



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES

Año 2019

IX Legislatura

Número 43

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 20 DE FEBRERO DE 2019

ORDEN DEL DÍA

I. Moción 641, sobre medidas para mejorar la salud pública, formulada por el Grupo Parlamentario Popular.

II. Moción 644, sobre acciones para dotar al Hospital Rafael Méndez, de Lorca, de un aparcamiento, formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.

III. Moción 643, sobre salud sexual y reproductiva, formulada por el Grupo Parlamentario Podemos.

IV. Moción 642, sobre medidas en el diagnóstico y tratamiento social de los enfermos de fibromialgia, formulada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

SUMARIO

Se abre la sesión a las 9 horas y 45 minutos.

I. Moción 641, sobre medidas para mejorar la salud pública.

El señor [Coronado Romero](#), del G.P. Popular, defiende la moción.....831

La señora [García Navarro](#) defiende la enmienda parcial presentada por el G.P. Podemos.....832

En el turno general de intervenciones, participan:

La señora [Cano Hernández](#), del G.P. Socialista.....834

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....836

El señor [Coronado Romero](#) fija el texto de la moción.....837

En el turno de fijación de posiciones, intervienen:

La señora [García Navarro](#).....838

La señora [Cano Hernández](#).....839

El señor [Molina Gallardo](#).....839

El señor [Coronado Romero](#).....840

Votación de la moción transaccionada.....840

II. Moción 644, sobre acciones para dotar al Hospital Rafael Méndez, de Lorca, de un aparcamiento.

La señora [Casalduero Jódar](#), del G.P. Socialista, defiende la moción.....840

En el turno general de intervenciones, participan:

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos.....842

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....842

El señor [Jódar Alonso](#), del G.P. Popular.....843

La señora [Casalduero Jódar](#) interviene en el turno final.....844

Votación de la moción transaccionada.....844

III. Moción 643, sobre salud sexual y reproductiva.

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos, defiende la moción.....845

La señora [Casalduero Jódar](#) defiende la enmienda parcial presentada por el G.P. Socialista.....846

En el turno general de intervenciones, participan:

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....848

El señor [Iniesta Alcázar](#), del G.P. Popular.....848

La señora [García Navarro](#) fija el texto de la moción.....850

Votación de la moción transaccionada.....851

IV. Moción 642, sobre medidas en el diagnóstico y tratamiento social de los enfermos de fibromialgia.

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, defiende la moción.....851

En el turno general de intervenciones, participan:

La señora [Cano Hernández](#), del G.P. Socialista.....853

La señora [García Navarro](#), del G.P. Podemos.....854

La señora [Molina López](#), del G.P. Popular.....854

Votación de la Moción 642.....855

Se levanta la sesión a las 11 horas y 25 minutos.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Buenos días, señorías.

Vamos a pasar a desarrollar la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales programada para el 20 de febrero, día de hoy, y que va a desarrollar los siguientes puntos del orden del día.

El primero es la aprobación del acta de la sesión anterior, número 42, de 13 de febrero de 2019. ¿Hay algún inconveniente, señorías, en aprobar el acta? Pues se da por aprobada.

Muchas gracias, señorías.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Pasamos al segundo punto del orden del día: [Moción en comisión sobre medidas para mejorar la salud pública](#), formulada por don Víctor Manuel Martínez Muñoz, don Domingo Coronado Romero y don Javier Iniesta Alcázar, del Grupo Parlamentario Popular.

Tiene la palabra para la presentación de la moción el señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señora presidenta.

Buenos días, señorías.

La moción que presentamos hoy, que parece que es muy genérica, porque es sobre medidas para mejorar la salud pública, en realidad cada vez se va concretando más.

Seguramente todos ustedes estarán de acuerdo, señorías, en que cada vez, sobre todo en las sociedades avanzadas, en nuestra sociedad tiene más relieve lo que comemos, por decirlo de una manera sencilla. Lo que comemos indudablemente deja una huella en el medio ambiente. Consumimos productos en general de la naturaleza y lo que comemos también tiene una huella en la salud de las personas. La preocupación, sobre todo, de la moción tiene que ver sobre lo que comemos y la salud de las personas. Es una preocupación no solamente del mundo desarrollado, sino que se concreta sobre todo en la Comunidad Económica Europea, que está dictando cada vez más normativa aplicable a los países que pertenecemos a la misma con el fin de proteger la salud pública.

Yo voy a poner solo algunos ejemplos, porque todos ustedes tienen la moción, y tampoco se trata de incidir mucho en determinado tipo de temas, pero seguro que todos estaremos de acuerdo en que el consumo de determinadas sustancias que pueden contener, por ejemplo, la acrilamida, que es una sustancia que se produce cuando se elaboran determinados alimentos a determinadas temperaturas que descomponen el almidón, dicen los expertos que en determinadas circunstancias puede llegar a ser un producto cancerígeno. Habría que consumir enormes cantidades de acrilamida para que esto fuese así, porque ya saben ustedes que la acrilamida, por ejemplo, es fruto de la elaboración de las patatas fritas, algo tan sencillo y que todos consumimos, las patatas fritas, y el pan tostado. Pero aunque sería raro que se produjese una intoxicación por acrilamida, lo que es cierto es que en el laboratorio se demuestra que en determinadas circunstancias pueden ser productos cancerígenos. Hay una normativa europea que protege a los consumidores, en el sentido de que hay que informar qué productos contienen o pueden contener la acrilamida.

Igual que ustedes saben, señorías, que, por ejemplo en nuestro país, uno de los problemas más importantes que hay es la obesidad. Bien, pues cada vez preocupa más a las autoridades sanitarias la posibilidad de que se consuman bebidas refrescantes que contienen mucha azúcar. Estamos intentando regularlo, se está intentando regular que determinado tipo de bebidas tengan solo una determinada cantidad de glucosa que no incida necesariamente en la obesidad de los niños, de los jóvenes y de los mayores.

Otra sustancia que también es dañina para el organismo, la sal, exactamente lo mismo.

Qué estoy intentando transmitirles, señorías. Lo que vamos a intentar es dotar, primero, de conocimiento suficiente a la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales de la Asamblea Regional para poder legislar en una materia que desde nuestro punto de vista, desde el punto de vista del Grupo Parla-

mentario Popular, es muy importante.

Las propuestas que hacemos son unas propuestas que podrían ir enmarcadas en otro contexto, y lo digo porque después habrá una enmienda que presentará Podemos, y que, en fin, luego, después, al final, en el turno de fijación de texto le contestaré y le diré por qué. Pero, en fin, de lo que se trata es de constituir un comité, una comisión interdepartamental, entre los distintos departamentos, al objeto de elaborar y presentar informes a la Asamblea Regional sobre posibles vías de mejorar la salud pública mediante la reducción del daño de los productos de gran consumo, de lo que yo decía, de la sal, de la glucosa, de la acrilamida.

Esa comisión interdepartamental estaría asesorada por un comité científico y eso posibilitaría que la Asamblea Regional pudiese valorar las innovaciones tendentes a mejorar la salud pública relacionadas con el consumo de alimentos que yo decía.

El punto cuatro sería adoptar el principio de reducción del daño causado como orientador de las políticas públicas, que incentiven y orienten la generación de externalidades positivas en la salud pública.

Y el punto cinco es en el que más quiero incidir, señorías, porque es garantizar un acceso equitativo de todos los consumidores a productos de menor riesgo para la salud, evitando discriminaciones por razón de renta.

Hasta ahora, por ejemplo, los productos ecológicos, que en general resultan más caros y que serían menos nocivos, porque está claro que cuando una cosa es más cara, la gente que tiene más posibilidades económicas tiene más acceso a esos productos, que deberían de ser utilizados por todos y por todas.

Entonces, la moción lo que pretende es que, de alguna manera, se coordinen todas las acciones dentro de la política general de salud pública del Gobierno de España, para que todos los españoles y todas las españolas tengamos las mismas posibilidades de consumir productos no tóxicos allá donde vivamos, y yo creo que eso es lo más relevante de la moción, señorías, por lo cual yo les pediría su apoyo.

Ya digo, la intervención podría ir en torno a qué cantidad de tóxicos puede consumir el organismo sin que se dañe, y yo quiero transmitirle a sus señorías que llegaríamos a lo mismo. Dice: ¿cuánto plomo tiene que tener una persona en el organismo? Pues es cero; ¿cuánto arsénico tiene que tener una persona en el organismo? Pues es cero. Todo lo que sobrepase eso es tóxico y es malo.

Pero, bueno, de lo que se trata es de regular, puesto que cero no va a ser todo, aquellos alimentos de consumo ordinario, para que, de alguna manera, las Administraciones públicas protejamos a los consumidores, y además les demos la posibilidad de poder elegir entre alimentos buenos y malos; algo tan sencillo como eso.

Y, desde luego, el Grupo Parlamentario Popular por lo que se inclina es por el consumo de alimentos buenos, y además avalados por todas las autoridades sanitarias que más entienden de esto, que además muchas de estas autoridades sanitarias no son ni siquiera públicas, porque ahora ya saben ustedes que todas las multinacionales, también algunas de ellas, las más sensatas, lo que están es empeñadas en intentar transmitir hábitos de consumo saludables a todos los ciudadanos y a todas las ciudadanas allá donde vivan.

Y en fin, les voy a pedir su apoyo, porque yo creo que es bueno para Murcia, para los murcianos y para España y para los españoles, y esa es la iniciativa que les traemos.

Muchísimas gracias, señorías.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor Coronado.

A esta moción se ha presentado una enmienda parcial por parte del Grupo Parlamentario Podemos.

Tiene la palabra para su presentación la señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, presidenta.

A nosotros, a mi grupo parlamentario, sí que nos preocupa la salud pública. Nos preocupa la salud de cualquier persona, independientemente del lugar en el que viva, independientemente de su nivel de renta, y creemos que tiene que ser una preocupación de las Administraciones públicas. Pero permítame que le diga, señor Coronado, que dudamos que ahora el Partido Popular sea un defensor de la salud pública. En cualquier caso, bienvenido si a partir de este momento ustedes sienten esa preocupación; aunque esta iniciativa parece que se enmarca en el hecho del cambio de Gobierno que tuvimos en la nación, o que pueda estar enmarcada ya dentro de una campaña electoral.

Mire, señor Coronado, en el texto de su iniciativa nos nombran la preocupación o el daño que puede sufrir cualquier persona en relación a la actividad económica de determinadas empresas.

En la época del señor Rajoy, lo que ustedes hicieron fue olvidarse del medio ambiente. En esa etapa, durante el gobierno del señor Rajoy, ustedes aprovecharon para dismantelar buena parte de la legislación ambiental existente, reformaron la Ley de Costas, establecieron el famoso impuesto al sol del ministro Soria; no fueron capaces de elaborar ni un borrador de la ley de transición energética y cambio climático; apostaron por seguir quemando carbón y alargar la vida de las centrales nucleares; nombraron también a la señora ministra Tejerina, procedente de la empresa Fertiberia, la mayor productora nacional de fertilizantes y responsable de uno de los mayores atentados ambientales en nuestro país. En cuanto a la política de envases y reciclaje, su gestión fue pésima, a pesar de que ya conocemos el problema que supone, que genera el plástico; se aprobó una ley contra las bolsas de plástico, una ley que se ha visto que ha sido absurda e inútil, porque no elimina los objetos de un solo uso; además, recientemente, en 2018, el Congreso votó para pedir leyes para reducir los plásticos, exigir su reciclaje al cien por cien e impulsar la reutilización de envases. ¿Quién se opuso a esta iniciativa en el Congreso? El Partido Popular, señor Coronado, el Partido Popular.

En 2017, la Unión Europea abrió a España treinta procedimientos por infracción medioambiental, lo que nos sitúa como el país más sancionado por temas ambientales. También somos el país más permisivo de la Unión Europea con la comercialización de sustancias tóxicas, como el bisfenol A, que el Gobierno del Partido Popular no llegó a prohibir.

En este tiempo tampoco hubo interés por aprobar una fiscalidad ambiental que permitiera el impulso del cambio de modelo de desarrollo, igual que tampoco han mostrado interés en debatir sobre economía circular, tasas de reciclaje o contaminación de los plásticos.

También ustedes han apostado por la agricultura intensiva, que utiliza una cantidad de productos tóxicos que van a los alimentos que ingerimos cada día. Así que ahora es sorprendente que usted se preocupe por los tóxicos que contienen determinados alimentos o que introducimos en nuestro cuerpo vía envases o por inhalación o por contaminación en los suelos.

El Partido Popular ha entendido el medio ambiente como un problema, en lugar de situarlo como una prioridad y una oportunidad, lo que ha llevado a ignorar este problema y someterlo a los intereses privados. De hecho, ya lo dijo el presidente López Miras, que lamentablemente habría que cumplir con la normativa medioambiental; y quedó demostrado que poco les importa a ustedes el medio ambiente con la aprobación de la Ley de Aceleración, una ley que permite que las empresas que solicitan informes de impacto medioambiental pueden continuar desarrollando su actividad mientras se tramita este expediente. Por lo tanto, lo que se les está permitiendo es que puedan contaminar el agua, contaminar la tierra o contaminar el aire, algo que va en contra de la prevención.

¿Qué han hecho ustedes con la situación crítica de contaminación del Mar Menor? Mirar hacia otro lado.

¿Qué medidas han adoptado para evitar la contaminación del aire? Ninguna. O si no, le podemos preguntar al señor Ballesta con la contaminación en la ciudad de Murcia.

¿Qué han hecho ustedes con los suelos contaminados en la zona donde hoy estamos, en la zona de la Sierra Minera, zona del Campo de Cartagena o zona de Mazarrón? Ahí siguen estando esos suelos contaminados.

¿Qué solución les ofrece el Gobierno regional a la población que vive en el entorno de las sierras mineras contaminadas? Nada, y hemos visto recientemente un informe que dice que no hay riesgo, cuando sabemos que no es así.

¿Qué actuaciones ha llevado a cabo el Gobierno regional para evitar el aumento de enfermedades crónicas, como la obesidad o la diabetes, enfermedades directamente relacionadas con lo que comemos y que las sufren más las personas con rentas más bajas, puesto que su dieta está compuesta básicamente de azúcares y de grasas?

¿Y ahora ustedes quieren plantearnos que les preocupa la diferencia en la alimentación debido a la diferencia de las rentas? Permítame, señor Coronado, que lo pongamos en duda.

¿Y también dicen que no existe una implicación definida por parte de los poderes públicos para reducir el daño sobre la salud de las personas?

Lo que sí queda claro es cómo ha contribuido el Partido Popular con sus políticas o con su inacción a los daños que sufren las personas en cuanto a su salud por cuestiones de medio ambiente o, como estamos viendo, por consumo de determinados alimentos.

Así que con esta moción lo que creemos es que el Partido Popular viene a reconocer que se ha estado incumpliendo lo establecido por la Ley General de Salud Pública, una ley que establece las obligaciones para las Administraciones públicas y las actuaciones que se han de llevar a cabo en esta materia.

Por ello, hemos presentado la enmienda en la que solicitamos que se cumpla con lo establecido en la propia Ley de Salud Pública, que las Administraciones informen de los problemas que pueden causarnos determinadas actividades que desarrollan empresas...

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Por favor, vaya terminando, señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Voy terminando, presidenta.

Y, como decía, para que se cumpla lo establecido en la Ley General de Salud Pública y para que también aquí, en el ámbito de la Región, se pueda desarrollar una ley regional que recoja aquellas cuestiones que ustedes mismos solicitan en su iniciativa.

Muchísimas gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señora García Navarro.

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

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señora presidenta.

Señor Coronado, he de reconocer, en nombre de mi grupo parlamentario, que también hemos sufrido la misma sorpresa que ha expresado la diputada de Podemos, y además he de decirle que suscribo al cien por cien lo que ha dicho.

La moción que usted nos trae hoy debiera de ser un eje de acción de gobierno en una legislatura, pero también en todas las anteriores en las que ustedes han ostentado el gobierno de esta Región, y no en el estertor de esta legislatura, ya acabada, que vienen ustedes con esta preocupación, que desde luego es muy sorprendente, y no porque sea una causa justa que apoyemos, que lo hacemos, sino porque ustedes no han hecho absolutamente nada, y le voy a decir por qué, y desde luego se presentan ahora.

En el texto de la moción, en toda la exposición de motivos, desde luego es llamativa la generalidad de la que hablan, y esa sorpresa se ve claramente definida cuando ya vemos la fecha de presentación de la misma, que es cuando ustedes ya no ostentan el Gobierno en la nación. Por lo tanto, empiezan a hacer ustedes la oposición, pero lo hacen torpemente porque se hacen la oposición a ustedes

misimos en esta Región. Es de las pocas mociones franquiciadas que ustedes han traído, que desde luego han empezado a partir de perder el gobierno.

Mire, los problemas de salud pública en esta Región son muchos y diversos, y no creo que tengan ustedes un mapa establecido de cuáles son, y si lo tienen, desde luego no han actuado en consecuencia, porque tenemos problemas con la calidad del aire, y no solamente en el municipio de Murcia, también en Cartagena, pero también en Abanilla, también en otros vertederos que están a lo largo y ancho de nuestra Región, pero también tenemos la contaminación por suelos, de la que recientemente hemos tenido en esta comisión el resultado del estudio Emblema, que la Dirección General de Salud Pública ha emitido, pero también de los expertos que vinieron a comparecer. También tenemos este problema con los suelos tanto en Cartagena como en Abanilla, pero eso desde luego ahí está.

¿Y qué han dedicado ustedes de presupuesto a la salud pública, a esa preocupación, ahora, que a ustedes les ha entrado por la obesidad o por lo que los ciudadanos de esta Región comen? Pues mire, ni en campañas, un 1 %, un escasísimo 1 % es lo que ustedes han venido dedicando a la salud pública en esta Región.

Y desde luego los temas que plantean es que superan la capacidad normativa de nuestra Región. Por eso le digo lo de la moción franquiciada. Esto está muy bien, son temas europeos que desde luego nos preocupan y mucho, la cantidad de azúcar, todo lo que usted ha expuesto, que no voy a repetir, y también la señora García Navarro, pero en capacidad normativa desde luego no supera. Pero la pregunta sería qué podemos nosotros hacer aquí, esa es la cuestión, y lo que ustedes han hecho se llama 1 %, 1 % de lo que han dedicado a salud pública.

Yo entiendo que no les guste esto, pero es lo que tenemos y no podemos decir otra cosa. Por eso la enmienda de Podemos va en esa línea; pero también es verdad, como le decía, que en el estertor de esta legislatura poco vamos a poder hacer, porque creo que esto debe ser un eje en una acción de gobierno, que esperemos que un nuevo Gobierno en esta Región pueda acometer, porque desde luego ustedes han tenido la oportunidad y no lo han hecho.

Analizar los potenciales problemas de la Región, no solamente por la calidad del aire, sino también por las rentas de las familias que usted ha mencionado, también ha estado aquí en numerosísimos discursos a lo largo de esta legislatura, y ustedes no solamente es que no los han aceptado, es que los han minimizado, y además yo sigo diciendo que hasta ridiculizado, porque no han aceptado nunca que este problema existente en la Región de Murcia lo tenemos. Nuestra renta básica es de las más bajas, pero es que tenemos menos gente accediendo, como revelaba el último estudio nacional. En las condiciones del INE seguimos saliendo exactamente en estas posiciones, que no nos dejan nada bien.

Y hablan ustedes ahora de la desigualdad como generadora del acceso limitado de bienes de consumo saludables. Pues sin duda, no saludables y no saludables, señor Coronado, que en esta Región hay gente que no puede comer carne o pescado todas las veces que sería necesario a la semana.

Claro que estamos de acuerdo con lo que plantean, pero desde luego no es lo que ustedes han hecho.

Hablamos de salud pública, pero también las adicciones; estos salones del juego cada 400 metros en esta Región, que normativamente se ha tenido que parar, tarde, cuando ya están como setas por lo ancho y largo de esta Región. ¿Y dónde están los planes de adicciones? Pues desde 2016 en un cajón, aparcados.

Teníamos herramientas en esta Región para empezar a acometer cuestiones de salud pública de gran relevancia, las teníamos. Tenemos esa Unidad de Pediatría Medioambiental en el hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, que tuvimos aquí al doctor Ortega recientemente, y tampoco ha tenido una responsabilidad para llevar adelante cuestiones que se podían haber puesto, y se ha llevado mucho a pesar de todo.

Señor Coronado, apoyamos esto, y desde luego apoyamos lo que plantea Podemos, pero desde luego ustedes han vivido en un tranquilismo absoluto.

Decía el doctor Ortega, y con esto termino, señora presidenta: “En medio ambiente hay que alejarse —decía— del sensacionalismo tanto como del negacionismo y el tranquilismo”. Ustedes han vivido en el más absoluto tranquilismo en estos asuntos que hoy nos plantean al final de esta legisla-

tura, que es lo que hace que le afeemos esa conducta, porque no es porque no tengan razón, es porque no se la creen. Y ustedes han venido y han traído esta moción porque no gobiernan en el Estado.

Muchísimas gracias, señora presidenta.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Muchas gracias, señora Cano.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra el señor Molina Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Muchas gracias, señora presidenta.

Como es lógico, nosotros no nos vamos a oponer a ninguna medida que suponga intentar mejorar la salud de los ciudadanos de la Región de Murcia. Sí que es verdad que coincido en algunas cuestiones que son un poco sorprendentes. Es decir, a estas alturas, cuando queda un mes y medio, decir de hacer una comisión interdepartamental que asesore a la Asamblea y luego un comité científico que asesore a esa comisión, que va a asesorar... ¿De verdad, a un mes y medio el Gobierno va a hacer esto? Lo podían haber pensado antes. Quiero decir, esto a lo mejor hace dos años hubiera sido mucho más operativo, porque ahora, bueno, sí, pero más bien parece un brindis al sol.

Y luego, la cuarta, que yo he intentado entenderla, pero, bueno, he dicho, voy a perder mucho tiempo, mejor si me la explican, porque “adoptar el principio de reducción del daño causado como orientador de políticas públicas que incentiven y orienten la generación de externalidades positivas en la salud pública”, a mí, si me lo explican... Seguro que luego se entiende muy fácil, pero así.

Y luego, la quinta, “garantizar un acceso equitativo de todos los consumidores a productos de menor riesgo para la salud, evitando discriminaciones por razones de renta”. Efectivamente, los productos —digamos— más saludables suelen ser los más caros por desgracia, porque son biológicos, etcétera, y a mí me parece genial. ¿Pero cómo vamos a hacer que lo más caro sea asequible a los que menos dinero tienen? Porque eso aquí queda muy bonito: “vamos a garantizar”. ¿Cómo vamos a garantizarlo? En todo caso, si hubieran puesto “vamos a intentar”, diríamos: vale, van a intentarlo; pero garantizarlo; garantizarlo es que vamos a hacer, no sé, una ley que va a hacer que las cosas más saludables sean más baratas, para que las pueda comprar la gente que no tiene dinero para comprarlas. Entonces, hay que tener cuidado, que está todo muy bien, pero al final el lenguaje es importante.

Nosotros creemos que un plan estratégico de salud pública en la Región de Murcia no lo ha habido, lo que hay son medidas puntuales. De hecho, hace poco estuvo aquí el director general de Salud Pública, que vino a hablarnos de una actuación, en concreto para el mosquito tigre, que está muy bien. Hay que luchar contra el mosquito tigre, porque transmite enfermedades, etcétera. Pero lo que es un plan estratégico pensado para mejorar la salud, creemos que no, son todo medidas que se van haciendo puntualmente cuando surge un problema, y no un plan.

Nosotros, por ejemplo, creemos que dentro de ese plan, si alguna vez se hiciera, la iniciativa que nosotros hicimos de enfermería escolar es algo muy importante, porque es llevar la salud al periodo más sensible, que es cuando son niños y cuando están aprendiendo prácticamente todo en la vida, y eso supondría generaciones más sanas, y generaciones más sanas es más salud y es ahorro en gasto sanitario.

Ahora mismo hay datos, como por ejemplo que ha aumentado el número de fumadores desde que se pusieron las medidas antitabaco, resulta que está repuntando el número de fumadores. Está fallando algo y eso es salud pública. Por lo tanto, no estamos haciendo realmente las cosas bien, estamos actuando puntualmente y sobre todo cuando surge un problema.

Pero, ya le digo, nosotros no nos vamos a oponer, simplemente que a estas alturas proponer ciertas cosas. Pues vale, nosotros vamos a apoyarlo, pero creemos que en la practicidad no van a ser de mucha utilidad.

Gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Muchas gracias, señor Molina.

Tiene la palabra, para la fijación del texto de la moción el ponente de la misma, el señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

A mí me ha quedado una cosa clara, y es que a ustedes les molesta que el PP proponga la moción esta. Les molesta muchísimo, porque ustedes son los adalides de la salud pública y el PP no tiene derecho a hablar de salud pública, porque hay que ver los problemas que tenemos con el plástico, por lo visto solo en esta Región; hay que ver los problemas que tenemos con las desigualdades, que hay niños que comen y otros que no, por lo visto solo en esta Región, no hay más comunidades españolas donde la gente pase hambre. Ustedes han decidido que el Grupo Parlamentario Popular de la Región de Murcia es el culpable de todos los males del mundo mundial relacionados con temas de la alimentación. Pero no se han leído la moción, o sí se la han leído. Yo creo que sí se la han leído porque a mí me hubiera gustado que hubiesen dicho que no y que hubiésemos salido a la prensa a explicar por qué dicen ustedes que no a la moción, porque yo hubiese explicado por qué digo que sí, y sin meterme con ustedes.

¿Saben por qué van a decir que sí? Porque se la han leído, porque las cosas son buenas o malas independientemente de que estén al principio, a mediados o a final de la legislatura. Esta es una moción que efectivamente la podríamos haber puesto al principio, pero es igual de buena al final, es exactamente igual de buena. Y les voy a contar una cosa que todos ustedes saben. Efectivamente, no ha habido un enfoque de salud pública coordinado en esta Comunidad Autónoma. Una de las primeras iniciativas registradas en esta Asamblea —porque esta legislatura ha dado lo que ha dado, y yo creo que hemos trabajado muchísimo— fue la necesidad de tener una ley de salud pública regional; fue de las primeras, y no nos ha dado tiempo, y el Grupo Parlamentario Popular lo tenía dentro de su cartera, y yo pensaba que iba a ser una legislatura, efectivamente, reformista, donde íbamos a sacar adelante esa ley.

Y miren, yo sé que la moción da para que se metan ustedes hasta con el Mar Menor, ¿vale?, bien, da para todo. Pero yo lo que les digo es que las directivas comunitarias relacionadas con el alimento empiezan a ser cada vez más intensivas a partir del año 2017, no hace tanto, y esta moción es del año 2018. Sí, sí, los reglamentos de la Comunidad Económica Europea relacionados con el tabaco, con el café, con las patatas fritas son del 2017, el 21/58 básicamente, y yo creo que España, que lo que tiene que hacer es transponer las directivas comunitarias a España, se tiene que poner las pilas, se las está poniendo, y a mí me parece que esta Comunidad puede liderar, no sé si de una manera eficaz o no, el que nosotros consigamos que determinado tipo de sustancias en el etiquetado vayan etiquetadas como tienen que ir etiquetadas: qué contenido tienen, qué toxicidad tienen, qué posibilidad tienen de hacernos daño. En fin, yo creo que todo eso es bueno, y el que nosotros tengamos una comisión... Sí que es verdad que se han llevado a cabo muchas acciones de salud pública relacionadas con la obesidad infantil. La Consejería de Salud y la Consejería de Educación, y ustedes lo saben, han tenido muchísimas iniciativas para intentar evitar la obesidad infantil.

Y les voy a contar otra cosa. Miren, no sé si asistieron ustedes el otro día a Innosalud, un foro del Colegio de Farmacéuticos, donde se hablaba de la innovación en salud y donde se hablaba, pues no sé, de que el problema de salud pública en España y en el mundo era exactamente el mismo que en el año 1974, manifestaba el señor Lalonde, que es un salubrista de los más prestigiados de la historia, que desde el año 1974 no ha habido progresos en salud pública que no hayan ido unidos al poder económico de las personas. Y en cambio, desde Lalonde, que ya dictaba medidas para que no se produjeran esos desequilibrios, no lo hemos conseguido. O sea, que será un fracaso del mundo mundial el no haber llevado a cabo determinadas políticas de salud pública relacionadas con la salud de las personas.

O sea, ustedes pueden decir que el PP, lo que ustedes quieran, que es lo que han dicho, pero yo creo que ustedes deberían ceñirse a: el azúcar es mala, la sal es mala, el tabaco es malo, las acrilamidas son malas, sí; nosotros decimos que se pueden regular, sí. ¿Qué problema tienen ustedes? ¿Ahora

que necesitan darme caña para ser felices? Pues denle caña, toda la que quieran, al Grupo Parlamentario Popular para ser felices. Pero de lo que se trata hoy, ahora, es de que esto que nosotros proponemos no solamente es justo y necesario, sino que nosotros pensamos que si la Asamblea Regional toma hoy la decisión de aprobar esta moción, evidentemente el Gobierno regional, el que sea, el que venga, tendrá una medida que se ha tomado en la Asamblea Regional que tendrá que poner en marcha. ¿O quieren ustedes que la tomemos al principio de la legislatura que viene? ¿Por qué? Es que no entiendo. Me han hecho una..., bueno, que yo tenía claro eso, que era malo porque lo proponía el PP, que era malo porque ustedes querían y porque nos achacan... ¿Vale?

Entonces, miren —y fijo el tema de la moción, señora presidenta—, yo estoy de acuerdo en que seguramente el punto número uno de la moción sería el punto número dos de la propuesta de Podemos, es decir: “instar al Consejo de Gobierno a que, según se establece en la Ley 33/2011, General de Salud Pública, se cumpla la ley”. Pero si es que el capítulo III, artículo 10, dice lo que ustedes reconocen; o sea, que no hay ningún tipo de problema; que se cumpla la ley, porque se tiene que cumplir la ley.

Ese sería el primer punto. El primer punto de la moción sería ese, que es que se cumpla la Ley de Salud Pública.

Mire, el segundo punto, si usted quiere, sería “desarrollar una ley regional de salud pública, y en el desarrollo de dicha ley se contemplará la posible puesta en marcha de una comisión interdepartamental...”. ¿Vale? Y luego, a continuación, ya vendría la moción, tal y como la tiene el Partido Popular.

Entonces sería, el punto uno el punto dos, el punto dos sería el punto uno de la... Es muy fácil, ahora voy y se lo cuento a la letrada, porque es muy fácil. Y luego, el resto de los puntos ya serían el tres, cuatro, cinco, seis y siete, sería cambiar el orden. Y ya está. (...) Sí, sí. (...) El punto dos es el punto uno, que hay que quitar “debido a la degradación ambiental...”, y empezaría en “que se desarrolle una ley regional de salud pública, y en el desarrollo de dicha ley se contemplará la posible puesta en marcha...”, lo que dice, lo que está redactado. Y luego ya viene lo que tiene que contener la ley, que es el punto uno: “Constituir y poner en marcha una comisión interdepartamental”; el punto... (...) Exactamente, tres, cuatro. Es añadir. En realidad se queda prácticamente lo mismo. Es cambiar el orden y quitar los tres renglones iniciales de su propuesta. ¿Estaría usted de acuerdo, señora García Navarro?

Bien, pues si quiere la señora letrada, yo le digo.

Bien, esa sería la propuesta; ahora que los grupos se pronuncien.

Muchas gracias, señorías.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Coronado.

A efectos de saber si los señores y las señoras portavoces aceptan la propuesta, tiene la palabra en primer lugar la señora García Navarro, por el Grupo Parlamentario Podemos.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, presidenta.

Como nos preocupa la salud pública, hemos intentando mejorar esta iniciativa con la propuesta de que se desarrolle esa ley regional de salud pública, y usted nos ha dicho que quizá no hemos leído la iniciativa, la moción, pero yo le digo que quizás usted no ha oído, no ha escuchado las intervenciones, al menos mi intervención, porque lo que yo le he dicho, señor Coronado, es que no resultaba creíble; no es que al Partido Popular ahora no le guste o no nos guste que hable de salud pública, que no resultaba creíble por la política que ha precedido al Gobierno del señor Rajoy, incluso al Gobierno regional, por aquellas medidas que no se han tomado y que podían haber evitado, haber reducido los daños sobre la salud pública. En cualquier caso, le he dado la bienvenida, si ahora el Partido Popular entiende que hay que coordinar y mejorar las acciones para reducir los daños sobre la salud pública. Bienvenido sea el Partido Popular si se suma a esa mejora.

En ese sentido, aceptamos la propuesta de transacción que nos ofrece el señor Coronado y aceptamos la redacción tal y como ha manifestado.

Gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señora García Navarro.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra la señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señora presidenta.

Señor Coronado, nosotros sí nos hemos leído la moción, pero usted no la ha escrito, porque esta moción ha sido presentada en otros parlamentos exactamente con el mismo texto. Pero ese no es el problema, porque eso a veces sucede. Pero quiero decir que esta preocupación repentina responde a otras cuestiones que no es exactamente la literalidad de la cuestión.

Sí que estamos muy preocupados por la salud pública, y usted lo sabe perfectamente. Por eso le decía que esto debía ser el eje de una política y de una acción de gobierno, no venir en el estertor de una legislatura, porque todos sabemos qué suerte va a correr la aprobación de esta moción, que todos sabemos buena, lo de la Ley de Salud Pública también, pero todos sabemos que esto, cuando este Parlamento se disuelva esta legislatura, quedará ahí, en espera de que se retome en un futuro, pero no necesariamente. Usted y yo lo sabemos, y usted mejor que yo todavía. Pero claro que lo vamos a apoyar, porque desde luego nos importa y mucho. Y en esta Región tenemos cuestiones muy importantes, aparte de la obesidad y de la diabetes y de todas estas cuestiones, tenemos la cuestión añadida de la contaminación de nuestro suelo y de nuestro aire, a la que tenemos que prestar una atención muy especial, porque eso también es una cuestión de primer orden en la salud pública, y usted lo sabe perfectamente.

Muchísimas gracias, señora presidenta.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Muchas gracias, señora Cano.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra el señor Molina.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señora presidenta.

La crítica sistemática y no constructiva nosotros entendemos que no es ni mucho buena, y nosotros procuramos hacer crítica siempre construyendo, pero la no aceptación de ninguna crítica tampoco es sana, y usted en este caso no ha sido capaz de aceptar que algo no está bien. Usted ha dicho que si una moción o una iniciativa es buena, da igual que se haga hoy o que se haga dentro de un mes. Es buena, pero no es igual de eficiente si se hace al principio, cuando hay tiempo para ponerla en marcha, que si se hace al final, que no es igual de eficiente; no quiere decir que sea mala, pero no es igual de eficiente. Y es lo que le estábamos diciendo.

Yo creo que esa crítica la podría haber aceptado, porque igual que no es sana una crítica destructiva, tampoco es sano no aceptar algunas críticas que son constructivas. Simplemente eso.

Gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Tiene la palabra, para cerrar el debate, el proponente de la moción, señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

No solamente acepto las críticas constructivas, sino cualquier tipo de crítica, y lo que le quería transmitir es que, yo creo que forma parte de nuestra manera de comportarnos, todos nosotros priorizamos en función de lo que consideramos oportuno en cada momento, lo hacen todos los grupos políticos.

Es posible que las prioridades no sean buenas, ni las del PP ni las de Podemos ni las del PSOE ni las de Ciudadanos ni las de nadie, pero lo cierto es que una vez que cada uno estableció sus prioridades, ningún partido había establecido esta prioridad; el primero que la establece es el PP, ustedes no han dicho nada. Entonces, yo recibo la crítica de lo que ustedes no han hecho, porque lo hago. Entonces, es lo que no entendía, pero ya está, señorías. Ya digo, acepto todo tipo de críticas.

Muchas gracias, señora presidenta.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Coronado.

Pasamos a la votación de la moción con las modificaciones que ya se han explicado.

Votos a favor. Queda aprobada por unanimidad.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señorías, vamos a pasar a desarrollar el punto número tres, que es la [Moción 644](#), moción en comisión [sobre estudio y toma en consideración del inicio de acciones para dotar al hospital Rafael Méndez de Lorca de un aparcamiento y habilitación de una solución provisional](#), formulada por doña Isabel María Casaldüero Jódar, del Grupo Parlamentario Socialista.

Para la presentación de la moción tiene la palabra la parlamentaria proponente, durante doce minutos, en representación del Grupo Parlamentario Socialista.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Muchas gracias, señor presidente.

Realmente esta moción yo creo que es difícil de entender, en el sentido de que hasta hace unos minutos, que hemos tenido el honor de que venga el señor Jódar, yo creo que la situación que se vive, lo que expone la moción, solamente se puede saber bien si se es usuario o usuaria del hospital Rafael Méndez de Lorca, del área III. El señor Jódar y yo lo sabemos, y por eso estoy convencida de que todos estaremos de acuerdo en lo que se pide en la moción. Una moción que es del año 2017, que parte, además, ya está cumplida, pero, bueno, ahora explicaremos por qué.

El hospital Rafael Méndez, de Lorca, con casi 30 años de antigüedad, abarca un área de influencia de unos 172.600 habitantes; presta servicio al área de salud de referencia III de la Región, que engloba los municipios de Águilas, Aledo, Lorca, Puerto Lumbreras y Totana.

Este hospital comarcal y universitario presenta graves carencias y deficiencias, algunas de las cuales ya hemos podido constatar en esta comisión, configurándose el área III de salud como una de las más discriminadas por el Gobierno regional, en cuanto a medios, infraestructuras, número de profesionales, etcétera, por no hablar de otras cuestiones, como los datos referentes a las listas de espera, por poner tan solo unos ejemplos.

A todo esto hay que sumar una situación que solo quien tenga que acudir, como he dicho antes, como usuario o usuaria de este hospital podrá entender, porque realmente yo creo que es auténticamente surrealista.

En el hospital trabajan más de 1200 personas. Se encuentra a unos cuatro kilómetros del casco urbano, con lo que el acceso a pie se hace prácticamente imposible, tanto para los trabajadores y trabajadoras como para los usuarios. El transporte público en la actualidad en Lorca tampoco es que esté en una situación que digamos pueda aliviar la situación que exponemos en esta moción. El hospital tiene varias áreas de aparcamiento: un parking general con 191 plazas, uno para consultas exter-

nas con 115 plazas, cinco plazas para discapacitados, 143 para personal; todas ellas, todas estas áreas de aparcamiento, yo creo que, nada más que pensando en los números, se hace evidente que son insuficientes; y con esa falta de espacio, también más que evidente, tanto para personas con discapacidad como para ambulancias.

De hecho, existe un parking fuera del hospital, explotado por un particular, con una capacidad para unas 200 plazas, y que se encuentra continuamente lleno y sobrecargado en horarios de mañana. Imaginen la situación durante el tiempo en que ese parking privado estuvo cerrado por una orden judicial, al carecer de licencia. En la actualidad se encuentra abierto de nuevo.

Todo esto hace —y abro comillas— que “el hospital se encuentre colapsado y necesite urgentemente soluciones para mejorar su accesibilidad”, y esto no lo digo yo, lo dice el Plan de Movilidad Sostenible de Lorca, elaborado por el Gobierno regional en el año 2016.

También dice dicho plan que en la actualidad existe un proyecto, en la actualidad, allá por el año 2016, para realizar un nuevo aparcamiento. Se ha realizado un concurso de ideas y el proyecto seleccionado se encuentra en tramitación. Se localiza en los terrenos adyacentes al hospital, en la parte suroeste. El proyecto supone un aparcamiento de unas 500 plazas, sobre una superficie de casi 13.000 metros cuadrados, a la vez que se explica en el Plan de Movilidad Urbana Sostenible, que el solar es de un particular y que contempla también plazas para reserva de emergencia y evacuación a distintos niveles, accesos, aseos, controles automáticos de entrada y salida, etcétera, lo que viene teniendo un parking que da servicio a un hospital.

Tanto nos da si el proyecto se hace sobre un solar de titularidad privada, como es esa posibilidad que se contemplaba en ese Plan de Movilidad Urbana Sostenible, solar que se tendría que adquirir, como si se usa el parking actual para hacer un proyecto a varias alturas, como se ha hecho en otros hospitales de la Región, pero lo que está claro, señorías, es que en el hospital Rafael Méndez, de Lorca, es una auténtica pesadilla aparcar; aparcar se convierte en una odisea y en un calvario, teniendo muchos usuarios y usuarias que dejar el coche a mucha distancia del hospital, sin contar con que para acceder desde el propio parking existente hay que subir cuestas bastante pronunciadas, con lo que para un enfermo o una enferma supone un gran esfuerzo aparcar y subir, y cuando van acompañados por familiares hay que dejar al enfermo solo y después volver a buscarlo, mientras se busca un aparcamiento. Esa es la única opción que existe.

Esta situación, como decía, no es nueva, pero sí nos sorprende la pasividad con la que se ha tratado por parte del Gobierno regional y el desinterés que ha habido en dar una solución, cuando es un problema que evidentemente se conoce desde hace tiempo. Es más, ha sido objeto de debate esta cuestión en reiteradas ocasiones por el Pleno del Ayuntamiento de Lorca, habiendo sido aprobadas, porque es una cuestión de sentido común, por unanimidad de todos los grupos municipales en dicho Pleno.

Si hablamos de acceso a la sanidad pública en condiciones de igualdad, señorías, está claro que lo que se da con esta situación es una clara discriminación, una vez más, a los usuarios y usuarias del área III. Por tanto, creemos que es una obligación del Gobierno regional solucionar este grave perjuicio, al igual que se hizo con una situación similar en su momento con el hospital Virgen de la Arrixaca, ya que seguir descuidando este aspecto es seguir condenando a los usuarios y usuarias a esa situación, que creemos realmente que no merecen.

En su momento, el Grupo Municipal Socialista —y ya voy acabando, señor presidente— en el Ayuntamiento de Lorca, y por eso también la moción contempla dos puntos, y decíamos al principio que uno de ellos ya está cumplido, era habilitar una solución provisional. El propio grupo municipal propuso allí que se habilitase el aparcamiento del estadio Francisco Artés Carrasco, para que allí acudieran los usuarios y usuarias, y se ha habilitado por parte del ayuntamiento, suponiendo así también un coste para el ayuntamiento, en una cuestión que debería afectar al Gobierno regional, unos autobuses que pueden trasladar a esas personas de manera gratuita al hospital. Es una solución provisional, como hemos dicho, que no da solución a un problema, al que hay que dar una solución definitiva que corresponde al Gobierno regional. Pero en cualquier caso, aquí, de voz, decimos que eliminamos ese primer punto, porque ya está cumplido, y mantenemos el segundo esperando la unanimidad de todos los grupos parlamentarios.

Gracias, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Casalduero.

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

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, presidente

Creo que no voy a consumir mis cinco minutos, porque la señora Casalduero ha explicado muy bien cuál es la situación en el área III, de Lorca, en relación a esta deficiencia, a esta carencia de infraestructura, sobre el aparcamiento, que es el motivo de esta iniciativa.

Me sumo también al inicio de su intervención, diciendo cuáles son las carencias del área III, que no son solamente de infraestructuras, que son también en lo que tiene que ver con la asistencia, con el servicio que se presta y con la calidad asistencial, que no garantiza que los usuarios y usuarias del sistema sanitario público en Lorca accedan en igualdad de condiciones al resto de personas de la Región. Así que ha sido motivo de reiteradas iniciativas en esta Cámara, a las que nos hemos venido sumando, y por supuesto a esta también nos vamos a sumar.

Quería añadir que esto parece que responde a una práctica habitual del Partido Popular cuando planifican infraestructuras, que no solamente esta dificultad existe en el área III de Lorca, porque hemos visto también cómo aquí, en el área de Cartagena, en el hospital de Santa Lucía, no existía tampoco una línea de autobús que pudiera acercar a los usuarios a su centro hospitalario, y la puesta en marcha de un parking con unos precios desorbitados, que hacía que muchísimas personas no pudiesen aparcar su coche cuando recurren a este hospital por necesidades. No es un lugar al que uno vaya por ocio. O también lo veíamos con el Mar Menor, con el parking del Mar Menor, también inaccesible o sin líneas de autobuses, que también, por una iniciativa aquí, en la Asamblea Regional, se ha conseguido poner en marcha esa línea de autobuses.

En definitiva, creemos que es una cuestión que el Gobierno del Partido Popular debe de revisar para todos los parkings de los hospitales públicos de la Región de Murcia; debe de revisar también esas concesiones, esos contratos a esas concesionarias que están gestionando ahora mismo los aparcamientos, de manera que se pueda abaratar el coste; debe también de planificar esas líneas de autobuses que acercan a los usuarios a los hospitales. Veíamos también hace poco las reclamaciones de unas pedanías que tampoco podían llegar al Hospital Reina Sofía.

En definitiva, este Gobierno, con el poquito tiempo que le queda, debería de sentarse y dar una solución a estas cuestiones. Y en cualquier caso, esperemos un nuevo Gobierno en la Región de Murcia que ponga por delante las necesidades de los usuarios y usuarias del sistema sanitario.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, durante cinco minutos tiene la palabra el señor Molina.

SR. MOLINA GALLARDO:

Muchas gracias, señor presidente.

Vamos a apoyar la iniciativa. No tenemos nada más que decir.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Molina.

Por el Grupo Parlamentario Popular, durante cinco minutos tiene la palabra el señor Jódar.

SR. JÓDAR ALONSO:

Muchas gracias, señor presidente.

Señorías, es cierto, son conocidas las deficiencias que el hospital Rafael Méndez tiene en materia de aparcamiento de vehículos, y es conocido además que esto provoca graves, gravísimos problemas a los profesionales y a los usuarios del hospital Rafael Méndez, y el problema nace precisamente con la planificación, con el proyecto del hospital Rafael Méndez, que no fue el Partido Popular el que planificó aquel hospital. Sí recuerdo que fue el Partido Popular el que planificó, por ejemplo, en el Morales Meseguer, en el año 99, que lo dotó de dos aparcamientos y posteriormente de uno gratuito para el personal del hospital.

El proyecto del hospital Rafael Méndez nació erróneo. Fue un hospital que se planificó con fachada a la autovía, a la A-7, probablemente para posteriormente hacer una salida de la autovía y la entrada directa a la fachada del hospital. No ha sido así y al hospital se accede desde la antigua carretera de Granada y de Almería; es decir, se accede por detrás. La gente tiene que aparcar a distancia del hospital y después tiene que bordear todo el hospital para ir a la entrada frontal, y lo más lejano del acceso del hospital es precisamente lo que siempre se encuentra uno en cualquier hospital, que es el servicio de urgencias, con la dificultad añadida además de que efectivamente el hospital está construido en la pendiente de un cerro y hay que subir unas cuestas con una pendiente pronunciada que lo hace especialmente penoso.

Además, el proyecto nació cojo de terrenos para habilitar aparcamientos, con lo cual nos encontramos con la dificultad de que no tiene terrenos ahora mismo el hospital para ampliar los aparcamientos; por eso es por lo que se piensa en hacer edificios en sótanos y en alturas, porque no hay terrenos donde poder extender los aparcamientos.

Además, el problema se agudiza conforme el hospital Rafael Méndez va ganando en servicios, en consultas, lo cual hace que acuda más personal profesional y más usuarios. Claro ejemplo de ello es el edificio, el gran edificio de consultas externas, que ha multiplicado por mucho la afluencia de profesionales y de usuarios al hospital y que además se construyó en zona que estaba previamente dedicada a aparcamientos.

El número de aparcamientos existentes en la actualidad es claramente inferior a las necesidades, tanto de los usuarios como de los trabajadores del centro. Aproximadamente, para los usuarios son unas 300-350 plazas de aparcamiento las que existen, y según los datos que me han pasado se estima que la afluencia de usuarios al hospital en jornadas normales está entre 800 y 1000 personas diarias, con lo cual claramente se pueden deducir las dificultades que los usuarios tienen para encontrar plaza de aparcamiento. Y, como digo, se carece de terrenos para ampliarlas.

Posibles soluciones. Se han barajado muchas y todas han tropezado con problemas. No es tanto un problema de dejadez, sino un problema de verdaderos inconvenientes. Se ha hablado de un edificio de aparcamientos, se ha propuesto en varias ocasiones, y precisamente en la zona más baja se puede construir. Se ha propuesto un sótano, un edificio con un sótano, una planta a ras de suelo y una primera planta, que eso no tapanía las vistas del hospital y sería la solución idónea. Ha tropezado, a la hora del planeamiento por parte del Ayuntamiento de Lorca, con problemas constantes por parte de la Confederación Hidrográfica del Segura, como zona inundable y tal, que ha dificultado el expediente de llevar a cabo el planeamiento.

Y otra posible solución pasaría al ámbito de la colaboración público-privada de la Administración regional, con el Ayuntamiento de Lorca y con algún particular propietario de terrenos colindantes con el hospital. Algún empresario lorquino está muy interesado en hacer un parking allí. Hay que terminar el planeamiento. Se tienen las dificultades con la Confederación.

Pero no solamente esa posibilidad de un suelo privado y por medio de un sistema de concesión dotar de un aparcamiento, también hay posibilidad de obtener suelo público, sin necesidad de adquirirlo, puesto que en el planeamiento hay una cesión obligatoria por parte de los propietarios de los te-

renos. Esos terrenos pasarían a ser propiedad del ayuntamiento y se podrían utilizar para un sistema de concesión, pero el planeamiento en la actualidad todavía no está resuelto. Son varias las posibilidades que tienen, pero es necesario adoptar una.

Entonces, vemos correcto lo que entiendo que trata la moción, que es estudiar la mejor opción desde el punto de vista funcional y desde el punto de vista económico, e iniciar, como dice la moción, las acciones oportunas para dotar al hospital Rafael Méndez de un aparcamiento en condiciones para las necesidades de los profesionales y de los usuarios.

Entiendo que la señora Casaldueiro ha eliminado el punto segundo, no el primero, pero lo ha dicho al revés. En verdad, la solución momentánea, la solución provisional, mientras se adopta la definitiva, el llamado aparcamiento del euro, que es el privado, ese de las 200 plazas, ya está funcionando. En su día, cuando se planteó la moción, dejó de funcionar por un interdicto interpuesto en vía judicial; ahora está funcionando y además el ayuntamiento también ha implementado la cuestión de que la gente que va al hospital pueda aparcar en los aparcamientos abundantes del estadio Artés Carrasco, y establecer una lanzadera como máximo cada 15 minutos, pero que ya es tal el uso que está haciendo la gente del sistema, que no tiene que esperar la gente más de cinco minutos para ser transportado hacia el hospital o del hospital hacia el aparcamiento, con lo cual esa solución provisional ya está implementada. Pero sí, por supuesto, habiendo eliminado eso que ya está hecho, ese segundo punto, el Grupo Parlamentario Popular va a votar a favor la moción.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señor Jódar.

Turno final de la proponente. Y sobre todo, desde el punto de vista de la señora letrada, debe decirnos cómo queda redactada.

Entonces ya sabemos lo que votamos.

¿Quiere intervenir?

Pues tiene usted la palabra.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Agradecer a todos los diputados y diputadas de la comisión que hayan aprobado una moción, que yo creo que, bueno, no teníamos ninguna de duda de su aprobación, porque es una cuestión de sentido común.

Solamente puntualizar que sabemos de las dificultades, sabemos los problemas que pueden surgir, pero también queremos recordar que ya en el año 2016 desde el Gobierno regional se decía que existía ya un proyecto y que se encontraba en tramitación, y por tanto creemos que es algo que necesita de urgente solución. Así que es bueno y es bueno transmitir a los lorquinos y las lorquinas el mensaje unánime de que estamos por facilitarles la vida, y sobre todo facilitarles el acceso a un servicio público vital, como es la salud.

Gracias, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Casaldueiro, y a todos los grupos parlamentarios.

Pasamos a la votación de la moción.

Votos a favor. Se aprueba por unanimidad.

Muchas gracias, señorías.

Pasamos a desarrollar el punto número cuatro, que es la [Moción 643](#), moción en comisión [sobre estudio y toma en consideración de adopción de medidas en relación con la salud sexual y anticoncepción](#), formulada por doña María Ángeles García Navarro, del Grupo Parlamentario Podemos.

Para la presentación de la moción, durante doce minutos tiene la palabra la proponente, la señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, presidente.

Una vez más hablamos en esta Asamblea sobre derechos sexuales y reproductivos, y en esta ocasión queremos abordarlo desde la prevención.

Hemos debatido acerca del cumplimiento de la Ley 2/2010, hemos debatido acerca de cómo se vienen practicando los abortos en esta Región, hemos hablado también de embarazos no deseados. En definitiva, creemos que para acabar los debates que se han venido produciendo en esta Asamblea en torno a estos derechos, hay que incidir en la prevención.

Para justificar lo que motiva esta iniciativa, quiero dar unos datos. Casi el 28 % de las mujeres en edad fértil no utilizan ningún método anticonceptivo. En nuestro país se producen más de 94.000 abortos anuales; de estos abortos, en torno al 63 % corresponden a mujeres entre 20 y 34 años de edad, y el porcentaje de interrupciones voluntarias del embarazo de repetición es en torno al 38 %. En concreto, en nuestra Región, en 2017 se produjeron 3428 abortos, de los cuales 408 eran de menores de 20 años y 19 tenían menos de 15 años.

Según la encuesta de la Sociedad Española de Contracepción de 2016, la última publicada, sobre hábitos anticonceptivos y aborto, en el 69 % de las mujeres que habían sufrido un aborto el embarazo se produjo a pesar de haber utilizado algún método anticonceptivo, lo cual señala también el uso insuficiente e inadecuado de estos métodos anticonceptivos seguros y eficaces.

Y un dato que nos resulta muy preocupante en la Región de Murcia es que el 72 % de mujeres que abortaron no utilizan habitualmente métodos anticonceptivos. Así que, en esta Región se está fallando en prevención, de ahí que consideremos de suma importancia esta iniciativa.

¿Qué está pasando en concreto aquí, en la Región, como decía? Pues que a pesar de tener la Ley Orgánica 2/2010, a pesar de que existe una Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, también de 2010, y a pesar de que existe un Programa Integral de Atención a la Mujer, el conocido como PIAM, cuya comisión de trabajo ha actualizado recientemente este pasado año 2018, estos datos demuestran que hay ausencia de políticas públicas de prevención y que el desarrollo de las normas que nos hemos dado no ha venido a completarse.

Además, tampoco contamos con una partida presupuestaria específica para poder desarrollar todas estas iniciativas. Incluso el anterior PIAM, el de 2012, no llegó a desarrollarse completamente y ni tan siquiera se llegó a evaluar, poniendo en marcha algunas medidas que no han sido homogéneas en todas las áreas de salud.

Para hablar de prevención tenemos que hablar de iniciar esta prevención en el ámbito educativo, pero, señorías, el Partido Popular se encargó de barrer del programa y del currículum educativo todo rastro de educación afectivo-sexual, otra de las grandes aportaciones de la LOMCE, uno de los motivos por los que también hay que derogarla.

En nuestra Región suspendemos en educación. No existen programas institucionales de educación afectivo-sexual en los centros educativos, y solo se producen iniciativas aisladas que dependen de la buena voluntad de algunos centros y sus profesionales, también en manos de personas voluntarias. Y en concreto, la Consejería de Educación aún mantiene la necesidad de la autorización para los menores por parte de sus progenitores para poder acceder a estas charlas que se imparten en los centros.

En este sentido, consideramos que es necesario implementar un programa homogéneo para toda la Región, para todos los centros educativos y que tenga la suficiente garantía de calidad, que pueda ser abordado también por profesionales o colectivos que llevan trabajando en este sentido a lo largo de los últimos años.

También vemos que en nuestra Región ha habido ausencia durante años de campañas de sensibilización, que consideramos también que son fundamentales para la prevención, y han de ser campañas que sean coherentes con la realidad que tenemos en la Región de Murcia. Los datos aquí difieren de algunas otras comunidades. De hecho, nos situamos por encima de la media nacional en cuanto al número de abortos, embarazos entre adolescentes y, como decía también, en el uso de métodos anticonceptivos.

Y es necesario que se incorporen las recomendaciones de los organismos internacionales en estas campañas. Necesario es también contar con programas específicos de promoción de la salud sexual que promuevan entornos y conductas saludables entre la gente joven, que aborden la anticoncepción, con protocolos de actuación en anticoncepción de urgencia, la prevención de ITS, del VIH-Sida o de la atención a la interrupción voluntaria del embarazo dentro del ámbito educativo.

En cuanto a los profesionales, vemos que hay una carencia, al no disponer de una red que mantenga como un espacio de apoyo y de comunicación entre los profesionales que trabajan en este ámbito, que se centre en la sexualidad saludable, en anticonceptivos, en IVE, ITS, desde un enfoque de derechos de género y de atención a la diversidad.

Es necesario también que se ponga en marcha un plan específico de formación actualizado, multiprofesional, con definición de objetivos, herramientas y formación continuada. Por lo tanto, consideramos que no es suficiente lo que se incluye en el actual PIAM de establecer una formación de formadores, sino que hay que garantizar formación para todos los profesionales y de manera continuada.

En cuanto al acceso a los métodos de planificación y prevención, tampoco se han preocupado por garantizarlos, cuando la ley prevé mediante la incorporación de anticonceptivos de última generación en la cartera de servicios, pero vemos que también la Comunidad no los financia. A pesar de que la OMS también ha recomendado la prescripción de la píldora del día después en los centros públicos de salud, aquí sigue sin ser financiada por la Consejería.

En cuanto a los abortos, consideramos que son el fracaso de una adecuada política de anticoncepción, como decía, este fallo en la prevención, y destacar que, según los datos publicados de 2017, nos situamos por encima de la media nacional, así como también por encima de la media nacional en los abortos de repetición.

Como he dicho al inicio de mi intervención, en 2017 se practicaron 3428 abortos en la Región, y entendemos que la ausencia de campañas de información, así como la dispensación gratuita de la anticoncepción de urgencia, puede estar favoreciendo que sea este número tan elevado.

En definitiva, por ello creemos que es necesario que se adopten medidas adecuadas, no solamente en lo que contempla el PIAM actual, que sí reconoce y recoge un anexo en concreto para política de anticoncepción, pero creemos que se tiene que ahondar más, concretar más esas medidas. De ahí la iniciativa que hemos presentado. Y en cualquier caso, coincidimos y aceptamos la enmienda que nos propone el Grupo Socialista, para que estas medidas se incorporen como una estrategia dentro de ese PIAM.

Espero que sus señorías entiendan la importancia y que apoyen esta iniciativa, que consideramos que es necesaria dados los datos que he dicho que se producen en nuestra Región.

Nada más.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señora García Navarro.

En el turno para la presentación de la enmienda parcial 24.667, formulada por el Grupo Parlamentario Socialista, durante cinco minutos tiene la palabra la señora Casaldüero.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Efectivamente, una de las asignaturas pendientes en nuestra Región y que además a nivel nacional ha sufrido un frenazo tremendo con los gobiernos del Partido Popular ha sido todo lo referente a la salud sexual y reproductiva de la población. De hecho, ya debatimos en su momento en el Pleno de la Asamblea Regional cuestiones referentes a la misma, y a pesar de todo ello los datos en nuestra Región, lo ha explicado muy bien la señora García Navarro, siguen siendo alarmantes, siempre a la cabeza, y de ahí que compartamos con la portavoz de Podemos la preocupación por esa necesaria prevención.

España está a la cola de la Unión Europea en el acceso y financiación a métodos anticonceptivos,

a lo que hay que sumar que también somos uno de los países de la Unión Europea en los que los anticonceptivos son más caros. La cartera de servicios del Servicio Nacional de Salud indica la necesidad de que todos los métodos anticonceptivos sean accesibles a la población, pero esto no se traduce en una realidad, dándose además enormes diferencias en cuanto a la salud sexual reproductiva de las comunidades autónomas.

Nuestra Región es, junto con la Comunidad de Madrid, la única en la que no se financia ningún método anticonceptivo, y esto también lo hemos tratado en la Asamblea Regional, lo cual explica, según los expertos, que la tasa de abortos sea en ambas comunidades superior a la media nacional.

Los anticonceptivos, señorías, son productos —lo dicen los expertos, no nos lo inventamos— de primera necesidad, y no lo decimos nosotros, señor Iniesta, sino la Federación de Planificación Familiar estatal, y por tanto deberían estar financiados por el Sistema Nacional de Salud.

Entre los acuerdos que en su día aprobamos, por unanimidad, además, hay que decirlo, estaba realizar, a través de la Consejería de Familia e Igualdad de Oportunidades, un plan de prevención y sensibilización sobre el uso de anticonceptivos y embarazos no deseados, plan que además, y esto nos parece fundamental, en esta Región no se hace, y eso yo creo que la mayoría de los diputados lo saben, hay que evaluar los planes, porque si no, no conocemos ni su eficacia ni su evolución ni las mejoras que necesitan. Incluir los métodos anticonceptivos (preservativo, DIU de cobre, píldora poscoital) en la relación de medicamentos y productos financiados por el Servicio Murciano de Salud, y luego instar al Gobierno de España a bajar el IVA superreducido a los productos de primera necesidad, algo que han frustrado los partidos de la oposición con su rechazo a los presupuestos generales del Estado, e impulsar de nuevo las campañas a nivel nacional de prevención y sensibilización, etcétera. Todas las cuestiones que yo creo que son por todos y todas más que conocidas.

Yo creo que es evidente el incumplimiento de esos acuerdos a los que llegamos en su momento por parte del Gobierno regional, que a pesar de eso se ha atrevido en su momento, hace pocos meses, a llamar fracasadas a las mujeres que abortan, y hablo ahora por boca de su presidente nacional, Pablo Casado, de hacernos retroceder, amenazando con volver a la ley del aborto del año 85, que según él es la del consenso, pero que el Partido Popular votó en contra.

Nos reiteramos, el aborto en algunos casos es un fracaso, por supuesto que sí, pero un fracaso del sistema de prevención y atención, cuestiones a las que el Gobierno regional y también el nacional del Partido Popular y el Partido Popular hacen oídos sordos.

No cabe, por tanto, señorías, achacar a las mujeres que abortan el fracaso de sus políticas, simplemente porque se dedican ustedes a negarles derechos reconocidos y porque no creen en esos derechos.

Decíamos también —que el señor presidente me avise cuando se cumpla el tiempo, que acabo enseguida— en aquel debate, al que el Gobierno Popular ha hecho evidentemente muy poco caso, que la eficacia en prevención de embarazos no deseados depende de varias cuestiones: relaciones igualitarias basadas en el respeto, el consentimiento mutuo, facilitar a las personas a que tomen una decisión coherente y basada en cuestiones de adecuación a las necesidades de cada una de las personas, es decir, información, formación, una educación exenta de prejuicios y estereotipos sexistas, no moralizante, y unas prestaciones y servicios sociosanitarios públicos adecuados a las características de la población.

En el año 2011 se dieron los pasos necesarios para avanzar en esta materia con la aprobación de la Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva, algo que quedó en papel mojado, porque una de las primeras decisiones que tomó el Gobierno de Mariano Rajoy, tras su entrada en vigor, fue su paralización. Ciertamente es que el PIAM se ha actualizado recientemente, pero igual de cierto es que se encuentra pendiente de desarrollo, de presupuesto y especialmente, como decíamos también, de seguimiento.

En cualquier caso, por supuesto apoyamos la moción del Grupo Parlamentario Podemos. Nuestra enmienda iba solamente como para darle una forma más global. En cualquier caso, no podemos estar más de acuerdo con la moción.

Gracias, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Casalduero.

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

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Nosotros vamos a apoyar la moción. De hecho, en 2018, en junio, presentamos una que iba en términos muy, muy parecidos. No se admitió porque estaba ya presentada la vuestra, pero variando algunas cosas era en términos muy, muy parecidos.

Los derechos humanos reconocidos por la comunidad internacional enfatizan que el desarrollo de una vida sexual y reproductiva satisfactoria es un derecho básico universal, y según el Atlas de la Anticoncepción en Europa, que se presentó en 2017 por el Foro Parlamentario Europeo, en Europa existe una realidad muy desigual en los países respecto a la anticoncepción, y España está precisamente no en un buen puesto, estamos en un puesto que está peor que Portugal, que Turquía o que Irlanda.

Tenemos una Ley Orgánica de 2010, de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo, y además tenemos también una Estrategia Nacional de Salud Sexual y Reproductiva de 2010 que no se ha desarrollado. Esa estrategia no se ha puesto en marcha. Y los esfuerzos que se están haciendo para mejorar esto han sido continuados. En 2017 se aprobó en el Senado, por unanimidad de todos los grupos, una moción para mejorar la salud sexual y reproductiva, y luego, en 2018, en el Congreso de los Diputados, también se aprobó una PNL relativa a reelaborar o evaluar de nuevo esa estrategia para adecuarla y actualizarla. Y el estudio sobre uso de métodos anticonceptivos, los estudios realizados por la sociedad de anticoncepción, nos dicen que en España una de cada cuatro mujeres en edad fértil no utiliza ningún método anticonceptivo. Y algo todavía más preocupante, según el estudio Haya sobre hábitos anticonceptivos, este es de 2016, dice que siete de cada diez mujeres que han tenido una interrupción voluntaria del embarazo estaban usando un método anticonceptivo. Es decir, que usando un método anticonceptivo se quedaron embarazadas, lo cual significa que algo ahí no está funcionando bien.

En nuestra Región no existen programas institucionales de educación afectivo-sexual, existen puntualmente algunos centros que los ponen en marcha, pero porque ellos quieren.

Tampoco hay, y son muy importantes, campañas sobre prevención y anticoncepción por parte de la Administración, y tampoco hay una oferta formativa para los profesionales adecuada. Se forman, pero también de manera puntual y en algunas áreas sanitarias.

Y si consideramos que la interrupción voluntaria del embarazo es un fracaso de una adecuada anticoncepción, estamos en Murcia por encima de la tasa nacional, lo cual significa que tenemos un problema, y por supuesto tenemos que ponernos manos a la obra.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina.

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

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Buenos días, señor presidente.

Esta es la típica moción, señora García, que es una moción de las que yo siempre he denominado en mis años aquí de experiencia parlamentaria como una moción trampa, porque quién no va a estar de acuerdo con todo lo que ustedes han dicho ahora mismo; quién no va a estar de acuerdo. ¿Quién no va a estar de acuerdo en la información, la prevención, en que es un derecho básico, en que hay

que distribuir en todas las áreas sanitarias de la misma manera equitativa la accesibilidad de la población? ¿Quién no va a estar de acuerdo en eso, señora García?

Usted en su moción cita otras del Senado y del Congreso. Poco se parece su moción, por el carácter constructivo de aquellas, que no de la suya, ¿no?, no suya tanto como a mí me gustaría. Voy a aclararlo.

Yo estoy de acuerdo con todo lo que usted dice en cuanto a derechos y a principios, lo que ha dicho la señora Casaldueiro. La cuestión no es esa; la cuestión es que usted, a continuación de revestirla con una capa de pintura muy bonita, esta moción, y muy justa, y muy necesaria, porque esa preocupación que ustedes intentan retener como propia o apropiarse desde todos los grupos parlamentarios: cuando hay embarazos no deseados, cuando hay embarazos juveniles, ese también es un pensamiento del Partido Popular, que a veces tiene que decirlo a lo mejor tres veces para que usted se lo crea. Porque si usted dice que respeta la salud pública, eso va a misa, pero si lo digo yo, tengo que ponerlo en unas tablas de mármol, como hizo Moisés, tal y como usted antes ha cuestionado la salud pública del Partido Popular. ¡Manda narices!

Eso es lo primero que quería decirle, señora García. Nada más que por esa razón, el planteamiento, el debate interno que hemos tenido en el grupo era qué hacíamos con la moción, porque por esa razón nosotros tendremos que apoyar su moción, porque es que estamos hablando de un lenguaje común.

El problema es cuando tú desgranas la moción, el problema es cuando entras en profundidad en la moción. Y usted hace un derribo muy poco constructivo, o por lo menos bajo mi modesta opinión, y se lo estoy diciendo en un tono muy comedido, un derribo de todo lo que se ha hecho en estos últimos años. Usted cuestiona absolutamente todo, cuestiona la ausencia de programas institucionales de educación sexual, cuestiona la coordinación, cuestiona las campañas de prevención y anticoncepción, cuestiona que no haya, no sé quién se lo ha dicho, planes formativos al personal. ¿Pero eso quién se lo ha dicho? Pero si hacemos mañana una gira en mi coche por todos los centros de salud o por todas las UGA y se queda usted “colorá” por lo que acaba de decir.

No tomemos ni el blanco y el negro, vamos a intentar llegar al gris. Una cosa es que esas cosas se puedan mejorar, sí; una cosa es que tengamos diferencias en cuanto a la financiación o la accesibilidad, señora García. Mire usted, no soy yo el que dice que la píldora del día después no es una golosina ni una chuche, porque, claro, es que si no, si hablamos sin criterios médicos de que es una pastilla anticonceptiva de emergencia, ¡he dicho de emergencia!, es que es de emergencia, señora García, no es una chuche que se pueda... Porque, mire, hay expertos que dicen lo siguiente, dicen que tiene un efecto perverso la pastilla del día siguiente, no moral, perverso físico, aparte del físico, y es que puede inducir a que la prevención se caiga. O sea, si la gente joven desoye la prevención, que es lo que está pasando, ahora mismo hay un problema con la gente joven, con la gente joven cuando se le rompe el preservativo o cuando han mantenido relaciones sexuales sin anticoncepción, corren a la puerta de urgencias de los centros sanitarios, y ahí tenemos el problema. ¿Por qué? Porque hoy en día está regulada la administración de la pastilla del día después, de la píldora del día después, en casos de emergencia. Tiene ese efecto perverso, créame. Y ahora mismo hay una preocupación en los profesionales, porque creo que se ha trabajado muchísimo estos últimos años, todos, diferentes ministerios, diferentes consejerías, por la prevención, sobre todo en la franja juvenil y en la no juvenil.

Por cierto, un dato que me llama mucho la atención. El 28 % de las mujeres no utiliza ningún método anticonceptivo. Bueno, vale, pues respetemos. Yo no sé por qué. Yo creo que las mujeres deben cuestionárselo sobre todo si no quieren quedarse embarazadas, o existen otros métodos naturales que no son tan fiables, pero, bueno, esos están muy cuestionados.

¿Qué quiero decirle con esto, señora García? Que hace usted unas afirmaciones y unas apreciaciones que yo no sé si las pone para que no podamos apoyar la moción, créame, de verdad, porque yo me he esforzado con esta moción, no se lo puede usted imaginar, ¡eh!; quizá porque sea la última que debata aquí con usted, y entonces digo, bueno, vamos a hacer un intento, vamos a intentar aprobar, porque está trabajada, es una moción trabajada, una moción fundada, fundamentada, con conocimientos de lo del PIAM, de la estrategia nacional. Por cierto, en enero ha habido movimientos en el tema de la estrategia nacional, y se está moviendo, pero es que la estrategia nacional, señora García,

está siendo revisada por el actual Ministerio de Sanidad, que no es del Partido Popular. Y yo lo veo bien, lo veo bien, porque cuando entra un nuevo...

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señoría, debe de ir concluyendo.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

¿Tengo que concluir, ahora que estaba entrando en lo bueno?

Mire, treinta segundos de cortesía, porque a lo mejor son mis últimos treinta segundos aquí. (...) No, no lo digo por la moción; por la comisión, por la comisión. (...) No, no es una frase hecha.

Termino. Señora Cano, no me distraiga.

Retiro las últimas palabras de mi última intervención, porque nunca lo había dicho, pero, bueno, vamos al grano, en veinte segundos.

Intento decirle, señora García, que vamos a aprobar su moción, y lo hemos decidido a última hora, no porque no estemos convencidos, sino porque nosotros estamos convencidos en el fondo, en el espíritu de la necesidad de incidir más, de que haya más formación, pero entiéndame, entiéndame que se nos hace difícil, porque ustedes, cuando construyen esta moción, está hecha a base de cepos, para que nosotros caigamos y tengamos que votar en contra.

Háganlas más constructivas a partir de hoy, intenten hacer mociones constructivas. Con esas afirmaciones tan negras o tan blancas; no existe en sanidad ninguna afirmación negra ni blanca. ¿Existen cuestiones que hay que reforzar? Sí, yo se lo digo, hace falta para reforzar algunos aspectos. Pero no ponga en cuestión —y termino, señor presidente— que no se financian los anticonceptivos de larga duración, como el DIU de cobre. O sea, yo no sé quién le ha hecho a usted decir eso, pero de verdad yo le invito, y le invito con personal a visitar las UGA. Que se puede hacer mejor, vale; que usted piensa que la pastilla del día después debería de ser totalmente gratuita, yo no, yo pienso que no, pero yo y expertos, ¡eh!, piensan que no. Ahí tenemos matices, pero vamos a ver si llegáramos algún día a poder construir algo juntos todos en sanidad, y que no sea esto “Derribos Podemos” o “Derribos Partido Popular”. Vamos a ver si buscamos un puntico.

Hoy le voy a dar una muestra, ya que vamos a aprobar su moción, pese a que no estoy totalmente convencido por las inexactitudes que dice, pero a ver si ponemos un grano de arena o arrimamos el hombro los demás.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Gracias a usted, señor Iniesta.

Para el turno de fijación del texto de la moción por la ponente, tiene la palabra la señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, presidente.

Lo primero agradecer el apoyo de todos los grupos parlamentarios, porque creo que lo que han entendido es la gravedad de los datos que he mencionado aquí en esta Región, y que esta iniciativa, si se pone en marcha, puede venir a mejorar esos datos.

Señor Iniesta, no he entrado en cuestiones morales en el debate de esta iniciativa ni nada, así que no ha sido un ataque, como usted ha dicho, al Partido Popular, un derribo al Partido Popular. (...) En mi intervención, lo que he venido a decir, y he dicho que amparaba, motivaba la presentación de esta iniciativa, son los datos que he dado al inicio de mi intervención. Son datos objetivos, reales, cuantificados, Ministerio de Sanidad de este país.

No me podrá usted decir que no nos hemos esforzado con esta iniciativa, y no me podrá decir

que cuestiono todo lo que ha hecho el Partido Popular; lo que estoy cuestionando es qué ha hecho el Partido Popular para tener los datos que tenemos. Si el Partido Popular, el Gobierno del Partido Popular hubiese puesto en marcha otras medidas, hubiese evaluado las iniciativas que estaba poniendo en marcha, hubiese visto que no eran exitosas y que no estaban produciendo ningún beneficio y las hubiera modificado. Así que, no cuestiono lo que ha hecho el Partido Popular. Son los datos, los resultados los que cuestionan las políticas que ha puesto en marcha o las que no ha puesto en marcha el Partido Popular.

Y usted dice que si yo me diese una vuelta por todas las UGA de la Región me pondría “colorá” —parece una canción: “me pongo colorá”— con lo que se está haciendo y lo que yo he dicho. Lo que hemos dicho es que no es que no se estén haciendo cosas, sino que se están haciendo y no son homogéneas en todas las áreas de salud, que se está dando formación y no se está dando formación a todos los profesionales.

Mire, señor Iniesta, ustedes sí se podrían poner “coloraos” si supiesen cómo se ha elaborado el PIAM, cómo se hizo el PIAM de 2012, que no se llegó a desarrollar en su plenitud ni se ha evaluado; un PIAM que se ha actualizado recientemente, porque voluntariamente hay algunos profesionales que están en el día a día atendiendo estos datos y les preocupa, y ha sido también un esfuerzo de esos profesionales, que han puesto todos sus conocimientos para actualizar el PIAM.

Usted dice también que no se financia la píldora del día después porque hay dudas de si afectaría a lo que es la prevención. Entonces, me está diciendo que en esta Comunidad, como no se financia, decae la prevención. (*Voces*) Ha dicho usted eso, señor Iniesta. Entonces, me está diciendo que aquí la prevención, en esta Región, funciona muy bien. ¿Con los datos que tenemos, con el número tan abultado de abortos que hay, significa que la prevención en esta Región es exitosa? No, y eso es lo que nos preocupa, y eso es lo que hemos pretendido con esta iniciativa, una iniciativa que pretende que se revise el plan nacional, que se ha iniciado, como usted bien ha dicho recientemente, en enero; una iniciativa que pretende que se ponga en marcha un protocolo de actuación que sea homogéneo en todas las áreas de salud; que la formación sea continuada, a través de profesionales y que se nombre a una persona responsable; una iniciativa que pretende incluir la financiación de anticonceptivos de última generación, financiación autonómica, más allá de lo que se establece a nivel estatal; que se elimine la inequidad en el acceso a los anticonceptivos, que se incluyan los anticonceptivos de urgencia, y sobre todo, porque nos parece fundamental, establecer y desarrollar un programa de educación afectivo-sexual en todos los centros educativos, porque la educación empieza a edades tempranas, y educando a nuestros menores reduciremos los datos en edades adultas.

Nada más. Muchísimas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

El turno era para la fijación de la moción. Entonces, como yo creo que sus señorías tienen conocimiento de la moción, pasamos a la votación.

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

Muchísimas gracias, señorías.

Pasamos a desarrollar el punto número cinco, que es la [Moción 642](#), moción en comisión [sobre estudio y toma en consideración de medidas en el diagnóstico y tratamiento social y sanitario de los enfermos de fibromialgia](#), formulada por don Juan José Molina Gallardo, del Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

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

SR. MOLINA GALLARDO:

Muchas gracias, señor presidente.

Yo, como no soy médico, voy a hablar en términos de paciente, como quien dice, de una persona

que podría sufrirla; por suerte, no la sufro.

Cuando yo me entrevisté con las personas que tienen esta enfermedad, intenté ver realmente qué era esto. Todos sabemos que cuando nos duele algo o nos encontramos mal, fatigados, es síntoma de que estamos enfermos, de que algo no funciona; vamos al médico, y el médico busca qué es lo que nos pasa, si tenemos, no sé, inflamado el riñón, lo que sea. Pero cuando ese dolor y esa fatiga no son señal de aviso de una enfermedad, sino que son la propia enfermedad, yo imagino que el desasosiego que le da a una persona que le dicen: es que usted no tiene nada malo, simplemente esos síntomas son de la enfermedad en sí. Y entonces, si uno se pone a pensar y dice: bueno, y si no tengo nada malo, si no tengo ningún órgano malo, dónde está la enfermedad, que parece que no está ubicada en ningún sitio, sino que está en todas partes. Bueno, pues ese desasosiego lo tienen en la Región de Murcia 20.000 enfermos, de los que 16.000 son mujeres; ocho de cada diez son mujeres, que es una cosa que también habrá que investigar, por qué ataca con tanta virulencia a las mujeres.

Son personas que tienen fibromialgia, síndrome de fatiga crónica y sensibilidad química múltiple; personas que no padecen síntomas de una enfermedad, sino una enfermedad de síntomas; síntomas que son dolores lumbares, dorsales, de cabeza, cefaleas, problemas de concentración, sueño irregular, sueño no reparador, adenopatía, malestar profundo, posesfuerzo doloroso, cansancio crónico, fatiga, problemas intestinales, etcétera, vamos, prácticamente de todo.

¿Y todo esto, como es lógico, en qué termina? Termina en una pérdida de calidad de vida enorme, e incluso en situaciones de exclusión, de exclusión incluso social, porque al final, si te encuentras mal un día sí y otro también, yo imagino que se te quitan las ganas prácticamente de todo, de salir, de tener relaciones, y luego también muchas de estas personas pierden su puesto laboral, porque llega un momento en que no tienen capacidad física de poder desarrollar ese trabajo, porque no pueden, simplemente no pueden, no es que no quieran.

Y esta situación, que como digo tienen 20.000 pacientes de esta Región, se ve agravada por una atención deficiente a la hora de tratar esta enfermedad de síntomas. ¿Por qué? Porque falta investigación acerca de todo lo que concierne a esta enfermedad, falta formación médica adecuada y actualizada para atender mejor a estos enfermos, y faltan equipos multidisciplinares, porque es una enfermedad que, como digo, tiene síntomas de todo tipo y necesita al final profesionales de todo tipo para ir atajando esos síntomas. Todo esto supone una deficiente atención hacia estos pacientes.

¿Qué es lo que estamos proponiendo nosotros con esta moción? Dos líneas. Una sería una línea dirigida al Gobierno de la nación, para revisar, evaluar y actualizar el documento de fibromialgia que hizo el Ministerio de Sanidad y el de Servicios Sociales; luego, que se avance en el diagnóstico del tratamiento sanitario y social de esta enfermedad, que debe encaminarse hacia la creación, como he dicho, de unidades multidisciplinares, que se fomente la investigación y que se dote, lógicamente, de manera adecuada para que todas estas medidas se puedan llevar a cabo.

Y la segunda parte, que sería el Consejo de Gobierno de aquí, de la Región de Murcia, que se haga un plan regional de apoyo a los afectados de fibromialgia o un documento de atención a estos pacientes; que se hagan acciones de formación e información sobre la enfermedad, tanto para las personas afectadas como para los profesionales; que se implementen las campañas informativas, charlas educativas, conferencias, acciones de sensibilización; que se favorezca el diagnóstico precoz, especialmente en niños y adolescentes; que se fomente la consideración de la fibromialgia y síndrome de fatiga crónica como un área prioritaria de investigación, y, por último, que se comunique a la población, cuando se planifique el empleo de plaguicidas u otras acciones de fumigación, sobre todo para aquellas personas que padecen la sensibilidad química múltiple.

En definitiva, que se mejoren las medidas y las acciones para que los tratamientos de estas personas, que como digo es una enfermedad muy dura y muy excluyente, sean los mejores posibles y que seamos capaces. Ese es el sentido de esta iniciativa.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina.

En el turno general de intervenciones, durante cinco minutos tiene la palabra la señora Cano, del

Grupo Parlamentario Socialista.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

Señor Molina, no ha hecho usted mención a una cuestión que ya está debatida en el Congreso de la nación, y es precisamente una moción sobre fibromialgia que llevó mi grupo parlamentario y se debatió con fecha 13 de diciembre de 2018, con lo cual la primera parte de su moción está aprobada, aunque sabemos la suerte que correrá por la no aprobación de estos presupuestos, que dejará, entre otras cosas también, a estos enfermos esperando estas mejoras que ellos necesitan.

Me ha resultado curioso el inicio de su intervención, diciendo que hablaba como paciente, y es cierto que es una enfermedad muy dolorosa y muy desconocida, pero fíjese lo que decía su portavoz en el Congreso, el señor Igea, al debatir esta moción del Partido Socialista. Se lo voy a leer literalmente. Decía: “Nosotros ahora, antes y siempre mantendremos nuestro apego a que sean las agencias de evaluación tecnológica, la evidencia científica y la Organización Mundial de la Salud, las que guíen nuestros pasos y nuestras decisiones, y no escuchar solamente a una parte sensibilizada de la población con razón y con sufrimiento innegable —decía—, pero que no es la evidencia científica a la que esta Comisión de Sanidad debería atenerse en todos sus posicionamientos, y más en casos como este”, y además vinculaba la orientación de su voto a si esta enmienda se aceptaba por el Partido Socialista, como así fue: se incluyó que fueran las agencias las que tienen que...

Porque evidentemente, y usted lo ha descrito, esta enfermedad tiene una singularidad, tiene una singularidad excepcional, y fuimos todos los grupos los que hablamos con las asociaciones, no solamente con AFICA, que seguramente es la que ha dado origen a esta moción suya, sino también con AFIBROCAR y otras asociaciones de la Región de Murcia, que están atomizadas por cuestiones de compatibilidad entre ellas, pero nos pedían que la presentáramos como una moción conjunta, porque entendían que esto debía ser un problema que se abordara desde todas esas distintas caras que usted ha relatado. No ha sido posible porque ustedes la registraron, pero en cualquier caso esto no le quita ni un ápice a la necesidad de que aquí hablemos de esto.

Y lo decía porque es una enfermedad, como le contaba, con una singularidad muy peculiar desde luego, y es, entre otras, la dificultad de llegar a ese diagnóstico, porque los síntomas son inespecíficos y se confunden con otra cantidad de cosas, que le llevan a una percepción social, familiar, también en el trabajo tienen problemas, porque la incomprensión y hasta el rechazo forman parte de ese caminar, hasta encontrar el diagnóstico. Y eso es lo que les lleva a un peregrinaje por el sistema sanitario, porque también falta esa formación, pero porque ya les decía que los síntomas son inespecíficos y lo hace doblemente difícil.

Usted también ha hablado de la prevalencia, y desde luego se estima en un 2 %, pero hay estudios que llegan hasta el 4 %; nueve de cada diez de los que sufren esta enfermedad son mujeres, también lo ha mencionado, y no debuta hasta los 30 o 40 años, que todavía es la plenitud de una vida y también de una carrera profesional que se ve truncada por esta enfermedad, que llega a ser muy incapacitante, desde luego. Y esa también es otra de las partes que tenemos que tener en cuenta a la hora de abordar el tema de la fibromialgia, también para poder cursar los grados de discapacidad que puede generar.

Tiene cuadros afines, por si la cosa no era difícil ya en sí, como la fatiga crónica y también la sensibilidad química múltiple, que se confunde y se enreda, y algunos investigadores incluso los llegan a proponer como los dos polos de una misma condición.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señora Cano.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

¿Tengo que terminar ya?

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Debe.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Pues bien, termino diciendo una cosita. Esto se aprobó en esta PNL en el Congreso, se aprobó promocionar la investigación; se aprobó impulsar una estrategia nacional, que ya está en marcha, señor Molina; se aprobó divulgar toda esta información entre profesionales, entre pacientes y la sociedad en general, y se propusieron también las condiciones y los criterios de la valoración, que es lo que le decía antes, de la incapacidad de acuerdo a la evidencia clínica, que está siendo elaborada en este informe, al que ya he hecho referencia, del Instituto Nacional de la Seguridad Social.

Por supuesto que lo necesitamos, y desde luego esto sería una cuestión de que hubiesen salido estos presupuestos, porque habríamos estado más cerca de haber conseguido todo esto. En cualquier caso, no sigo, porque ya he agotado mi tiempo.

Muchísimas gracias. La aprobaremos, por supuesto.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Cano.

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

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

Por supuesto, vamos a apoyar esta iniciativa, que consideramos que es necesario prestarle esta atención a las personas que sufren de esta enfermedad, y es necesario que se siga investigando, porque es una enfermedad relativamente nueva, en la que, como bien ha dicho usted, señor Molina, existen dificultades a la hora de diagnosticar y también a la hora de destinar recursos para paliar la situación de dolor crónico que sufren estas personas.

No me voy a extender, porque lo ha presentado muy bien el señor Molina y lo ha explicado también la señora Cano, en qué consiste esta enfermedad y cuáles son las necesidades, e incluso las iniciativas que se están llevando a cabo por parte del Gobierno de la nación. Solamente añadir que no es solamente la fibromialgia, sino que hay otras enfermedades que están surgiendo y que se convierten en enfermedades crónicas, así que el sistema sanitario público tiene que cuestionarse, plantearse y abordar las enfermedades crónicas, que son las que van a prevalecer y a cuestionar hasta dónde podemos llegar en nuestro sistema sanitario con el abordaje de estas enfermedades.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

En el turno general de intervenciones, durante cinco minutos tiene la palabra la señora Molina.

SRA. MOLINA LÓPEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Efectivamente es una enfermedad difícil, de la que se desconocen algunas cosas, pero de la que también se saben otras, que afecta fundamentalmente, como aquí se ha dicho, a las mujeres; que suele aparecer en la edad madura, entre los 30 y 65 años; que tiene una serie de factores emocionales,

con trastornos psicológicos, que a veces también tienen algo que ver los antecedentes familiares; que tiene mucho que ver con el escaso o nulo ejercicio físico y con que el umbral del dolor en estas personas parece estar más bajo que en el resto de la población.

En la legislación actual no se considera una enfermedad invalidante, pero sí incapacitante, y hay estudios sobre los que son los factores desencadenantes, como cirugías, ansiedades, depresiones, traumas físicos, y actualmente, como aquí se ha comentado, no hay ningún tratamiento que produzca la curación definitiva. Normalmente los tratamientos van dedicados a mejorar los síntomas del síndrome fibromiálgico, a controlar el dolor, a mejorar los trastornos del sueño y a mejorar los síntomas emocionales.

En ese sentido, se trata, en definitiva, de mejorar la calidad de vida y la capacidad para afrontar esos síntomas, pero también potenciar la investigación y los estudios que se puedan realizar en torno a esta enfermedad. En ese sentido, vamos a apoyar la moción presentada.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias, señorías.

¿Hay algún turno? ¿Quiere el proponente?

Pues entonces, pasamos a la votación.

Votos a favor de la moción. Gracias, señorías, se aprueba por unanimidad.

Y no teniendo más asuntos que tratar, se levanta esta Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales.

Muchísimas gracias y que tengan un buen día.