizar un operador con el que dar el servicio. Quizás en algún caso es interesante que la propia Administración se convierta en operador, pero, bueno, no es objeto ahora mismo de la discusión de esta moción.

Creemos que ofrecer wifi de acceso libre, tanto en los consultorios como en los hospitales, es un paso más en la mejora de la calidad de los servicios que presta la Administración.

Y en cuanto a la televisión, suponemos que el hecho de que haya televisión en las habitaciones de los hospitales es porque entendemos que eso es un bien para los pacientes, o al menos no es malo el que esté esa televisión dentro de las habitaciones, ya que puede ayudar sobre todo a hacer más llevadoras las horas tediosas de una convalecencia, no solo a los pacientes sino también a los acompañantes y a los familiares que pasan allí con ellos muchísimas horas. Si es algo bueno y está dentro de la habitación, no podemos consentir que solo tengan acceso a ese servicio aquellos que lo pueden pagar, mientras que los que no puedan pagarlo se tengan que aguantar. Sería como poner un medicamento en una mesa dentro de la habitación, que entendemos que es bueno para todos, pero que solo pueden tomarlo aquellos que podrían pagarlo.

Si hay una televisión debe ser para todos y no solo para aquellos que se lo puedan permitir. Y les aseguro que hay mucha gente que por desgracia no se puede permitir ver la televisión en una cama de hospital, porque no puede estar echando moneditas, que además es caro el servicio.

Si está en un servicio público, como es un hospital público, y en una habitación, tiene que ser un servicio público, tiene que estar abierto. No podemos entender que haya discriminaciones, porque o se quitan las televisiones de las habitaciones o impedimos la discriminación, la dejamos en abierto. Como todos estamos de acuerdo en que no queremos que se quiten, lo que hay que hacer lógicamente es abrilo.

De hecho, si han visto alguno de los contratos de las empresas que dan estos servicios —yo he tenido acceso a uno—, a la empresa el Servicio Murciano de Salud le dice dónde quieren la televisión en abierto y en cerrado. Es decir, que esas empresas que tienen esas televisiones hay zonas del hospital donde emiten en abierto. ¿Dónde? En las zonas comunes de los trabajadores, en algunos servicios, como la UCI, y sin embargo se convierte en negocio en el momento que entra en las habitaciones de los pacientes, donde allí hay que pagar para ver la televisión.

Por lo tanto, entendemos que lo que se propone es bueno para los pacientes es bueno para los acompañantes, para lo familiares y no es un gasto, creemos, excesivo, y además evitamos una discri-

minación.

En un hospital público no puede haber un servicio dentro de la habitación de los pacientes al que solo puedan tener acceso aquellos que lo pueden pagar, y los que no se tienen que aguantar. Por eso pedimos que sean abiertos tanto el de wifi como el de televisión en consultorios y en hospitales.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

En el turno general de intervenciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, durante cinco minutos, tiene la palabra la señora Casaldueiro Jódar.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Nos encontramos con una moción que contiene acuerdos con los que no podemos estar más de acuerdo. Los vamos a apoyar, ya que creemos que la instalación de televisión y wifi gratis en hospitales públicos puede mejorar, y en otros centros públicos también puede mejorar la calidad y hacer más llevadera la estancia de los enfermos y las enfermas y de sus familiares, y esto creemos que no es de recibo que sea objeto de hacer negocio.

Es más, esta moción se presentó poco después de que se hiciera pública la decisión de la Junta de Andalucía de instalar televisión pública en todos los hospitales andaluces antes de mediados del año 2019.

Así sucede también con el wifi gratuito, en cuyo caso se están llevando a cabo numerosos proyectos para proceder a su instalación, y hay casos, como el de los hospitales públicos canarios o el hospital de Alicante, en los que ya se encuentra implantada.

De hecho, esta decisión con respecto al wifi no es algo tan novedoso, porque se trata al fin y al cabo de dar cumplimiento a la directrices que desde hace años está dictando la Unión Europea, que ya en el año 2016, a través de la Comisión, propuso la elaboración de un plan europeo para que todos los espacios públicos de la Unión Europea, y ahí se incluían parques, hospitales, bibliotecas, plazas y edificios destacados, ofrezcan conexión wifi gratuita antes de 2020. Para ello se cuenta con una inversión inicial de 120 millones de euros.

Hace solo unos meses la Comisión Europea ha lanzado la primera convocatoria de ese programa que se llama Wifi 4EU, que tiene por objeto la financiación de la compra de equipos y la instalación de los puntos de acceso wifi —y leo textualmente— para organismos del sector público, para proporcionar a los ciudadanos una conexión de alta calidad de internet, durante al menos un periodo de tres años en centros de la vida pública, incluidos espacios al aire libre. Con esos 120 millones de euros procedentes del mecanismo Conectar Europa se estima que para 2020 se beneficiarán entre 6000 y 8000 comunidades locales.

Ya han sido muchos los ayuntamientos que se han sumado a esta iniciativa. Desconocemos si en la Región de Murcia lo ha hecho alguno. Desde luego, lo que no ha habido, y es evidente, es información sobre la apertura de esas convocatorias, o por lo menos no nos consta; tampoco sabemos si ha habido ayuntamientos en la Región ni cuántos han decidido presentarse al concurso, al que estaban invitados municipios de toda España, para beneficiarse con ayudas de hasta 15.000 euros por esos puntos de conexión, si bien es cierto que en nuestro país estas ayudas ahora mismo, tal y como está la normativa, pueden ser válidas para centros como hospitales, colegios, locales sociales, pero nos encontramos con trabas de carácter local en cuanto a los espacios públicos, y hay bastante legislación al respecto y bastantes sentencias al respecto, pero parece que todo tiende a ir normalizándose a través de las distintas directivas europeas, que serán de obligado cumplimiento y regularán esas controversias que se producen entre el derecho de la ciudadanía a acceder a internet de manera libre y también el derecho de las compañías a proporcionarlo.

En definitiva, creemos que este es un movimiento imparable, es una cuestión de lógica, y es nuestro deber facilitar y mejorar la vida de esas personas, facilitar el acceso a las nuevas tecnologías

en todos los centros públicos, que además sea también un mecanismo para ir dirigiéndonos a la igualdad entre unos y otros, y esperamos que con la aprobación de esta moción nuestra Región no vuelva a descolgarse una vez más de medidas que ya se están implementando en muchas otras regiones de toda España.

Gracias, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Casalduero.

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

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

Voy a ser breve, y de verdad voy a ser muy breve. Estoy totalmente de acuerdo con la exposición de motivos que ha hecho el proponente de esta iniciativa, el señor Molina, y totalmente de acuerdo con la intervención que ha hecho la portavoz del Grupo Socialista. Así que no tengo nada más que añadir y apoyaremos esta iniciativa.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchísimas gracias, señora García Navarro.

Por el Grupo Parlamentario Popular, en el turno general de intervenciones, durante cinco minutos tiene la palabra el señor Iniesta Alcázar.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Muchas gracias, señor presidente.

A los que esperan, o esperaban a lo mejor que mi argumento hoy fuera que con el dinero que recaudamos de las televisiones íbamos a paliar el déficit de financiación, creo que les voy a defraudar, porque no es mi argumento hoy. Lo digo por si alguno de ustedes imaginaba que con el negocio de las televisiones...*(voces)*. Yo pienso que si alguien imaginaba eso, ¿no?

Yo creo que es una moción muy oportuna, y lo digo con segundas. Lo digo con segundas porque el Servicio Murciano de Salud está trabajando varios meses en cambiar el modelo de contratación de la televisión.

Yo creo que va a ser inminente el que se saquen a concurso los nuevos servicios de adjudicación de televisión y de internet, y lo voy a explicar. Esto no es fruto de un día, no es fruto de una moción que se registró, señora García, el 27 de julio. El Servicio Murciano de Salud no se ha puesto a trabajar en agosto para paliar la moción de Ciudadanos, sino que lo que estoy diciendo, que es verdad, es que hay grupos de trabajo al respecto.

¿Qué es lo que se pretende con respecto a la televisión? Efectivamente, la televisión, como bien dice el señor Molina, se ha hecho casi imprescindible en los hospitales como medio de entretenimiento, tanto para los pacientes, cuando están con capacidad de ver la tele, sobre todo no les molesta, y sobre todo también para los familiares.

La idea es prácticamente como tenemos la televisión en casa: un modelo de televisión abierto con los canales de TDT que se tengan de libre acceso, y luego una opción para que aquellas personas que quieran acceder, como estamos en casa, a los canales temáticos mediante la tecnología IP, tipo Netflix, tipo fútbol, tipo series, tipo televisión, todos los canales que hay, que pagando una cantidad puedan. Porque también el paciente a lo mejor es muy futbolero y tiene ganas de ver un partido de fútbol. Hoy en día es imposible ver un partido de fútbol en abierto en la televisión.

Ese es el modelo de televisión que se quiere instaurar y que se va a llevar a contratación por par-

te del Servicio Murciano de Salud. Es más, lo que se pretende es que estas empresas que regulen la televisión, a cambio de poder gestionar esos canales temáticos para el paciente y la televisión en abierto para todos los pacientes, a cambio den el wifi abierto, como muy bien ha dicho la señora Calsalduero, porque es una normativa europea.

Aquí hay que hacer alguna apreciación. Estamos hablando de hospitales. Yo quiero decirle a ustedes que en los hospitales ya existen wifis. Son wifis ocultas, no son wifis abiertas, porque son wifis para determinada tecnología, bien para tablet o PDA que el personal sanitario maneja. En eso al principio hubo un poco de reticencia, porque había algunos informes que hablaban de posibles alteraciones de algunos aparatos médicos, pero se ha comprobado que realmente en el funcionamiento de los grandes hospitales existen wifis.

¿Cuál es la idea? La idea es que haya wifi gratuito en determinados espacios: salas de espera, zonas infantiles, por ejemplo. Esa es la idea en general. Pero también aquí la idea que tiene el Servicio Murciano de Salud, que yo cuando estuve hablando con ellos me pareció muy interesante, es que también se dé la opción, como se da en los aeropuertos. Uno va a un aeropuerto y normalmente te dan 40 minutos gratis, pero en una red abierta. ¿Qué pasa en las redes abiertas? Que para una gestión pequeña no hay ningún problema, o si estás mal de datos te viene bien, pero son inseguras. Todo hay que decirlo, cualquier persona que tenga mínimos conocimientos de informática sabe que las redes abiertas son muy inseguras.

¿Cuál es la idea interesante del SMS? Dar una opción a que aquellos pacientes y aquellos familiares que quieran tener un wifi más veloz y más seguro lo puedan tener pagando, pero por delante el wifi gratuito.

Afortunadamente, en los hospitales, señorías, cada día hay más habitaciones de uso individual. Desgraciadamente hay pacientes que en oncohematología, en grandes cirugías, los que están en burbujas, en aislamiento, etcétera, que tienen que estar mucho tiempo ingresados, y esas opciones que puedan tener con su televisión gratuita, su wifi gratuito, pero también con opciones de mejorar, hoy en día una wifi abierta yo no se la recomiendo a ninguno de ustedes para hacer una transacción bancaria, por ejemplo, no es recomendable. No es recomendable que ni siquiera accedan a información de sus cuentas bancarias. Y no estoy diciendo ningún disparate. No es recomendable que en espacios abiertos con wifi, como hay en todas las ciudades u organismos, hagan determinados movimientos de información confidencial, porque existe un riesgo potencial de que sean robados esos datos.

Por lo tanto, ese es el modelo, que yo creo que es una buena idea, y desde aquí la aplaudimos y la celebramos, de que se traslade eso a los hospitales.

En resumen, una televisión como en casa, abierta, con los canales de TDT, una opción para que el paciente que quiera o el familiar que quiera pueda ampliar, como tenemos todos en casa, bien por canales temáticos, fútbol, Netflix, HBO, etcétera, y el wifi gratuito en espacios comunes. Esa es la idea. Y luego la posibilidad de poder mejorarlo, como hoy en día tenemos también en los aeropuertos, que es el ejemplo que he puesto.

Por lo tanto, yo creo que es una buena iniciativa, una iniciativa que pronto yo creo que va a empezar el movimiento en los hospitales en ese sentido. Habría que respetar también los contratos anteriores, que bien los conoce el señor Molina, y yo creo que va a cambiar el panorama en ese aspecto, y también se va a actualizar, porque hoy en día el wifi se ha convertido en el agua y la luz. Si no, en cualquiera de las casas que tenemos, cuando se va el wifi, vean lo que los familiares dicen: ¿qué es lo que pasa?, como si se hubiera cortado el agua o cortado la luz.

Yo creo que el wifi es algo fundamental, internet, en este caso estamos hablando de acceso por wifi, y yo creo que es algo que vamos a aplaudir y vamos a apoyar la iniciativa, señor Molina.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Iniesta.

En el turno final, por el grupo proponente tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias por el apoyo. Solo una matización. No nos parece mal el hecho de que haya en abierto televisión y wifi, y luego, aquel que quiera más servicio, que lo pague. Lo único es que usted ha dicho que el wifi es como el agua y la luz, y en lo que discrepo es que usted quiere dejar sin agua y sin luz a las habitaciones de los hospitales, porque las ha dejado fuera, ha dicho solo en las zonas comunes.

Entendemos que el agua y la luz también tiene que llegar a las habitaciones en abierto, y si alguien quiere pagar más y tener una wifi, digamos, de más calidad, que lo pague, pero en abierto en todas partes. No dejemos las habitaciones sin agua y sin luz.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Gracias a usted, señor Molina Gallardo.

Pasamos a la votación. Votos a favor de la moción. Se aprueba por unanimidad.

Muchas gracias, señorías.

Vamos a pasar a desarrollar el punto número seis: [Moción en comisión sobre supresión de copago del servicio de ayuda a domicilio para los beneficiarios cuyos ingresos no superen el 1,5 del salario mínimo interprofesional per cápita familiar](#), 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.

Traemos esta iniciativa a debate, que tiene que ver con la aplicación y el desarrollo de la Ley de Dependencia, ley del año 2006, que tímidamente se ha venido aplicando en nuestra Región y que hay que reconocer que ha habido una mejoría en las prestaciones, en el catálogo de prestaciones, en las prestaciones que se han reconocido a los dependientes en nuestra Región, pero creemos que todavía hay que seguir mejorando la aplicación de esta ley. Y en este sentido, nos referimos al servicio de ayuda a domicilio, una prestación que está reconocida, incluida en ese catálogo de prestaciones de la Ley de Dependencia, que comprende las actuaciones que se llevan a cabo en el domicilio de las personas en situación de dependencia para poder atender las necesidades de su vida diaria, y este tipo de servicio se viene prestando por entidades o por empresas acreditadas para realizar esta función.

Estamos hablando de servicios que se le prestan a estos dependientes en su entorno habitual, de manera que puedan seguir facilitando su autonomía dentro de su medio habitual, y servicios que incluyen lo que es limpieza, lavado, aseo personal o incluso una atención personal a estas personas en sus actividades diarias de acompañamiento para las actividades que puedan desarrollar.

Como decía, es facilitar su autonomía dentro de su medio habitual, en la medida de lo posible y durante el máximo de tiempo posible, porque también sabemos la escasez de plazas residenciales que hay en nuestra Región, y entonces todo lo que sea facilitar y desarrollar esa autonomía en su hogar, viene muchísimo mejor y mejoraría la vida de estos dependientes.

La cobertura de este servicio por parte del IMAS aquí, en la Región de Murcia, ha sido mínima, es mínima. Ya en el año 2015 el Tribunal Superior de Justicia instaba al IMAS a que se ofreciera este servicio en los municipios de la Región, a raíz de una denuncia que puso un dependiente, de una reclamación que puso un dependiente, y en sentencia del Tribunal Superior de Justicia, como decía, se instaba al IMAS a que se ofreciera este servicio.

Es en el año 2016, diez años después, cuando se empiezan a firmar algunos convenios entre la Consejería de Familia y los ayuntamientos.

Según el último informe estadístico para la autonomía y atención a la dependencia de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, la situación a 31 de diciembre de 2017 indicaba que el IMAS en el municipio de Murcia hasta septiembre de 2017 no había puesto en marcha este servicio. Se fir-

ma con el Ayuntamiento de Murcia el 1 de septiembre, once años después de la aprobación de la Ley de Dependencia, y a fecha 31 de diciembre los usuarios de este servicio en el municipio de Murcia ascienden a 69. En el resto de municipios está siendo muy lenta, en algunos casos inexistente, la firma de estos convenios entre la Consejería de Familia y los ayuntamientos.

Según informe de Imserso, a fecha 31 de diciembre de 2017, la cobertura en la Región era del 1,26 %, situándose así, de esta manera, nuestra Región a la cola del país en la prestación de este servicio.

En 2017 solamente se beneficiaban de este servicio 536 personas en toda la Región. Además, los beneficiarios de este sistema participan en su financiación. Quien determina la participación en el servicio es la propia Comunidad Autónoma, que lo hizo con el Decreto 126/2010, en el que se acude a la participación económica para los beneficiarios a los datos de la renta y de patrimonio, sin que exista una exención de mínimos, ya que en todos los casos existe el copago.

Lo que venimos a solicitar con esta iniciativa es que el Gobierno regional modifique el artículo 12 de este Decreto 126/2010, de manera que queden exentos del copago de este servicio de ayuda a domicilio todos aquellos beneficiarios o beneficiarias cuyos ingresos no superen el 1,5 % del salario mínimo interprofesional per cápita familiar, salvo que exista un patrimonio superior a 60.000 euros, excluida su vivienda habitual.

Entendemos que es una iniciativa que beneficiaría a todas las personas que, como digo, pueden necesitar de esa promoción de la autonomía personal dentro de su entorno habitual, dentro de su vivienda, de manera también que no se tenga que recurrir a usos residenciales, y también para que se pueda seguir desarrollando e implementando este servicio de ayuda a domicilio, algo que creemos que es justo, que se exima de este copago a estas familias con estos escasos recursos.

Muchísimas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

En el turno general de intervenciones, por el Grupo Parlamentario Socialista, durante cinco minutos tiene la palabra la señora Cano Hernández.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

También quiero ser muy breve, porque no podemos estar más de acuerdo con la propuesta.

Sin duda las cifras están ahí. La necesidad es palmaria, la poca atención también. La lentitud en la aplicación de lo que ha venido siendo la Ley de Dependencia ha sido la que es, a falta también de normativa propia en la Región. En fin, todo un cúmulo de despropósitos que ha hecho que esto vaya con una lentitud inaceptable para muchísimos de los mayores que están esperando y que seguramente no tienen tanto tiempo como el desarrollo normativo de nuestras leyes.

En cualquier caso, con el cambio de Gobierno la intención en el Estado, la intención desde el Ministerio de Sanidad y Asuntos Sociales es muy clara, y es volver a los orígenes, tanto al espíritu de la Ley de Sanidad, de la ley de Ernest Lluch, como al de la Ley de Dependencia del presidente Zapatero, y por supuesto abordar el tema de los nefastos copagos, que esta mañana en esta Comisión también el PP se está sumando y los considera injustos, como contrariamente ha venido defendiendo.

La sanidad universal ya sabemos que es una realidad y que la volvemos a tener, y la senda de recuperación de derechos ya está anunciada, y la apertura de un proceso de diálogo con las comunidades autónomas y también la sociedad civil está en marcha, siempre y cuando ustedes se unan a esa senda y no a otra. Y, desde luego, poner en vigor la Ley de Dependencia está en la línea del Partido Socialista, que hoy gobierna nuestra nación. Esa es nuestra intención y desde luego también nuestra determinación. La ayuda a domicilio y facilitar el acceso a todos nuestros mayores, desde luego lo consideramos un absoluto imperativo moral, y esto, igual que en la tarjeta que debatíamos antes, se puede hacer, y podemos empezar desde nuestra Comunidad Autónoma.

Por lo tanto, votaremos a favor y esperamos que esto pueda ver la luz antes de que muchos ma-

yores no lo necesiten desgraciadamente.

Muchísimas gracias, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Cano.

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.

Entendemos que las personas que tienen ayuda en casa o atención en casa es porque tienen algún tipo de dependencia y alguna necesidad.

En muchas ocasiones esa ayuda es absolutamente necesaria para poder tener cierta autonomía real. Se convierte en un servicio vital para la vida de estas personas, porque si no, no podrían desarrollar normalmente lo que son las tareas cotidianas. Y en la mayoría de los casos, además suelen ser estratos sociales de un nivel adquisitivo bastante bajo: jubilados, dependientes, discapacitados, etcétera.

A esto hay que unir que si una persona tiene autonomía real por esa ayuda a domicilio y puede llevar a cabo su vida en su propia casa, no está buscando una plaza en un centro público, donde tendría que irse seguramente para poder seguir manteniendo un proyecto de vida más o menos digno. Y esas plazas hemos de reconocer todos que suelen ser bastante más caras, a la hora de pagar nos cuestan mucho más caras que una persona que está en su casa.

Por lo tanto, esta ayuda a domicilio supone un ahorro para la Administración, nos permite llegar a más gente, y entendemos que la propuesta es buena para que esas rentas que no llegan al 1,5 % del salario mínimo interprofesional tengan exenciones y puedan seguir teniendo estas ayudas.

Por lo tanto, la vamos a apoyar.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Molina Gallardo.

En el turno general de intervenciones, por el Grupo Parlamentario Popular, durante cinco minutos tiene la palabra la señora Molina López.

SRA. MOLINA LÓPEZ:

Gracias, señor presidente.

Afortunadamente cada vez se vive más, y por supuesto queremos la mejor atención, creo que todos, para nuestros mayores. Pero es verdad que también, debido a nuestra rutina diaria, a las familias les cuesta mucho, trabajen o no trabajen, atender tanto obligaciones profesionales que tenemos como obligaciones sociales, y en muchos casos el apoyo a los propios familiares se hace difícil.

Desde que se incorporó la ayuda a domicilio al sistema de la dependencia es uno de los servicios que más valoran, ya no solo las familias de los dependientes, sino los propios dependientes, porque entienden que les facilita una serie de beneficios, que son fundamentalmente la permanencia en su domicilio (casi nadie quiere salir de su casa, por muy dependiente que sea), un cuidado, además, personalizado, porque tanto en los servicios que prestan los ayuntamientos a través de las empresas se llega a conocer y a hacer una relación de familiaridad con el usuario. Otro de los beneficios es que establece rutinas a esas personas mayores, que muchas veces cuando tienen un deterioro cognitivo ellos saben perfectamente que tienen que hacer determinadas cosas, porque se marcan muy bien las pautas, y además la presencia de las auxiliares de hogar así lo hacen, y además favorece la tranquilidad y la sensación de seguridad, tanto de los familiares como de las personas que tienen dificultades

a veces para desenvolverse dentro de su vivienda.

En ese sentido, a nosotros nos parece bien la iniciativa, porque atiende a las personas con dificultades para realizar actividades básicas en muchos casos, pero en otros casos, como digo, permite la socialización. Hay personas que no pueden o les cuesta mucho salir y no ven a casi nadie durante todo el día, y su auxiliar de hogar, el ponerles medios a su alcance, y que puedan sentir que siguen siendo importantes para sus familiares, aunque no puedan ir todos los días a verlos, todas esas prestaciones que a través de la ayuda a domicilio se hacen, entendemos que son beneficiosas y que las personas que así lo requieran deben de tenerlo, porque, como decía, las actividades de la vida diaria de casi todos nos impiden muchas veces poder atender ya no solo a las personas dependientes, poder tener unas visitas continuadas muchas veces a nuestros padres, aunque no sean dependientes, a familiares, en fin.

En ese sentido, cuenten con el apoyo del Grupo Parlamentario Popular a esta iniciativa.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora Molina.

Hay un turno final para la proponente de la moción, si lo quiere utilizar.

Tiene la palabra la señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

Aprovecho este turno final para agradecer el apoyo del resto de los grupos, y sobre todo me alegra ese apoyo porque quienes más se van a beneficiar van a ser las familias y los dependientes, que van a poder recurrir a utilizar más este servicio de ayuda a domicilio y que va a permitir que puedan permanecer durante más tiempo dentro de su hogar, que es donde están más cómodos y donde se pueden sentir más seguros, y sobre todo porque seguimos en la línea de ir mejorando la aplicación de la Ley de Dependencia en la Región y entendemos que eso es bueno para todas las personas de esta Región.

Muchísimas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor García Navarro.

Pasamos a la votación de la moción. Votos a favor de la moción. Se aprueba por unanimidad.

Muchas gracias, señorías. Y una vez sustanciado el orden del día de la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales, se levanta la sesión.