



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES

PLENO

Año 2018

IX Legislatura

Número 99

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 26 DE ABRIL DE 2018

ORDEN DEL DÍA

(PRIMERA REUNIÓN)

- I.** [Interpelación 288, sobre firma del convenio entre el Ministerio de Defensa y la Unidad Militar de Emergencias](#), formulada por el Grupo Parlamentario Popular.
 - II.** [Interpelación 301, sobre el convenio para realización de prácticas docentes de alumnos de Enfermería de la Universidad Católica San Antonio en el hospital Virgen de la Arrixaca](#), formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.
 - III.** [Interpelación 342, sobre el Plan Integral de Enfermedades Raras](#), formulada por el Grupo Parlamentario Popular.
 - IV.** Preguntas orales al Consejo de Gobierno.
-

SUMARIO

Se abre la sesión a las 10 horas y 40 minutos.

I. Interpelación 288, sobre firma del convenio entre la Consejería de Presidencia y la Unidad Militar de Emergencias.

La señora Ruiz Puerta, del G.P. Popular, formula la interpelación.....5754
Le contesta el señor Villegas García, consejero de Salud.....5754

La señora Ruiz Puerta interviene en el turno de réplica.....5756
Y el señor Villegas García, en el de dúplica.....5757

II. Interpelación 301, sobre el convenio para realización de prácticas docentes de alumnos de Enfermería de la Universidad Católica San Antonio en el hospital Virgen de la Arrixaca.

El señor Ivars Ferrer, del G.P. Socialista, formula la interpelación.....5757
Le contesta el señor Villegas García, consejero de Salud.....5760

El señor Ivars Ferrer interviene en el turno de réplica.....5762
Y el señor Villegas García, en el de dúplica.....5763

III. Interpelación 342, sobre el Plan Integral de Enfermedades Raras.

El señor Coronado Romero, del G.P. Popular, formula la interpelación.....5764
Le contesta el señor Villegas García, consejero de Salud.....5765

IV. Preguntas orales al Consejo de Gobierno.

*** Pregunta 1031, sobre motivos por los que se niega el acceso a técnicas de reproducción asistida a mujeres con parejas del mismo sexo.**

La señora Casalduero Jódar, del G.P. Socialista, formula la pregunta.....5767
Le contesta el señor Villegas García, consejero de Salud.....5767

La señora Casalduero Jódar interviene en el turno de réplica.....5768
Y el señor Villegas García, en el de dúplica.....5770

*** Pregunta 923, sobre motivos por los que no se ha iniciado la ejecución del gasto presupuestario para la mejora de la red de abastecimiento de agua potable en Totana.**

El señor Martínez Baños, del G.P. Socialista, formula la pregunta.....5770
Le contesta el señor Del Amor Saavedra, consejero de Agua, Agricultura, Ganadería y Pesca.....5771

El señor Martínez Baños interviene en el turno de réplica.....5771
Y el señor Del Amor Saavedra, en el de dúplica.....5772

*** Pregunta 754, sobre el proyecto de restauración ambiental de fondos arenosos de la playa de Villananitos, en San Pedro del Pinatar.**

La señora Giménez Casalduero, del G.P. Podemos, formula la pregunta.....5772
Le contesta el señor Celdrán Lorente, consejero de Empleo, Universidades, Empresa y Medio Ambiente.....5773

La señora Giménez Casalduero interviene en el turno de réplica.....5773
Y el señor Celdrán Lorente, en el de dúplica.....5774

*** Pregunta 1061, sobre circunstancias del abandono de seis organizaciones del Comité de Participación Social.**

Formula la pregunta el señor Fernández Martínez, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía. 5775
Le contesta el señor Celdrán Lorente, consejero de Empleo, Universidades, Empresa y Medio Ambiente.....5775

El señor [Fernández Martínez](#) interviene en el turno de réplica.....5776
 Y el señor [Celdrán Lorente](#), en el de dúplica.....5777

*** Pregunta 1011, sobre fórmulas para promover hábitos de vida saludables en la feria Expomed Salud.**

El señor [Iniesta Alcázar](#), del G.P. Popular, formula la pregunta.....5778
 Le contesta el señor [Villegas García](#), consejero de Salud.....5779

*** Pregunta 858, sobre situación jurídica de las ITV con concesión caducada.**

El señor [Pedreño Cánovas](#), del G.P. Podemos, formula la pregunta.....5780
 Le contesta el señor [Celdrán Lorente](#), consejero de Empleo, Universidades, Empresa y Medio Ambiente.....5781

El señor [Pedreño Cánovas](#) interviene en el turno de réplica.....5781
 Y el señor [Celdrán Lorente](#), en el de dúplica.....5782

*** Pregunta 1057, sobre actuaciones realizadas por la Consejería de Salud para garantizar el concurso de oxigenoterapia a domicilio.**

La señora [Cano Hernández](#), del G.P. Socialista, formula la pregunta.....5782
 Le contesta el señor [Villegas García](#), consejero de Salud.....5784

Se suspende la sesión a las 13 horas y 40 minutos.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Buenos días a todos y a todas. Vamos a dar comienzo a la sesión plenaria prevista para hoy, a la primera reunión prevista para la mañana, con la [Interpelación sobre razones de la firma del convenio entre la Consejería de Presidencia y Fomento y el Ministerio de Defensa, a través de la Unidad Militar de Emergencias \(UME\)](#), que ha sido formulada por doña Mónica Meroño Fernández, del Grupo Parlamentario Popular.

Para la sustanciación de la interpelación, tiene la palabra, para desarrollarla, la señora Ruiz Puerta.

SRA. RUIZ PUERTA:

Gracias, señora presidenta.

Buenos días, señorías, consejeros.

El Consejo de Gobierno autorizó hace unos meses la firma de un convenio entre la Consejería de Presidencia y la Unidad Militar de Emergencias (UME) del Ministerio de Defensa.

Este convenio supone un paso más en la colaboración con la Unidad Militar de Emergencias iniciada con el anterior convenio, firmado el 28 de noviembre de 2012.

Nuestra región es tierra de oportunidades y goza de un clima y unos recursos naturales extraordinarios; sin embargo, todos sabemos que no es ajena a fenómenos naturales adversos, esos en los que la naturaleza nos pone a prueba.

Desde el Grupo Popular reivindicamos el protagonismo que la Unidad Militar de Emergencias ha tenido en los últimos años para mitigar los efectos de esas catástrofes de origen diverso: el terremoto de Lorca de 2011 o las inundaciones de 2016 de Los Alcázares.

Precisamente esta semana la región está siendo escenario de los ejercicios y simulacros de emergencia a nivel nacional, pero también queremos saber lo que aporta nuestro Gobierno para lograr que esa colaboración sea lo más fructífera posible.

Asimismo, desde el Grupo Popular somos conscientes de que, como bien dice la Ley de Defensa Nacional en su artículo 15, las Fuerzas Armadas, junto con las instituciones del Estado y las Administraciones públicas, deben preservar la seguridad y bienestar de los ciudadanos en los supuestos de grave riesgo, catástrofe, calamidad u otras necesidades públicas, conforme a lo establecido en la legislación vigente.

Pero también el Gobierno regional es parte fundamental de esa colaboración. Por tanto, señor consejero de Presidencia, le interpelo para que nos explique qué facilidades da la Comunidad Autónoma a la Unidad Militar de Emergencias para que pueda llevar a cabo su trabajo de la forma más óptima posible; qué garantías hay para que esta colaboración sea complementaria al enorme trabajo que realizan los servicios de emergencia de nuestra región, es decir, qué piensan hacer ustedes para que la sinergia entre la UME y esos cuerpos sea plena y, por tanto, los beneficios sean los máximos posibles. Y por último, qué fórmulas de integración piensan llevar a cabo.

Muchas gracias.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señora Ruiz Puerta.

Para contestar, tiene la palabra el consejero, señor Villegas.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Buenos días, señora presidenta, señorías.

Señora Ruiz Puerta, debo ante todo excusar al consejero de Presidencia, Pedro Rivera, que precisamente ahora participa en el ejercicio Región de Murcia 2018 de emergencia del máximo nivel que el Gobierno regional organiza junto con la Unidad Militar de Emergencias y que se desarrolla a lo largo de esta semana en distintos escenarios de la región.

Esta interpelación se centra en las razones por las que el Gobierno autorizó en su día la firma de un convenio marco para la colaboración entre la Consejería de Presidencia y el Ministerio de Defensa, a través de la Unidad Militar de Emergencias, para conseguir la respuesta más eficaz ante situaciones de emergencia. Y el ejercicio que se desarrolla en la región estos días es ciertamente una manifestación más que evidencia la colaboración a la que se alude en el convenio, uno de los caminos más y mejor contrastados para dar respuesta eficaz a situaciones de emergencia y la constatación de la estrecha vinculación existente con la Unidad Militar de Emergencias.

El convenio con la Unidad Militar de Emergencias tiene como objetivo fomentar la colaboración para lograr la coordinación operativa necesaria en una intervención conjunta, como las que han tenido lugar en diversas oportunidades con ocasión del terremoto de Lorca, de graves inundaciones como las de Los Alcázares o Puerto Lumbreras, o de incendios forestales de alcance.

A la vez se trata de realizar las actividades de planificación y preparación necesarias para asegurar una respuesta eficaz, de la que es el más claro ejemplo el simulacro del máximo nivel que se está llevando a cabo estos días. Un simulacro, dicho sea de paso, que es el de mayores proporciones que se ha realizado nunca en España, lo que ofrece una idea de la confianza que se deposita en nuestros medios y en nuestras capacidades por parte de la Unidad Militar de Emergencias y de la excelente sintonía existente.

Por medio del convenio que es objeto de esta interpelación se promueve un intercambio de información, experiencias, conocimiento mutuo y actividades de formación en materia de protección civil y gestión de emergencias.

En este sentido, se desarrollan medidas como la interconexión, a través de la Red Nacional de Emergencias, de las redes y sistemas de alerta y emergencias existentes, la formación técnica del personal de la Unidad Militar de Emergencias y de la Dirección General de Seguridad Ciudadana y Emergencias, y la participación de sus miembros en las acciones formativas desarrolladas en materia de protección civil y gestión de emergencias por ambas partes.

A este respecto, viene al caso dar cuenta de la presencia en los primeros días de este mes del director general de Seguridad Ciudadana y Emergencias, José Ramón Carrasco, acompañado de miembros de su equipo, en el Cuartel General de la Unidad Militar de Emergencias en Torrejón de Ardoz, para exponer la experiencia en gestión de emergencias de la Comunidad Autónoma, poniendo como ejemplo la que se llevó a cabo con ocasión de los terremotos de Lorca en el 2011.

Las ponencias que se llevaron a cabo tuvieron como marco el V Curso de Gestión de Catástrofes, organizado por la Unidad Militar de Emergencias, con asistencia de 60 alumnos, entre oficiales superiores de las Fuerzas Armadas y mandos de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad del Estado, responsables de las Administraciones estatales y autonómicas, así como 17 extranjeros procedentes de las fuerzas armadas de una decena de países centroamericanos y sudamericanos.

Estos cursos se dirigen a proporcionar las competencias necesarias para el planeamiento, gestión, conducción y seguimiento de las operaciones encaminadas a la resolución de emergencias y grandes catástrofes, tanto nacionales como internacionales, y se encuentran englobados dentro de la parte pedagógica de la Escuela Militar de Emergencias.

Finalizada la parte presencial del curso, los alumnos participan en una fase práctica que está teniendo lugar durante la realización del ejercicio conjunto combinado Región de Murcia 2018.

Volviendo a los contenidos del convenio con la Unidad Militar de Emergencia, se promueve con él la cooperación en materia de preparación, programación y realización de proyectos, cursos, encuentros o seminarios que contribuyen a mejorar la intervención conjunta, el intercambio de información, documentación y material didáctico, y la colaboración en materia de planificación e intervención psicosocial de emergencias y catástrofes.

Las medidas previstas en el convenio marco se llevan a cabo bajo la dirección y supervisión de una comisión mixta paritaria integrada por representantes de ambas partes y con alternancia anual en su presidencia.

Precisamente, el pasado mes de enero se constituyó esta comisión y se pasó revista a la situación de varias de las cuestiones contenidas en el convenio, como la que se refiere a la implantación del acuerdo técnico de interconexión. Sobre esta cuestión, se acordó por ambas partes la realización de

pruebas conjuntas mensuales de conectividad, tanto de la parte técnica como de la operativa, y el incremento de más campos a la hora de intercambiar información.

En relación con la línea de comunicación para instaurar un terminal del sistema ECO en el centro de operaciones de Bétera, sede de III Batallón de Intervención de Emergencias de la Unidad Militar, se llegó a acuerdos y soluciones para facilitar el acceso directo al sistema de la Comunidad Autónoma.

Además, se acordó la realización de pruebas de interconexión aprovechando el ejercicio Beta, de lucha contra incendios forestales, que se desarrollará en mayo en la Comunidad Autónoma.

En cuanto a propuesta de actividades conjuntas por parte de la Dirección General de Seguridad Ciudadana y Emergencias, se propuso la participación de la Unidad Militar de Emergencias en los grupos de trabajo de la acción formativa “Implantación de la estructura de mando de los planes de emergencia de Protección Civil de la Comunidad Autónoma”, de la Escuela de Formación e Innovación de la Administración Pública, curso realizado en vísperas del ejercicio Región de Murcia 2018.

Además, se ofreció a la Unidad Militar de Emergencias el curso de “Evaluación de daños de la Comunidad”, dirigido a profesionales de la Administración con formación en arquitectura, arquitectura técnica o aparejador e ingeniería de caminos. Por su parte, la Unidad Militar de Emergencias ofreció plazas en actividades de formación, tales como iniciación al socorrismo y salvamento acuático, rescate vertical, reciclaje sanitario, y para el curso básico de emergencias organizado por el Cuartel General de la Unidad Militar de Emergencias en Torrejón de Ardoz entre los meses de julio y noviembre próximos.

Además, ofreció la Unidad las escuelas prácticas de riesgos tecnológicos, el citado curso de gestión de catástrofes y las escuelas prácticas de telecomunicación, entre otras actividades formativas.

En el mismo orden de cosas, se realizaron propuestas de actividades de adiestramiento conjunto, como las acciones de preposicionamiento de medios de intervención en época de peligro extremo de incendios en la Región de Murcia.

Como verá, señoría, el convenio que venimos manteniendo con la Unidad Militar de Emergencias es mucho más que una declaración de intenciones, pues se concreta en una serie de actuaciones que van en beneficio de la preparación de nuestros efectivos de emergencias y de la muy necesaria coordinación que debe existir en todo momento para que resulte ágil y efectiva la respuesta ante situaciones que ponen en peligro la seguridad de la población, de sus haciendas o del patrimonio que es común a todos. Y es que la seguridad es una prioridad para el Gobierno del presidente López Miras y debemos estar preparados para hacer frente a los múltiples retos a los que nos enfrentamos cada vez que hay una catástrofe de cualquier tipo.

Tenemos unos servicios de emergencias cuya fiabilidad, eficacia, profesionalidad y sentido de la responsabilidad han quedado acreditados, porque han intervenido en algunas de las situaciones más difíciles en España, tanto en cuanto a movimientos sísmicos, como el de Lorca, como en inundaciones, como las de Los Alcázares o Puerto Lumbreras, o incendios de gran magnitud.

Hemos comprobado que son capaces de responder a las situaciones de máxima exigencia como los mejores, porque están también entre los que mejor se preparan, y para que esto sea así hay que contar con la Unidad Militar de Emergencias, colaborar estrechamente con ella y poner en práctica una perfecta coordinación de aprendizajes que de esa colaboración se derivan.

Estas son las razones, muchas y buenas, con las que el Gobierno afianza su colaboración con la Unidad Militar de Emergencias a través de este convenio.

Muchas gracias.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor consejero.

En el turno de réplica, tiene la palabra la señora Ruiz Puerta.

SRA. RUIZ PUERTA:

Muchas gracias, señor consejero.

Les animo a que sigan trabajando como hasta ahora, en perfecta coordinación, tal y como usted ha dicho, en beneficio de la Región de Murcia.

Nada más.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora Ruiz Puerta.

Señor consejero.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Muchísimas gracias, señoría.

Estamos trabajando para seguir mejorando nuestra relación con la UME, como hemos dicho. Y hay que estar orgullosos de la preparación que tienen nuestras unidades y la colaboración que hacemos con la Unidad Militar de Emergencias.

Muchísimas gracias.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor consejero.

Pasamos a la segunda interpelación.

Perdonen un momento.

En Junta de Portavoces se anunció por parte del portavoz del Grupo Parlamentario Popular que se retirarían algunas iniciativas. A efectos de que puedan ordenar lo que va a ser la sesión de hoy, les puedo ya concretar cuáles son.

Se nos comunica que se ha retirado la interpelación número 239 y las preguntas orales 967, 1048 y 1051, y también decirles que no se producirá esta tarde la comparecencia del consejero.

Por tanto, esa es la reordenación que sufre el Pleno.

Continuamos, por tanto, con el punto dos del orden del día: [Interpelación sobre razones de la inclusión del Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca en el convenio firmado entre el Servicio Murciano de Salud y la Universidad Católica San Antonio para realización de prácticas de enfermería.](#)

Ha sido formulada por don Emilio Ivars Ferrer, y para sustanciar la interpelación, tiene la palabra el señor Ivars Ferrer.

SR. IVARS FERRER:

Gracias, señora presidenta.

Señorías, señor consejero, me gustaría ser tan breve como la señora Ruiz, pero no, no va a haber manera con este tema.

El pasado 1 de septiembre, el Servicio Murciano de Salud firmaba con la universidad privada Universidad Católica San Antonio de Murcia un convenio, publicado en el BORM del 11 de noviembre, para la realización de prácticas docentes de la titulación de Enfermería de esta universidad en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca.

Este convenio provocó el rechazo unánime de la Junta de Facultad de Enfermería de la universidad pública Universidad de Murcia, del Consejo de Estudiantes de la universidad pública y del Consejo de Gobierno de la universidad pública, porque ni se justifica la excepcionalidad, se ampara en tres párrafos sin razones y perjudica claramente la calidad de la docencia, como ahora les detallaré, por no hablar, aunque no es el caso hoy, de la falta de planificación de las titulaciones universitarias en esta Comunidad Autónoma.

El convenio específico de colaboración entre el Servicio Murciano de Salud y la UCAM que hoy nos ocupa no responde a ningún criterio de excepcionalidad, señor consejero, ya que los estudiantes

de la UCAM contaban con la vinculación del Hospital Santa Lucía, de Cartagena, y con el uso compartido del resto de hospitales del Servicio Murciano de Salud.

Este convenio tira por la borda el concierto Servicio Murciano de Salud-Universidad de Murcia, que vinculaba a la Arrixaca en exclusiva para las prácticas de enfermería de la universidad pública.

Hace un tiempo ya en esta Cámara, y en relación a otras prácticas de la rama sanitaria, las de medicina, ya dijimos que la problemática que se planteaba no era específica del grado de Medicina. Se hizo visible en aquel momento con ese grado, pero es algo que venían sufriendo ya anteriormente los profesionales de la enfermería e incluso los fisioterapeutas; e incluso, por qué no decirlo, va a pasar también con los profesionales de la educación en los centros docentes, por la avalancha de futuros titulados.

La dificultad creciente para contar con una formación práctica de calidad obligó, como usted sabe, a la Universidad de Murcia este curso a modificar la distribución de su plan de estudios en la Facultad de Enfermería, debido a la saturación de estudiantes en los hospitales de la Región de Murcia y a la necesidad de hacer un mejor aprovechamiento del hospital vinculado según el convenio, el Hospital Virgen de la Arrixaca.

Imagino que usted sabrá que esta modificación ha supuesto que tengan que realizar los alumnos de segundo, por ejemplo, las prácticas, sus primeras prácticas sin haber cursado ni farmacología ni ciencias psicosociales, y que los estudiantes de tercero tengan que compatibilizar prácticas de 8:00 a 15:00 con clases por la tarde en el segundo cuatrimestre, además de que sus prácticas coinciden con las convocatorias de exámenes, creando evidentes desigualdades entre los estudiantes que tengan la formación teórica antes o después.

Compatibilizar prácticas y clases supone, además, la imposibilidad de que estudiantes puedan hacerlas en centros cercanos a su residencia, como el Hospital Comarcal del Noroeste, Virgen del Castillo, Lorenzo Guirao o Los Arcos del Mar Menor, teniendo algunos de ellos que hacer un esfuerzo económico para su manutención en Murcia. Igual les da igual a ustedes, pero a nosotros, como socialistas, no nos da igual.

El elevado número de centros universitarios que imparten actualmente el grado de Enfermería en la Región de Murcia hace que la ocupación de los hospitales sea tan alta que dificulte la normal realización de las prácticas clínicas, no llegando en ningún caso a las 2700 horas que exige el Libro Blanco de titulación de grado en Enfermería de la ANECA, y que los estudiantes terminen su formación sin haber rotado por la mayoría de servicios: medicina interna, cirugía, oncología, hematología, ginecología, pediatría o salud mental.

Es un problema generado por el Gobierno regional, que es quien tiene las competencias de autorización de titulaciones en esta Comunidad Autónoma y quien debe velar por la calidad de la docencia de ellas. Es, además, quien debe planificar las titulaciones ofertadas en función de las posibilidades de salida del entorno en el que nos movemos y de las posibilidades de la realización de las prácticas docentes en las condiciones adecuadas.

Tirarse al monte a por una liberalización al cien por cien de la oferta universitaria tiene sus consecuencias, y una de ellas es esta que hoy nos atañe. Insisto, se hizo visible primero con Medicina, que sufrían antes otras titulaciones, y ahora se ha vuelto a poner sobre la mesa el problema con las prácticas de enfermería.

El Partido Socialista, siendo lo más preciso, está de acuerdo en el uso de los espacios de los centros de las instalaciones públicas por cualquier institución, universidades en este caso, pero siempre y cuando se den algunas premisas que les digo: respeto a la legalidad y la transparencia, preferencia de las universidades públicas en el uso de los recursos y negocio cero con la educación.

En cuanto al respeto a la legalidad y la transparencia, de sobra conoce el señor consejero cuál es: un hospital universitario solo podrá estar vinculado por concierto o convenio a una universidad para la impartición de una misma titulación. Excepcionalmente, con la finalidad exclusiva de la realización de prácticas y con base en convenios específicos, podrá haber estudiantes de otras universidades, previa consulta a la universidad vinculada.

El Gobierno regional, en este caso el Servicio Murciano de Salud, remitió un informe de la solicitud de la UCAM para la realización de prácticas en la Arrixaca a la Universidad de Murcia, para que mostrara su acuerdo o su desacuerdo. En ese informe se argumentaba que se requiere el uso de la

Arrixaca por las siguientes razones: la proximidad geográfica entre el campus de Los Jerónimos y el Hospital de la Arrixaca, la necesidad de ofrecer servicios de quemados, servicios de pediatría, como parte fundamental de la formación de los estudiantes, y que la realización de las prácticas en la escuela de Cartagena, dependiente de la CARM todavía, aunque pendiente de la integración en la UMU, les hacía perder plazas de prácticas en el Santa Lucía.

Este informe es debatido en el Consejo de Gobierno de la UMU en julio de 2017 y la UMU manifiesta su rechazo a dicha propuesta.

Ya sé, señor consejero, que no es una consulta vinculante, pero demuestra de qué parte está la sensibilidad, y demuestra no solo la sensibilidad con esto, sino que el convenio firmado, fíjese usted, no tiene nada que ver con los argumentos. De demandar servicios de quemados y servicios pediátricos, el convenio abre la puerta de todas las unidades y todos los servicios a las prácticas del grado de Enfermería de la UCAM.

Y aquí le hago unas primeras preguntas. ¿Por qué habiendo pedido expresamente esas unidades que le digo, se autoriza el acceso a todos los servicios y a todas las unidades?, ¿por qué? ¿Por qué no hay ninguna justificación del número de estudiantes y de ocupación actualmente de los hospitales Reina Sofía, Morales Meseguer y Santa Lucía? ¿Por qué no hay ningún estudio de la ocupación por el grado de Enfermería de la UCAM?

La falta de respuestas y la ausencia de información nos lleva a pensar que hay otras razones que desconocemos, y son las que queremos conocer.

Esta falta de transparencia ha llevado incluso a contestar a diputados de esta Asamblea por escrito que o no se tiene información o no tenemos los datos, o cuando se les pide especificidad de turnos, por ejemplo, se nos conteste otra cosa diferente. Se piden melones y se nos venden calabazas.

Siguen ustedes sin ese mapa docente que hemos reclamado una y mil veces; una y mil veces nos han dicho que está el mapa, incluso se llegó a decir: mañana se publica en el Portal de la Salud. ¿Dónde está el mapa docente, señor consejero?

En segundo lugar, permítame decirle que para el PSOE siempre hay preferencia de las instituciones públicas sobre las privadas. Los recursos públicos están a disposición de todos los ciudadanos, pero con las mismas condiciones, cumpliendo unos requisitos y aceptando las reglas del juego, nunca propiciando unas reglas a favor del negocio privado a costa de lo público.

En esta preferencia de uso nos encontramos con algunas habladurías, señor consejero, que corren por ahí y yo no termino de creer. Dicen que a la UMU se le ofertan una serie de plazas para las prácticas de Enfermería, y dicen que posteriormente, en la oferta que se le envía a la UCAM, aparecen algunas plazas que no existían en la oferta a la UMU. Yo no me lo termino de creer, no creo que sean capaces de hacer esto. No creo en la magia.

Permítame lanzarle algunas preguntas. ¿Son ciertas esas habladurías que corren, de que en las plazas ofertadas a la UCAM aparecen plazas que no existían previamente en las ofertadas a la UMU? ¿Cómo garantizan ustedes la preferencia del alumnado de la universidad pública en las prácticas en el Hospital Virgen de la Arrixaca? ¿Dónde están las instrucciones que el Servicio Murciano de Salud debe dictar, según la cláusula undécima del convenio, para regular el procedimiento de acceso de los alumnos a los diferentes centros sanitarios?, ¿dónde están esas instrucciones?

Ningún desarrollo, señor consejero, de prácticas universitarias puede afectar al desarrollo del servicio asistencial, y sabe usted que el elevado número de alumnos lo puede producir.

En tercer lugar, señor consejero, negocio cero para la institución privada. Permítame que me remita a la historia de los convenios con la UCAM. Desde el año 2001 se garantizaba una contraprestación, que en un caso fue una contraprestación general, en otro fue ya con un tanto por ciento por alumno y hora (0,22 euros por hora se llegó a tener), incluso con beneficios para el propio profesorado o tutor que se le daba, y en este convenio nos encontramos con una compensación de 0,50 euros hora/alumno. No sé si han hecho la cuenta: 84 créditos de prácticas en el grado de Enfermería; en el mejor de los casos, 840 euros por alumno, que van a ser 420 en la gran mayoría. La universidad está cobrando 9309 euros por esos 84 créditos universitarios; 9309 euros, y el Servicio Murciano de Salud recibe 420. Entendemos que hay un gran negocio, y entendemos, con toda sinceridad, que no hay ni para pagar los guantes que necesita el alumnado.

Más preguntas, señor consejero: ¿qué cálculos ha hecho el Servicio Murciano de Salud para establecer esa cuantía?, ¿qué cálculos ha hecho y dónde están?

Y otra pregunta: ¿conoce el Servicio Murciano de Salud que, a pesar de no estar en el convenio, sigue habiendo contraprestaciones que reciben los tutores de prácticas de la universidad privada? ¿Es consciente de eso? ¿No le parece eso una OPA en toda regla a la universidad pública?

Espero que sea capaz de contestarme, señor consejero, sin desviar el tiro, a las preguntas que le he hecho.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Ivars.

Por el Consejo de Gobierno, para contestar, tiene la palabra el consejero, señor Villegas.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Señora presidenta, señorías:

Señor Ivars, quiero en primer lugar, porque creo que es mi deber como consejero, como profesional sanitario y como docente clínico que he tenido a cargo alumnos de ciencias de la salud, dar un mensaje de tranquilidad para los alumnos y sus familias de que en los hospitales del Servicio Murciano de Salud estamos dando la mejor formación y de que no existe otro objetivo en nuestras actuaciones que la formación de calidad y aplicación de la legislación vigente, y no generar sufrimiento. Nosotros, les recuerdo que no generamos sufrimiento; todo lo contrario, tratamos el sufrimiento.

Respeto y cumplimiento de la legislación vigente y aseguramiento de la formación más completa y de mayor calidad, señoría. Esa es la única razón que existe para haber firmado el convenio al que se refiere, así como el de iguales características que hemos firmado con la Universidad de Murcia, para que sus alumnos de Enfermería hagan prácticas en los hospitales vinculados a la UCAM.

Como sabe, la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia, establece en su artículo 36 que “toda la estructura asistencial de los servicios de salud públicos o concertados debe estar a disposición de ser utilizada para la docencia pregraduada, posgraduada y continuada de los profesionales sanitarios”, y en su artículo 38.3 encomienda a la Administración regional el establecimiento de convenios y conciertos con las instituciones universitarias, culturales y científicas, así como con fundaciones y asociaciones sin ánimo de lucro, con el fin de fomentar la investigación en salud y la optimización del aprovechamiento de la capacidad docente de las estructuras asistenciales y educativas.

Además, el Real Decreto 1558/86, de 28 de junio, por el que se establecen las bases generales del régimen de conciertos entre las universidades y las instituciones sanitarias, indica en su artículo 1.1 que las universidades, para el cumplimiento de las funciones que tiene encomendadas en el ámbito sanitario, deben disponer de hospitales y otras instituciones sanitarias para el desarrollo de sus programas investigadores y docentes de primero, segundo y tercer ciclo. Asimismo, consigna la obligación de las universidades y Administraciones públicas responsables de las instituciones sanitarias de titularidad pública de establecer los correspondientes conciertos para la utilización de estas últimas en la investigación y docencia de la medicina, enfermería, farmacia y demás enseñanzas relacionadas con las ciencias de la salud.

Por tanto, el Servicio Murciano de Salud tiene la obligación de colaborar con los centros docentes públicos y privados para la formación de los profesionales sanitarios, todo ello sin perjuicio de la preferencia que ostentan las universidades públicas sobre las privadas o de la Iglesia católica para realizar sus programas de prácticas, conforme a lo dispuesto en el artículo 4.2 del Decreto 203/09, de 26 de junio, por el que se regula la autorización de implantación de las enseñanzas universitarias oficiales establecidas por el Real Decreto 1393/07, de 29 de octubre, así como la creación, modificación y supresión de centros en las universidades de la Región de Murcia.

Con motivo de la publicación del Real Decreto 420/15, de 29 de mayo, de creación, reconocimiento, autorización y acreditación de universidades y centros universitarios, surge la necesidad de

reformular los convenios que regulan la realización de prácticas docentes de titulaciones sanitarias, en virtud de la base que prescribe que un hospital universitario solo podrá estar vinculado por concierto o convenio a una universidad para la impartición de una misma titulación. Excepcionalmente, con la finalidad exclusiva de la realización de prácticas y con base a convenios específicos, podrá haber estudiantes de otras universidades, previa consulta por escrito a la universidad vinculada, exigiéndose en el anexo 2 del Real Decreto 420/2015, que en las enseñanzas de medicina, enfermería y fisioterapia deberá garantizarse que las universidades cuenten al menos con un hospital y tres centros de atención primaria.

A raíz de esta normativa, el 23 de marzo de 2016 se suscribe el concierto entre el Servicio Murciano de Salud y la Universidad de Murcia para la formación de los alumnos que cursan titulaciones sanitarias y para el desarrollo de la investigación en el ámbito de las ciencias de la salud, en cuyo anexo primero se relacionan los centros del Servicio Murciano de Salud que se vinculan para la impartición de los grados de Medicina, Enfermería y Fisioterapia.

En concreto, para el grado de Enfermería se vincula el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca y los centros de salud del área I, así como las unidades médico-quirúrgicas del Hospital Santa María del Rosell.

Por otra parte, en el apartado 2 de la cláusula decimoctava se establece que para garantizar las prácticas de los alumnos de enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de Cartagena, se firmará un convenio específico antes del inicio del curso académico 2016-2017 que posibilite las prácticas en los hospitales Santa Lucía y Santa María del Rosell, de acuerdo con las excepciones contempladas en el Real Decreto 420/2015, de 29 de mayo.

Por tanto, en el concierto formalizado entre el Servicio Murciano de Salud y la UMU ya se contempla la suscripción del convenio específico que ampara la realización de prácticas de los alumnos de enfermería de la Escuela Universitaria de Enfermería de Cartagena en el Hospital General Universitario. De igual manera, en el convenio de colaboración suscrito el 13 de julio de 2016 entre el Servicio Murciano de Salud y la Universidad Católica San Antonio de Murcia para la realización de prácticas docentes de la titulación de Enfermería, en virtud del cual se vincula para esa titulación en el área II de Cartagena el Hospital General Universitario Santa Lucía, de Cartagena, y los centros de todas las zonas básicas de salud, así como sus correspondientes puntos asistenciales periféricos.

En este sentido, tanto la UMU como la UCAM solicitan al Servicio Murciano de Salud la suscripción de convenios específicos para la realización de prácticas docentes de alumnos de Enfermería en el centro vinculado a la otra universidad, apoyándose en el Real Decreto 1558/1986, que permite que excepcionalmente pueda haber en centros vinculados estudiantes de otras universidades, previa consulta por escrito a la universidad vinculada.

Analizadas las necesidades expuestas por ambas universidades y atendiendo a la obligación del Servicio Murciano de Salud de optimización del aprovechamiento de la capacidad docente de las estructuras asistenciales, se han formalizado los dos convenios específicos, de forma que los alumnos de Enfermería de la UCAM puedan realizar prácticas en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca, pero respetando siempre la preferencia de la UMU, de forma que la UCAM solo podrá utilizar las plazas que queden disponibles tras la adjudicación a los alumnos de la UMU. Solo podrá utilizar las prácticas que queden disponibles tras la adjudicación a los alumnos de la UMU, reitero.

Por otro lado, los alumnos de Enfermería de la UMU podrán realizar sus prácticas en el Hospital General Universitario Santa Lucía, de Cartagena, garantizando así especialmente que los alumnos de la Escuela Universitaria de Enfermería de Cartagena tengan garantizadas sus prácticas en un centro asistencial sito en su misma ubicación, como usted anteriormente parece que estaba en esa línea.

Por otra parte, señoría, respecto a la excepcionalidad que demanda el Real Decreto 1558/86, para que alumnos de una titulación de una universidad puedan realizar sus prácticas en centros vinculados a otra universidad, el Servicio Murciano de Salud ha respetado el carácter extraordinario de dicha posibilidad contemplada en la norma, en base a los siguientes motivos: la tramitación de los dos convenios específicos suscritos por el Servicio Murciano de Salud con la UMU y con la UCAM para la realización de prácticas docentes de la titulación de Enfermería en los centros vinculados a una y otra se ha efectuado de forma paralela y transversal, con el fin de garantizar en ambos casos que los alum-

nos puedan cumplir sus prácticas de acuerdo con el plan de estudios aprobado.

En este sentido, hemos de analizar un mapa docente del Servicio Murciano de Salud para la titulación de Enfermería, es decir, determinar cuál es el número de plazas disponibles en cada servicio/unidad de todas las áreas/centros para la realización de prácticas docentes de esta titulación que existen, señorías. A estos efectos, se considera que el número de plazas es la capacidad total que tiene un servicio/unidad tanto de espacio físico como de medios materiales y humanos para que pueda realizar las prácticas simultáneamente un número determinado de alumnos cada día, cada turno.

El mapa docente, por tanto, es variable cada curso académico, incluso durante un mismo curso, pues depende del número de profesionales disponibles en cada unidad y de otros factores materiales, como por ejemplo la realización de obras, cierre de plantas, etcétera.

Señorías, en esta región, muchos de los alumnos que han pasado por las aulas de ambas universidades en las últimas décadas forman parte de nuestro sistema sanitario regional, y cuando llegamos a sus consultas como pacientes no les preguntamos dónde han estudiado. Son grandes profesionales, porque, entre otras cosas, durante este tiempo han recibido la mejor formación práctica, siempre con respeto y priorizando a la universidad pública.

Yo no soy persona de defender lo que no funciona y sí de mantener aquello que funciona y da resultados, y la convivencia en formación de alumnos de Enfermería de ambas universidades en nuestros hospitales ha funcionado, y bien. Démosles una oportunidad para que esto ruede. Seamos responsables y, lo más importante, dejemos que los alumnos se formen y aprovechen hasta la última plaza disponible para ello, siempre con prioridad de la universidad pública, por supuesto, como siempre ha sido y como siempre será.

Por cierto, no crea más en habladurías, nosotros trabajamos en evidencias científicas y en hechos.

Muchísimas gracias.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor consejero.

Para el turno de réplica, tiene la palabra el señor Ivars Ferrer.

SR. IVARS FERRER:

Gracias, presidenta.

Muy rápidamente. Señor consejero, veo que excepto las habladurías, que las ha llegado a reconocer en su discurso al hablar de que el mapa docente cambia incluso durante el propio curso, le pediremos la información exclusiva de los escritos que ha mandado a ambas universidades ofreciendo las plazas que hay, para comprobar si realmente ha habido una oferta de plazas a la universidad privada que no se ha hecho previamente a la universidad pública.

Mire, nadie discute que el sistema regional tiene grandes profesionales, nadie; si gracias a eso funciona el sistema sanitario regional, gracias a los profesionales, y a usted lo incluyo como profesional; permítame que como gestor no piense lo mismo. Gracias a ustedes, como profesionales, funciona el sistema sanitario regional.

Mire, no tenemos información ninguna de cuántos estudiantes caben, de en qué turnos. Eso es muy importante, señor consejero. No quieren darnos esa información. Se la hemos pedido, se la ha pedido la UMU y no se la dan. ¿Por qué esa opacidad? ¿Por qué esa falta de transparencia? ¿Esconden ustedes algo?

Mire, hay dos convenios, y hay una diferencia importante entre un convenio y otro, señor consejero. Yo imagino que usted lo ha leído bien. El convenio con la UMU dice: si se pide una plaza y por circunstancias no se puede usar, se realojará al alumno en otro hospital. Eso no lo dice el convenio de la universidad privada, no lo dice. ¿Por qué esa diferencia? ¿Por qué a un alumno de la UMU que pide esa plaza se le puede realojar y el de la privada se queda, aunque haya pedido la plaza y no haya sitio? Explíquenos por qué hay esa diferencia en los convenios de los que hablamos.

Mire, le he dicho antes que no iba a entrar, ¿pero han hecho ustedes una valoración como Go-

bierno de la titulación en Enfermería que hay en la Región de Murcia? ¿Saben ustedes que hay *numerus clausus* en la UCAM de 480 alumnos al año y hay 700 egresados al año, reconocido por la ANECA? Hagan ustedes algo. Estamos creando una bolsa de desempleados en Enfermería. De una empleabilidad hace seis años del 80 %, hay una empleabilidad, consejero, del 50 % en enfermería. De los 11.000 egresados en Enfermería en España cada año, el 10 % en la Región de Murcia. ¡Pero dónde vamos! ¿Nos hemos vuelto locos en la Región de Murcia?

Antes daban ustedes una patada a una piedra y salía un maestro (soy maestro), pero es que el año que viene van a dar una patada a una piedra y va a salir un enfermero, trabajando en el Carrefour o donde sea, o incluso en un grupo D de los que no te piden una titulación específica. Estamos creando algo sin planificación absoluta, que es lo que subyace, desde luego, en la planificación universitaria.

Hagan caso, de verdad, a los informes de la ANECA, vigilen que sean los alumnos que tengan que existir y no permitan una excesiva matriculación, que, al final, fíjese, va contra la equidad. ¿Sabe por qué va contra la equidad? Porque el alumno que no llega a la nota de corte no entra a la universidad pública, y a lo mejor tampoco puede entrar en la universidad privada, ¿sabe por qué?, porque no tiene los 9000 euros que le estoy diciendo para pagarse las prácticas. ¿Y sabe qué pasa al final? Que los que no entran se quedan fuera, y los que entran por dinero están utilizando los recursos públicos, dejando a otra gente que se lo merece fuera. Y por eso también entendemos que hay que corregir esta situación.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Ivars.

Para dúplica, tiene la palabra el consejero, señor Villegas.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Señor Ivars, señoría, le voy a facilitar algunos datos concretos para ver si comprende cuál es la situación real y no la que ustedes tratan de dibujar y trasladar a la opinión pública, generando, en mi humilde opinión, desconcierto y aumentando el desconocimiento.

Si analizamos las dos áreas de salud afectadas por las vinculaciones, observamos que el Área I, Murcia Oeste, dispone de 300 plazas en Atención Especializada y 45 plazas en Atención Primaria. En el Área II, de Cartagena, dispone de 148 plazas de Atención Especializada y 38 en Primaria, ya que del mapa docente de esta última hay que descontar las plazas correspondientes a las unidades médico-quirúrgicas del Santa María del Rosell, 17, pues están asociadas al Grado de Enfermería de la UMU en virtud del anexo 2 del concierto de 23 de marzo de 2016.

En este sentido, si atendemos a la demanda de plazas de la Escuela de Enfermería de Cartagena, con una media de 50 alumnos por curso, resulta, por ejemplo, que las plazas de unidades de hospitalización médica y quirúrgica del Hospital Universitario de Santa Lucía, 65, en las que se realizan las prácticas de segundo y tercer curso, quedarían prácticamente cubiertas con el alumnado de la escuela pública, sin que queden plazas disponibles para otro centro, en este caso la UCAM.

Asimismo, en el resto de unidades del hospital en el que se realizan prácticas, la capacidad docente es mucho menor, por ejemplo, en quirófanos, con lo que el reparto de plazas en la misma resulta todavía más complicado.

En conclusión, y lo vuelvo a reiterar, la excepcionalidad de los convenios específicos de enfermería radican en la insuficiencia de plazas en el Hospital Santa Lucía y sus centros de salud para atender la demanda pública completa de la Escuela de Enfermería de Cartagena y la demandada por la UCAM, y en el volumen relevante de plazas disponibles en el Hospital Virgen de la Arrixaca, en el que en todo caso la UCAM únicamente podría acceder a las plazas no ocupadas por la UMU.

Por otra parte, en el resto de áreas de salud hemos de reseñar que, en primer lugar, resulta de aplicación el principio de preferencia de la universidad pública en la asignación de plazas, de acuerdo con lo consignado en el Real Decreto 203/2009, con lo cual la UMU goza de prioridad para la

concesión de las plazas, y junto a este criterio, además, se dan las siguientes circunstancias:

En el Área III, de Lorca, como uno de los centros de la UMU en los que se imparte el Grado de Enfermería, que se ubica precisamente en Lorca, la gran mayoría de plazas son ocupadas por alumnos de este centro. Para el curso 16-17 tenían autorizadas 70 plazas, siendo la capacidad docente de esta área de 90 en Atención Especializada y de 20 en Atención Primaria.

En el Área VI, Vega Media del Segura, y en el Área VII, Murcia Este, el número de plazas en estas dos áreas es más limitado que en las áreas I y II, y, por otro lado, son muy demandadas por los alumnos de la UMU.

En el Área IV, Noroeste, V, Altiplano, VIII, Mar Menor, y IX, Vega Alta del Segura, se trata de áreas con escasa capacidad docente, que no disponen de las unidades en algunos casos requeridas en los planes de estudio del Grado de Enfermería de ambas universidades, por tratarse de servicios solo disponibles en otros centros.

Por tanto, la disponibilidad de plazas para el grado de Enfermería en el resto de áreas de salud no vinculadas a ninguna universidad se encuentra limitada y no resulta suficiente para cubrir la demanda de la UCAM no atendida en el Área II, de Cartagena, una vez realizada la asignación a la Escuela de Cartagena.

Pero hay otro motivo que fundamenta la excepcionalidad del convenio específico, y es que algunos servicios y especialidades son de referencia regional, como usted bien conoce, y están ubicados en la Arrixaca. El paso por estas unidades lo consideramos necesario para la formación integral del alumno, como son las unidades que ha comentado anteriormente y unidad de trasplantes.

Señor Ivars, no haga imposible lo que ya es posible, ayudemos a construir y a seguir avanzando, a ser más ágiles y eficientes, y no a destruir o entorpecer nuestro sistema sanitario. Sea, por favor, responsable. (*Aplausos*)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor consejero.

Pasamos al punto cuatro: [Interpelación sobre aprobación del Plan Integral de Enfermedades Raras](#), formulada por don Domingo Coronado Romero, del Grupo Parlamentario Popular.

Para formular la interpelación, tiene la palabra el señor Coronado Romero.

SR. CORONADO ROMERO:

Muchas gracias, señora presidenta.

Señorías, buenos días, consejeros del Gobierno regional.

Señor consejero de Salud, la interpelación va a ser breve por mi parte, solamente voy a hacer esa intervención, pero creo que seguramente es relevante por la suya, su respuesta.

Como usted sabe, el Plan Integral de Enfermedades Raras de la Región de Murcia es un plan pionero a nivel nacional. El presidente del Gobierno regional, don Fernando López Miras, ha expresado su firme compromiso de que el Gobierno regional, el gobierno de las personas, va a seguir trabajando por el millón y medio de murcianos, y, dentro de ellos, por las personas que en la Región de Murcia padecen una enfermedad rara.

“Según los datos de que disponemos en la actualidad, en la región hay entre 88 y 117.000 murcianos y murcianas con una enfermedad rara, que no invisible”, ha dicho el presidente, quien defiende la necesidad de seguir avanzando para hacerlos visibles.

“Un Gobierno que trabaje para las personas, como exijo cada día a los consejeros de mi Gobierno, tiene que poner todos los recursos necesarios para la rápida detección de las enfermedades raras y su eficaz tratamiento”, ha dicho el presidente.

También ha dicho el presidente que resalta siempre que “el plan debe pivotar sobre tres pilares, que son el relativo al ámbito sanitario e investigador, donde tenemos que destinar más recursos, al social y también al educativo, esencial para que haya una educación adaptada a las circunstancias de cada paciente”.

Habiendo el Consejo de Gobierno aprobado el Plan Integral de Enfermedades Raras, que contará

con más de 12 millones de euros para beneficiar a alrededor de los 100.000 murcianos y murcianas que en la Región de Murcia padecen las enfermedades raras, interpelo al consejero de Salud para que explique las razones del acuerdo relacionado con dicho Plan Integral de Enfermedades Raras.

Muchas gracias, señor consejero. Muchas gracias, señorías.

(Aplausos)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor Coronado Romero.

Para contestar, tiene la palabra el señor Villegas.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Señora presidenta, señorías:

Señor Coronado, agradezco la petición que me formulan para exponer los detalles del recién aprobado Plan Integral de Enfermedades Raras, un plan que tiene un significado especial al dar respuesta a quienes más lo necesitan, a quienes sufren una enfermedad rara, a sus familias, a quienes dedican su trabajo por encima de la vocación médica y científica, a quienes investigan y ofrecen tratamiento para estas patologías, y también a quienes colaboran a través de asociaciones en la búsqueda de soluciones caso por caso. Su trabajo en los últimos años ha dado una visibilidad trascendental a estas personas que las padecen.

Quiero también felicitar de manera singular a los profesionales de la Dirección General de Planificación, Investigación, Farmacia y Atención al Ciudadano, que han realizado un gran esfuerzo en coordinación y desarrollo con las consejerías de Familia y de Educación que se sumaron al proyecto desde un primer momento.

Señorías, con la implicación de todos ellos hemos podido realizar este plan. Por eso no quiero empezar mi intervención sin expresar mi más sincero agradecimiento por esta colaboración y ese apoyo que hemos realizado y recibido en todo momento.

El plan es el resultado de un trabajo minucioso desarrollado durante los dos últimos años. En él han participado quienes más saben en nuestra región de cómo abordar desde todos los ámbitos la atención a las personas con enfermedades raras, profesionales de la investigación, la medicina, los cuidados, la prevención, la educación, la atención, la integración y la valoración social, la innovación, etcétera, pero lo más significativo es que cada paso de su elaboración se ha dado junto a quienes las padecen y los órganos que lo representan: la Federación de Enfermedades Raras a través de su delegación en Murcia, y D'Genes, asociación de enfermedades raras de la región.

Señorías, antes de entrar en detalle sobre el desarrollo y aprobación de este plan, permítanme que les explique algunas cuestiones de interés para entender mejor el desarrollo de ese trabajo. Estas enfermedades se denominan raras, como bien ha señalado el señor Coronado, por su baja prevalencia en la población. Son enfermedades poco comunes o frecuentes que afectan a un reducido número de personas, pero personas que dependen de otras personas además, y que en conjunto se refieren a más de 7000 patologías distintas, con escasa prevalencia como hemos mencionado, pero, si lo sumamos en su conjunto, que llegan a afectar a entre el 6 y el 8 % de la población. Son enfermedades crónicas, altamente incapacitantes y en muchos casos poco conocidas, por lo que las posibilidades de diagnóstico y tratamiento a menudo son limitadas, y su impacto sobre la salud y calidad de vida de los afectados y sus familiares, muy alta.

En la Región de Murcia, según nuestro registro, tenemos identificados entre 88 y 117.000 casos de enfermedades raras. El ratio de enfermedad rara por persona es de 1,16, es decir, hay personas que sufren más de una enfermedad rara.

Por grupos de enfermedad, las anomalías congénitas constituyen el grupo más frecuente, con un 26,9 % de los casos, seguidos por el grupo de enfermedades endocrinas, de la nutrición, metabólicas y de inmunidad, con un 15,9 % de los casos, y la enfermedades del sistema nervioso, con un 13,2 % de los casos.

Cada una es diferente y eso complica el diagnóstico y el tratamiento. Por eso tenemos que seguir investigando, y nuestro compromiso sincero es el de mantener y consolidar las líneas de investigación iniciadas, lideradas por nuestra Unidad de Genética, y a implementar otras en nuestra intención de mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y sus familias, a seguir buscando fórmulas que les ayuden a vivir de la mejor manera posible con la enfermedad, y desde hace tiempo existe un compromiso por parte de las instituciones regionales, nacionales y europeas en este sentido. Necesitan investigación, necesitan diagnóstico, atención especializada y de calidad, con los recursos necesarios. De la mano de ellos, hemos conseguido desarrollar una estrategia común para que podamos avanzar.

El Plan Integral de Enfermedades Raras se aprobó, tras sus respectivos procedimientos de trámites, valoraciones y búsqueda de consenso, en el Consejo de Gobierno del 14 de febrero. En él han participado más de un centenar de personas que han trabajado sobre 10 líneas estratégicas de actuación y 42 objetivos, que se materializarán hasta el año 2020 en 189 actuaciones (epidemiología, prevención, detección precoz y diagnóstico, atención sanitaria, recursos terapéuticos, coordinación sociosanitaria, servicios sociales, educación, formación, investigación y seguimiento y evaluación). Estas son las diez líneas estratégicas.

Este plan, señorías, es el único que cuenta con presupuesto específico para su desarrollo en los próximos años y con un sistema de evaluación y monitorización de resultados para apoyar a las personas que la sufren: más de 12 millones de euros para beneficiar a alrededor de 100.000 personas de la Región de Murcia. Mejoras en los programas de cribado neonatal (ampliando el número de enfermedades a detectar en el cribado, entre ellas la hiperplasia adrenal congénita), elaboración de protocolos de derivación desde Atención Primaria y para interconsultas y de guías de orientación educativa y sanitarias, impulsar nuevas líneas de investigación que nos permitan avanzar en el conocimiento de este conjunto de enfermedades, formación continuada, incrementar la accesibilidad a la información sobre recursos sanitarios y sociales, potenciar la rehabilitación y los programas de apoyo a las familias y mejorar el trabajo en red son algunos de los ejemplos de las muchas actuaciones que vamos a desarrollar. Y todo bajo la premisa de la coordinación sociosanitaria y la mejora de la comunicación entre profesionales, a los que debemos facilitar herramientas que les ayuden en el desempeño de su tarea cuando atienden a personas con enfermedades raras y a sus familias.

Perseguimos un abordaje integral y multidisciplinar de las enfermedades raras desde el momento preconcepcional, incluso a través del asesoramiento genético y durante toda la vida.

Como uno de sus instrumentos clave, el plan incluye un seguimiento continuado que nos proporcionará información de los procesos previstos y de los resultados alcanzados durante su período de vigencia, lo que permitirá convertirlo en un instrumento además de gestión actualizado y dinámico.

Pero mientras avanzamos en este campo, hay otras muchas cosas que podemos hacer y que nos permiten actuar sobre estas enfermedades: facilitar la mejor atención educativa para los pequeños que tengan que precisar de una adaptación en su día a día lectivo, facilitar el mayor número de respuestas sanitarias en el menor número posible de visitas al médico con consultas multidisciplinarias, facilitar dispositivos de atención temprana para mejorar el nivel de autonomía. Eso es en esencia el plan, un motor que va a activar toda una red de recursos que se necesitan para dar respuesta a las demandas que nos plantean.

Tenemos ante nosotros un plan fuerte, sólido, que nace del consenso, que reúne lo que las personas con enfermedades raras nos han pedido, respaldado por criterios técnicos y profesionales de cualificados expertos que llevan gran parte de su vida profesional desarrollándose en este campo y que nos han permitido estar siempre a la vanguardia de la investigación y de la atención a las enfermedades raras. Nuestro compromiso se mantiene firme, vamos a seguir investigando, vamos a seguir estando, como hasta ahora, en los foros nacionales e internacionales donde se discute sobre los avances en enfermedades raras. Vamos a estar con ellos porque necesitamos cada vez diagnósticos más ciertos y tempranos, que aseguren un mejor bienestar de los afectados.

Con este plan podemos ser punteros en España en la atención a estas situaciones, de trasladar nuestro conocimiento a otras comunidades, de forma que seamos más justos y solidarios con quienes lo necesitan. Este plan es la guía que nos permite encontrar nuevas rutas y planteamientos que hagan que el modelo de atención sociosanitaria de las enfermedades raras tengan una total implantación y

desarrollo en la comunidad.

Como consejero de Salud, estoy satisfecho de poder haber aprobado un plan integral pensado y diseñado para las personas con enfermedades raras y de la mano de ellas.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señor consejero.

Pasamos al que era el punto cinco del orden del día: [Pregunta oral en pleno sobre motivos por los que se niega el acceso a técnicas de reproducción asistida a las mujeres con parejas del mismo sexo en la región.](#)

Ha sido formulada por doña Isabel María Casalduero Jódar, del Grupo Parlamentario Socialista, y para formular la interpelación tiene la palabra la señora Casalduero Jódar.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Gracias, señora presidenta...

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Perdón, perdón, es una pregunta, hemos pasado al turno de preguntas, es para formular la pregunta.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Gracias, señora presidenta.

Señores consejeros, buenos días. Sí...

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Tiene la palabra.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Gracias, señora presidenta.

Quisiera comenzar mostrando la solidaridad de todo mi grupo y nuestra más rotunda condena por las declaraciones que ayer el portavoz del Partido Popular en el Ayuntamiento de Cartagena vertió sobre la alcaldesa de Cartagena, Ana Belén Castejón, unas declaraciones machistas y absolutamente repugnantes, sobre las que estamos esperando algún tipo de reacción por parte del Partido Popular o del Consejo de Gobierno. (*Aplausos*)

Señor consejero, ¿cuáles son los motivos por lo que se niega el acceso a técnicas de reproducción asistida a mujeres con parejas del mismo sexo en nuestra Comunidad?

Gracias, señora presidenta.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Gracias, señora Casalduero.

Tiene la palabra para responder el señor consejero.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Señora presidenta, creo que esta persona a la que alude ha pedido perdón públicamente, no sé

qué... y, bueno, por mi parte también le pido perdón.

En el enunciado de su pregunta da por supuesto que el Servicio Murciano de Salud está negando el acceso a las técnicas de reproducción asistida a mujeres con pareja del mismo sexo, cuando estimo que lo más apropiado hubiera sido interesarse por cuáles son los motivos que impiden que las mujeres homosexuales puedan someterse a dichas técnicas en nuestra región. Lo matizo porque es importante aclarar, tal y como nos han indicado los profesionales, que no disponemos de un banco de gametos, como tampoco existe un...

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Perdón, señor consejero, me dicen que no se escucha.
Vale, podemos continuar.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Es que soy muy alto, es que no puedo estar de pie. ¿Para qué quieren que me agache?

Bueno, le matizo porque es importante aclarar, tal y como nos indican nuestros profesionales, que no disponemos de un banco de gametos, como tampoco existe un registro de donantes, lo que impide realizar estas técnicas, junto al hecho de que aún no disponemos del laboratorio de fecundación in vitro de la Arrixaca.

Muchas gracias.

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Bien. Para repreguntar o replicar, tiene la palabra la señora Casaldüero Jódar.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Gracias, señora presidenta.

Es curioso, señor consejero, cómo comienza usted mismo contestando a esta pregunta con incumplimiento del Gobierno regional por parte de acuerdos que se han adoptado ya con anterioridad en la Asamblea Regional de Murcia en esta misma legislatura.

Señor consejero, el artículo 17 de la Ley 8/2016, de Igualdad social y contra la discriminación de la Región de Murcia, lo deja bien claro: «El sistema sanitario público de la región promoverá la realización de programas y protocolos específicos que den respuesta a las necesidades propias, y en particular a la salud sexual y reproductiva, estando garantizado el acceso a las técnicas de reproducción asistida, incluyendo como beneficiarias a todas las personas con capacidad gestante y/o sus parejas».

Señorías, ese artículo está siendo incumplido de manera flagrante en nuestra región y esto es lo que nos trae hoy aquí.

Señor consejero, este es el parte de consulta de una paciente que acudió al SMS con el objeto de poder serles aplicadas esas técnicas, y la contestación que se le da aquí, que es ni más ni menos «acuda usted a una clínica privada», el Servicio Murciano de Salud.

Y esto es una reclamación de una usuaria que fue por el mismo motivo a recibir atención y la contestación del Servicio Murciano de Salud, que parece que ya se lo han aprendido amparándose en los problemas que genera la no existencia de ese registro a nivel nacional, los bancos de gametos, un problema que se ve que se da en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, porque aquí se deriva cuando se quiere y cuando no parece que no, pero en otras muchas comunidades no existe ese problema.

Señorías, de los tratamientos de reproducción asistida que se hacen al año en España, el 5 % recae en parejas del mismo sexo y un número muy elevado en mujeres que deciden afrontar en solitario la maternidad. Es un dato que en ambos casos va en aumento. La Ley 14/2016, de Reproducción asistida humana, dejó la puerta abierta para que las comunidades autónomas (como Andalucía, Baleares o País Vasco) cubrieran estas técnicas (quiero decir las comunidades que han querido hacerlo)

para las mujeres solas o parejas de lesbianas que deseaban ser madres. Sin embargo, la cartera de servicios sanitarios incluidos en la Seguridad Social depende de cada comunidad autónoma, dando lugar así a que hubiera comunidades como la nuestra, por supuesto, que negaran el acceso a las técnicas de reproducción asistida a mujeres solas o parejas de lesbianas.

En el año 2013, además, el Partido Popular veta a través de la modificación de la cartera común básica de servicios del Ministerio de Sanidad estas técnicas, reservándolas solo a parejas integradas por un hombre y una mujer, y siempre que haya problemas de fertilidad, una medida con un claro sesgo ideológico y de concepción única del modelo de familia, como el que tiene el Partido Popular, una medida que restringe derechos, si bien esto tampoco impide a las comunidades autónomas que quisieran seguir prestando este servicio.

Señorías, las mujeres solas, así como las parejas de mujeres lesbianas, quieren tener hijos para quererlos, para amarlos y para cuidarlos. Son familias plenas, con las mismas obligaciones, pero también con los mismos derechos que las demás. La reproducción asistida, y lo sabemos todos y todas, siempre ha sido una de las prestaciones más desiguales de nuestro Sistema Nacional de Salud, tanto que el Defensor del Pueblo y el Consejo Económico y Social han pedido explicaciones en numerosas ocasiones a las autonomías debido a esto por concluir que se excluye a un colectivo sin razón médica alguna.

Si se quiere, desde luego se puede, es cuestión de voluntad, y analizando la realidad es evidente, como decía, que también es una cuestión de ideología. En el año 2015, por ejemplo, poco después de entrar al Gobierno, el Partido Socialista en la Comunidad Valenciana devolvía el acceso a los tratamientos de reproducción asistida a mujeres lesbianas y a mujeres solas. Algunas Comunidades como Andalucía no han llegado nunca a restringir esos tratamientos, y Madrid tuvo que recuperarlos debido a una sentencia judicial. De las diecisiete comunidades autónomas más las ciudades autónomas de Ceuta y Melilla, solo ocho (incluidas esas ciudades autónomas) no cubren la reproducción asistida a mujeres lesbianas y mujeres solas, ocho de diecinueve, y por supuesto nuestra Comunidad entre ellas.

Además, fijese si es ideológico que en la mayoría de los casos se trata de técnicas sencillas como inseminaciones cuyo coste asciende en la red pública aproximadamente a unos 300 euros, además de tratarse aproximadamente solo entre el 2 y el 6 % de los casos.

Señorías, hay diferentes formas de prestar el servicio según la comunidad en la que nos encontremos. Hay comunidades en las que el sistema público cubre el semen del donante...

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Por favor, vaya terminando.

SRA. CASALDUERO JÓDAR:

Voy acabando, señora presidenta.

... y se hacen cargo de todo, y otras en las que no y los pacientes tienen que pagar aproximadamente un coste de 300 y pico euros, muchísimo menos de lo que cuesta hacer estas técnicas en una clínica privada.

No solo incumplen la ley regional sino que también incumplen la Ley nacional de Reproducción asistida. Está claro que es una cuestión de voluntad.

¿Están dispuestos, señor consejero, a cumplir la ley y empezar a sacarnos de una vez por todas de la cola en cuanto a comunidades que garantizan los mismos derechos para todos y todas los ciudadanos y ciudadanas?

Gracias, señora presidenta. *(Aplausos)*

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señora Casaldueiro.

Para dúplica, tiene la palabra el señor consejero.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Señora Casaldueiro, usted sabe que la Ley de Reproducción humana asistida de 2006 establece que la mujer podrá ser usuaria o receptora de las técnicas reguladas en esta ley con independencia de su estado civil y orientación sexual. También conocer que el Real Decreto 1030 de este mismo año, sobre la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, dice que el acceso a la reproducción humana asistida dependería de un diagnóstico de esterilidad o una indicación clínica establecida, lo que permitía atender a parejas de mujeres lesbianas y/o bisexuales y mujeres solas.

Con posterioridad, en el 2014 una orden ministerial, de rango inferior a la ley, y el citado decreto estableció que las personas usuarias de las técnicas de reproducción humana asistida debían tener un trastorno documentado de la capacidad reproductiva o ausencia de embarazo tras un mínimo de doce meses de relaciones sexuales con coito vaginal sin empleo de métodos anticonceptivos, limitando las terapias de reproducción humana asistida a los casos en los que se desea resolver un problema de salud como es la esterilidad.

Con todo, a nosotros como servicio público de salud solo nos guía dar las máximas garantías a la paciente. Para nosotros no hay interés superior a este, por eso no descartamos ampliar los tratamientos de reproducción asistida con gametos donados, pero no disponemos de banco de gametos ni existe a nivel nacional o por comunidades autónomas un registro de donantes para el control del número de donaciones por cada paciente y nacidos por cada donación, como marca la Ley de Reproducción de 2006.

Consideramos que la reciente aprobación de la plataforma del sistema de información de reproducción humana asistida, aprobada por el Ministerio en octubre de 2017 y que ya está en fase de pilotaje, supone un avance en este sentido, ya que establece tres registros: el registro nacional de donantes, el registro nacional de actividad y resultados, y el registro de centros y servicios de reproducción.

Se avanza así en el cumplimiento de la Ley de 2006 y comienza a dar cumplimiento a lo establecido por la ley, que establece el registro de donaciones y nacimientos.

Del mismo modo, señorías, con la nueva creación del laboratorio de fecundación in vitro del Hospital Virgen de la Arrixaca, del que ya di cumplida cuenta en otro pleno, podremos disponer de la posibilidad de disponer de un banco de gametos, que es requisito indispensable para avanzar en las técnicas de reproducción asistida.

Muchísimas gracias. (*Aplausos*)

SRA. PEÑALVER PÉREZ (PRESIDENTA):

Muchas gracias, señor consejero.

Pasamos al punto siete: [Pregunta oral en pleno sobre motivos por los que no se ha iniciado la ejecución del gasto contemplado en el programa 441A, para la mejora de la red de abastecimiento de agua potable del municipio de Totana](#), formulada por don Alfonso Martínez Baños, del Grupo Parlamentario Socialista.

Para formular la pregunta, tiene la palabra el señor Martínez Baños.

SR. MARTÍNEZ BAÑOS:

Gracias, presidenta.

Consejeros, consejero de Agricultura y Agua, enhorabuena por su nombramiento y ojalá que tenga éxito en su gestión.

Le pregunto: ¿cuáles son los motivos por los que no se ejecutó en 2017 el gasto de 400.000 euros del presupuesto de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia para la mejora de la red de abastecimiento de agua potable del municipio de Totana?

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor Martínez Baños.

Por el Consejo de Gobierno, para contestar tiene la palabra el señor consejero.

SR. DEL AMOR SAAVEDRA (CONSEJERO DE AGUA, AGRICULTURA, GANADERÍA Y PESCA):

Muchas gracias.

Consejeros, señorías:

En primer lugar, me gustaría empezar mis primeras palabras agradeciendo al presidente Fernando López Miras la confianza depositada en mí. Y, en segundo lugar, decir que quedo a su disposición y a la de todos los murcianos, como no puede ser de otra manera.

Como soy nuevo, no sé si puedo pedir agua, si tengo derecho a tener un poco de agua. Gracias.

Comentarle que sus datos no son del todo correctos. No se han ejecutado infraestructuras, pero sí que hemos llevado a cabo contratos de servicios.

Gracias.

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Martínez Baños.

SR. MARTÍNEZ BAÑOS:

Gracias, presidenta.

Usted más que nadie está legitimado para pedir agua.

Señor consejero, quiero recordarle que el 24 de octubre de 2016 se aprobó por unanimidad en esta Cámara una moción del Grupo Parlamentario Socialista en la que se instaba al Gobierno regional a realizar un plan en tres anualidades por importe de 1.200.000 euros con el objetivo de mejorar la red de agua potable de Totana.

También quiero recordarles a usted y a todas sus señorías que esta fue una de las muchas encomiendas incumplidas del pacto PP-Ciudadanos para aprobar los presupuestos del año 2017.

Consejero, el municipio de Totana compró en el año 2017 unos 3.600.000 metros cúbicos de agua para abastecimiento a la Mancomunidad de Canales del Taibilla, al precio de 0,69 euros/metro cúbico. El rendimiento de la red de agua de boca en Totana es del 54 %; es decir, de los 3.600.000 metros cúbicos que suministró la Mancomunidad de Canales del Taibilla, 1.660.000 metros cúbicos, le repito, 1.660.000 metros cúbicos, se perdieron por el camino por el mal estado de la red. Esto, traducido en términos económicos, quiere decir que el Ayuntamiento de Totana perdió en el año 2017 1.142.000 euros.

¿Sabe usted cuánta agua para boca suministra la Mancomunidad de Canales del Taibilla cada año? Se lo voy a decir, unos 188 hectómetros cúbicos. Las redes municipales de abastecimiento tienen un rendimiento medio en nuestra región por debajo del 60 %. Esto significa que cada año de esos 188 hectómetros cúbicos que suministra a los ayuntamientos la Mancomunidad de Canales del Taibilla, unos 75 hectómetros cúbicos no llegan a su destino, 75 hectómetros cúbicos.

Consejero, 75 hectómetros cúbicos es mucha agua. Tenga en cuenta que el déficit hídrico de la Región de Murcia... perdón, de la cuenca del Segura está en torno a los 400 hectómetros cúbicos. Si fuésemos capaces de recuperar toda esta pérdida o al menos una parte importante, estaríamos reduciendo significativamente el déficit de nuestra cuenca y aliviando la situación de escasez que sufre la agricultura.

Le haré otra cuenta, esta mucho más sencilla: ¿sabe cuánto invirtió la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia en el año 2017 para recuperar parte de este agua? Cero euros, señor consejero, cero euros.

Consejero, tenemos que reivindicar el agua que nos falta para beber y para la agricultura y ganadería. En eso siempre van a tener de su parte al Grupo Parlamentario Socialista, pero también hacer lo que nos corresponde y no están haciendo. Consejero, cumplan los acuerdos de este Parlamento, inviertan en mejorar las redes de abastecimiento. Si lo hacen, estarán ayudando a los municipios, pero también a los agricultores y ganaderos.

Gracias. (*Aplausos*)

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor Martínez Baños.

En el turno para dúplica, tiene la palabra el señor consejero.

SR. DEL AMOR SAAVEDRA (CONSEJERO DE AGUA, AGRICULTURA, GANADERÍA Y PESCA):

Muchas gracias.

Como ustedes saben, uno de los principales objetivos de este Gobierno es el ahorro y el aprovechamiento máximo del agua. En el caso de Totana, estos datos que usted bien dice del 50 % corresponden a nuestros estudios, a los estudios que iniciamos cuando nos solicitaron ayuda. Hay que recordar que el abastecimiento depende de los municipios, y en este caso el municipio de Totana no tiene concesionario y es el propio municipio el que se encarga de su gestión, gestión que no es del todo correcta porque no tiene medios, nos hemos dado cuenta, al redactar a través de la enmienda, el Servicio de evaluación hidráulica y funcional del sistema de distribución de agua potable y programa de pérdidas en el municipio de Totana (que, efectivamente, este objeto es evaluar y analizar el modelo y el sistema de distribución de agua, redactar un sistema de control de pérdidas y presentar la asistencia a dicho programa, así como un control de gobernanza del agua), nos dimos cuenta de que el propio ayuntamiento no sabe ni la red que tiene, no controla la red, no sabe el timbraje que tiene ni los diámetros, y gracias a nosotros está averiguando y estamos analizando su red para ayudarles.

Todo proyecto necesita una planificación, y en eso estamos, y no podemos invertir el 1.200.000 euros de golpe sin saber lo que está sucediendo, y estamos invirtiendo todo nuestro potencial en saber lo que pasa, en dedicar una primera etapa a realizar una evaluación hidráulica y funcional del sistema de distribución (que ya la hemos hecho), una segunda etapa que es la realización del control de pérdidas (estamos en ella), y la tercera parte, que sería la asistencia a la implantación del control de pérdidas.

Por esta parte, ya hemos empezado a averiguar problemas grandes, como puede ser la renovación de la red de suministro de agua potable en el depósito de La Ñorica, depósito que, efectivamente, tiene unas pérdidas bastante abundantes. Como ve, sí que hemos empezado a invertir, pero hemos empezado a invertir en planificación, en las necesidades, en encontrar las necesidades reales del municipio, cuyas competencias les corresponden a él.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor consejero.

[Pregunta oral en pleno 754, sobre estudios que avalan el proyecto de restauración ambiental de fondos arenosos de la playa de Villananitos, de San Pedro del Pinatar](#), formulada por doña María Giménez Casalduero, del Grupo Parlamentario Podemos.

La autora de la pregunta tiene la palabra.

Señora Giménez.

SRA. GIMÉNEZ CASALDUERO:

Muchas gracias.

Señor consejero, como cada año, nos encontramos con una serie de actuaciones supuestamente de regeneración ambiental de fondos arenosos en determinadas zonas del Mar Menor, y curiosamente estas actuaciones se inician siempre de cara a la temporada estival, lo que nos hace pensar que se trata más bien de operaciones de maquillaje y de mejora puntual de playas, frente a una rigurosa regeneración ambiental con evaluación de impacto ambiental previa y atendiendo a informe científico.

Señor consejero, ¿qué estudios avalan el proyecto de restauración ambiental de fondos arenosos de la playa de Villananitos, en el término municipal de San Pedro del Pinatar?

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señora Giménez.

En el turno del Consejo de Gobierno, tiene la palabra el señor consejero.

SR. CELDRÁN LORENTE (CONSEJERO DE EMPLEO, UNIVERSIDADES, EMPRESA Y MEDIO AMBIENTE):

Muy buenos días, consejeros, señorías.

Señora Giménez Casalduero, no son acciones que se hacen con ninguna intencionalidad de maquillaje, tienen un trámite (que sabe usted que son largos), hay que cumplir con una legislación, y se hacen cuando se tienen todos los permisos y todos los trámites completados. En este caso, en los estudios previos en los que se basa este ensayo de restauración de fondos arenosos en zonas afectadas por enfangamientos de Villananitos, en San Pedro del Pinatar, son los que ha elaborado el Departamento de Ecología e Hidrología de la Universidad de Murcia, grupo de investigación de ecología y ordenación de ecosistemas marinos costeros, donde además se estudia y define el estado previo o el estado cero antes del ensayo con el levantamiento de batimetría y análisis de los sedimentos de los fondos por parte de la Universidad de Murcia. Creemos en la solvencia de este grupo de investigación y por eso le encargamos este estudio a este grupo.

Gracias.

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor consejero.

En el turno de repregunta, tiene la palabra la señora Giménez Casalduero.

SRA. GIMÉNEZ CASALDUERO:

Señor consejero, las informaciones que a nosotros nos llegan no son exactamente así. Lo que nosotros sabemos es que sus distintos proyectos de regeneración de playas en el Mar Menor y su entorno han sido denunciados en Fiscalía por delito continuado contra el medio ambiente. Cada año, durante los meses de febrero, marzo, abril y mayo, se repiten actuaciones muy polémicas y cuestionables en las playas de La Manga, Cabo de Palos y en las playas del Mar Menor por actuaciones relacionadas con el vertido de áridos de cantera y otros materiales perjudiciales, dragado en la gola de Marchamalo, presencia de metales pesados, destrucción de dunas para extraer arena.

Señorías, como cada año las arenas se siguen perdiendo periódicamente por los temporales costeros y las inundaciones, y, lejos de atajar el problema de fondo (como deberían ustedes hacer desde hace años), la mala gestión se repite año tras año, lo que ha contribuido de manera notable a dañar el ecosistema litoral del Mar Menor, aumentando la turbidez del agua y provocando episodios de hiper-sedimentación, perjudicando especialmente a la flora marina.

Nos preguntamos si estas actuaciones están sometidas a evaluación de impacto ambiental, como establece el artículo 7.2 de la Ley 21/2013. En aquel momento en Villananitos en concreto tanto la consejería que usted ahora ostenta como el OISMA en su momento justificaron estas actuaciones denunciadas precisamente por lo que acaba usted de decir, por estar avaladas por el Comité Científico.

Sin embargo, dicho organismo emitió un informe sobre el estado integral del Mar Menor el 6 de febrero de 2017 en el que se desaconsejaba la extracción de arena para regeneración de playas con uso de maquinaria pesada (ver página 44 de este informe si quiere usted consultar).

Parece que ustedes no se ponen muy de acuerdo con los científicos, no sé qué problema tienen ustedes con ellos. Es importante recordarle, señor consejero, la Resolución del 5 de abril de 2017 de la Secretaría de Estado de Medio Ambiente, dependiente del Ministerio, por la que se formula un informe de impacto ambiental de sometimiento a evaluación de impacto ambiental ordinaria de este proyecto en concreto de recuperación ambiental de la playa de Villananitos, donde precisamente el organismo que usted ha citado tanto como el IEO y la Universidad de Murcia acreditan que gran parte de los problemas que acarrea la regeneración de playas en el Mar Menor, playa Villananitos y su entorno, provocan afección de la flora marina por turbidez, sedimentación, falta de luz, episodios de eutrofización, perjuicio de espacios protegidos, etcétera. Por lo tanto, aconseja el abandono del proyecto y estudiar verdaderas alternativas para mejorar la calidad ambiental del lugar.

Señor consejero, en el caso de este proyecto de Villananitos de restauración ambiental de fondos, ¿se hizo un estudio de afección a los hábitats?, ¿de dónde sacaron la arena?, ¿se echaron sedimentos procedentes de los dragados de los canales de Marchamalo o de otros dragados en el Mar Menor?, ¿se hicieron medidas de metales pesados a los sedimentos que echaron?, ¿qué estudios avalan la actuación?, ¿estaban avalados por especialistas en dinámica sedimentaria?, ¿cuánto dinero llevan gastado en las distintas actuaciones relacionadas con los sedimentos de las playas artificiales y cuántos estudios avalan dichas actuaciones?

Según salió en prensa, este proyecto piloto tenía un presupuesto de casi 50.000 euros que se iba a ejecutar en el plazo de un mes anunciado por la exconsejera Martínez-Cachá.

Señor consejero, ¿estas actuaciones (como otras muchas que en este momento se están realizando, la famosa “araña finlandesa”) nos gustaría saber si cuentan realmente con el aval del Comité Científico.

Muchas gracias.

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señora Giménez.

En el turno de dúplica tiene la palabra el señor consejero.

SR. CELDRÁN LORENTE (CONSEJERO DE EMPLEO, UNIVERSIDADES, EMPRESA Y MEDIO AMBIENTE):

Señora Casalduero, son maestros de mezclarlo absolutamente todo, ha mezclado dragados con actuaciones en sedimentos, habla del Comité Científico cuando yo no he nombrado el Comité Científico, habla de un grupo en concreto. Son maestros de crear la confusión.

Este proyecto es un proyecto absolutamente concreto y usted habla aquí de absolutamente todas las actuaciones que se han hecho y las que no se han hecho también son capaces de nombrarlas.

Yo me voy a centrar en la pregunta, usted ha hablado de Villananitos y yo he hablado de lo que se ha hecho allí, y usted sabe que esa zona en particular, Villananitos y todo el término municipal, la zona del Mar Menor, de San Pedro del Pinatar, durante décadas ha tenido un problema importante de acumulación de fangos y de arena, pero especialmente a partir de la riada del 87, donde realmente fue la mayor acumulación de metros cúbicos de arenas y de fangos en esa zona.

La presencia de fangos en el Mar Menor es un problema, es un problema en el que estamos preocupados y en el que estamos ocupados, y estamos ocupados porque además es uno de los temas que los científicos, en el seno del Comité Científico, han dicho que es de los más relevantes y en los que hay que dedicar mayor esfuerzo y mayor investigación.

Hay un grupo creado ex profeso para la investigación de los sedimentos y los fangos, y las actuaciones que debamos hacer desde el Gobierno regional precisamente para actuar en este ámbito, en el de los sedimentos y los fangos. Porque el problema que tenemos en el Mar Menor, uno de los problemas que tenemos en el Mar Menor precisamente es la liberación de nitratos que proceden precisa-

mente de esos fangos que tenemos en el Mar Menor por muchas razones, en particular en esa zona por la acumulación de muchos metros cúbicos de tierra y fangos que llegaron con aquellas riadas.

Lo que pretendía este trabajo era precisamente constatar, analizar, estudiar y proponer una solución para esta zona en concreto, una zona en la que se ha realizado una batimetría, se ha estudiado ese fondo de sedimentos, y en la que lo que se proponía básicamente era actuar colocando una fina capa de aproximadamente 30 centímetros de arena para encapsular o para compactar los fangos que existen en esa zona, lógicamente una solución que no la proponemos nosotros desde el Gobierno sino que hay un grupo específico de investigadores que son los que lo proponen.

Además, este tema se llevó al Comité Científico y se debatió en el punto cuarto de la sexta sesión del Comité de Asesoramiento Científico, el 4 de abril de 2017, se habló de este tema y está reflejado en el acta, que, como saben, se encuentra a disposición de todo el mundo.

Nosotros queremos trabajar en este ámbito y este proyecto todavía no se ha ejecutado, porque requiere de aprobación de Demarcación de Costas y requiere de unos trámites para poder actuar sobre él, pero es que en paralelo ya estamos trabajando junto con el IEO, la Politécnica de Cartagena, la Universidad de Cádiz y la Universidad de Compostela, centros todos públicos, precisamente en analizar con mayor profundidad el problema biogeoquímico que existe en los fangos que tenemos en el Mar Menor.

Yo creo que se está actuando con consenso, intentando buscar el consenso de los expertos que saben sobre la materia, intentando poner el máximo de los recursos e intentando poner la máxima celeridad, luchando contra precisamente lo que hablaba usted en el comienzo de su pregunta, luchando contra mucha gente que quiere paralizar cualquier actuación que hagamos porque saben que paralizando las actuaciones que hagamos llegará el verano, llegarán las elecciones, y podrán decir «ustedes no han hecho nada» porque tenemos muchas denuncias en la Fiscalía, muchas de ellas de forma interesada.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERO):

Gracias, señor consejero.

[Pregunta oral en pleno sobre circunstancias por las que seis organizaciones pertenecientes al Comité de Participación Social del Mar Menor han abandonado dicho comité](#), formulada por don Luis Francisco Fernández Martínez, del Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

El autor de la pregunta tiene la palabra.

SR. FERNÁNDEZ MARTÍNEZ:

Presidenta, señores consejeros. Bienvenido, señor consejero de Agricultura, don Miguel Ángel del Amor.

Señor consejero, seis organizaciones han indicado que abandonan el Comité de Participación Social del Mar Menor, eso fue el pasado 26 de marzo. ¿Cuáles son las circunstancias que han llevado a tomar esta decisión a las organizaciones Pacto por el Mar Menor, Federación de Asociaciones de Vecinos, Ecologistas en Acción, Cofradía de Pescadores y Asociación de Naturistas del Sureste?

Muchas gracias.

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor Fernández.

Turno para el Consejo de Gobierno. Tiene la palabra el señor consejero.

SR. CELDRÁN LORENTE (CONSEJERO DE EMPLEO, UNIVERSIDADES, EMPRESA Y MEDIO AMBIENTE):

Señor Fernández, eso mismo me gustaría saber a mí. Lógicamente esta pregunta es más para ellos que para el Gobierno, ellos nos mandaron un argumentario en el que no estamos de acuerdo con las razones por las que dicen irse, pero este partido y este Gobierno creen en la libertad y en la democracia, y en que la gente puede entrar y puede salir y puede volver a entrar. Por eso estamos totalmente abiertos a que puedan volver en cualquier momento para volver a participar en la búsqueda de soluciones para el Mar Menor.

(Aplausos)

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor consejero.

Turno de repreguntar. Tiene la palabra el señor Fernández.

SR. FERNÁNDEZ MARTÍNEZ:

Gracias, presidenta.

Señor consejero, sabíamos de su contestación, como no era de otra forma, que iba a contestar esto. Por eso les hemos preguntado a ellos y por eso ahora les diremos las razones, pero es que esa pregunta se la tenían que haber hecho ellos a ustedes y haber tratado de corregir esa salida de estas organizaciones, las cuales están algunas de ellas representadas hoy aquí, y que simplemente esta pregunta es para demostrar que lo que no funciona es el Consejo de Participación Social creado por este Gobierno regional.

Consideramos que el Gobierno regional lo que quería era palmeros que avalaran sus actuaciones, como lo han venido denunciando estas organizaciones. Los motivos les sobran a estas organizaciones para abandonar un comité desvirtuado, que no ha cumplido en ningún momento con el objetivo por el que se creó, que era el de servir a la participación real de la sociedad en la gestión del Mar Menor.

Decían o dicen que este comité se ha convertido en una suerte de púlpito desde donde el Gobierno regional pretende ocultar su inacción en cuestiones urgentes y validar las actuaciones inadecuadas, promovidas por intereses privados y que cuentan con el amplio rechazo de la comunidad científica.

Señor consejero, evidentemente pretenden ocultar la inacción en cuestiones vitales, validar actuaciones, y al Comité se le ha informado siempre a posteriori de la actuaciones ya realizadas o sin tener en cuenta las recomendaciones de participación de estas asociaciones y de estos órganos.

El motivo de abandono, justificado por ellos y dado por ellos, y como le han hecho seguir a usted, señor consejero, el detonante fue justificar las actuaciones de la famosa araña finlandesa, que lo comentan en el Comité y al día siguiente inician sus actuaciones, con lo cual el Comité era solamente a nivel de informarles de lo que se iba a hacer. Se ha demostrado o ha quedado patente también que esta araña finlandesa con el tema del Instituto Español de Oceanografía que estas actuaciones no han sido lo más acertadas.

Además se quejan de la actuación sobre los filtros verdes, aún sin realizar, eso sí, los terrenos llevan ya expropiados dos años casi; también se ha justificado la apertura de las golas sin los informes preceptivos; la utilización de maquinaria pesada en la limpieza y dragado de playas; el Decreto de medidas urgentes, solamente vinculado a la agricultura, obviando otros causantes de la contaminación; la falta de vigilancia en la observación de toda la normativa existente sobre el Mar Menor, porque a lo mejor no hacen falta más leyes sino poner en vigor las leyes que hay, la dejación en sus funciones del Gobierno no llevando a cabo la ley integral de protección del Mar Menor aprobada en esta Asamblea Regional.

Señor consejero, no califique de deslealtad el abandono de estas organizaciones, todas con un historial intachable en la lucha por salvar el Mar Menor. A lo que usted llama deslealtad nosotros lo llamamos valentía e integridad. Seamos humildes, sea humilde, asuma sus errores y póngase a su vez a trabajar con rigor, y reconvierta al Comité Social en lo que siempre debió ser, y seguro que estas organizaciones volverán a participar en este Comité Social creado.

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor Fernández.

En el turno de dúplica, tiene la palabra el señor consejero.

SR. CELDRÁN LORENTE (CONSEJERO DE EMPLEO, UNIVERSIDADES, EMPRESA Y MEDIO AMBIENTE):

Señor Fernández, coincido con usted, tenemos que tener humildad y tenemos que hacer autocrítica cuando las cosas no funcionan como uno quiere, ver la parte de responsabilidad que uno tiene, la parte de responsabilidad que tienen los equipos y de qué manera mejorar.

Por eso me gustaría decirle que respeto profundamente a las seis asociaciones que se han marchado, con independencia de que no pueda estar de acuerdo con las razones por las que se marchan, igual que respeto a las otras cuarenta asociaciones que están dentro del Comité de Participación Social a las que usted ha llamado palmeros. Seamos responsables, si seis se van y cuarenta se quedan, no podemos llamar a las cuarenta que se quedan palmeros, creo que usted ha dicho que se van porque sienten que son palmeros todos los que hay ahí dentro. Hay cuarenta organismos que se merecen el mismo respeto que los seis que salen, que salen por unas razones con las que podemos estar más o menos de acuerdo.

Usted decía ahora mismo que se van porque no tenemos en cuenta sus opiniones, porque no hemos hecho absolutamente nada de lo que han dicho. El Comité de Participación Social es un organismo que se crea para intentar recoger todas las opiniones, todas las sensibilidades, y para poder informar de qué acciones estamos realizando, y esto en las cuatro sesiones que se han realizado del Comité de Participación Social ha sido así, todos han tenido oportunidad de hablar, de proponer, de criticar, lógicamente siempre buscando la lectura de la crítica positiva, de proponernos acciones, y lógicamente con esa información, que puede entender que con cuarenta y seis organismos es muy diversa, porque responde a las sensibilidades muy diferentes del sector turístico, agrario, vecinos, hoteles, de diferentes tipos de sensibilidades sociales que son las que están dentro del Comité de Participación Social, son complejas de gestionar. No en todas podemos estar de acuerdo, no en todas lo que proponen o lo que opinan está alineado con la solución global, muchos ven solamente una parte, muchas propuestas tienen que ver con soluciones parciales y nosotros buscamos una planificación y una solución global.

Por lo tanto, se ha escuchado, se ha tenido en cuenta las opiniones, con independencia de que muchas de ellas no se han podido implementar, y se ha actuado. Se nos tacha de que no hemos actuado, ¿no hemos actuado y la razón por la que se van es por la araña finlandesa? ¿Entonces actuamos o no actuamos? Con independencia de que pueda haber opiniones con respecto a esta técnica, ¿estamos actuando y se van porque no actuamos o porque hemos actuado?

Yo creo que hay que tener claro que se está actuando y que es complicado encontrar todos los consensos, que es muy complejo tener en cuenta todas las sensibilidades. Eso sí, estamos poniendo en marcha todas las actuaciones con el respaldo de los expertos que nos ayudan a que esos pasos no sean en falso. Y es complejo, es muy complicado, la solución del Mar Menor es muy compleja porque es un problema de una envergadura muy compleja, cuando queremos actuar para solucionar un tema probablemente hay unos efectos colaterales negativos en otras tres cosas, y hay que ver de qué manera actuamos para que los efectos negativos colaterales de las actuaciones para solucionar temas concretos tengan el menor efecto posible, buscando hacerlo con las máximas garantías jurídicas y legales lógicamente, no queremos estar imputados por una razón de un delito medioambiental, lo intentamos hacer siempre cumpliendo con la legislación ambiental, como no puede ser de otra forma. Intentamos que todo sea con la rapidez y el cumplimiento de las normativas y teniendo en cuenta la sensibilidad de todos, y eso es complejo.

Yo insisto en el ofrecimiento a que, igual que se fueron, puedan volver, porque desde luego la opinión de las asociaciones ecologistas que se han ido y del resto de asociaciones, en este caso la Cofradía de Pescadores, es muy importante para que este Comité de Participación Social responda a

toda las sensibilidades. Están invitados a volver cuando quieran.

Muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor consejero.

Solicita el Grupo Parlamentario Socialista cambiar la pregunta oral en pleno 1.57, que iría ahora, al final de la sesión porque hay invitados que todavía no han terminado de llegar debido a la premura con la que se ha desarrollado el pleno por las iniciativas retiradas.

Si no hay ninguna oposición, modificamos entonces el orden del día.

Pasamos a la [Pregunta oral en pleno sobre fórmulas a utilizar para promover los hábitos de vida saludables en la Feria Expomed Salud](#), formulada por doña María del Rosario Montero Rodríguez, del Grupo Parlamentario Popular.

Tiene la palabra el señor Iniesta.

SR. INIESTA ALCÁZAR:

Muchas gracias, señora presidenta.

Como ven, no soy la señora Montero.

Señor consejero, la protección a la salud es un importante servicio que se presta por el Gobierno regional al ciudadano, un importante servicio cuya misión, cuya responsabilidad se ejerce fundamentalmente a través de dos brazos: el brazo de la planificación, el brazo de la protección, de la prevención, de la vigilancia, que es fundamentalmente a través de la Dirección General de Salud y la Dirección General de Planificación, y el otro brazo, el brazo que realmente se ocupa de la prestación fundamentalmente y de una actuación más bien diagnóstica, que la ejerce el Servicio Murciano de Salud.

Recientemente se ha celebrado en Torre Pacheco la segunda feria, el segundo salón sobre la vida saludable, con el objetivo fundamentalmente de promover hábitos de vida saludable, y algo muy destacado de esta feria que ha tenido lugar en Torre Pacheco es que se preveía la asistencia de más de 4000 estudiantes. Yo creo que una población, señor consejero, muy interesante, yo creo que una población diana para hablar de hábitos saludables, fundamentalmente no solamente por el futuro, porque siempre que hablamos de hábitos saludables hablamos de futuro, yo creo que también por el presente, sobre todo a la hora de tener una mejor calidad de vida, pero también, que es muy importante, la prevención de enfermedades. Ya hay teorías fundadas en que un cuidado un poquito más específico de la nutrición previene, por ejemplo, determinados tipos de cáncer, eso ya está probado con ensayos en cuanto a los cambios en los hábitos de la alimentación.

Yo creo realmente que estos hábitos saludables, que todos coincidiremos (la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de consumo de alcohol o de drogas, o del tabaquismo), en esta población yo creo que adquiere una especial importancia, y por eso, señor consejero, el Grupo Popular ha hecho esta pregunta, porque estamos muy interesados en saber cuáles son los mecanismos que ha venido aplicando y fundamentalmente va a aplicar dirigido a estos colectivos, a colectivos, como he dicho, entre 11 y 16 años, que son realmente unos colectivos muy importantes a la hora de educarlos en la práctica habitual de una vida saludable, de prácticas saludables como una buena alimentación, ejercicio físico, no tomar alcohol, no fumar, no tomar drogas, etcétera, etcétera. Yo creo que esa inversión en salud que usted creo que hace todos los días con su trabajo en la Consejería es por lo que nos motiva a preguntarle qué fórmula utiliza su Consejería para poder llevar a cabo estos hábitos saludables, este fomento de los hábitos saludables en esta población tan sensible como es la población joven.

Nada más y muchas gracias. (*Aplausos*)

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor Iniesta.

Por el Consejo de Gobierno, tiene la palabra el señor consejero.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Señora presidenta, consejeros, señorías:

Señor Iniesta, la verdad es que me alegro mucho de que se interese por todas aquellas iniciativas que tenemos en promoción y difusión de prevención en materia de salud, sobre todo aquellas que estamos dirigiendo, como bien dice, a la población infanto-juvenil, a quienes debemos dar herramientas para que asuman la responsabilidad en el cuidado de la salud.

Por ello desde que se puso en marcha el Salón de la Vida Saludable en la Institución Ferial Villa de Torre Pacheco, creíamos muy conveniente que la Consejería estuviera presente para tener la oportunidad de mostrar al público los programas que estamos haciendo y las acciones que estamos desarrollando en el tema de la promoción de hábitos saludables.

Como saben, esta ha sido la segunda edición de esta feria que ofrece una oportunidad para acercar a los ciudadanos toda la oferta de salud que estamos obteniendo en la Región de Murcia y las iniciativas encaminadas a mejorar la calidad de vida de la población. Expomed Salud 2018 reunió a más de 90 instituciones y empresas.

La Consejería de Salud estuvo presente con un espacio interactivo de unos 80 metros cuadrados y con un área de realización de talleres prácticos con los participantes.

Aunque nuestra participación en estos dos años ha sido similar, con actividades y acciones en caminadas a alumnos de Primaria y de Educación Secundaria, me voy a centrar en las desarrolladas este año entre los días 13 y 15 de abril:

El viernes, 13 de abril, por la mañana las intervenciones de la Consejería a través de sus dos direcciones generales tuvieron como población-diana a 825 alumnos entre 11 y 12 años, de quinto y sexto de Primaria, y de 14 a 16 años, de la ESO. Las intervenciones que se realizaron están relacionadas con dos programas reconocidos como buenas prácticas por el Sistema Nacional de Salud, se trata del programa Argos, de prevención de adicciones, y el programa Activa, de prescripción terapéutica, dirigidos a 275 alumnos. Estas intervenciones consistieron en una intervención en el programa Argos con alumnos de Primaria, la primera actividad se celebró con el título «Realidades y mitos de alcohol y tabaco», se celebró en el salón de actos del IFEPA en una jornada de dos horas de duración, y su objetivo fue sensibilizar a los 275 alumnos de Primaria que participaron sobre los efectos negativos para la salud que tienen el alcohol y el tabaco, desmitificando en esta población tan joven las falsas creencias en relación con estas sustancias.

En cuanto a la intervención del programa Argos en alumnos de Secundaria, el segundo de los programas se celebró también en ese espacio bajo el título «¿Qué sabes sobre el alcohol, tabaco y cannabis?». La actividad, de una hora de duración, pretendía establecer una relación entre el consumo de alcohol, tabaco y cannabis y el daño al organismo que producen estas sustancias. Asimismo, se explicó el porqué de la legislación en materia de tabaco, alcohol y otras drogas y las implicaciones de tipo legal aparejadas al consumo y su tenencia.

En cuanto a la intervención en el programa Activa, la tercera de nuestras intervenciones en esta feria, consistió en tres sesiones con alumnos de Primaria y de ESO para comentar y detallar las actuaciones del programa Activa. Fueron licenciados en Ciencias de la Actividad Física y el Deporte quienes impartieron esa actividad, que se desarrolló durante tres horas. A través de ella, se dio a conocer lo que es el programa de actividad física activa y se desarrollaron ejercicios prácticos que requirieron de la participación de los alumnos. En ella se dejó ver cómo el ejercicio físico es una de las mejores herramientas preventivas y beneficiosas para la salud que propone el programa Activa.

El sábado 14 de abril (el segundo día de la feria) se concentró en las siguientes actividades: una intervención que fueron talleres de primeros auxilios, este taller tuvo una participación abierta a todo el público para mostrar las técnicas básicas de reanimación; y una segunda intervención que fue un taller sobre el tabaquismo, la finalidad fue sensibilizar al público en general sobre el problema del tabaquismo, sus consecuencias sobre el organismo y las ventajas de no fumar, informando sobre los productos tóxicos contenidos en el humo del tabaco y facilitando información práctica de cómo dejar

de fumar; la metodología utilizada fue a través de una visualización de vídeos, charlas, debates y preguntas por parte de los participantes.

Durante todo el fin de semana, para promover la prevención de adicciones y mejorar los hábitos de vida, la feria contó además con talleres que se realizaron durante todos los días de la muestra, en los que los estudiantes y el público en general pudieron participar en diferentes actividades de sensibilización como taller sobre alcohol, cómo se siente uno bajo los efectos del alcohol, dirigido a sensibilizar a los grupos de participantes de los efectos del alcohol y centrar la actividad en las consecuencias potencialmente peligrosas de realizar actividades cuando se está...

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Señor consejero, tiene que ir concluyendo.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

... bajo sus efectos, la utilización de hologramas que permitieron (junto a entidades murcianas de atención a drogodependencia, en colaboración con la Politécnica) sensibilizar en el tema de las adicciones.

En definitiva, señorías, nuestro objetivo es seguir incidiendo en las medidas de prevención para conseguir personas más sanas y comprometidas en el cuidado de la salud desde edades muy tempranas.

Sin duda, el recurso formativo e informativo es fundamental para implicar a la sociedad, una sociedad que debe estar más implicada siempre en el cuidado de su salud.

Muchísimas gracias. (*Aplausos*)

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor consejero.

Señor Iniesta.

[Pregunta oral en pleno sobre situación jurídica de las ITV en concesión cuyo período finalizó el 4 del 9 de 2017, formulada por don Andrés Pedreño Cánovas](#), del Grupo Parlamentario Podemos.

El autor de la pregunta tiene la palabra.

SR. PEDREÑO CÁNOVAS:

Buenos días, señor consejero.

Imagino que habrá que darle la enhorabuena por las nuevas competencias que acumula a las que ya tenía, a pesar de que imagino que el trabajo será mucho mayor, y en ese sentido en sus nuevas competencias entra esta asombrosa historia de las ITV en la región, que imagino que ya estará usted al tanto de la misma.

Sabe que sin regulación alguna y al amparo de un informe jurídico de la propia consejería, cuyo criterio en alguna ocasión hemos cuestionado, se han lanzado a conceder licencias para estaciones de ITV, entendiendo que el régimen vigente es el de autorización, sin que esto se desprenda de la legislación vigente, a nuestro modo de ver, y a sabiendas de que ello puede conllevar la incertidumbre jurídica para esas licencias.

En todo caso, la pregunta que motiva mi intervención hoy es respecto al estatuto de las instalaciones públicas que ocupan las antiguas concesionarias de las ITV. Desde que ustedes trajeron a esta Cámara su frustrado decreto-ley hace ya casi diez meses, les advertimos que del artículo 26 del pliego de condiciones del anterior concurso resultaba concluyente respecto de la reversión de las obras e instalaciones, ya que claramente determina que la misma se producirá automáticamente a la terminación del contrato. La concesión otorgada al amparo de ese pliego de 1997 concluyó el pasado 4 de septiembre de 2017, y la Administración autonómica deber reclamar la afección demanial de esas obras e instalaciones, ya que en caso contrario estaría actuando en contra del interés público. Tam-

bién el informe de la jefa del Servicio Jurídico de su propia Consejería, que llegó a esta Cámara en fecha de 11 de diciembre de 2017, se manifestaba con consideraciones muy semejantes.

Por tanto, señor consejero, hasta donde nosotros sabemos ni se ha decretado la afectación demanial de los bienes ni tenemos noticia de la contraprestación que deben abonar estas empresas por el uso de las instalaciones, hoy públicas, ni del título jurídico bajo el que se ampara esta relación: arrendamiento, usufructo, ¿cuál?

Por ello, la pregunta es en qué situación están estas instalaciones en estos momentos.

Muchas gracias.

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor Pedreño.

Por el Consejo de Gobierno, tiene la palabra el señor consejero.

SR. CELDRÁN LORENTE (CONSEJERO DE EMPLEO, UNIVERSIDADES, EMPRESA Y MEDIO AMBIENTE):

Muchas gracias por la felicitación.

La situación jurídica de las ITV en concesión cuyo período finalizó el 4 de septiembre de 2017 corresponde en la actualidad con el régimen de autorización administrativa, como usted decía, siéndole de aplicación el Real Decreto 224/2008, de 15 de febrero, sobre normas generales de instalación y funcionamiento de las estaciones de inspección técnica de vehículos. Esa es la situación en la que se encuentran en este momento.

Y en cuanto a lo que preguntaba en particular de la situación de las ITV públicas, las de titularidad pública, con fecha 30 y 31 de enero de este año 2018 se produjo la liquidación de los contratos y se extendieron las correspondientes actas de conformidad de recepción de los bienes. Se ha remitido la comunicación a Patrimonio al objeto de reintegrar al dominio público las estaciones que ya eran de titularidad pública antes de la concesión y dar de alta con un número nuevo de inventario a las estaciones que se construyeron o que construyeron los concesionarios y que, de conformidad con el pliego de condiciones de concesión, han de reintegrarse en el dominio público de la Comunidad Autónoma.

Una vez inscritos tanto las estaciones fijas como las móviles y los instrumentos auxiliares, se finalizará la tramitación del expediente de autorización demanial de los mismos, tal y como ustedes decían. Es decir, en este momento cumpliendo con todos los trámites necesarios para la regularización después de ese *impasse* de este tipo de estaciones públicas, pero me quedo abierto a la repregunta si existe.

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor consejero.

Para repreguntar, tiene la palabra el señor Pedreño.

SR. PEDREÑO CÁNOVAS:

Sí, muchas gracias de nuevo.

Hemos de concluir, por tanto, que con el tiempo que ha transcurrido todavía no se ha decretado la afectación demanial de los bienes públicos que disponían estas antiguas concesiones de las ITV.

Podría decirse que entonces por ahora las empresas están protagonizando una ocupación con K, es decir, son empresas ocupas desde el pasado 4 de septiembre.

Creo que esta reversión debería haberse agilizado en cuanto que se trata de patrimonio público de todos los murcianos y son ustedes perfectamente conscientes del perjuicio que esta situación genera para los necesarios ingresos para las arcas públicas.

Muchas gracias.

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor Pedreño.

En el turno de dúplica, tiene la palabra el señor consejero.

SR. CELDRÁN LORENTE (CONSEJERO DE EMPLEO, UNIVERSIDADES, EMPRESA Y MEDIO AMBIENTE):

Se lo voy a explicar con un poquito más de detalle porque quizás he entrado directamente a contestar a la pregunta y habría que contextualizarla un poco más.

Como sabe, los contratos de las concesionarias de servicio público vencieron el 3 y 4 de septiembre. Se trajo aquí una propuesta, no se convalidó en la Asamblea ese Decreto-ley 2/2017, que establecía un nuevo sistema de concesión administrativa por un período de diez años, ampliando en doce el número de nuevas estaciones hasta llegar a diecinueve, y esto hizo que automáticamente entrara la normativa en vigor, la normativa autonómica vigente y la estatal.

Esta normativa es la que está constituida en lo referente al ámbito regional por la Orden de 20 de enero de 2003, por la que se establece el régimen transitorio de prestación del servicio de inspección técnica de vehículos de la Región de Murcia, que establece que al finalizar el período concesional y una vez extinguidos los títulos, las estaciones podrán continuar en funcionamiento sin necesidad de obtener autorización administrativa, sin perjuicio de la necesidad de la necesaria acreditación del cumplimiento y mantenimiento de los requisitos técnicos.

Además, aclara la exposición de motivos que es necesario establecer la regulación específica, a la que usted hacía referencia, que asegure una adecuada transición, evitando lesivas consecuencias a los intereses públicos.

De esta forma y en virtud de esa disposición, se reguló el régimen transitorio de concesión del régimen de autorización, regulado en la actualidad por el Decreto 224/2008, de 15 de enero, sobre normas generales de instalación y funcionamiento de las estaciones de ITV, que será sustituido el próximo mes de mayo por el Real Decreto 920/2017, de 23 de octubre.

Decía usted que se encuentran como ocupas con K. No, se encuentran en una situación transitoria a la espera de la aplicación de esa regulación que siempre se aplicará con efecto retroactivo, por supuesto, como así se les ha indicado a las ITV y como así saben que se va a realizar, para evitar que exista una actuación lesiva a los intereses de la Comunidad Autónoma, a los derechos de la Región de Murcia, no solo al Gobierno regional sino a la Región de Murcia.

Estamos en esa vía de solucionar este tema, y en cualquier caso lo que se aplique se hará con efecto retroactivo para que no exista esa actividad lesiva o esa pérdida de ingresos para la Comunidad Autónoma.

Muchas gracias.

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor consejero.

[Pregunta oral en pleno sobre actuaciones realizadas por la Consejería de Salud para garantizar que el concurso de oxigenoterapia domiciliaria asegure la correcta prestación y calidad en el servicio,](#) formulada por doña Consuelo Cano Hernández, del Grupo Parlamentario Socialista.

La autora de la misma tiene la palabra.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Gracias, señora presidenta.

Consejeros, señorías:

Señor consejero, ¿qué actuaciones está realizando la Consejería de Salud para garantizar que el

concurso de oxigenoterapia domiciliaria asegure la correcta prestación y calidad del servicio?

Miren, este concurso está provocando una enorme zozobra en 40.000 pacientes de nuestra región y en 2000 que dependen absolutamente de estos equipos y de la correcta atención domiciliaria. Hoy dos de estos pacientes nos acompañan porque necesitan saber qué está pasando y tener la certeza de que su calidad asistencial no se va a ver mermada.

La señora Macanás y el señor Rabal son ventilodependientes las 24 horas. Necesitan el respirador, y a pesar de esto son autosuficientes gracias a la tecnología y a la prestación que reciben, señor consejero.

Hasta la fecha no han recibido respuesta ni aclaración a sus peticiones, por lo que han llegado incluso a interesar a la Fiscalía en el asunto. Espero que hoy usted pueda aclarar este entuerto y que no sea necesario llegar más allá, ya que la Fiscalía lo está estudiando.

Pero es que, además de todo esto, tenemos el foco nacional. Ninguna otra actividad en este Parlamento ha acaparado tantas publicaciones en revistas sanitarias porque este concurso ya trae cola, desierto en primera instancia y en segunda con empresas sin experiencia en el sector han hecho saltar las alarmas. La preocupación también de la Federación Española de Enfermedades Neuromusculares, de Sociedad de Neumología y también de SOMUPAR, de los mismos neumólogos de la Región de Murcia, que también han expresado sus dudas y temores sobre la calidad asistencial que pueden prestar estas empresas.

Estos pacientes, señor consejero, necesitan garantías y necesitan saber que van a ser atendidos en sus domicilios por personal experto y también por equipos de calidad, tal y como disfrutaban hoy en día. ¿El recorte del 30 % en el presupuesto puede usted asegurar que no afectará al servicio que reciben? Tiene que contestar a eso hoy, señor consejero.

Compartimos la idea de que hay que racionalizar y revisar el precio de lo que pagamos por servicios sanitarios, y optimizar el gasto de nuestro Servicio Murciano de Salud. Siempre estaremos ahí, pero no a costa de rebajar la calidad asistencial.

¿Han reunido ustedes ya al comité de neumólogos para valorar la prestación que ofrecen estas empresas en el concurso que tienen encima de la mesa? El 6 de abril todavía no lo habían hecho, no sé si se ha producido la reunión con posterioridad.

Las empresas de las que hablamos son Acciona Health Services en UTE con Orthem y también una UTE nueva de Ferrovial con Sanivida. Tanto Orthem como Sanivida, con escaso capital social ambas dos y con un empleado entre las dos, solo una de ellas tiene un empleado, es decir, ¿entramado de empresas sin experiencia y sin personal creadas al parecer para la ocasión? Esto tiene que aclararlo, señor consejero. Le recuerdo que han sido excluidas en los concursos ambas dos en Castilla-La Mancha, en Galicia y también en Aragón por idénticos motivos, señor consejero: no tienen solvencia económica y financiera, ni capacidad técnica y profesional. No es poca cosa esto, ¿eh?, pero es que tampoco tienen la autorización de la Agencia Española del Medicamento, no están autorizadas como distribuidoras de medicamento ni tienen almacén autorizado para tal fin, lo que supone que no pueden comprar oxígeno medicinal a un tercero ni distribuirlo a los pacientes. En el caso de Ferrovial Servicios, sí que cuentan con un almacén en Cuenca, pero no tienen la autorización pertinente para comprar legalmente oxígeno medicinal a un tercero ni para suministrarlo a paciente. ¿Cómo vamos a solucionar aquí la falta de todos estos preceptivos requisitos, según la Ley 29/2006, de 26 de julio, y el Real Decreto 1345/2007, que regula la autorización, el registro, condiciones de dispensación y uso de productos sanitarios, etcétera, etcétera.

¿No necesitan aquí estas empresas la autorización de la AEMPS, la Agencia Española del Medicamento? ¿Será Oximed quien las va a autorizar? No sabemos quién es esta empresa, pero sí que está situada en un polígono industrial de Molina de Segura. ¿Puede suplantar esa autorización a la de la Agencia Española del Medicamento? También necesitamos que nos aclare esto.

Señor consejero, aclare todas estas dudas que se ciernen sobre este concurso, que son muchas y bien fundamentadas. Es usted quien debe garantizar en esta Asamblea Regional que las empresas que se presenten cumplan con la normativa, que tengan los certificados e infraestructuras necesarias para llevar a cabo dichos servicios. ¿Porque qué diferencia el concurso de la Región de Murcia...

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Señora Cano, tiene que ir concluyendo.

SRA. CANO HERNÁNDEZ:

Termino, señora presidenta.

... al que se ha producido ya en Aragón, en Castilla-La Mancha y en Galicia? ¿Está usted en condiciones de asegurar que estas empresas podrán garantizar esa calidad asistencial que necesitan y demandan todos, los 40.000 pacientes de la Región de Murcia y especialmente los 2000 dependientes de esta región?

Gracias, señor consejero. (*Aplausos*)

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señora Cano.

Por el Consejo de Gobierno, tiene la palabra el señor consejero.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Señora vicepresidenta, señorías, presidente, consejeros:

El concurso de terapias respiratorias domiciliarias ha sido planificado con muchísimo cuidado, y pretendemos ofrecer a la población una prestación de altura, de la mejor altura que tengan los servicios de salud más avanzados en esta materia.

Se van a aumentar las prestaciones introduciendo los últimos avances en asistencia a EPOC, el aerosol ultrasónico, concentradores portátiles y auto-CPAP.

En todo momento hemos cumplido con los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad que marca el artículo 7 de la Ley General de Sanidad, y siempre, y esto es importante remarcarlo y subrayarlo, siguiendo las indicaciones de la comisión técnica de la que forman parte precisamente los responsables de neumología de casi todas las áreas de salud, que son los que tienen el conocimiento, que son los que tienen la experiencia en el diagnóstico, en el seguimiento y en el tratamiento de este tipo de situaciones.

Señora Cano, permítame que siga porque no sé si va a tener tiempo para la réplica, pero voy a seguir comentándole temas.

Como sabe, el pliego de prescripciones técnicas es el garante de que todos los equipos ofertados sean de la máxima calidad, y esta ha sido supervisado por los responsables de neumología, como digo, de todas las áreas, de la Comisión Asesora Regional de Neumología y del personal de la Subdirección General de Actividad Concertada y Prestaciones. Se ha confeccionado un pliego de prescripciones técnicas con criterios de máxima calidad, obedeciendo a las sociedades científicas y a la Sociedad Española de Neumología. Tengamos en cuenta que los primeros interesados en conseguir un contrato de alto nivel técnico son los responsables de neumología precisamente de las áreas.

Otro punto importante del concurso es la selección de los licitadores conforme a las exigencias de la nueva Ley de Contratación Pública, que prima una mayor calidad con un precio razonable, en lugar de la exigencia clásica de buscar siempre una oferta económicamente más rentable.

Sabemos del revuelo que este concurso está causando entre los usuarios de las terapias respiratorias y que hay una gran movilización social con firmas, escritos, etcétera, de cuyo origen e intencionalidad permítanme que no me pronuncie, aunque sí debo lanzar un mensaje de tranquilidad a los usuarios porque en ningún caso el Servicio Murciano de Salud va a poner en riesgo la prestación y el servicio que reciben y, por tanto, su salud.

No obstante, creo oportuno explicar que el último contrato de terapias respiratorias fue de 2005, por un valor de 5 millones de euros, que salió para cinco años prorrogables por otros cinco con la fórmula de canon fijo, de forma que cada año se fijaba ese canon y que se revalorizaba según creciera cada terapia. Que el infradiagnóstico de las patologías del sueño, el aumento de las enfermedades

respiratorias y la resistencia de la población a abandonar la oxigenoterapia aunque no precisaran más de dieciséis horas al día (que establece la norma y la práctica clínica), hizo que fuera creciendo continuamente, hasta el punto de que en 2015 costaba el doble de lo que costaba cuando se adjudicó, aproximadamente 10 millones de euros, y se lo repartían tres empresas que han tratado de impugnar el proceso por considerar que el precio de adjudicación era insuficiente y que en la segunda convocatoria del mismo no se han llegado a presentar.

El primer cálculo que se hizo para valorar cuáles eran los costes efectivos de las terapias respiratorias domiciliarias fue a partir del canon fijo del concierto anterior, que suponía un concierto de 11 millones de euros al mes. La Inspección valoró que ese coste no era real, porque las empresas habían cobrado el IVA de ese contrato, que no les correspondía y que no devolvió.

Con la misión de desbloquear esa licitación, el Servicio Murciano de Salud buscó otra forma de contratar, fijándose en el modelo de Navarra y Madrid, fijando el precio en un tanto por tarjeta sanitaria, en cápita. De esta forma, nuestro concurso sirvió para salir de la vía muerta que las propias empresas habían generado cobrando el IVA y no devolviéndolo después.

Además, aunque nos fijamos en el concepto de la cápita de Madrid y más recientemente de Navarra de 2015, la Inspección Médica subió el precio per cápita para ajustarlo al IPC y que posteriormente nosotros en la última memoria volvimos a subir basándonos también en el IPC. Asimismo, además de fijar una cápita, en Murcia ponderamos la morbilidad y la tendencia al tratamiento de la CPAP, apartado este que no existe en los pliegos de otras comunidades.

Por tanto, señorías, es importante remarcar que el objetivo de este proceso es mantener el servicio con los mayores estándares de calidad, garantizar la seguridad de los pacientes, y todo en un marco de racionalidad y optimización de los recursos ajustándolos al gasto real de los mismos.

Reitero un mensaje de...

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Señor consejero, debe ir concluyendo.

SR. VILLEGAS GARCÍA (CONSEJERO DE SALUD):

Un segundito, señoría.

Reitero un mensaje de tranquilidad a los usuarios, con cuyas asociaciones que les representan también hemos mantenido conversaciones. A ellos y a ustedes les pido confianza y serenidad, porque el ajuste del precio del concurso en absoluto tiene que ver con una merma del servicio o los equipos, porque la comisión técnica formada por los profesionales que los atienden vigila minuciosamente esos aspectos y porque la seguridad y calidad del servicio está por encima de todo.

Muchísimas gracias. (*Aplausos*)

SRA. LÓPEZ MONTALBÁN (VICEPRESIDENTA PRIMERA):

Gracias, señor consejero.

Sustanciados todos los asuntos de la mañana, se levanta la sesión.

Gracias.