



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES

Año 2019

IX Legislatura

Número 45

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 5 DE MARZO DE 2019

ORDEN DEL DÍA

- I. Aprobación del acta de la sesión anterior.
 - II. Moción 649, sobre estudio y toma en consideración de medidas para la puesta en marcha de un servicio especializado de intervención en adicciones a las nuevas tecnologías, formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.
 - III. Moción 650, sobre solicitud al Gobierno de la nación de promoción de políticas migratorias con perspectiva de género basadas en los derechos humanos para la protección de mujeres y niñas, formulada por el Grupo Parlamentario Popular.
 - IV. Moción 648, sobre estudio y deliberación para la reactivación del Consejo Asesor de Drogodependencias de la Región de Murcia, formulada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.
 - V. Moción 651, sobre estudio y toma en consideración del aumento de la plantilla de trabajadores y trabajadoras sociales en el Servicio Murciano de Salud, formulada por el Grupo Parlamentario Podemos.
-

SUMARIO

Se abre la sesión a las 11 horas y 45 minutos.

I. Aprobación del acta de la sesión anterior.

Votación del acta correspondiente a la sesión celebrada el 26 de febrero de 2019.....873

II. Moción 649, sobre estudio y toma en consideración de medidas para la puesta en marcha de un servicio especializado de intervención en adicciones a las nuevas tecnologías.

Defiende la moción la señora López Piñero, del G.P. Socialista.....873

En el turno general interviene:

La señora García Navarro, del G.P. Podemos.....875

El señor Molina Gallardo, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....876

El señor Coronado Romero, del G.P. Popular.....876

En el turno final interviene la señora López Piñero.....877

Votación de la Moción 649.....878

III. Moción 650, sobre solicitud al Gobierno de la nación de promoción de políticas migratorias con perspectiva de género basadas en los derechos humanos para la protección de mujeres y niñas.

Defiende la moción la señora Montero Rodríguez, del G.P. Popular.....878

La señora Casalduero Jódar defiende la enmienda parcial formulada por el G.P. Socialista.....880

En el turno general interviene:

La señora García Navarro, del G.P. Podemos.....881

El señor Molina Gallardo, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....882

La señora Montero Rodríguez fija el texto de la moción.....882

Votación de la Moción 650.....883

IV. Moción 648, sobre estudio y deliberación para la reactivación del Consejo Asesor de Drogodependencias de la Región de Murcia.

Defiende la moción el señor Molina Gallardo, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....883

En el turno general interviene:

La señora Cano Hernández, del G.P. Socialista.....884

La señora García Navarro, del G.P. Podemos.....886

La señora González Romero, del G.P. Popular.....886

En el turno final interviene el señor Molina Gallardo.....887

Votación de la Moción 648.....887

V. Moción 651, sobre estudio y toma en consideración del aumento de la plantilla de trabajadores y trabajadoras sociales en el Servicio Murciano de Salud.

Defiende la moción la señora García Navarro, del G.P. Podemos.....887

En el turno general interviene:

La señora Cano Hernández, del G.P. Socialista.....889

El señor Molina Gallardo, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....890

La señora Molina López, del G.P. Popular.....891

En el turno final interviene la señora García Navarro.....892

Votación de la Moción 651.....892

Se levanta la sesión a las 13 horas y 5 minutos.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señorías, vamos a pasar a desarrollar la Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales convocada para el día de hoy, al amparo de la legislación vigente, y que tiene como punto número uno la [aprobación del acta de la sesión anterior](#), número 44, de 26 de febrero de 2019.

¿Hay alguna pega por parte de alguno de los grupos? Pues queda aprobada el acta.

Pasamos a desarrollar el punto número dos, que es [moción en comisión sobre estudio y toma en consideración de medidas para la puesta en marcha de un servicio especializado de intervención en adicciones a las nuevas tecnologías](#), formulada por doña Presentación López Piñero.

Para la presentación de la moción durante doce minutos tiene la palabra la señora López Piñero.

SRA. LÓPEZ PIÑERO:

Gracias, señor presidente.

España ya lidera el *ranking* mundial de penetración de móviles, con un 88% de usuarios únicos, 22 puntos por encima de la media mundial, sin embargo el uso de estos dispositivos varía sustancialmente en función de la edad y son precisamente las generaciones más jóvenes, conocidas como nativas digitales, aquellas que mayor dependencia están desarrollando hacia sus teléfonos móviles.

El uso de las nuevas tecnologías se ha vuelto más frecuente, más común y mucho más intenso. Salimos a la calle y vemos a personas conectadas con sus auriculares, creando barreras de comunicación con quienes se encuentran a su alrededor. Jóvenes y adultos con sus dispositivos móviles pendientes de las actualizaciones de estado en las redes sociales o del último juego que se acaba de lanzar.

La tecnoadicción, o adicción a las tecnologías, se refiere al uso desmesurado de las nuevas tecnologías, que crean un desequilibrio en la conducta y la manera en que se consumen estos recursos tecnológicos, y se caracterizan por la tolerancia, abstinencia y dependencia.

Los efectos de este uso excesivo son pérdida de sueño, ojos rojos, dolores musculares, menor relacionamiento familiar, pérdida de contacto con amigos que se encuentran a nuestro alrededor, cese de otras actividades recreativas o deportivas, entre otras cuestiones importantes.

Los jóvenes que están permanentemente enganchados son más infelices. Los adolescentes que pasan más tiempo frente a los dispositivos de pantalla son notablemente más infelices que aquellos que invierten más tiempo en actividades como deportes, lectura o el cara a cara con sus semejantes. Esto no quiere decir que no usen las nuevas tecnologías, el problema está en el aislamiento que produce estar permanentemente conectado.

En España crece la adicción entre los jóvenes. El porcentaje de jóvenes entre 18 y 24 años que admite ser dependiente de su *smartphone* aumenta 14 puntos en 2017. El uso intensivo del móvil provoca en los usuarios la necesidad de llevarlo consigo en todo momento y estar permanentemente pendientes de él. Este fenómeno ha llegado hasta tal punto que ya prácticamente la mitad de los jóvenes, un 45,3%, se declaran adictos a él.

Estos datos muestran una creciente adicción año tras año, una tendencia ascendente que en esta generación es más evidente que en el resto. La dependencia lleva a reconocer a un 52% de los jóvenes que sigue estando pendiente de su móvil aunque esté con amigos, con familiares o con su pareja. Esta necesidad de estar enganchados permanentemente puede derivar en fenómenos sociales diversos que luego iré comentando.

El creciente uso de las nuevas tecnologías y de los dispositivos arroja datos tales como que el 69% de los niños y niñas españoles entre 10 y 15 años tiene teléfono móvil, y además, el 96% de ellos y ellas son usuarios habituales de internet.

En lo que se refiere a los hábitos de uso de los dispositivos electrónicos, el 62% de los españoles confiesa que consigue aislarse o ignorar todo lo que hay a su alrededor, incluso estando en reuniones o en fiestas, cuando consulta su *smartphone*.

Este fenómeno de dependencia apareció al mismo tiempo que los teléfonos inteligentes, esa reacción de una persona de ignorar su entorno por concentrarse en la tecnología móvil, ya sea el teléfono,

la *tablet*, el ordenador, etcétera. Junto con este fenómeno han surgido los insultos, los bulos en las redes, el excesivo control de los amigos y las parejas, el uso abusivo del móvil, los descuidos en privacidad y seguridad, que constituyen una realidad preocupante hoy en día. Así lo ha puesto de manifiesto un estudio realizado en 2017 a partir de encuestas a personas entre 14 y 64 años. Según ese estudio, el 40% de los jóvenes españoles ha recibido insultos a través de las redes sociales, un 37% se sienten controlados de manera *online* por sus parejas y 7 de cada 10 duerme con el móvil encendido.

A pesar del incremento de usuarios de teléfonos inteligentes, especialmente entre el grupo de menores de edad, o de que un 43% de los españoles tiene un perfil público en internet, el 80% de los entrevistados en esta encuesta reconoce aceptar los términos y condiciones legales desde los servicios sin leerlos previamente.

Hay otros problemas relacionados con la seguridad y la privacidad de los usuarios. El *stalking* o *cyberstalking*, que hace referencia al uso de internet, ordenador o cualquier otra tecnología de la comunicación para acosar u hostigar a una persona. El 45% de los españoles encuestados en este estudio que estoy comentando reconoce ser un *stalker*.

La carencia de herramientas y programas de protección frente a virus u otras amenazas en la red, el desconocimiento de los útiles de protección de la privacidad y la seguridad y la creencia por parte de los usuarios de la veracidad de la información que encuentran en la red contribuye a la distribución cada vez mayor de bulos en cadena.

Por otra parte, el uso abusivo de estos dispositivos produce también trastornos en el desarrollo físico y mental de los menores. La dependencia y el desarrollo de conductas adictivas cuyos síntomas y tratamientos son similares a los de cualquier otra adicción, como las sustancias psicoactivas, también surgen aquí, en estas adicciones sin sustancia. Expertos en la atención de adolescentes han detectado un aumento de casos que denominan, como digo, estas adicciones sin sustancia, que son causadas por este uso excesivo del móvil, con el que además entran peligrosamente en mundos como el del juego o las apuestas *online*, que ya hemos discutido también en otras ocasiones en esta Cámara.

Según datos de la Asociación de Usuarios de Internet, el 33% de las consultas de pediatría tienen que ver con temas cibernéticos, con el uso de internet o del móvil, y casi un millón de adolescentes españoles se encuentra en riesgo de sufrir adicción a internet. Esto indica la necesidad apremiante de promover un uso responsable de las herramientas de la información y la comunicación, y como parte de ello también es necesario un conocimiento mayor de los dispositivos y herramientas que acompañan a los mismos para una mejora de nuestra propia seguridad y de quienes nos rodean, así como para lograr un aprovechamiento más efectivo de los útiles tecnológicos más demandados hoy en día.

Existen más riesgos por el uso excesivo del móvil. Nuestros jóvenes están expuestos a los riesgos de una navegación insegura por internet. Usar contraseñas fuertes, no revelar datos sensibles, actualizar sistemas operativos, tener un antivirus actualizado, son algunas de las recomendaciones hacia los jóvenes, padres y educadores para un uso responsable, así como denunciar cualquier tipo de situación de acoso.

Debemos dimensionar el impacto de las redes sociales en la vida cotidiana en la manera en que nos permite estar en contacto de forma permanente, subir fotografías, mencionar dónde estamos, dónde trabajamos, dónde estudiamos... Compartimos con conocidos o desconocidos una decena de acciones que realizamos de forma cotidiana sin percatarnos tal vez de las consecuencias que ello podría suponer para nosotros. Está claro que prohibir no siempre es la mejor alternativa, pero es conveniente informarse y tomar precauciones, entablar reglas o pautas de comportamiento, a fin de evitar estas situaciones peligrosas, sobre todo la extorsión, los acosos o los abusos. Debemos aconsejar a jóvenes, padres, madres y educadores a prevenir sobre los riesgos existentes, así como lo haríamos en la vida real.

Hay muchos términos que se están normalizando con respecto al uso de las nuevas tecnologías de manera adictiva, como es la extorsión, el acto de extorsión a la víctima, basándose en la amenaza de publicar datos, como fotografías, vídeos, mensajes íntimos, el ciberacoso, hostigamiento, abuso y vejación sostenidos y repetidos a lo largo del tiempo. El *phubbing*, acto donde se está pendiente del móvil y se deja de prestar atención a la persona que nos acompaña. La nomofobia, miedo irracional a salir de casa sin el teléfono móvil. O el *vamping*, que se trata de la tendencia de que los jóvenes se quedan escondidos de noche haciendo uso del móvil.

Señorías, para concluir, la realidad es que nuestros jóvenes murcianos y murcianas no saben que tienen un problema, al igual que tampoco lo saben muchísimos españoles menores de edad.

Los jóvenes no tienen la percepción de abusar de las nuevas tecnologías, aunque reconocen pasar más de siete horas diarias enganchados al teléfono móvil, a las tablets, a los ordenadores; un problema que ya están tratando especialistas en adicciones a las nuevas tecnologías y que posteriormente suele derivar en otro tipo de adicciones, como al juego *online*.

Es un problema creciente por el que los jóvenes o sus familiares empiezan a pedir ayuda, pero no saben muy bien a dónde acudir, por tanto, es por lo que pedimos hoy aquí la puesta en marcha de un servicio especializado de intervención en adicciones a las nuevas tecnologías.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora López Piñero.

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

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

Efectivamente, coincidimos con el análisis y la exposición de motivos, con el planteamiento de la iniciativa que ha hecho el Grupo Socialista.

Estamos ante la adicción a las nuevas tecnologías, una nueva adicción sin sustancias, que está suponiendo un grave problema para quienes lo están padeciendo, para las familias y para el entorno en el que se desenvuelven estos menores y adolescentes.

A mi grupo parlamentario también le preocupa esta situación, y sobre todo le preocupa también el riesgo que está representando esa adicción a los juegos online, que vienen a ser la sustitución de los juegos de azar tradicionales y que ahora se hacen a través de estos dispositivos móviles. Así que es una situación bastante preocupante, alarmante, y a la que hay que atender de manera urgente.

En este sentido, señalar que el informe que ha remitido el Gobierno sobre las actuaciones que ha llevado a cabo en relación a políticas públicas en materia de infancia y adolescencia, pues nos encontramos que no hay ningún apartado que haya contemplado este problema, esta situación que está ocurriendo entre estos menores y adolescentes, este grave problema de las adicciones.

No encontramos ninguna medida concreta, específica dentro de la Consejería de Familia ni en la de Educación, Juventud y Deportes, solamente se viene a abordar este problema de las adicciones a través de la Consejería de Salud, que contempla alguna medida para lo que son las adicciones a los juegos y a las tecnologías. Conocemos, de mano de las entidades que están atendiendo a personas con estos problemas, que hay una necesidad, una demanda asistencial por parte de las familias que están sufriendo estas situaciones y que no encuentran unos servicios específicos donde se les pueda atender.

También señalar que en el Plan de Acción Regional de Salud Mental, que estaba previsto su periodo de vigencia desde el año 2018 a 2022, aunque aún está elaborándose, y según información de la propia Consejería de Salud, los últimos trabajos se llevaron a cabo en el año 2017. Hasta ahora tampoco se había contemplado ninguna atención especializada para la población infantil y juvenil con problemas de salud mental. Así que consideramos que esta iniciativa también debería de contemplarse dentro de ese Plan Integral de Salud Mental, con una atención específica, como decimos, para la población infantojuvenil.

En cualquier caso, estamos de acuerdo con esta iniciativa y esperamos que el Gobierno así lo considere y que pueda incluir este tipo de servicios de intervención especializada tanto dentro de los planes de las distintas consejerías, Familia, Educación, Salud, y sobre todo dentro de este Plan de Acción de Salud Mental, de manera que las familias que tengan necesidades de acudir a recursos especializados puedan encontrarla.

Nada más. Muchísimas 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 Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Empiezo diciendo que la vamos a apoyar. La propuesta la han dejado muy abierta, no sé si a caso hecho, pues no han querido decir nada más que que se cree un servicio, quizás a caso hecho o porque tampoco tienen muy claro lo que se quiere hacer.

Yo les puedo comentar un poco lo que se ha hecho en Madrid, que en Madrid sí que se ha puesto en marcha un servicio en el 2018 para intervención en adicciones a las nuevas tecnologías, para adolescentes de entre 12 y 17. Y allí, al principio, en la primera parte de funcionamiento, van a ser tres terapeutas a tiempo completo y cuatro a tiempo parcial, que van a dedicarse a eso, a valorar la conducta de adolescentes, etcétera. Y luego, más adelante, dice que el servicio se va a desarrollar en un novedoso centro tecnológico de adicción, con capacidad para atender a 300 adolescentes cada trimestre. Es decir, allí la idea es ponerlo en marcha con unos terapeutas para empezar, pero luego van a crear una especie de edificio dedicado exclusivamente, con una buena capacidad, de 300 adolescentes, y ellos lo adscriben al Servicio de Detección de Adicciones de las Nuevas Tecnologías, englobado dentro de la Estrategia de Apoyo a la Familia de la Comunidad de Madrid. No sé si eso significa que lo tienen adscrito a la Consejería de Familia de allí, probablemente.

Aquí lo habéis dejado muy abierto, a mí no me parece mal, pero imagino que si se empieza a hacer será con algo parecido a lo de Madrid, primero con unos terapeutas y luego ya, si somos más ambiciosos, utilizar un espacio previsto para este tema. Porque, efectivamente, esto es muy complejo de abordar, esto es una epidemia, esto está en todos lados, lo vemos en todos lados, lo vemos en la calle, lo vemos en el trabajo y lo vemos en casa. Yo a veces en casa me he parado a mirar y excepto los perros estábamos todos conectados, todos con el teléfono conectado. Y dale tiempo a los perros, sí. Y es un sinsentido, es verdad, porque estamos con la gente, con los amigos, con la familia, y en vez de hablar entre nosotros estamos hablando con los que no están allí, o mirando información, pero se acaba la comunicación entre la gente que estamos presentes en los sitios. Y yo no sé si esto es bueno o malo. No sé si el futuro va a ser mejor. Ahora nos parece que va a ser malo, pero lo que sí está claro es que va a ser muy distinto y que la forma de relacionarnos va a cambiar y está empezando a gestarse ahora, e indudablemente tenemos que intentar al menos paliar lo que nos parece malo.

En el futuro seguramente hablarán por la mente, no lo sé, estaremos conectados todo el día, pero ahora mismo nos parece que hay cosas que están mal y hay que empezar a hacer este tipo de acciones, y por eso nosotros la vamos a apoyar.

Gracias.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Molina Gallardo.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra el señor Coronado.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señora presidenta.

Yo tengo aquí un informe que les voy a pasar a ustedes, de lo que se está haciendo aquí, en la Comunidad Autónoma, de manera que me lo ahorro, ¿vale?

Hay muchas cosas que ustedes no conocen que forman parte del Plan Regional sobre Adicciones

2019-2024, que es un documento de consenso de la Consejería de Salud, pero donde hay acciones donde interviene Juventud, donde interviene Deportes, donde interviene Educación. Hay acciones que se van a llevar a cabo. Y luego, al final, una de las acciones es incorporar a la cartera de servicios el abordaje de problemas de salud relacionados con el consumo de alcohol, tabaco, cannabis y adicciones comportamentales, de comportamiento, ¿vale?, pero se lo daré.

Pero a mí me parece un tema tan importante, el que vamos a abordar, que les voy a hacer a ustedes dos o tres reflexiones, y lo van a entender. Dentro de poco yo espero incorporarme a mi plaza de médico de atención primaria a pasar consulta, y entonces yo he visto esto como qué haría yo como médico de atención primaria si me llega una persona con 14 o 15 años y alguien me dice que tiene un trastorno. Pues tenemos un problema de diagnóstico, tenemos un problema seguramente previo, que es el que más me preocupa a mí, de prevención, y tenemos desde luego un problema también con la rehabilitación. Entonces, teóricamente, lo que hay aquí escrito va en función o de hacer un buen diagnóstico o de hacer un buen tratamiento preventivo. Pero yo les voy a hacer una reflexión y con eso voy a terminar. Vamos a apoyar, por supuesto, la moción.

Miren, dicen que lo que más igual nos hace a las personas es la educación, y en la educación hay una parte que pertenece a la escuela, una parte que pertenece a las familias y una parte que pertenece a la sociedad. Yo creo que en la parte de la escuela tendrá que haber medidas preventivas relacionadas con cualquier trastorno de comportamiento de las personas, de los chicos y de las chicas; en la familia algo deberíamos de hacer las familias, y la sociedad, algo debería de hacer la sociedad. Y también les voy a decir que el tratamiento más importante, la fase de tratamiento más importante que hay para los niños y las niñas es el comportamiento de su entorno, qué es lo que hacen sus padres. Y si esto que estamos hablando aquí lo estuviésemos hablando, por ejemplo, en nuestro Parlamento regional, donde todos nos conocemos, entonces yo sería capaz de identificar comportamientos de padres y de madres que en absoluto van a ayudar a que esos niños no tengan esa patología, y eso es duro, señorías, eso es duro. Es decir, a mí que las nuevas tecnologías me resultan más ajenas que a mis nietos, por ejemplo, es inaudito cómo cuando yo voy a ver a mis nietos, mis nietos no me hacen ningún caso a mí y le hacen caso de manera permanente a sus tablets y a sus móviles.

Entonces, independientemente de lo que se haga desde la Administración, que desde luego tienen la responsabilidad de hacer mucho, lo que intento transmitirles a ustedes es que cuando yo me vaya a pasar consulta y alguien aparezca con un tipo de trastorno, yo le preguntaré primero a su padre y a su madre qué es lo que hacen y qué es lo que hacen con sus hijos.

Y ya con esto termino. Yo tengo una anécdota que es relevante, un niño que no sabe andar, que está en brazos de su abuela y el niño llora. Entonces, en un momento determinado la abuela lo pasea, el niño se tranquiliza, lo vuelve a sentar en la silleta y el niño vuelve a llorar. Y llega la madre, y al niño, que, ya digo, no sabe andar, le pone delante una tablet y el niño deja de llorar.

Señorías, yo creo que tenemos que empezar a pensar en lo que estamos haciendo. Si lo que queremos de verdad transmitir a nuestros sucesores es un mundo mejor del que hemos recibido, el camino no es el de la tablet delante del niño, desde mi punto de vista, además, como sanitario.

Muchísimas gracias, señorías, y vamos a apoyar la moción.

SRA. CASALDUERO JÓDAR (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señor Coronado.

Turno final para la proponente de la moción. Tiene la palabra la señora López Piñero.

SRA. LÓPEZ PIÑERO:

Gracias, presidenta.

Gracias a los grupos por la muestra de apoyo a esta iniciativa.

Efectivamente, la propuesta, lo voy a reconocer, obviamente viene del caso que ha expuesto el señor Molina Gallardo, de la Comunidad de Madrid, viene precisamente de ahí. Y decidimos presentarla en términos amplios y no especificar lo que usted ha contado de ese futuro centro y, en fin, de

otras cuestiones que lleva el planteamiento que ha empezado a hacer la Comunidad de Madrid, porque entendemos que es algo -usted también lo ha dicho- muy complejo, muy muy complejo, que el Parlamento no debería entrar en el detalle de algo que es muy nuevo. Como decía el señor Coronado, del Partido Popular, es tan nuevo que no hay profesionales expertos en la materia. Esto es como todo, como en otros ámbitos, hay personas que dicen saber, como puede ser en el ámbito de la nutrición, en el que al final todo el mundo sabe de dietética y nutrición y la realidad es que no. Hay expertos que sí y eso hay que potenciarlo, pues en esto también. Hay psiquiatras, psicólogos, médicos, hay profesionales que se están formando, y sobre todo las entidades y colectivos que trabajan las adicciones y que se están encontrando con esto, que también tienen que hacer todo ese trabajo de formación y de especialización para que esto sea positivo, para que esto surta los efectos positivos que esperamos. Por eso, porque es tan complejo, decidíamos plantearlo en términos abiertos, y también porque sabemos que desde salud mental, desde la Consejería se están empezando a encontrar con este reto, igual que con las adicción a videojuegos, adicción a las apuestas y a juegos *online*, es decir, todo lo que en este Parlamento hemos ido discutiendo por separado, pero podríamos hacerlo en conjunto, de todos los problemas de adicción sin sustancia, a los que se unen luego las adicciones con sustancia, lamentablemente, en los menores. Pero, como digo, es algo que debería estudiarse bien, cómo se debería de implantar y por dónde empezar, si con esos tres técnicos o cómo, lo dejábamos abierto.

Y, por último, solo comentar la sorpresa de escuchar el plan de adicciones, señor Coronado, porque aquí no hace mucho interpelamos al consejero, lo interpeló mi compañera Consuelo Cano, sobre el último plan de adicciones que debería haberse aprobado y haberse puesto en marcha en 2015, y hemos llegado a 2019 sin plan de adicciones, y resulta que hay un nuevo plan de adicciones. Bueno, está calentito del horno. En cualquier caso, esperamos verlo y que por fin, igual que ya se incluyó en la Estrategia Nacional de Lucha contra las Adicciones, se incluya este tipo de adicciones sin sustancia, en las que de una manera o de otra hay que empezar a trabajar y a atajar. Y usted sabe que comparto las reflexiones que ha hecho, que las discutimos ayer ya, previamente a este debate, sobre lo que está pasando con este asunto.

Reitero el agradecimiento a todos los grupos por el apoyo a la moción.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchísimas gracias, señora López Piñero.

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

Muchísimas gracias, señorías.

Pasamos al punto número tres, que es [moción en comisión sobre solicitud al Gobierno de la nación de promoción de políticas migratorias con perspectiva de género basadas en los derechos humanos para la protección de mujeres y niñas](#), formulada por doña Isabel María Soler, Adoración Molina y Víctor Martínez.

Para la presentación de la moción del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra durante doce minutos doña Rosario.

SRA. MONTERO RODRÍGUEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Que la migración es un problema todos lo sabemos. Es el movimiento de población que consiste en dejar el lugar de residencia para establecerse en otro país o en otra región, generalmente por causas económicas o sociales. Este movimiento constituye hoy en día un fenómeno geográfico de relevante importancia en el mundo. Actualmente existen 65,6 millones de personas desplazadas, de las que 22,5 millones son refugiadas, 40,3 millones son desplazadas internas y 2,8 millones son solicitantes de asilo, según datos de ACNUR, de las cuales, señorías, la mitad son mujeres y niñas, especialmente vulnerables durante los desplazamientos, siendo el tiempo medio de estancia de la población refugiada en un país extranjero de 20 años.

Aunque se ha avanzado mucho en esta materia, tanto a nivel interno como en el ámbito internacional, es necesario seguir reforzando la aplicación de un enfoque basado en los derechos humanos y

con perspectiva de género a la gobernanza de la migración, que respeten la dignidad de todas las personas migrantes durante todas las etapas y de acuerdo con la legislación internacional, incluidos los principios de igualdad y no discriminación.

La Agenda 2030 para el desarrollo sostenible adoptada en 2015 reconoce la contribución positiva de las personas migrantes al crecimiento inclusivo, a la vez que observa la realidad multidimensional de la migración internacional, y pide que se facilite la migración y la movilidad ordenadas, seguras, regulares y responsables de las personas, también mediante las políticas de migración planificadas y bien gestionadas.

Estas consideraciones vienen definidas en varias agendas internacionales, entre otras, la Agenda de Acción de Addis Abeba, donde se reitera la necesidad de incorporar la perspectiva de género, en particular a través de medidas e inversiones con fines específicos en la formulación y aplicación de todas las políticas financieras, económicas, ambientales y sociales. También en la Declaración de Diálogo de Alto Nivel sobre Migración Internacional y Desarrollo, en la que se reconoce que las mujeres y las niñas representan casi la mitad de las migrantes internacionales en todo el mundo, y que es necesario abordar la situación especial y la vulnerabilidad de las mujeres y las niñas migrantes mediante, entre otras medidas, la incorporación de una perspectiva de género en las políticas.

En el Acuerdo de París también se reconoce la importancia de incorporar la perspectiva de género y las medidas de adaptación, y subraya que la acción ha de respetar, promover, proteger y satisfacer los derechos de las personas migrantes, la igualdad de género y el empoderamiento de las mujeres. También en el Marco de Sendai, que hace hincapié en las dimensiones de género relacionadas con la reducción del riesgo de desastres, incluida la función que las mujeres pueden desempeñar en ese ámbito, y la importancia de su empoderamiento de cara a la preparación y el desarrollo de capacidades para crear medios de vida alternativos, después de los desastres que pueden acarrear el desplazamiento provisional.

La Declaración de Durban insta expresamente a los estados a que presten atención especial a las cuestiones de género, en especial a la discriminación sexual, y en particular cuando los múltiples obstáculos con los que tropiezan las mujeres migrantes se combinan, y señalan que es preciso realizar investigaciones exhaustivas.

Además, la Declaración parlamentaria de Roma, aprobada en la Confederación Internacional Parlamentaria en el año 2017, que el Pleno del Senado hizo suya en junio de este año, anticipa los desafíos de un mundo en movimiento, poniendo en valor la migración e igualdad de género relativas a la libertad de acción y decisión de las mujeres, el desarrollo sostenible y el empoderamiento de las mujeres y las niñas.

En septiembre de 2016, Naciones Unidas aprobó la Declaración de Nueva York, donde la inmigración y los refugiados fue un tema principal. Igualmente, en el último trimestre de 2017, en la reunión de alto nivel se tomó especial atención también a las mujeres y niñas.

Por todo lo anteriormente expuesto, el Grupo Parlamentario Popular presenta para su debate y aprobación la siguiente moción:

Primero, la Asamblea Regional de Murcia insta al Consejo de Gobierno para que este a su vez inste al Gobierno de la nación a continuar apoyando aquellas medidas dirigidas a desarrollar una política de migración con perspectiva de género y basada en los derechos humanos, promoviendo esta en todas las etapas migratorias, incluida la de emergencia humanitaria.

Prevenir y combatir la trata y explotación de las mujeres y las niñas, de conformidad con las leyes, normas y principios internacionales sobre derechos humanos y con acciones conjuntas entre estados y otros agentes no estatales, incluidas las organizaciones de mujeres migrantes, que hagan hincapié en compartir e intercambiar información y buenas prácticas.

Garantizar el acceso de las mujeres migrantes a servicios sanitarios de calidad basados en los derechos humanos con perspectiva de género, en especial en lo que respecta a la atención de salud sexual y reproductiva.

Promover el acceso al trabajo decente y protección social de las mujeres migrantes, reduciendo así el círculo de pobreza y favoreciendo que las mujeres disfruten de una mejor situación económica y sus hijos reciban mejor educación, gracias a lo cual se inicia un ciclo de prosperidad que se extien-

de hasta las generaciones futuras y por extensión produce dividendos demográficos y aumenta la prosperidad global.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Montero.

En el turno para la presentación de enmienda parcial 24.833, formulada por el Grupo Parlamentario Socialista, durante cinco minutos tiene la palabra la señora Casaldueiro Jódar.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Gracias, señor Coronado.

Entiendo, señora Montero, que debe ser para usted una situación algo embarazosa defender esta moción como diputada del Partido Popular. Le reconozco el valor, y se lo digo de corazón, no siendo ni tan siquiera miembro de esta comisión, que venga usted aquí a defenderla. Por lo tanto, nada de lo que diga es en el plano personal.

No dudo que usted estará de acuerdo con muchas de las cuestiones que aquí se plantean, pero los acuerdos contenidos en la moción son incompatibles con el Partido Popular, con el partido al que ustedes pertenecen, porque los hechos demuestran que la postura que el Partido Popular viene manteniendo sobre las cuestiones que se tratan son opuestas tanto a los acuerdos como a la exposición de motivos de la moción. Quizá busquen un titular de cara al 8 de marzo, pero desde luego les digo que este camino no creo que sea muy acertado, porque no es creíble.

Les recuerdo que son ustedes diputadas y diputados del Partido Popular, el partido que reniega de darle asistencia humanitaria a los inmigrantes que llegan a nuestro país, y eso cuando llegan, porque tampoco son partidarios de que ni por cuestiones humanitarias se les rescate, por ejemplo, cuando se juegan la vida en el mar. Ustedes, que niegan derechos a los inmigrantes. Ustedes, que eliminaron el acceso universal a la salud a los inmigrantes y a las inmigrantes. Ustedes, que hablan de trata y explotación, cuando en esta Asamblea se aprobó una moción para poner en marcha una estrategia regional al respecto y no han hecho nada. Ustedes, que cuando han gobernado han recortado la protección social al conjunto de la ciudadanía, pero especialmente a la población inmigrante. Me pregunto, porque lo dudo, si el señor Casado habrá leído esta moción y qué opinará al respecto. Ustedes, que pactan con partidos homófobos, machistas y xenófobos... Yo creo de verdad que no todo vale de cara a un titular. Ustedes, además, que reniegan del desarrollo sostenible, a los que poco o nada se les ha oído hablar, más que en esta moción, de la Agenda 2030. Un titular, campaña electoral 2015: "Solo el Partido Popular ignora la nueva Agenda de la ONU contra la pobreza en su programa electoral". Hay muchos más.

Miren, señorías, de verdad, la presentación de esta moción sería una buena noticia, como les decía antes, una muy buena noticia, porque creo que son cuestiones humanitarias en las que todos y todas deberíamos estar de acuerdo, si fuera mínimamente creíble por parte de quien viene.

Aun así, que salga aprobada por unanimidad nos sigue pareciendo una buena noticia, pero ya les decimos que supondría un giro de 180 grados, no en lo que predicán, sino en los actos que ustedes ejecutan cuando están gobernando, que han sido muchos años y en esta región muchísimo más.

Les vamos a dar una buena noticia, en la que yo creo que vamos a estar todos de acuerdo, y es que apoyamos desde luego la moción y lo hacemos convencidos de que estos acuerdos serán puestos en marcha y tienen que ser puestos en marcha con contundencia y con compromiso por el Gobierno que haya en España a partir del próximo 28 de abril, que sin duda será un Gobierno comprometido con los derechos de las personas inmigrantes, con los derechos de las mujeres y con el cumplimiento de los acuerdos contenidos en la Agenda 2030, porque será un Gobierno del Partido Socialista.

Gracias, señor presidente.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora Casaldueiro Jódar.

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

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, señor presidente.

En este caso coincido con lo que ha dicho la señora Casaldueiro, que resulta llamativo que esta iniciativa venga de manos del Partido Popular, sobre todo en un momento, el momento actual, en el que ustedes, su partido, ha endurecido el mensaje contra la población inmigrante. Y también resulta llamativo que esta iniciativa se dirija al Gobierno de la nación, cuando todavía el Gobierno regional tiene mucho por hacer en relación a las políticas migratorias. Por ejemplo, no ha llegado a cumplir con su compromiso de acoger a refugiados. Tampoco el Gobierno de la nación lo cumplió. Pero, como decía, nos resulta llamativo, porque sabemos lo que ha hecho, o más bien lo que no ha hecho el Partido Popular en relación a la protección de la población inmigrante.

Hemos visto durante el Gobierno del señor Rajoy cómo se han vulnerado los derechos de los menores, a los que se ha tratado como extranjeros por encima de ser menores. Hemos visto cómo se utilizó la cárcel de Archidona como CIE, un centro de internamiento que no tiene que ser una cárcel, pero el señor Rajoy utilizó una cárcel para acoger a estas personas migrantes. Hemos visto cómo se han realizado expulsiones inmediatas, o, como decía, cómo se ha incumplido con el acuerdo de acogida de los refugiados.

Y en este momento no sabemos —coincido con la señora Casaldueiro— si el señor Casado habrá leído esta iniciativa que ustedes presentan, porque posiblemente les hubiese dicho que la retirasen, porque en este momento para el señor Casado la población inmigrante es una amenaza. Tras el acuerdo con Vox en Andalucía, una de las primeras medidas que adoptaron fue saltarse la Ley de Protección de Datos para obtener, a través de la Consejería de Salud, los datos de las personas que estaban siendo atendidas en el sistema sanitario para poder expulsar de manera inmediata a los inmigrantes irregulares. Esa fue una de las primeras medidas que adoptaron cuando llegaron al Gobierno, así como endurecer y proteger las fronteras mucho más. O sea, que facilitarles la vida a quienes vienen aquí huyendo de guerras, de miseria o para buscar un futuro mejor que les garantice una vida digna, desde luego no ha sido la prioridad del Gobierno del Partido Popular.

Coincidimos también con la necesidad de poner en marcha la Estrategia regional, que también se nombraba por parte de la señora Casaldueiro, contra la trata de mujeres y niñas con fines de explotación sexual, que también se aprobó en esta Cámara y que de momento todavía no se ha hecho nada.

Nos llama también la atención que dentro de esta iniciativa recojan ustedes la garantía del acceso a las mujeres migrantes a los servicios sanitarios, cuando ustedes fueron los del Real Decreto 16/2012, el real decreto de la exclusión sanitaria, que dificultó enormemente el acceso a la población migrante a los servicios sanitarios, y que a día de hoy, también en la Región de Murcia, se sigue poniendo trabas al acceso de esta población a los servicios sanitarios.

Y cuando ustedes mencionan lo del trabajo decente, pues perdone que les diga que son poco creíbles, porque precisamente las mujeres migrantes viene aquí a realizar trabajos duros que no suele querer realizar el resto de la población, se dedican al servicio doméstico, trabajo de cuidados, trabajos poco visibilizados, poco reconocidos, mal remunerados, trabajos precarios, a tiempo parcial o con jornadas muy largas, sin cotizaciones y que siguen sumiendo a las mujeres en la pobreza. Así, que ustedes reclamen ahora un trabajo decente y protección social para estas mujeres, cuando ustedes son responsables de la reforma laboral y son responsables de la Ley de Extranjería, que permite que muchísimas mujeres extranjeras se encuentren en esta situación, pues la verdad es que suena poco creíble.

En cualquier caso, no nos vamos a oponer a esta iniciativa, por supuesto, vamos a apoyarla, porque estamos hablando de garantizar los derechos humanos de las personas, algo que venimos diciendo y demandando desde que llegamos aquí, a esta Asamblea. Es necesario garantizar la vida de las mujeres, ponerlas en el centro, una vida digna, pero, como decía, resulta poco creíble que venga de

manos del Partido Popular. Lo único que puede ser creíble es que ustedes se lo dirijan al Gobierno de la nación, porque creen que el próximo Gobierno de esta nación va a ser un Gobierno progresista que sí va a tener en cuenta estas medidas.

Muchas 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 Gallardo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Nosotros también vamos a apoyar, lógicamente, la moción, y nos alineamos con lo que dicen todos los organismos internacionales y la ONU, que son necesarias políticas migratorias ordenadas, seguras y responsables, y para eso hace falta arbitrar políticas planificadas y sobre todo bien gestionadas. En lo que no podemos estar de acuerdo es en una migración descontrolada, manejada por las mafias, que se juegan la vida en pateras o que saltan vallas de fronteras de países, y para eso es necesario que haya una política coordinada por todos los países de Europa, porque tenemos un territorio Schengen que está abierto y en el momento que entras en cualquier país de ese territorio puedes moverte libremente por el resto.

Por lo tanto, tenemos que coordinarnos todos y no ir por libre y cada uno haciendo su política migratoria. Tenemos que hacer esa política común europea, que a lo mejor tiene fallos, indudablemente, hay cosas que mejorar, pero tenemos que seguir insistiendo en que tenemos que hacerla juntos.

En cuanto al tema de la migración y el tema de las mujeres, en 2015 había 247 millones de movimientos migratorios. Eso ha aumentado un poco, pero el movimiento o, digamos, la variación más significativa no es el número, que ha aumentado, sino en el número de mujeres que migran, que no llega al 50% pero casi casi la mitad de esa migración son mujeres.

Por lo tanto, para comprender ese fenómeno de la migración femenina en su totalidad y complejidad es necesario que lo abordemos de una manera digamos multilateral, y que empecemos a hablar sobre las necesidades diferenciadas de acuerdo al género y dejar de centrarnos tanto en las mujeres y las niñas como víctimas pasivas del movimiento migratorio. Para articular este movimiento de mujeres hay que saber articular cómo influye positiva y negativamente en la experiencia migratoria y cuáles son las especificidades necesarias o que necesitan realmente estas mujeres y esas niñas que han decidido emigrar para buscarse la vida.

No dejar a nadie atrás en un mundo donde hay una gran movilidad de seres humanos requiere también generar las condiciones que promuevan la igualdad, la autonomía y el empoderamiento de las mujeres migrantes. Así que, lógicamente, venga de donde venga, nosotros vamos a apoyar esta moción.

Gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

Para fijar el texto de la moción, tiene la palabra la señora Montero, como proponente de la misma, durante cinco minutos.

SRA. MONTERO RODRÍGUEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

En primer lugar, a pesar de lo que se ha oído aquí esta mañana, quiero agradecer el que todos es-

temos de acuerdo en aprobar esta moción, los cuatro grupos, y sobre todo quiero agradecer también que estemos todos conformes en que hay que promover los derechos humanos, sobre todo en las mujeres y las niñas del mundo en contextos de migración. Yo no sé qué es lo que pasará en el futuro, por supuesto, pero sí que podemos decir que si el Gobierno empieza a trabajar en este aspecto y se toma un especial interés en el tema de los derechos de las mujeres y las niñas migrantes, podremos evitar muchísimos de los males que hoy día les afligen.

Y también, como segundo punto, podríamos evitar, y con eso nos referimos al trabajo decente, el que existan esas mafias que hacen la trata, tanto de niñas como de mujeres migrantes, que las traen aquí ilegalmente, por supuesto, y que las explotan sexualmente. Esa es una de las cosas que queremos evitar. Y yo creo que hay que agradecerles su apoyo.

Por supuesto que desde la Dirección General de Mujer e Igualdad de Oportunidades se está trabajando con una serie de procedimientos para concienciar a la población y para trabajar en el tema de derechos humanos de las mujeres inmigrantes. Hay un grupo de trabajo constituido con la Delegación del Gobierno, con fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado, con el Colegio de Abogados, con entidades sociales..., donde se detectan las situaciones, si hay que intervenir, tanto de forma urgente, cuando hay una posible víctima de trata, o bien con otros agentes sociales o administrativos, que ponen el caso en conocimiento del departamento correspondiente.

Se han hecho cursos sobre la trata de seres humanos, en este caso especialmente de mujeres, porque es la víctima. Se han realizado talleres formativos en educación afectivo-sexual y autoconocimiento con mujeres en situación de prostitución. También se ha pasado toda la información a los profesionales de la red de recursos en materia de extranjería, a la red de centros de atención a víctimas de violencia de género, y hay una serie de actividades que se hacen todos los años, porque hay un Día Internacional contra la Trata con Fines de Explotación Sexual de Mujeres, Niñas y Niños, y en este día internacional se hacen una serie de trabajos para concienciar a la población y para que el tema sea conocido. Se lleva haciendo desde 2016, que fue cuando...

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Señora Montero, tiene que fijar el texto, si está de acuerdo. Es que el turno era para la fijación de texto.

SRA. MONTERO RODRÍGUEZ:

Perdón.

Bueno, pues el texto. Yo estoy de acuerdo con la enmienda de adición del Partido Socialista y por supuesto con el texto nuestro de la moción.

Y agradezco su apoyo.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

¿Están todos los grupos de acuerdo? ¿Sabemos lo que vamos a votar?

Bien, pues pasamos a votar la moción tal y como ha quedado. Votos a favor. Se aprueba por unanimidad.

Muchas gracias, señorías.

Pasamos al punto cuatro, que es [moción en comisión sobre estudio y deliberación para la reactivación del Consejo Asesor de Drogodependencia de la Región](#), formulada por don Juan José Molina Gallardo, del Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

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

SR. MOLINA GALLARDO:

Muchas gracias, señor presidente.

El Consejo Asesor Regional de Drogodependencias se creó en 1992 por un real decreto, el Decreto 83, de 12 de noviembre, y se configuró como el máximo órgano de participación y consulta en materia de drogas en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y tenía una serie de funciones adscritas, que eran evaluar constantemente la situación existente en la Región de Murcia en esta materia de drogodependencias, hacer un seguimiento del Plan Regional sobre Drogas y emitir informes sobre cualquier aspecto del mismo a petición de las administraciones públicas, análisis de las recomendaciones formuladas por organismos o grupos expertos en este campo, valoración de las necesidades generadas por el problema de la droga y elaboración de propuestas de actuación que tiendan a prevención y control de las drogodependencias.

Este organismo se creó en 1992 y no consta oficialmente ni una sola acta de una reunión, no consta que se haya reunido oficialmente nunca. Y, de hecho, si hoy pinchamos en la página del Portal de la Transparencia del Gobierno de Murcia, sale una fotocopia donde dice que es un organismo sin actividad, no tiene ningún tipo de actividad.

En 2018 se intentó hacer una modificación de ese decreto, por el que se creaba el Consejo, con la intención de modificar parcialmente su composición y su funcionamiento para que fuera más ágil y más eficiente. Lo de que fuera más ágil y más eficiente era fácil, porque como no hace nada, fácilmente va a ser más eficiente el día que haga algo.

No tenemos tampoco ese plan o esa estrategia contra las drogas, porque había uno que se elaboró para el periodo 2007 a 2010, pero, lógicamente, ya caducó. Se dijo de hacer otro. Hubo un acuerdo de gobierno en el año 2012 para hacer ese plan, esa estrategia contra la droga en la Región de Murcia, donde se decía que había que contar con el asesoramiento del Consejo regional, que ni está ni se le espera de momento, y luego se hizo también en la página de la transparencia una especie de proceso de consulta pública para hacer ese plan, con una fase de debate, pero tampoco. Eso se quedó ahí, pero no sirvió para nada.

“Sanidad de Murcia avanza para elaborar un plan regional de drogas”. Esto es una noticia de 2016. Plan que sigue sin existir.

Luego, “La Región reunirá expertos en adicciones en la Escuela de Otoño de Socidrogalcohol, en 2017.

En el 2018, “Salud promete activar el Consejo para la Prevención de Drogas”. Otra promesa, pero, como digo, esto sigue sin funcionar.

Y finalmente nosotros hemos exigido que de una vez por todas ese Consejo se ponga en marcha y se elabore de una vez por todas también ese plan contra la droga en la Región de Murcia, contando con el asesoramiento del máximo órgano, que es ese Consejo regional, que además tiene que tener en cuenta lo que ya ha hecho en la Estrategia Nacional sobre Adicciones el Gobierno de la nación, y es que, aparte del tema de las drogas de siempre, ahora tenemos el tema de las adicciones, que hay que tenerlo en cuenta también a la hora de meterlo.

¿Por lo tanto, qué es lo que pedimos? Simple y llanamente, la reactivación urgente del Consejo, que lleva 27 años sin hacer nada. Que se haga el plan regional sobre las drogas, que se incluya en ese plan esas medidas de la estrategia nacional sobre las nuevas adicciones. Y por último, lógicamente, que se dote económicamente ese plan, para que se pueda poner en marcha.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

En el turno general de intervenciones, durante cinco minutos, representando al Partido Socialista, tiene la palabra la señora Cano Hernández.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

El señor Molina ha detallado la inactividad de un consejo asesor creado e igualmente olvidado en

el tiempo, como tantos otros consejos asesores de esta Comunidad Autónoma y también observatorios, que de todos los tipos y naturalezas tenemos.

Ha justificado la reactivación de la misma. Bueno, si se sigue incumpliendo tendremos lo mismo. Pero esta moción que usted trae aquí hoy, que la ha denominado como una exigencia para que el Gobierno nos presente un nuevo plan, no es la primera vez que viene a debate, no en forma de moción, pero sí de interpelación, con fecha 21 de febrero de 2018, cuando trajimos al consejero de Salud para que nos explicara el devenir de este plan de adicciones, que, efectivamente, expiró en 2010 el anterior y estaba en marcha uno nuevo. Pero no es que estaba en marcha, es que había pasado todo el proceso consultivo, de asesoría en perfecta consonancia con la estrategia nacional, que ustedes también mencionan aquí, en un punto, porque se había trabajado también fuera de la Región, no era una cuestión exclusivamente regional lo que allí aparecía, y además estaba contemplada toda la parte de las nuevas adicciones que están surgiendo, que usted también apuntaba. Todo esto está recogido, está estudiado, el Gobierno lo tiene perfectamente redactado en un plan que voluntariamente dejó en el cajón, que contaba con la bendición de todo el que tenía que bendecir aquello, profesionales, asociaciones, todo tipo de consultas en el Portal de la Transparencia, todo lo necesario. Por lo que me pregunto si este plan que hoy nos ha anunciado en el debate de la moción anterior el señor Coronado, que se ha adelantado al consejero de Salud, también ha pasado todas esas consultas, o si le valen las del anterior. A lo mejor el Partido Popular ahora nos lo aclara, porque es un tanto extraño.

Ese plan que iba de 2017 a 2020 se quedó atascado en el cajón. El consejero aquí, en esa interpelación, dijo que estaban trabajando —sí, lo voy a decir porque lo recuerdo—, que habían decidido dejarlo en el cajón por un tema de prudencia, y además lo dijo así, un tema de prudencia. En este escenario parecía más prudente alinearnos con el trabajo -decía- que se estaba desarrollando a nivel nacional, en el que ellos mismos habían participado, por otra parte. Más que prudencia, parecía indolencia, porque por alguna razón que no nos confesaron, ese plan se quedó en el cajón, cuando tenía absolutamente todo para ser puesto en marcha. Y además nos prometió que antes de la finalización de esta legislatura vendría el nuevo plan en esa consonancia con la estrategia nacional, que ya estaba publicada desde 2017.

Entonces, claro, vamos a apoyar esto, señor Molina, pero es que ya interpelamos aquí, nos lo anunció y ahora nos lo ha vuelto a anunciar en la moción anterior, no sabemos si con la intención en parte de neutralizar este nuevo impulso a este plan de adicciones, que todo reconocemos como urgente por todo lo que está surgiendo, y desde luego no vamos a decir nosotros que, por supuesto que no, porque estamos absolutamente convencidos de la necesidad de que tendríamos que tener este plan desde luego muchísimo antes, cuando el Gobierno lo había impulsado, que era desde 2012, porque ya tenía uno caducado en el cajón desde 2010, y toda esta detección de nuevas adicciones ya estaba contemplada y ya estaba estudiada por los propios técnicos de la Consejería, que luego también fueron cesados. Si es que esta es la historia de una gran cuestión.

La razón última por la que decidieron no publicarlo y no ponerlo en marcha ellos la sabrán. ¿Que lo necesitamos? Sí. ¿Que el consejero anunció el plan antes de la finalización de esta legislatura? Sí. ¿Que ya se tiene que dar prisa? Sí. ¿Que puede ser un anuncio de elecciones? Sí. Todas las dudas. ¿Necesitamos el Consejo? Probablemente sí.

Alguien recuerda que se reunieron la última vez en 2007, me han dicho, precisamente para informar de ese plan de 2007 que caducó en 2010, pero, efectivamente, usted tiene razón, no hay actas. La inactividad, la indolencia ha sido la marca de la casa, y en este sentido, esperemos que con este impulso y probable nuevo Gobierno esto cambie en Murcia, desde luego, porque vemos la necesidad en cada una de las mociones que aquí debatimos y presentamos y cuando hablamos con la sociedad murciana y con los ciudadanos.

Muchísimas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchísimas gracias a usted, señora Cano Hernández.

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

Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Gracias, presidente.

Creo que las señorías que me han precedido han explicado suficientemente cuál es la situación en torno a este consejo asesor y cuál es la realidad sobre los planes de adicciones en esta Comunidad.

Yo, señor Coronado, le confieso que también tengo muchísimo interés por ver el documento que usted hoy nos mostraba en la distancia. Cuando acabe esta comisión me gustaría verlo y comprobar exactamente a qué plan se refiere ese documento que nos mostraba.

Como decía, ya se nos ha explicado que no tenemos un plan, que tenemos un consejo que no ha funcionado. Además, de ese plan que expiró en el año 2010 apenas se cumplió un 33% de los objetivos que contemplaba, así que también fue insuficiente, pero yo quería añadir algo que todavía no se ha mencionado por parte de los intervinientes anteriores, y es señalar que el Observatorio sobre Drogas de la Región de Murcia también está inactivo. Se creó en febrero de 2007 y la última encuesta que tiene publicada... ¿Lo ha nombrado?

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Es que hay varios.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Vale, vale. Perdón, señora Cano.

Bien, pues mencionar que se creó en el 2007 y que la última encuesta publicada, así aparece en la página web en la que encontramos este observatorio, es del año 2011, y el último informe elaborado es del año 2012. Así que hace siete años que no contamos con información, al menos oficial, publicada de la actividad de este observatorio, y creemos que es fundamental que podamos obtener datos de lo que está ocurriendo en la Región de Murcia, porque solamente teniendo datos y pudiendo analizarlos se podrán hacer propuestas de políticas de mejora en este sentido.

Y también señalar que tenemos una ley obsoleta de drogas, una ley regional que es del año 97, y que también hay que abordar su adaptación a los tiempos actuales. Así que el Gobierno regional tiene muchísima tarea por delante. Hasta ahora no ha sido una prioridad el abordar, al menos oficialmente y con los consejos de que disponía, para poder orientarles en las políticas públicas que tenía que poner en marcha para las adicciones, y en este caso para la atención a las drogas, al problema de las drogas, y esperemos que con este nuevo impulso, uno más de los que venimos dando a lo largo de la legislatura, sirva para que el Gobierno regional se active.

Muchísimas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

Por el Grupo Parlamentario Popular y durante cinco minutos tiene la palabra la señora González Romero.

SRA. GONZÁLEZ ROMERO:

Gracias, presidente.

Empezaré mi intervención diciendo que vamos a votar a favor de esta iniciativa, pero tengo que explicar los cuatro puntos que tiene esta moción.

Respecto al primero, la reactivación urgente del Consejo Asesor de Drogodependencias de la Región de Murcia, aquí hay que decir que el proyecto de decreto por el que se modifica el Decreto 83/1992, de 12 de octubre, está siendo tramitado para su promulgación. Esta iniciativa ha sido some-

tida a trámite de consulta previa, sin que se hayan recibido aportaciones ciudadanas, y esta modificación persigue su adaptación a la Ley Regional de Órganos Consultivos, especialmente en lo que respecta a la reducción de sus miembros y a su adecuación a la Estrategia Nacional de Adicciones y Plan Regional de Adicciones 2019-2024.

Respecto al segundo punto, a la publicación del Plan Regional sobre Drogas de la Región de Murcia, el nuevo plan regional lo será también de adicciones, con horizonte 2019-2020, que ya ha entrado, como decía antes, en la fase de aprobación, al disponerse ya de un texto definitivo, por lo que parece ser que la publicación y puesta en marcha y ejecución del plan de adicciones va a ser inminente.

Respecto a la inclusión del citado plan de las medidas de la Estrategia Nacional sobre Adicciones, los objetivos de esta estrategia nacional están siendo incorporados al documento definitivo propuesto por la Dirección General de Salud Pública y Adicciones para el desarrollo del Plan Regional sobre Adicciones.

Y sobre la inclusión de dotación presupuestaria en el nuevo Plan Regional sobre Drogas, por supuesto que este plan va a tener una dotación presupuestaria.

Por lo tanto, estamos en condiciones de votar a favor de esta iniciativa, porque entendemos que es una iniciativa positiva y es necesario que se siga trabajando y que se ponga en marcha este Consejo Asesor de Drogo dependencias.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

A usted, señora González Romero.

En el turno final por parte del proponente, durante cinco minutos tiene la palabra el señor Molina Gallardo, si quiere decir algo.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Bueno, poca cosa. Gracias por el apoyo, y luego, bueno, sabemos que no está en marcha, porque está en reformas, estamos reformando un consejo que nunca ha trabajado, pero bueno. Sabemos que el texto existe y se ha dicho que tiene todos los beneplácitos y todas las bendiciones. Bueno, no sé si tendrá todas las bendiciones, hay una que no tiene, que es la del Consejo, porque como no trabaja, ese no ha podido bendecirlo, lo habrá bendecido otra gente, no sé quién.

Y luego, sobre la inclusión en el citado plan de las medidas, nos ha dicho la señora diputada que se están metiendo las medidas del plan estratégico y que va a tener dinero. Bueno, pues yo me quedo con eso.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

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

Muchas gracias, señorías.

Pasamos al punto cinco, que es la [moción en comisión sobre estudio y toma en consideración del aumento de la plantilla de trabajadores y trabajadoras sociales en el Servicio Murciano de Salud](#), formulada por la señora García Navarro, del Grupo Parlamentario Podemos.

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

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Muchas gracias, señor presidente.

Traemos una iniciativa que está muy relacionada con todo lo que hoy hemos venido discutiendo en esta comisión, todo lo que los distintos grupos parlamentarios han traído a debate, y es reflejar la importancia del trabajo social dentro del Servicio Murciano de Salud, que tiene que ver también con la atención que se les puede prestar a las personas que tienen problemas de adicciones o también para garantizar los derechos humanos de las mujeres migrantes, de las niñas migrantes, o para lo que nos han planteado los otros grupos parlamentarios... perdón, del Grupo Socialista, lo que tiene que ver también con las adicciones a las nuevas tecnologías.

Señorías, la salud es uno de los derechos fundamentales de todo ser humano, sin distinción de raza, religión, ideología política o condición económica o social. También es una condición necesaria para que las personas puedan desarrollar una vida activa y productiva, así como para su plena integración en la sociedad.

La Ley de Sanidad define como prestación del sistema la atención a los problemas o situaciones sociales no sanitarias que concurren en situaciones de enfermedad, garantizándose la continuidad del servicio a través de la coordinación con las administraciones de los servicios sanitarios y sociales.

El contexto social donde la población desarrolla su vida desempeña un papel fundamental en la etiología y evolución de cualquier enfermedad, entendiendo como determinantes sociales de la salud las circunstancias en las que las personas nacen, se desarrollan, envejecen y mueren, así como los sistemas establecidos para combatir la enfermedad. Cuando un sistema sanitario pone el énfasis en la asistencia clínica, dejando de lado la atención social, los problemas de salud no se resuelven completamente y se corre el riesgo de que los recursos sanitarios se utilicen de forma inadecuada.

Esta atención social es prestada por los trabajadores sociales en salud. Como profesionales inmersos en el sistema sanitario, estos trabajadores sociales participan de la tarea asistencial y preventiva, se ocupan de los aspectos psicosociales del individuo, a través del estudio, diagnóstico y tratamiento de los factores sociales que concurren en el mantenimiento de la salud y en la aparición de la enfermedad de las personas.

En el plano individual y familiar aportan alternativas o soluciones a las dificultades o problemas sociales que sufren con la aparición y el desarrollo de la enfermedad, con el objetivo de evitar los desajustes sociofamiliares que se producen como consecuencia de la pérdida de salud, estableciendo un sistema de participación de los pacientes y/o de los familiares en la atención individual y la toma de decisiones terapéuticas.

A pesar de que los trabajadores sociales forman parte del sistema sanitario desde su creación y que son el punto de unión entre el sistema sanitario y el sistema de servicios sociales, no se les ha dado la relevancia que merecen. En concreto, en el Servicio Murciano de Salud existe un déficit de estos profesionales para poder prestar sus servicios en cada uno de los equipos básicos de salud de atención primaria, debiendo compartir distintas áreas y formar parte de varios equipos.

Esto supone, entre otras acciones, que no puedan llevar a cabo los estudios necesarios de los factores de riesgo y protección relacionados con la salud de los individuos y las familias, que no puedan planificar intervenciones o que no puedan evaluar y mantener programas integrales de intervención en salud comunitaria.

Además, la Cartera de Servicios de Trabajo Social de Atención Primaria de Salud, elaborada en 2010 a petición del Servicio Murciano de Salud, no ha llegado a implantarse. Esta cartera de servicios contemplaba la prevención, detección e intervención de todos los factores psicosociales como determinantes de salud, como son el maltrato a la infancia, la violencia de género, dependencia, la soledad de los mayores, pobreza... De hecho, viene contemplada la figura del trabajador social en el PIAM, o en el Programa de Atención al Niño y al Adolescente, conocido como PANA, o en el Protocolo para la Prevención de la Mutilación Genital Femenina, incluida también en esta cartera de servicios de atención primaria la valoración de la función familiar, la valoración del riesgo psicosocial, etcétera, pero, como he dicho, no ha llegado a implantarse desde 2010.

Nos preguntamos ante esto de qué sirve que se prescriban determinados tratamientos médicos, que debido a situaciones de pobreza, que no se detectan por los propios facultativos que prescriben estos tratamientos, se vayan a abandonar estos tratamientos o, por ejemplo, que no se pueda conectar un aparato de oxígeno para no incrementar el recibo de la luz. Si estas situaciones no se detectan por

parte de los facultativos, si no intervienen los trabajadores o trabajadoras sociales de los centros de salud, difícilmente los resultados puedan ser óptimos, por mucho que el facultativo ponga interés en mejorar la salud o la situación de enfermedad de estas personas.

También es necesario que exista una coordinación entre las distintas áreas de salud, de manera que se asegure el cumplimiento de esta cartera de servicios de trabajo social en todos los ámbitos asistenciales.

En la actualidad hay 85 centros de atención primaria en la Región de Murcia, 173 consultorios de salud, y solamente hay 21 trabajadores sociales de atención primaria en toda la Región, que además están adscritos a varios centros de salud, y de estos 21 hasta no hace mucho dos estaban trabajando a media jornada.

Por todo ello, es necesario que se aumente de manera paulatina la plantilla de trabajadores y trabajadoras sociales en el Servicio Murciano de Salud, para que se incorporen en cada uno de los equipos básicos de salud de atención primaria, de manera que su adscripción y la prestación de servicios sea solamente en un equipo de salud.

De esta manera, entendemos que muchas de las visitas a los centros de atención primaria o las reincidencias en los centros hospitalarios podrían evitarse, reducirse, si se abordan los problemas sociales, que son determinantes en la salud de las personas.

Esperemos que el resto de los grupos parlamentarios consideren la importancia de esta iniciativa que, como decía, está relacionada también con las propuestas que ustedes han traído. Para poder abordar todos esos problemas sociales necesitamos que haya más trabajadores sociales en el Servicio Murciano de Salud.

Muchísimas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

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

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señor presidente.

Creo que voy a ser más breve excepcionalmente hoy.

Señora Navarro, fíjese si estamos convencidos de lo que usted plantea hoy que hemos traído ya iniciativas que están aprobadas con un carácter más general, donde venía incluido lo que ahora le voy a explicar. A veces, la admisión por parte de la Mesa de las distintas iniciativas, que han sido tantas en esta legislatura, se hace complicado determinar qué parte está debatida ya, que sabe usted que es causa de inadmisión de las propuestas. Y en este caso la moción que usted nos trae puede coincidir en parte, ya le digo, porque estaba incluida con la moción 549, que trataba de la revisión y aplicación de criterios comunes y equitativos para la constitución de equipos de atención primaria en los centros de salud y consultorios. Y en ese debate aludimos al Decreto 53 de 1989, de 1 de junio, por el que se aprobaba el Reglamento General del Funcionamiento de los Equipos de Atención Primaria. La organización y la provisión de los recursos humanos quedaba allí detallada, así como también se establecía en la norma básica, al igual que en otro decreto regional, que también delimitaba algo que usted ha mencionado, las zonas básicas de salud, aludiendo al necesario reglamento, que permite la homogénea distribución de los diferentes equipos y de los diferentes profesionales que los constituyen.

El Reglamento del Decreto 53 de 1989 en su artículo 4 precisamente detallaba la relación de profesionales que debían formar parte de los citados equipos de atención primaria, y sabemos que en algunas zonas básicas de salud y en algunos centros faltan esos profesionales, y no solamente trabajadores sociales. Por eso aquella iniciativa venía con un carácter más amplio, porque son fisioterapeutas, que también hemos debatido aquí, mociones exclusivamente de este colectivo. Son enfermeras, son médicos de familia, son pediatras y también personal administrativo, que también falta en algu-

nos centros de salud y consultorios, donde los propios médicos tienen que hacer las tareas administrativas, y ustedes lo saben, porque aquí también han venido mociones individualizadas pidiendo precisamente esos recursos en centros que lo necesitaban.

Desde luego, la necesidad de trabajadores sociales se hace necesaria por las múltiples razones que yo no voy a volver a repetir, que usted ha mencionado, y también por otra, que no sé si lo ha dicho o no, que es precisamente el carácter de envejecimiento de nuestra población en determinados núcleos, donde las personas mayores necesitan de esa ayuda. Creo que se lo dije en el debate de aquella moción, que presencié en un centro de salud cómo una pareja de personas mayores, a los que les había dado la instrucción la doctora, salían y tocaban a la enfermera para que ella les explicara, porque lo que dijeron entender en el despacho de la doctora, cuando salían a la puerta no tenían claro cuáles eran las instrucciones. En esos casos se ve tan de lleno la necesidad de los trabajadores sociales, en esa vinculación sociosanitaria, o como quieran ustedes llamarla, que son al fin y al cabo necesidades de nuestra población, que sí que hay que adaptar, porque además es que lo tenemos en estos decretos regionales con esa especificación de los profesionales, que son necesarios para llevar a cabo la atención sanitaria, sociosanitaria o una mezcla de las dos.

Todo esto está debatido y está aprobado y yo no me voy a extender más. Y desde luego lo que entonces, en esta moción que les acabo de decir que traje también a comisión en la fecha que les he indicado, el principio de equidad, que era el que regía nuestra petición de entonces, es el que seguimos defendiendo en el mismo sentido y en el sentido que también ha propuesto esta iniciativa de Podemos. Por lo tanto, lo defenderemos y esperemos que alguna vez podamos verlo realizado.

Muchísimas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchísimas gracias a usted, señora Cano Hernández.

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

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Nosotros estamos de acuerdo en todo lo que se refiere a ese trabajo puente que hacen estos trabajadores, entre lo que es la curación física de una enfermedad y digamos que la salud social de esa persona que pasa por un proceso más o menos grave, y que después tiene que volver a adaptarse a la vida cotidiana, en la que puede haber tenido problemas con su trabajo, porque puede haber perdido el trabajo, o tiene que adaptarse a una nueva forma de trabajar porque salga con algún tipo de secuela... En fin, al final la salud es tanto física como la salud mental de saber que estás en condiciones de llevar una vida y un proyecto de vida digno.

Por lo tanto, es necesario que esos trabajadores existan y ese es un trabajo importante que hay que tener en cuenta. Y también podemos estar de acuerdo en la necesidad de que haya más trabajadores. No lo discutimos, probablemente harán falta más trabajadores para cubrir bien esas necesidades.

En lo que no estamos de acuerdo, y no se lo hemos enmendado porque esto es una moción y, lógicamente, el Gobierno de turno, si decide llevarlo a cabo, lo hará como considere más oportuno, pero el hecho de que ustedes se cierren las puertas diciendo que esto tiene que hacerse con incorporaciones a través de una oferta pública de empleo, pues entendemos que no obligatoriamente tiene que ser única y exclusivamente con una oferta pública de empleo, que sí puede haber oferta pública de empleo, pero también puede haber convenios con asociaciones que están especializadas en este tipo de trabajo, puede haber proyectos como los bonos de impacto social, donde se encarga que se haga un trabajo en estos ámbitos. Es decir, no nos cerremos las puertas a que estos trabajadores que hacen falta, y este trabajo que es necesario, tenga que ser a la fuerza creando más funcionarios, porque entendemos que no es algo que sea absolutamente necesario.

Por lo tanto, si fuera una ley se lo habríamos enmendado, indudablemente, como es una moción le decimos que sí, que estamos de acuerdo, y que, lógicamente, el Gobierno de turno lo hará como

considere oportuno, pero que nunca debemos de cerrarnos puertas, en este caso en el tema de la incorporación a esos puestos, única y exclusivamente creando funcionarios. Hay más maneras, esta también, de cubrir esos puestos, y al final dar servicio a las personas.

Muchas gracias.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señor Molina Gallardo.

Durante cinco minutos, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Molina López.

SRA. MOLINA LÓPEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Ante la moción que presenta el Grupo Parlamentario Podemos y que ha defendido bien Mari Ángeles, a la que yo no le voy a decir que no me parezcan bien las iniciativas que ustedes proponen, porque además muchas de ellas las apoyamos. En otras ocasiones todos esos derechos progresistas y sociales se han ido manteniendo cuando el Partido Popular ha estado en los diferentes gobiernos. Cuando llegan otros, a lo mejor corren hasta serio peligro.

Estamos de acuerdo porque hay muchos ámbitos de actuación en nuestra sociedad donde se requiere la labor de un trabajador social. El más conocido lo entendemos todos como los servicios sociales, pero estos profesionales también son necesarios y aportan en ámbitos como la educación, la salud, los recursos humanos, personas que tienen trastornos, enfermedades, discapacidad, en las personas que no tienen hogar. Es muy recomendable y son conocedores de las peculiaridades de estas personas, que en algún momento necesitan otro apoyo, además del sanitario.

La Organización Mundial de la Salud define la salud como la situación de completo bienestar, y entendemos que ese completo bienestar es tanto el físico, el psíquico y el social. Y, como decía, muchas veces es necesario intervenir en todos aquellos aspectos sociales que son causa o consecuencia de un problema de salud, y ellos hablan del documento del diagnóstico social y sanitario, que relaciona las características de salud de la persona con las circunstancias de cada uno.

Muchas veces hay que movilizar recursos, tanto económicos, como servicios de atención, como el servicio de ayuda a la dependencia, talleres para familias, de grupos de apoyo y de actividades de ocio que se requieren como complemento a un problema de salud.

El artículo 9 de la Conferencia de Atención Primaria de Salud recomienda que los gobiernos atribuyan alta prioridad a la utilización plena de los recursos humanos, definiendo para cada una de las categorías del personal de salud la función técnica, la competencia y las actividades necesarias para lograr la atención primaria de salud eficaz, así como creando equipos formados por agentes de salud de la Comunidad o de otro personal de desarrollo, personal que pueda tener categorías intermedias.

La Ley de Sanidad ya define como prestación del sistema la atención a los problemas o situaciones sociales o asistenciales no sanitarias, que concurren muchas veces en situaciones de enfermedad, garantizándose así la continuidad del servicio, a través de la coordinación con las administraciones de los servicios sanitarios y sociales.

La problemática social no cabe duda que tiene una fuerte incidencia en la salud de las personas. Personas en situación de vulnerabilidad en riesgo social acuden muchas veces a los servicios de urgencia demandando atención social, no solo una atención médica.

Lo que antes se llamaba enfermera de gestión de casos debería de ser el profesional del trabajo social, que ya en su momento nació vinculado a la ciencia médica a finales del siglo XIX. En la década de los 50 aparecen los servicios sociales de asistencia social en los hospitales. La reforma psiquiátrica que hubo en el 84 supuso un gran impulso a este profesional, y por eso entendemos que lo que abunda no daña y vamos a votar favorablemente esta iniciativa, independientemente de que ustedes piensen que no hemos ayudado en el desarrollo social y de derechos en este país.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señora Molina López.

¿Quiere hacer la proponente alguna intervención? Tiene usted la palabra, señora García Navarro.

SRA. GARCÍA NAVARRO:

Muy brevemente, señor presidente.

Muchísimas gracias. Agradecer a todos los grupos el apoyo de esta iniciativa, que entendemos que es un paso más en la mejora de la atención de los pacientes dentro del Servicio Murciano de Salud. Con esta medida damos un paso más en lo que se vino a nombrar como la humanización de la asistencia sanitaria, y esperamos que todos los determinantes sociales que afectan a la salud al menos se puedan paliar o tener en cuenta, de manera que vayamos ganando más salud y que vayamos enfrentándonos a esas situaciones que nos hacen enfermar.

Como digo, gracias a todos los grupos.

SR. CORONADO ROMERO (PRESIDENTE):

Muchas gracias a usted, señora García Navarro.

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

Muchas gracias, señorías.

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