



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Año 2019

X Legislatura

Número 3

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 31 DE OCTUBRE DE 2019

ORDEN DEL DÍA

- I. [Moción 32, sobre puesta en marcha de un plan estratégico de igualdad de oportunidades 2019-2022](#), formulada por el Grupo Parlamentario Popular.
 - II. [Moción 34, sobre elaboración y puesta en marcha de un plan regional de prevención del suicidio y de manejo de la conducta suicida](#), formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.
 - III. [Moción 35, sobre medidas para la reducción del tiempo de espera en la realización de pruebas diagnósticas y/o terapéuticas en el Servicio Murciano de Salud, para el cumplimiento del tiempo máximo de espera](#), formulada por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.
-

SUMARIO

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

I. Moción 32, sobre puesta en marcha de un plan estratégico de igualdad de oportunidades 2019-2022.

Defiende la moción la señora [Ruiz Jódar](#), del G.P. Popular.....27

La señora [Abenza Campuzano](#) defiende la enmienda parcial formulada por el G.P. Socialista.....28

En el turno general interviene:

La señora [Campuzano Martínez](#), del G.P. Vox.....29

La señora [Marín Martínez](#), del G.P. Mixto.....30

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....30

La señora [Ruiz Jódar](#) fija el texto de la moción31

Para fijar posiciones interviene:

La señora [Abenza Campuzano](#).....32

La señora [Campuzano Martínez](#).....32

La señora [Marín Martínez](#).....32

El señor [Molina Gallardo](#).....33

Votación de la Moción 32.....33

II. Moción 34, sobre elaboración y puesta en marcha de un plan regional de prevención del suicidio y de manejo de la conducta suicida.

Defiende la moción el señor [Peñalver Pardínez](#), del G.P. Socialista.....33

Para defender la enmienda a la totalidad formulada por los grupos parlamentarios Popular y Ciudadanos-Partido, interviene:

El señor [Miralles González-Conde](#), del G.P. Popular.....36

El señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....37

En el turno general interviene:

La señora [Campuzano Martínez](#), del G.P. Vox.....38

La señora [Marín Martínez](#), del G.P. Mixto.....38

El señor [Peñalver Pardínez](#) retira la moción.....39

III. Moción 35, sobre medidas para la reducción del tiempo de espera en la realización de pruebas diagnósticas y/o terapéuticas en el Servicio Murciano de Salud, para el cumplimiento del tiempo máximo de espera.

Defiende la moción el señor [Molina Gallardo](#), del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....41

En el turno general interviene:

La señora [Casado López](#), del G.P. Socialista.....42

La señora [Campuzano Martínez](#), del G.P. Vox.....43

La señora [Ruiz Jódar](#), del G.P. Popular.....44

En el turno final interviene el señor [Molina Gallardo](#).....45

Votación de la Moción 35.....45

La Presidencia anuncia la [retirada](#) de la Moción 33, sobre puesta en marcha de un programa gratuito de protección bucodental para las personas mayores.....45

Se levanta la sesión a las 13 horas y 30 minutos.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Comenzamos con la Comisión de Sanidad y Política Social del día 31 de octubre de 2019.

En primer lugar se va a tratar la Moción 32, [moción en comisión sobre puesta en marcha de un plan estratégico de igualdad de oportunidades 2019-2022](#), formulada por el Grupo Popular.

Tiene la palabra la diputada Mari Carmen Ruiz Jódar.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Señorías, durante muchos años las mujeres han sufrido por razón de sexo numerosas desigualdades, y si bien es cierto que nos encontramos en una sociedad más plural, igualitaria y abierta y que se ha logrado erradicar numerosas desigualdades y discriminaciones, a día de hoy las mujeres sufrimos diversas barreras y obstáculos que debemos superar con compromiso de todas las fuerzas políticas. Desde el Grupo Parlamentario Popular somos muy conscientes de que hay que seguir trabajando y luchando por la plena igualdad de las mujeres y por una sociedad más inclusiva, integradora e igualitaria, donde la plena igualdad sea una realidad.

Para el Grupo Parlamentario Popular es una prioridad seguir trabajando en la igualdad y en la lucha de los derechos de la mujer, así como impulsar la igualdad efectiva en todos los ámbitos, no solo por ser un derecho fundamental, un valor superior o un bien supremo, por ser de justicia o de equidad, sino porque creemos firmemente que todos los seres humanos deben ser tratados con el mismo respeto y consideración, sin discriminación alguna por razón de su sexo.

Hay que aunar esfuerzos y hay que impulsar a las distintas administraciones para que pueda desarrollarse en un plan estratégico de igualdad de oportunidades 2019-2022.

Es cierto que en los últimos años el Gobierno regional ha conseguido numerosos logros. Algunos de ellos son la puesta en marcha... fue la primera Comunidad Autónoma que impulsó el Pacto Regional contra la Violencia de Género, con sesenta y nueve medidas, la mayoría centradas en la educación, para prevenir y ayudar más a las mujeres que la sufren y a sus hijos, dotado con 8 millones de euros. La creación de los puntos de encuentro familiar de violencia de género, pionero en España. La puesta en marcha de un centro especializado para mujeres víctimas de abusos o agresiones sexuales. El aumento de la red de centros de atención a mujeres víctimas de violencia de género (CAVI), llegando a veintidós, y puesta en marcha de siete nuevos puntos de atención especializada. La creación de un protocolo de coordinación sociosanitaria para la atención de personas con enfermedad mental y drogodependencia. La puesta en marcha de un protocolo para la prevención y actuación sanitaria ante la mutilación genital femenina en la Región de Murcia. También la creación del Servicio itinerante de atención psicológica de menores expuestos a violencia de género, o el desarrollo y puesta en marcha, junto al SEF, de un protocolo de inserción laboral para mujeres víctimas de violencia de género. También se ha puesto en marcha un nuevo centro de emergencias para mujeres y menores víctimas de violencia de género. La aprobación del distintivo de igualdad en la Región de Murcia o la puesta en marcha de la iniciativa de «Empresas por una sociedad libre de violencia de género», con cuarenta y cuatro empresas adheridas en la primera convocatoria. Además se está desarrollando una Estrategia 2019-2021 para la eliminación de la brecha salarial en la Región de Murcia, que incluye diversas propuestas para las empresas y para las administraciones. También la constitución de una comisión de integridad para la Administración regional, organizaciones sindicales y empresariales, para hacer un seguimiento de esta estrategia de la Región de Murcia contra la brecha salarial.

Se está trabajando en el Observatorio de la Igualdad, que a día de hoy se encuentra en los Servicios Jurídicos de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia.

La existencia de la brecha salarial y el perjuicio considerable que ello supone para las mujeres ha hecho que desde el Gobierno regional ya se estén adoptando medidas, insisto, en esa Estrategia 2019-2021 para la eliminación de la brecha salarial en la Región de Murcia, estableciendo medidas de importante calado en el ámbito de sus competencias. Sin embargo, es necesario también que el Go-

bierno de la nación implemente todavía más medidas para luchar contra la desigualdad salarial en el ámbito de sus competencias de la Administración general del Estado.

Dicho todo esto, es verdad que se han conseguido grandes logros pero es verdad también que tenemos que seguir trabajando, porque absolutamente todas las medidas que se adopten serán insuficientes hasta que no logremos una igualdad real. Y, efectivamente, en la Región de Murcia, mientras que haya una sola mujer que no sea tratada de manera igualitaria en todos los ámbitos y sectores, seguiremos luchando y defendiendo sus derechos. Por eso solicitamos al Gobierno de la Región de Murcia que estudie y tome en consideración la presente moción para la elaboración de un plan estratégico de igualdad de oportunidades 2019-2022, sabedores de que, aunque difícil, podemos con ello estar más cerca de la igualdad efectiva de todas las mujeres, y ello solo será posible si vamos todos de la mano. Por eso solicito a todos los grupos políticos que se sumen a esta moción.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Muy bien.

A continuación tiene la palabra, para la presentación de la enmienda parcial formulada por el Grupo Parlamentario Socialista, la diputada Antonia Abenza Campuzano.

SRA. ABENZA CAMPUZANO:

Buenos días.

Gracias, señor presidente.

Hoy nos encontramos ante una moción propuesta por el Grupo Parlamentario Popular, por la señora Jódar, sobre una puesta en marcha de un plan estratégico de igualdad de oportunidades 2019-2022, y soy consciente, somos conscientes, de que incluso en esta sala hay quien piensa que la situación de la mujer de hoy dista mucho de aquellos cuentos que nos contaban nuestras abuelas, a lo Federico García Lorca, allá por 1936, en su casa de Bernalda Alba, donde las mujeres cultivaban sus talentos justos para encontrar marido y no ofenderle.

Pero es cierto que, a pesar de que la evolución ha llegado a la mujer, de que el mundo ha cambiado, han pasado los años pero no siempre se ha abierto el mundo a todas por igual. Por ello, a pesar de los muchos avances en materia legislativa en la ardua lucha por la igualdad, la pobreza sigue teniendo en la Región de Murcia en general y en el mundo en particular nombre y rostro de mujer.

Por ello desde el Grupo Parlamentario Socialista apoyaremos e impulsaremos cuantas medidas sean necesarias para conseguir que la igualdad sea un hecho, aparte de un derecho, no con fotos sino con hechos, hechos (llámense planes, llámense observatorio, llámense mesas) que consigan este objetivo, este objetivo común a todos, común a todas. Y no solo porque el derecho a la igualdad, señorías, entre mujeres y hombres sea un principio jurídico universal reconocido en diversos textos institucionales universales, internacionales o en nuestra propia Constitución española, tampoco porque lo diga la Agenda 2030 (este circulito que llevamos aquí puesto), que impulsa el compromiso de la comunidad internacional para el logro de la igualdad de género en su punto quinto, que también, sino porque creemos en ello, creemos de verdad.

Señorías, desde el Grupo Parlamentario Socialista entendemos que, a pesar de los muchos avances, la sociedad murciana y por tanto el Gobierno regional siguen teniendo que hacer frente a grandes retos fundamentales para alcanzar la igualdad real y efectiva entre hombres y mujeres.

Y espero y deseo por ello, señora María del Carmen Ruiz Jódar, que este plan estratégico que hoy vienen a presentar ustedes sea un instrumento clave en el Gobierno regional para dar respuesta en la Región de Murcia a retos de carácter prioritario. Espero y deseo de corazón que no se guarde en un cajón, pues creo de verdad que puede y debe ser un plan que impulse retos superables con objetivos estratégicos, como los que el Grupo Parlamentario Socialista proponemos a sus señorías en las enmiendas de adhesión, que no son más que unas líneas rojas, unas líneas básicas si así lo prefiere, que espero y deseo que asuma, pues solo con grandes acuerdos y consenso parlamentario lograremos complementar e impulsar este objetivo común a todos, como bien decía.

En definitiva, reducir la desigualdad entre hombres y mujeres, que aún persiste en el mundo en el ámbito del empleo y la economía, con especial incidencia en las desigualdades que conlleva la existencia de esta brecha salarial, que se ha convertido casi en socavón en la Región. Evitar el sexismo en los medios de comunicación y la publicidad. Promover mayores niveles de igualdad en la salud, el deporte, la cultura y el ámbito rural, y cuantos objetivos transversales, como ya dije en la primera comisión, sean necesarios. Velar por la eficacia y la eficiencia y transparencia en todas las fases del plan. Y, por supuesto, sí, por supuesto, señorías, cumplir con el objetivo de desarrollo sostenible de la Agenda 2030, ese objetivo 5 de lograr la igualdad entre los géneros, empoderando a las mujeres y a las niñas.

Considero por ello, consideramos, que no solo son enmiendas de adhesión asumibles sino una guía de consenso necesaria. Por tanto, señorías, si la puesta en marcha de este plan, como digo, no se queda en un cajón, puede llegar a ser un instrumento clave a través del cual el Gobierno regional define en aquellos ámbitos que son de su competencia los objetivos y medidas prioritarias para eliminar cualquier discriminación por razón de sexo.

Y por concluir, señorías, el momento en el que una mujer tiene que renunciar a la maternidad, congelando en el mejor de sus casos los óvulos por miedo a que la despida una empresa, que hace mucho decidió que su déficit de balance de gestión era más importante que aquellos hijos que más tarde sustentarían nuestras pensiones, que son un cero a la izquierda, un déficit en su balance empresarial, es dato más que suficiente para que planes estratégicos salgan adelante no solo en la Región de Murcia sino en todos sitios cuantos hagan falta.

Gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Bien.

A continuación viene el turno general de intervenciones.

Por el Grupo Parlamentario Vox tiene la palabra doña Mabel Campuzano.

SRA. CAMPUZANO MARTÍNEZ:

Buenos días.

Vamos a ver, una duda. ¿Tengo que manifestarme sobre la moción y sobre la enmienda, uno primero, o en conjunto lo puedo hacer? Vale.

Entonces, señora Abenza, en ese último comentario que ha hecho estoy completamente de acuerdo con usted, hay que fomentar y apoyar la natalidad y que una mujer pueda ser madre y que eso no le ocasione ningún perjuicio, sino que toda la sociedad reconozca eso como un beneficio. Salvo en eso, en el resto no estoy de acuerdo. Estamos dibujando una mujer que no creo que exista ahora mismo en España. Aquí hay unos datos de los estudios que realizan donde es mayoritaria la participación de la mujer en todas las titulaciones superiores, en el ámbito de la sanidad se dispara hasta al 73%, en el uso de Internet es exactamente igual al hombre... Entonces estamos dibujando un panorama que no existe. Yo creo que eso es lo que nos induce al error y que año tras año esa Ley de Violencia de Género, de la que tanto se habla y a tantos éxitos parece que ha llevado, no avanza ni consigue ningún éxito, no se reduce la violencia de género porque en realidad se trata de una violencia que no tiene género, y entonces, al no analizar bien el problema, no se puede encontrar la solución adecuada. Por eso nosotros estamos en contra de esta propuesta, porque no creo que sea el camino para solucionar el problema de la integración. Con la excusa de la igualdad lo que provocan es desigualdad. Entonces, estamos en contra de las mociones.

Gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

El Grupo Parlamentario Mixto renuncia a intervenir... ¡Ah!, como había dicho anteriormente...

Bien, perfecto. Por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra doña María Marín Martínez.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Señora Jódar, buenos días.

Desde el Grupo Mixto, desde Unidas Podemos, como no puede ser de otra manera, cualquier plan, sea más o menos estratégico, que vaya encaminado a la igualdad de oportunidades entre hombres y mujeres, en teoría y en principio lo vamos a apoyar.

Pero sucede, señora Jódar, que estamos bastante acostumbrados a que desde su grupo parlamentario sus propuestas luego queden en papel mojado. Nosotros, como bien saben ustedes, no nos adherimos a aquel Pacto Regional contra la Violencia que se firmó en noviembre de 2018, porque en el papel las medidas eran muy bonitas pero todos y todas sabemos que cualquier plan que se presenta y que no cuenta con un presupuesto adecuado, ni siquiera con unas medidas calendarizadas, lógicamente, queda muy bien de cara a la galería pero sabemos de sobra que luego esos planes no se van a efectuar.

Por nuestro grupo parlamentario insisto, todas las medidas que vayan destinadas a la igualdad de oportunidades desde luego nosotras las apoyaremos, pero siempre y cuando detrás de verdad no existan medidas electoralistas, como estamos viviendo en este momento, sino que realmente sea un plan que lleve un presupuesto detrás, que realmente sea realizable y que esas medidas estén claramente calendarizadas, con unos presupuestos y con unos tiempos de ejecución, señorías, de manera clara.

Con respecto a lo que ha comentado la señora Abenza estamos de acuerdo, no tenemos ningún problema, vemos su enmienda sin problema.

Insisto, por parte de nuestro grupo apoyo a todas las medidas que vayan en la línea de igualdad de oportunidades, pero con las cosas claras, con los presupuestos necesarios y con su calendario de realización, no un plan que se vuelva a meter en un cajón y que no se ejecute, señoría.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Bien, ahora pasamos al turno para fijación del texto de la moción. ¡Ay, perdón, me he saltado un grupo, lo siento!

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía tiene la palabra el diputado don Juan José Molina.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Buenos días.

Primero decir que vamos a apoyar la moción, y de paso vamos a informar de las actuaciones que nosotros estamos haciendo desde las consejerías que tienen competencias en este asunto. Nosotros desde que llegamos al Gobierno estamos en marcha, trabajando y haciendo cosas. Por ejemplo, en la Consejería de Familia e Igualdad se va a poner en marcha el Observatorio de la Igualdad de la Región de Murcia, una cosa que se aprobó en el 2007 pero que nunca se llegó a materializar, una institución que nace con vocación de servicio de información, para diagnosticar la situación de la mujer y establecer prioridades en las políticas de igualdad que se impulsen a partir de ahora con los fondos públicos. Es una cosa que ya se anunció hace unos poquitos días y se pone en marcha.

Y luego, desde la Consejería de Empleo, Investigación y Universidades también se está haciendo una serie de actuaciones, como, por ejemplo, se ha desarrollado en el marco del proyecto Geneus, un proyecto europeo en el que participa el Servicio Regional de Empleo y Formación, el SEF, para avanzar en la igualdad de género en el ámbito laboral, con unas herramientas estandarizadas de selección neutras en cuestión de género, para su puesta a disposición de forma gratuita en el ámbito laboral y de acceso a la información. Esto es una cosa que se presentó hace un par de días, el 29 de octubre.

También se ha puesto en marcha el certificado de profesionalidad de promoción para la igualdad

efectiva de mujeres y hombres, promoviendo así perfiles profesionales relacionados con el tema que estamos tocando de la igualdad entre mujeres y hombres.

También se está otorgando ayudas a las empresas que contraten de forma indefinida a mujeres desempleadas de larga duración para incentivar su inserción laboral.

Igualmente se incentiva el emprendimiento y el autoempleo en las mujeres, a través de ayudas a la realización de una actividad económica por cuenta propia y a la eliminación de la restricción de edad cuando se trate de mujeres para esas ayudas. Así como la participación de la mujer en los consejos comarcales, contratos con trabajadores desempleados en el ámbito rural y programas de fomento de empleo agrario destinados a las zonas rurales menos favorecidas.

Además se fomenta el desarrollo profesional y el retorno al mercado laboral de las mujeres que han tenido que separarse temporalmente del mismo por ser madres. Esto se llama «Acción retorno madre», que se materializa en las ayudas a la contratación de madres que tengan niños de hasta cuatro años.

También las convocatorias del SEF de proyectos de formación otorgan prioridad a los proyectos de formación dirigidos a la inclusión de la igualdad de género en los proyectos de emprendimiento y proyectos que tengan como objetivo la reducción de la brecha laboral por razón de sexo.

Y para concluir, al objeto de fomentar la incorporación de las estudiantes universitarias a carreras más técnicas, como ciencias experimentales, tecnología, ingeniería y matemáticas, se están otorgando becas en el programa denominado Piedad de la Cierva.

Nosotros desde que llegamos al Gobierno estamos en marcha, haciendo cosas para la igualdad.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

A continuación el turno para fijación del texto de la moción por la ponente, la diputada doña Mari Carmen Ruiz Jódar.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Señoría, antes que nada una aclaración, soy Mari Carmen Ruiz Jódar, Ruiz por mi padre y Jódar, con acento en la “o”, por mi madre.

Hombre, señora Marín, que usted diga que... yo creo que trae el discurso hecho e independiente de lo que se trate en la comisión lo suelta, porque que usted diga que van a apoyar siempre estas cuestiones relacionadas con la mejora, o para evitar esa desigualdad entre hombres y mujeres... ejemplo de ello, efectivamente, es el Pacto Regional contra la Violencia de Género, que ustedes no quisieron firmar, el Partido Socialista tampoco. Y que me diga que claramente era un acto electoralista... Mire, era un pacto con sesenta y nueve medidas y con una dotación presupuestaria de 8 millones de euros. Que me diga también que no se ha aplicado ninguna medida desde el Gobierno regional... tanto el Grupo Parlamentario Ciudadanos como yo hemos dado cuenta de todas las medidas que se han puesto en marcha para llegar a esa realidad que deseamos todos, que no tengo ninguna duda, por esa igualdad real. Entonces, me ha llamado la atención porque parte del discurso lo he utilizado en dar cuenta de las medidas que se han adoptado, y sin embargo usted afirma que no se ha hecho absolutamente nada. Hombre, yo creo que eso es un poco irresponsable. Que hay mucho más por hacer, estoy totalmente de acuerdo, pero decir que no se ha hecho nada me parece una irresponsabilidad.

En cuanto a la enmienda que presenta el Partido Socialista, nosotros no tenemos ningún inconveniente en incorporarla a la moción, porque aquí hay un objetivo claro, y el único objetivo que persigue esta moción es conseguir la igualdad entre hombres y mujeres. Es cierto que es un camino difícil, es cierto que quizá con este plan estratégico no se consiga, pero entiendo que todos los partidos de la mano, toda la sociedad de la mano, podremos conseguirlo y podemos formar parte de este cambio.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Por tanto, acepta la incorporación de la enmienda parcial presentada.

Bien. A continuación hay un posible turno de intervenciones de los grupos parlamentarios para fijar su posición sobre el texto final.

En primer lugar tiene la palabra, un minuto, tenemos un minuto solo, la diputada doña Antonia Abenza, del Grupo Parlamentario Socialista.

SRA. ABENZA CAMPUZANO:

Gracias, señor presidente.

¡Qué duda cabe que en veinticinco años de gobierno se ha podido hacer mucho, pero que el camino también se hace andando!

Mire, señora María Isabel Campuzano, usted se empeña en negar una realidad latente, existente, a la vista de todo el mundo. Las mujeres somos el 51% de la población, trabajamos o producimos dos tercios del trabajo del planeta y solo poseemos un 10%, ¡un 10%, señora Campuzano!, de los bienes de este mundo. ¿Usted sabe lo que quiere decir eso? Que de cada 100 propiedades, ¡100!, solo 10 son titularidad de la mujer. Entonces, que usted me diga que el Partido Socialista de la Región de Murcia, que este grupo parlamentario, desdibuja una realidad... O bien usted quizá es que no la quiere ver, debería empezar a ponerse un poco las gafas violetas, andar en los zapatos... Parece mentira que usted sea mujer y no empatice con nuestras necesidades.

Yo agradezco el tono del Partido Popular y que lo asuma, porque, insisto —y comparto la reflexión de la señora del Grupo Parlamentario Podemos, la señora Marín Martínez—, en que, efectivamente, se podía haber hecho mucho. Caminante, se hace camino al andar —decía el poeta—. Empecemos.

Planteamos desde el Grupo Parlamentario Socialista estas enmiendas que consideramos unas líneas rojas, unas líneas básicas que esperamos y deseamos, como he dicho, a la medida de mi intervención, que no se queden en un cajón y que insistiremos para que se lleven a cabo.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Bien.

A continuación tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Vox, doña Mabel Campuzano.

SRA. CAMPUZANO MARTÍNEZ:

Sí.

Señora Abenza, usted me está hablando de que en el mundo el 10% de las mujeres son propietarias. Yo le estoy hablando de España. No somos Uganda, se lo dije el otro día, creo que la realidad de España ya no es esa. La brecha salarial, si existe, será porque los inspectores de Trabajo no trabajan como deben de trabajar, porque está prohibida por la ley.

Y luego, palabras como «empoderamiento» no crean el mejor ambiente para que haya un ambiente de igualdad en la sociedad. Entonces, bueno... Como en esto no nos vamos a poner de acuerdo, yo voy a votar que no a la moción.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

A continuación, por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene la palabra doña María Marín Martínez.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Sí.

Señora Ruiz, simplemente decirle que seamos honestas en el debate y en principio no ponga usted

palabras en mi boca que no he dicho. Yo en ningún momento he dicho que ustedes no hayan hecho absolutamente nada, yo esa frase no la he dicho en mi discurso. En mi discurso lo que he dicho -simplemente le transmito la idea final- es que nosotras desde nuestro grupo parlamentario vamos a apoyar cualquier plan que vaya en la dirección de conseguir esa igualdad real, que en la realidad, si usted pisa el suelo y habla con las asociaciones de mujeres, los colectivos sociales, verá usted que esa realidad a día de hoy no existe, que es competencia de su Gobierno regional, que son ustedes quienes están en el Gobierno regional, conseguir esa igualdad que no existe, que nosotros apoyaremos todos los planes que vayan en esa línea, pero que no hagamos trampas, que si esos planes no están dotados de un presupuesto y no existe la voluntad política real de ponerlos en marcha, pues quedan bonitos en el papel pero realmente luego no tienen aplicación en la realidad.

Simplemente se lo quiero decir, eso es lo que pasó con el pacto en esta región contra la violencia machista, motivo por el cual nosotros no lo apoyamos. Quedó muy claro porque tanto Partido Socialista como nosotros no apoyamos ese pacto contra la violencia machista, porque, insisto, sobre el papel es muy bonito pero la voluntad real se manifiesta con presupuesto y con una calendarización, como bien le he dicho antes, y normalmente ustedes, cuando presentan sus proyectos, sus proyectos adolecen normalmente de esas dos cuestiones.

Simplemente aclararle ese punto, señora Ruiz, y muchas gracias por presentar este plan, por supuesto, como no puede ser de otra manera.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Bien. A continuación tiene la palabra el diputado don Juan José Molina, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía. Gracias.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, presidente.

Apoyamos el texto con la enmienda.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Muy bien.

A continuación vamos a someter a votación la moción con la incorporación de la enmienda. Votos a favor, diez. Votos en contra, uno. Queda aprobada la moción con la incorporación de la enmienda, con diez votos a favor y uno en contra.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

Pasamos al segundo punto del orden del día, la [moción presentada en comisión sobre elaboración y puesta en marcha de un plan regional de prevención del suicidio y manejo de la conducta suicida](#), formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.

Tiene la palabra el señor don José Antonio Peñalver, por el Grupo Parlamentario Socialista.

SR. PEÑALVER PARDÍNEZ:

Buenos días.

Gracias, señora vicepresidenta.

Señorías, en primer lugar quiero felicitar y agradecer a los representantes de la Federación de Asociaciones de Salud Mental que están siguiendo en circuito cerrado esta sesión, y felicitarles por la valentía que han tenido esta mañana en la lectura del manifiesto con usuarios en primera persona y miembros de la asociación. Animarles y alentarles para que sigan en ese trabajo de lucha que están haciendo cada día y que están haciendo visible el problema que tienen las personas con trastorno

mental. Darles las gracias, además, porque en mi primera intervención en esta Asamblea cuento con su aliento y les noto y les siento.

Voy a repetir cifras y datos que esta mañana ya se han dicho y que por mucho repetirlos no dejan de tener importancia.

Anualmente cerca de 800.000 personas en el mundo se quitan la vida y muchas más intentan hacerlo. En 2015 fue la segunda causa principal de defunción en el grupo de edad de 15 a 29 años en todo el mundo.

En España en 2017 han fallecido por suicidio 3.679 personas. Como se ha dicho esta mañana, diez personas al día (una cada dos horas y media). Tres de cada cuatro han sido varones.

En España el suicidio sigue siendo la principal causa de muerte no natural, produciendo el doble de muertes que los accidentes de tráfico y trece veces más que los homicidios.

La Región de Murcia registra el mayor número de suicidios en los últimos veinticinco años. Las altas tasas de suicidio se han convertido en un problema de salud pública de primer orden en la Región de Murcia. En 2018 se registraron 132 muertes por esta causa, lo que representa la mayor cifra de toda la serie histórica disponible en el Instituto Nacional de Estadística, que abarca desde 1993. En 2017, sin embargo, fueron 98.

El 70% de quienes se quitaron la vida el año pasado en la Región eran hombres, sobre todo de edades comprendidas entre los 40 y los 59 años.

El suicidio es el resultado de un terrible sufrimiento emocional interno. La conducta suicida es un problema complejo para el que no existe ni una sola causa ni una sola razón, sino que es el resultado de una compleja interacción de factores biológicos, genéticos, psicológicos, sociales, culturales y medioambientales. Es difícil de explicar por qué algunas personas deciden cometer suicidios, mientras otras, en una situación similar, no lo hacen. No obstante, gran parte de estos suicidios pueden prevenirse. “Hay que romper el silencio y hablar del suicidio para que deje de ser un problema oculto”, decía la ministra de Sanidad el día 10 de octubre, el Día Mundial de la Salud Mental, en la inauguración de las «Jornadas sobre prevención del suicidio, una realidad silenciada», organizada por la Confederación de Salud Mental de España, con el *hashtag* *#conecta con la vida*.

También en Murcia la Federación de Salud Mental organizó estas jornadas, y hoy nos han transmitido a la Asamblea Regional el manifiesto para que no silenciemos esta realidad, que supone un grave problema de salud pública.

Los pensamientos suicidas normalmente están asociados con problemas que pueden resolverse, aunque sean muy graves, con el tiempo y ayuda de familiares, personas cercanas, amistades y profesionales.

El principal factor individual de riesgo para el suicidio es un intento previo de suicidio no consumado. Un tercio de las personas que han intentado suicidarse volverá a intentarlo en el próximo año. El 10% de las personas que amenazan con suicidarse finalmente se quitan la vida. Por eso es tan importante detectar a estas personas de riesgo, para actuar de manera profesional y poder prevenir la conducta suicida.

Es un fenómeno, como decía, complejo y de origen multifactorial. Los suicidios no se pueden atribuir a una sola causa, aunque la gran mayoría se deben a enfermedades mentales, como depresión, psicosis, toxicomanías, e intervienen factores psicológicos, sociales, biológicos, etcétera. En este sentido el papel que juegan los medios de comunicación es clave para concienciar a la población de este problema de salud pública e iniciar su prevención. Por ello la Organización Mundial de la Salud recomienda una serie de pautas para el trato de las noticias de suicidio, como las siguientes: no tratar los suicidios de forma sensacionalista, no dar detalles específicos sobre el hecho y las circunstancias, informar de forma precisa, responsable y ética, informar sobre los recursos y ayudas disponibles para prevenir el suicidio —esto es muy importante—.

Un ejemplo importante es el de la Comunidad Valenciana, que en 2017 puso en marcha el Plan de prevención de la conducta suicida, con resultados que si antes del programa se detectaban un centenar de conductas suicidas al mes, ahora se identifican el triple, unas 350. Hasta la implantación del plan se detectaban cada año una media de 1.000-1.200 conductas suicidas, y ahora se identifican una media de 4.000 al año, lo que permite evaluar y derivar los casos a los departamentos de salud mental. Del total, en el 25% de los casos se activa el código suicidio, una de las medidas que se crearon

para responder con rapidez a las personas con más riesgo de cometer suicidio, como pueden ser las personas mayores, enfermos mentales, víctimas de violencia de género, personas sin hogar, etcétera.

Otras comunidades autónomas lo han puesto en marcha, como Madrid en 2010, actualizado ahora en 2018. Galicia en 2017 y Euskadi este mismo año 2019.

El Plan de Acción sobre Salud Mental de la Organización Mundial de la Salud 2013-2020 ha comprometido a los estados miembros a reducir en un 10% la tasa de suicidio para el 2020. Posteriormente, en 2014, la OMS publicó el informe *La prevención del suicidio, un imperativo global* para alentar a los países de la importancia de disponer de un plan de prevención del suicidio, considerándolo como alta prioridad.

Desde el Gobierno central tenemos ya la estrategia nacional de salud mental, que se ha elaborado este año y que está a punto de publicarse. Hace un análisis pormenorizado de la relevancia del suicidio en España, y por ello se decidió la conveniencia de incluir una línea estratégica exclusiva sobre la prevención de la conducta suicida, en la que se fijan objetivos y acciones a llevar a cabo por las comunidades autónomas. En la elaboración de esta línea estratégica han participado técnicos de nueve comunidades autónomas y doce asociaciones y sociedades científicas. La estrategia también contempla la detección precoz del riesgo de suicidio, donde juegan un papel fundamental los y las profesionales de salud mental, los equipos de atención primaria y los servicios de urgencias.

En nuestra región también se ha publicado en 2019 el «Programa de acción para el impulso y mejora de la salud mental en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia 2019-2022». Contempla un apartado dedicado a la prevención del suicidio, una línea estratégica de actuación elaborada por profesionales de reconocida solvencia en nuestra región que van en la buena dirección. Pero para dar respuesta al suicidio y que esta sea eficaz es fundamental disponer de un plan de prevención del suicidio que refleje el compromiso de ocuparse de este problema, definiendo la prevención como una prioridad multisectorial que incluya no solo el sector salud sino también la educación, bienestar social, justicia y otros.

Por todo lo expuesto, el Grupo Parlamentario Socialista presenta a su debate y aprobación esta moción, para que la Asamblea Regional de Murcia inste al Consejo de Gobierno al estudio y toma en consideración de elaborar un plan de prevención del suicidio y de manejo de la conducta suicida, que incluya el diseño del circuito de actuación coordinada entre los diferentes niveles asistenciales ante la detección de personas con riesgo de suicidio.

Un plan que disponga del necesario liderazgo, para que, por ejemplo, los servicios de urgencia de los hospitales utilicen de manera sistemática el cuestionario de evaluación de la gravedad de la conducta suicida y sigan el protocolo adecuado de intervención según los casos (ingreso, derivación ágil al centro de salud mental, etcétera), y que esto se incluya en el contrato-programa de los hospitales de la Región y no dependa de la voluntad de los gerentes su aplicación o no. O sea, liderazgo y dirección de un plan.

Un plan que facilite la detección precoz de la conducta suicida en atención primaria, priorizando la atención en el centro de salud mental; que proporcione formación adecuada al profesorado para la detección precoz en los centros educativos; que proporcione formación y apoyo al 112, Protección Civil y a la Policía; que disponga de autoridad para coordinarse con justicia, para abordar los casos de manera adecuada; que se facilite desde el Instituto de Medicina Legal la realización de las llamadas autopsias psicológicas, tan importantes para saber todo lo posible sobre las circunstancias que había detrás del fallecido y nos dé información de si ha fallado algo en el sistema para mejorarlo; que trabaje con los medios de comunicación para que no se silencie el suicidio, pero se trate con respeto y dignidad en los medios; que se difunda un teléfono de atención a las personas con desviación suicida y sus familiares; que preste atención a los supervivientes y a sus familias, que ya se están asociando en nuestra región, para que se les facilite entornos para sus actividades de autoayuda y actividades socializadoras que eviten la psiquiatrización de los problemas; que se facilite la coordinación con las asociaciones en primera persona y en las asociaciones de familiares de personas con enfermedad mental, que son unos inmejorables colaboradores en la detección y abordaje de la conducta suicida.

En definitiva, un plan que de manera multisectorial incluya no solo al sector salud, sino también todos los ámbitos que he mencionado.

Un plan que no necesita de una gran financiación, puesto que los profesionales del circuito asistencial ya existen y son muy buenos, necesitan directrices y protocolos de intervención claros. El resto de actuaciones no son caras, porque se cuenta con estos profesionales, a los que hay que reconocer su trabajo y apoyar con algún refuerzo para facilitar su dedicación. Lo más importante es el liderazgo para hacer cumplir las medidas que se establecen en los diferentes sectores de intervención y se actúe de manera coordinada para facilitar la intervención precoz y prevenir el mayor número posible de muertes por suicidio.

Prevenir es posible y una sola vida de una persona es importante, si lo vemos como una vida y no como un número, como fue el caso de una niña de 13 años que se suicidó en 2017 en Murcia. Había dibujado el *bullying* que estaba sufriendo y nadie lo detectó.

Muchas gracias.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA)

Pasamos al segundo turno, compartido, para la presentación de la enmienda a la totalidad presentada por los grupos parlamentarios Popular y Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

Les recuerdo a sus señorías que para esta enmienda tienen un total de siete minutos, que en este caso va a ser partido, con tres minutos y medio cada uno.

Comienza el portavoz del Grupo Parlamentario Popular, Miguel Ángel Miralles.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE:

El suicidio es, tal y como ha explicado la presidenta de la Federación de Salud Mental, que por cierto desde aquí les envío todo mi apoyo incondicional y mi cariño, como he hecho toda mi vida, un importantísimo problema de salud pública, y conscientes de ello, la Comisión de Sanidad y Servicios Sociales del Congreso aprobó el pasado 15 de noviembre una proposición no de ley, por la que insta al Gobierno de España a un plan nacional de prevención contra el suicidio, texto que fue aprobado por la unanimidad de todos los grupos políticos. Este plan, que realizado en coordinación con las comunidades autónomas, presentará los recursos necesarios e incluirá el análisis de las causas determinantes y sociales, con especial incidencia en la población adolescente y en personas mayores, así como en las que presentan algún trastorno mental, pretende ser un proyecto transversal integrado en la nueva Estrategia de Salud Mental, que proporcione pautas prácticas de adaptación a educadores, a agentes sociales, cuidadores, profesionales sanitarios y familiares.

En el ámbito de la Comunidad Autónoma, y más concretamente en el ámbito de competencias en materia de salud mental del Servicio Murciano de Salud, se vienen desarrollando desde el año 2015 acciones dirigidas a la prevención y mejora de la atención a personas en situación de riesgo suicida, medidas preventivas de demostrada eficacia avaladas por la comunidad científica internacional en su mayoría de planes multinivel, como los enunciados por la Estrategia Europea Contra la Depresión o el Proyecto Eurogenas, que implican varias poblaciones diana de riesgo y vulnerables.

El Servicio Murciano de Salud dispone de una página web murciasaludprevencionsuicida.com, que recoge información útil desde el punto de vista informativo, preventivo y asistencial, donde se recoge información sobre alertas, factores de riesgo, información para supervivientes y centros de referencia asistencial y accesibilidad a los mismos.

En el año 2015, en el ámbito de la salud mental se puso en marcha un grupo de trabajo con el objetivo de analizar la situación y promover intervenciones asistenciales frente a la conducta suicida, desde los servicios de urgencias de los hospitales de la Región de Murcia con unidades de psiquiatría, que concluyó con la realización de un protocolo de actuación unificado hacia pacientes suicidas.

Igualmente, se ha establecido el plan de acción de prevención de la conducta suicida en el medio hospitalario, que actualmente se está implementando en las distintas áreas sanitarias.

Por último, se ha elaborado una guía de procesos de continuidad y cuidados de prevención de conductas suicidas de pacientes con trastorno mental grave atendidos en centros de salud mental.

Hoy ya se dispone en el Servicio Murciano de Salud del «Programa de acción para el impulso y mejora de la salud mental en la Comunidad Autónoma 2019-2022». Una de las líneas estratégicas

que incluye el programa es en la prevención del suicidio, que con nueve propuestas de acción en el ámbito de la salud pretende reforzar el trabajo de prevención que realizan los profesionales de salud mental diariamente.

A pesar de no disponer hasta la fecha de una propuesta definitiva por parte del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, el Servicio Murciano de Salud, en el ámbito de sus competencias, dispone con el Programa de Acción y Mejora para la Salud Mental de una herramienta efectiva para trabajar de forma decidida en la prevención del suicidio.

La Consejería de Salud ya ha comenzado a trabajar en las líneas de acción que contempla el Programa de Salud Mental y que irán desarrollando de manera progresiva en los próximos meses. En todo caso, entendemos que abordar la problemática del suicidio no puede ni debe ser exclusivo de la Consejería de Salud ni del Servicio Murciano de Salud, sino que, muy al contrario, es preciso disponer del plan del suicidio y que se implemente el mismo por parte del ministerio -ya es competencia del Gobierno de España-, de las administraciones locales, con el liderazgo, sin duda, de las administraciones regionales y por supuesto la integración de las asociaciones y colectivos sociales relacionados con la enfermedad mental.

Es por ello que proponemos que la Asamblea Regional de Murcia inste al Consejo de Gobierno a la elaboración de una estrategia integral y multisectorial sobre la conducta suicida destinada al abordaje de la prevención y de toda la problemática relacionada con el suicidio, que esté elaborada en el primer semestre del año 2020 y que incorpore al Gobierno regional las atribuciones competentes en la Administración general del Estado, las entidades locales y los colectivos del servicio de salud mental. Se propone, además, que la coordinación recaiga en la Consejería de Salud y que dé respuesta de forma inmediata a las acciones coordinadas que hay que acometer. Así como que la Asamblea Regional inste al Consejo de Gobierno para que este inste a su vez al Gobierno de la nación al desarrollo y la implementación del plan nacional de atención al suicidio, para trabajar en nuestra Comunidad Autónoma en continuidad y coordinación entre todas las administraciones.

Gracias, y perdonen por la velocidad.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

Apague el micrófono, señor Miralles.

Gracias.

Para continuar con la explicación de este turno compartido, tiene la palabra el señor Juan José Molina, por el Partido de la Ciudadanía.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señora presidenta.

Saludos a la Federación de Salud Mental, que nos sigue en esta comisión.

Las enfermedades mentales son un sufrimiento enorme, tanto para los que lo padecen, para los pacientes, como para el entorno familiar que los rodea. Es una lacra terrible y preocupante, porque por desgracia no solo no disminuye, sino que aumenta, y además muchas veces en gente joven. Por desgracia, quién no conoce casos, la hija o el hijo de unos amigos, o en mi caso, que soy profesor, algún alumno que ha terminado perdiendo la vida. Y siempre, cuando vas a ver a la familia o vas al velatorio, ves esas caras y esas miradas de desconcierto, de gente que se pregunta por qué ha ocurrido esto, qué es lo que ha pasado, cuando no reproches o dudas: cómo no fuimos capaces de darnos cuenta de lo que venía y no pudimos evitarlo. Es terrible ver eso.

Dicho esto, yo soy aquí, junto con la letrada, el único que repite en esta comisión, y he visto y oído cosas que ustedes no han visto ni oído en la legislatura anterior. Aquí ya se aprobó una moción prácticamente idéntica a la que estamos aprobando hoy aquí. Una moción que se aprobó el 20 de febrero de 2018. Decía: “La Asamblea Regional acuerda instar al Gobierno de la Región de Murcia al estudio y toma en consideración de la posible puesta en marcha, a través de la Consejería de Salud, en coordinación con las consejerías de Educación y Familia e Igualdad de Oportunidades, así como

con todas las entidades que trabajan con la prevención del suicidio, un plan regional para la prevención del suicidio y de atención a las conductas suicidas, con medidas políticas y programas concretos que aborden el proceso terapéutico y de recuperación de las personas, con especial incidencia en la población adolescente e infantil, así como de personas mayores, en el que se establezcan pautas prácticas de actuación a educadores, familiares, agentes sociales, cuidadores y profesionales sanitarios.

Asimismo, que se realice una estadística y difusión de la información veraz y científica, que permita la disminución del estigma asociado al suicidio, que contemple también la formación de profesionales y apuesta por la investigación epidemiológica”.

Vamos, prácticamente, con otras palabras, pero lo que estamos debatiendo aquí.

Aquel día yo dije que no iba a enmendar esa moción y no hice enmiendas, porque también dije que tenía claro que no se iba a hacer nada. Y hoy, un año y ocho meses después, estamos debatiendo lo mismo, porque, por desgracia, tenía razón, no se ha hecho prácticamente nada.

Algo ha cambiado ahora, y es que mi partido está en coalición con el Partido Popular, tenemos un Gobierno en coalición, que es aquel Gobierno que en aquel entonces no hizo nada de esto que se aprobó aquí. Era costumbre del Gobierno aquel prácticamente no hacer nada de lo que se aprobaba en la Asamblea. Y si nos atrevemos hoy a presentar una moción junto con el Partido Popular, esta enmienda a la totalidad, es porque desde luego desde Ciudadanos nos vamos a encargar, aunque esa consejería, la Consejería de Sanidad, no es de nuestra competencia, de que eso que se dice en esa moción, ese plan estratégico, con ese plazo que se ha dado, se lleve a cabo. De lo contrario, les aseguro que nosotros seremos los primeros que vamos a interpelar públicamente por qué no se ha cumplido esa moción.

Muchas gracias.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

A continuación, se abre el turno general de intervenciones y tiene la palabra el Grupo Parlamentario Vox, la señora María Isabel Campuzano.

SRA. CAMPUZANO MARTÍNEZ:

Buenos días.

Yo creo que en primer lugar tenemos que felicitarnos, porque después de años con una estrategia de ocultamiento del suicidio creo que se ha reconocido que eso ha ido un error, que no ha hecho nada más que incrementarse. Se ha cambiado totalmente, dándole visibilidad, y yo creo que eso es un gran avance.

Y dicho esto, creo que es un problema tan grave y tan importante y requiere una solución que implica a tanta gente, que nosotros nos inclinamos por apoyar que sea el Gobierno de la nación el que implemente desde todas las administraciones cualquier plan que haya de desarrollarse, y que además sea a nivel nacional el aportar soluciones en cualquier punto del territorio español.

Gracias.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

Grupo Parlamentario Mixto. María Marín.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Señorías, en primer lugar, dar las gracias a la Federación de Salud Mental, por el acto de hoy, por su valentía enorme y por ese trabajo que realizan en el día a día, tan útil a la sociedad, como no puede ser de otra manera.

Seré muy breve. En principio, desde nuestro grupo parlamentario estamos de acuerdo en la puesta en marcha de ese plan regional de prevención del suicidio, que nos parece, a la vista de todos los datos que desde las asociaciones nos han dado esta mañana, que es un plan absolutamente necesario, y

desde luego desde Unidas Podemos vamos a apoyar cualquier medida que vaya en la dirección de solucionar esta lacra que tanto daño causa en nuestra sociedad.

Muchas gracias, señorías.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

A continuación se abre el turno para fijación del texto de la moción por el ponente de la misma. Tiene la palabra don José Antonio Peñalver, del Grupo Parlamentario Socialista.

SR. PEÑALVER PARDÍNEZ:

Sí, en primer lugar me gustaría preguntar a la señora portavoz de Vox, porque no ha quedado claro en su intervención, si lo que va a apoyar es la moción o la enmienda.

Vale. Es que no ha quedado claro en la intervención.

Yo, señor Miralles, tendría que decirle que estoy absolutamente de acuerdo con su intervención. Podría haberla hecho yo perfectamente, porque son complementarias, y lo que no entiendo es por qué, si está usted de acuerdo en todos los contenidos, hemos coincidido básicamente en ellos, presentan una enmienda a la totalidad.

Yo quiero buscarle una explicación, y yo creo que el error está en que se confunde, y eso nos ha pasado mucho a nosotros, y usted, que tiene experiencia en la gestión y ha participado en la elaboración de muchos planes, seguro que lo sabe, aunque en su enmienda puede haber inducido a error, que no es lo mismo un plan que una estrategia. Una estrategia define lo que se tiene que hacer, los objetivos, metas que se quieren alcanzar, y define un conjunto de acciones para llegar a un fin. Y un plan define cómo alcanzar esos objetivos, o sea, las metas definidas en la estrategia. Es un documento que contempla de forma ordenada y coherente, con un calendario, una evaluación, unos resultados... O sea, la estrategia diríamos que explica qué es lo que hay que hacer y el plan dice cómo hay que hacerlo.

Yo lo que he intentado proponer aquí es que se genere un plan, porque una estrategia ya tenemos. Usted mismo ha dicho, que el Plan de Promoción y Mejora de la Salud Mental de 2019 ya tiene una línea estratégica de prevención del suicidio, no hace falta hacer más líneas estratégicas sobre prevención del suicidio, con nueve puntos, como usted muy bien ha dicho, que van en muy buena dirección. O sea, yo entiendo, y en esto contradigo un poco las palabras del señor Molina, y no estoy de acuerdo en que no se haya hecho nada. Yo creo que sí se han hecho cosas y van en la buena dirección, lo que pasa es que son insuficientes.

Yo le digo que en el año 2018, como decía el señor Molina, se debatió aquí una moción prácticamente idéntica, o por lo menos con los mismos contenidos, que presentó Podemos, que también el Partido Popular presentó una enmienda a la totalidad, pero entonces las enmiendas a la totalidad se podían transaccionar. Yo de hecho había traído un texto refundido entre la enmienda que presentaban ustedes y la que presentaba el Grupo Socialista, con la idea de fusionarlas e intentar hacer una moción conjunta y aprobarla, a ser posible, por unanimidad, pero me he enterado, cuando he preguntado, que eso ahora con el nuevo Reglamento de la Cámara no es posible y que las enmiendas a la totalidad no se pueden transaccionar.

Entonces, si su intención era mejorar la moción que nosotros presentamos, creo que lo que procedía era una enmienda de..., no sé cómo se llama eso, de ampliación... de adición, ¿no?, una enmienda de adición, para completar las dos y hacer una. Bueno, en fin, eso no... Pero, ya les digo, ese plan se aprobó y, en ese caso, tanto Partido Popular como Ciudadanos lo aprobaron. O sea que ustedes en febrero de 2018, hace apenas un año, aprobaron un plan de prevención del suicidio y de la conducta suicida, y sin embargo hoy presentan una enmienda a la totalidad para parece que minimizar un poco, no sé, no entiendo, la verdad es que no lo entiendo muy bien. Plantean una enmienda para hacer lo que ya se está haciendo. Yo entiendo que eso es algo erróneo.

El Gobierno central ha mandado ya a las comunidades autónomas, en abril de 2019, en este año, diez meses después de estar gobernando, una estrategia de salud mental, un borrador de estrategia de

salud mental, que las comunidades autónomas hemos hecho aportaciones y que se ha corregido y se ha vuelto a mandar ya en junio como un proyecto definitivo, un borrador definitivo. Ese borrador tiene una línea estratégica fundamental y prioritaria de abordaje de la conducta suicida, en la que han participado un montón de asociaciones, sociedades científicas y prácticamente todas las comunidades autónomas. O sea que ya hay consenso bastante formal en cuanto a lo que tiene que ser la estrategia, pero esa estrategia establece directrices de qué es lo que hay que hacer, cómo hay que hacerlo. Básicamente son los objetivos que hay que cumplir, y el objetivo fundamental es disminuir el 10% el número de suicidios, que es lo que dice la OMS, y aquí en Murcia hemos pasado de 98 el año pasado a 132 este año, o sea, que estamos lejos de cumplir ese objetivo.

Por lo tanto, las medidas que se están llevando a cabo son correctas. Los profesionales que las están llevando a cabo van saturados y lo que están pidiendo es un plan que ordene y que genere unos protocolos de intervención que sean de obligado cumplimiento. Ahora mismo en los servicios de urgencia de los hospitales, como bien decía el señor Miralles, se aplica un protocolo o no, porque no lo sabemos, o sea, no tenemos datos de si se está aplicando o no. Yo le digo que no se aplica, se aplica en unos sí y en otros no, dependiendo del gerente del hospital, porque no hay una autoridad detrás del plan y con un liderazgo claro que garantice que ese plan se cumpla. O sea, algunos hospitales lo cumplen, otros hospitales no lo cumplen. Y eso es muy importante, o sea, la aplicación del código suicida en el hospital es fundamental para saber qué se hace con esas personas que han intentado suicidarse, porque, como hemos visto, el 10% de los que intentan suicidarse al final se terminan suicidando.

Pero también hace falta un plan que garantice que haya una buena coordinación, por ejemplo, con el Instituto de Medicina Legal, que es donde se hacen las autopsias de las personas que fallecen. No tenemos posibilidad de hacer la autopsia psicológica, que es fundamental para conocer qué pasó alrededor de la situación suicida y qué pasó en esa persona, para aprender sobre esos casos. Es fundamental la investigación de esos casos, porque, si no, no sabemos qué está fallando en el sistema y qué está fallando en las personas para condicionar.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

Señor Peñalver, vaya concluyendo, por favor.

SR. PEÑALVER PARDÍNEZ:

Bien, pues para no esforzarme más, lo de pedir al Gobierno que haga un plan, pues bien, si se aprobó en el Congreso de los Diputados lo tendrán que hacer. El Gobierno ya ha hecho una estrategia, la estrategia se va a publicar en cuanto haya Gobierno estable. Las comunidades autónomas que han tomado esto con seriedad ya han creado su propio plan y las indicaciones son disminuir la incidencia del suicidio.

De todas formas, pensando en que el planteamiento de la enmienda para mí ha sido un error, yo entiendo que puede que haya sido un error, y en aras del consenso y en aras del tema tan sensible que estamos tratando, yo voy a retirar la moción, con la esperanza de que podamos reunirnos y consensuar un texto en el que todos estemos de acuerdo y podamos sumar y generar una moción por unanimidad. Por lo tanto, retiro la moción. No la someto a votación, porque creo que en un futuro podríamos aprobar una moción conjunta y que las asociaciones de usuarios y las asociaciones de afectados nos lo agradecerán.

Muchas gracias.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

En vista de que el Grupo Parlamentario Socialista, y su portavoz en este caso, retira la moción, no se someterá a votación y pasamos al tercer punto del orden del día.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Bien, continuamos.

Pasamos al tercer punto. [Moción 35 en comisión sobre medidas para la reducción de tiempo de espera en la realización de pruebas diagnósticas y/o terapéuticas en el Servicio Murciano de Salud para el cumplimiento del tiempo máximo de espera](#), formulada por el Grupo Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.

Tiene la palabra el diputado don Juan José Molina.

SR. MOLINA GALLARDO:

Muchas gracias, presidente.

Los tiempos de espera en las distintas prestaciones del Servicio Murciano de Salud, que superan los máximos permitidos por las leyes que hay actualmente y los decretos, son producto de una serie de factores diversos, que juntos provocan cierta ineficacia en el sistema sanitario de nuestra región. Tenemos, por ejemplo, un problema de financiación estructural de la Comunidad Autónoma y otro del propio Sistema Murciano de Salud, que año tras año presenta un desfase entre lo que se presupuesta y lo que realmente se gasta al final de alrededor de un 25%. Además de otro problema añadido, y es que el crecimiento del gasto sanitario que tenemos en nuestra región es superior al ritmo de crecimiento de nuestro producto interior bruto. El Tribunal de Cuentas ya ha dicho que esta situación supone una financiación insostenible a largo plazo.

Seguimos teniendo también diferencias muy apreciables en los tiempos de espera para las pruebas y los tratamientos en las nueve áreas de sanidad de la Región de Murcia. Esto supone una inequidad que realmente no es aceptable.

La intención de la Consejería de reducir el tiempo medio de espera para someterse a una operación quirúrgica en algunos aspectos no parece muy realista, teniendo en cuenta que no se dispone de más quirófanos en la red hospitalaria pública ni se han llevado a cabo reformas estructurales para mejorar su rendimiento.

Es verdad que aumentar el rendimiento de los quirófanos del 75% al 80% para que los profesionales puedan acceder a la autoconcertación, a lo conocido como peonadas, es razonable, pero no está claro cómo se va a monitorizar ese cumplimiento para evitar desigualdades entre los que cumplen y los que no cumplen.

En cuanto al tiempo de espera para la consulta de un especialista desde atención primaria o el tiempo de espera para la realización de una prueba diagnóstica, la Consejería habla de la realización de una serie de objetivos, sin concretar cómo pretende hacerlo, excepto en la ampliación de jornada de tardes o en los fines de semana para algunas pruebas diagnósticas. No se menciona, por ejemplo, las vías clínicas, que es una herramienta de gestión que nosotros pensamos que es esencial, porque digamos que le dice al profesional qué pruebas sí tienen que hacerse, cuándo debe derivar, cuándo no. En fin, es una guía bastante interesante para no hacer pruebas innecesarias, para no mandar innecesariamente a un especialista o al especialista que no hay que mandar.

Tampoco es realista el objetivo de la Consejería de reducción de derivación de pacientes de la sanidad pública a los centros concertados para pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas. A pesar de la anunciada ampliación de horarios a tardes y fines de semana para pruebas diagnósticas en los centros públicos, estas constituyen el gasto más importante de la actividad concertada. Se debe conseguir el mayor rendimiento posible de los recursos públicos y aprovechar los recursos de los centros concertados, siempre que se controlen los criterios de derivación, el gasto y la calidad de los resultados. Y, por cierto, hay muchísimas quejas respecto a la calidad de esas pruebas que se derivan, tanto en las propias pruebas como en los informes que vienen. O sea, los médicos nos cuentan que pierden más tiempo intentando descifrar la prueba, que no está bien hecha, e intentando ver qué quiere decir el informe del que ha hecho la prueba.

La red de centros de alta resolución, que pensamos que es una buena idea, todavía está en una fase muy incipiente. Estos centros rompen con esa estructura vertical tradicional y se organizan en una estructura de procesos orientados al usuario. Los resultados suponen una buena práctica para descongestionar los grandes hospitales, porque en esos pequeños hospitales digamos que el paciente llega,

se le hacen las pruebas y se diagnostica, y ya va o no va al hospital dependiendo de su dolencia.

Los mecanismos que nosotros entendemos que harían posible, al menos en parte, mejorar esa atención y esas listas de espera, no digamos que haya que hacer en concreto en ninguno de ellos, pero sí que creemos que uno de ellos sería mejor, y lo ponemos aquí encima de la mesa, y sería la ampliación del horario de atención a partir de las 15:00 horas por parte de los profesionales que trabajan en el horario habitual, de 8:00 a 15:00 horas, mediante la denominada autoconcertación u horas extras. Esto es algo que se viene aplicando, se viene haciendo. Otra posibilidad sería el deslizamiento de jornada de la mañana a la tarde, de manera que los profesionales sustituirían su jornada de trabajo de la mañana por la de la tarde. Unas veces sería jornada de mañana y otras de tarde. Y otra sería ampliación de las plantillas cuyo horario laboral sería exclusivamente de tardes, lo cual, lógicamente, es un incremento bastante grande, suponemos, de dinero.

Desde nuestra perspectiva y desde la perspectiva de la contención de gasto creemos que la solución más eficiente es la de deslizamiento de jornada, que podría realizarse de forma rotatoria entre los profesionales, de manera que tendrían que atender su trabajo por la tarde cada cierto periodo de tiempo, y teniendo en cuenta que, lógicamente, eso también lleva unos gastos, porque hay que tener abierto el hospital por la tarde.

De cualquier forma, sea como sea, creemos que el método que se utilice va a implicar que se tengan que ampliar los horarios de tarde con alguna de estas posibilidades, porque, si no, no va a ser posible que realmente bajemos esas listas de espera, que, como vemos en la prensa, mejoran en algunos casos pero en otros no solo no mejoran sino que empeoran.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

A continuación, en el turno general de intervenciones, por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la diputada doña Rosalía Casado.

SRA. CASADO LÓPEZ:

Muchas gracias, señor presidente.

Solo por reducción del tiempo de espera y ser una moción de sanidad, el Grupo Parlamentario Socialista está muy de acuerdo con la moción.

Dicen ustedes en su moción, señores de Ciudadanos, que las listas de espera en general (listas de espera quirúrgicas, especialistas, pruebas complementarias...) son uno de los indicadores de eficiencia en un sistema de salud. Y nosotros, el Grupo Parlamentario Socialista, estamos totalmente de acuerdo, y espero que ustedes también estén de acuerdo, si les decimos que la eficiencia en la situación del Servicio Murciano de Salud es pésima, pues todos sabemos que en todas las áreas de nuestra Comunidad Autónoma, las nueve áreas, las listas de espera son inaceptables, pues ningún área de salud cumple con el Decreto 25/2006, por el que se regulan los tiempos de espera en sanidad en la Región de Murcia. Y como también sabemos estos tiempos son de 150 días en intervenciones quirúrgicas, 50 días para la primera consulta de especialista y 30 días para las pruebas diagnósticas. Nada más lejos de la realidad. Y la realidad es que por ejemplo en el Área 3, y sirva esto solo como un ejemplo, las citas para cirugía y ginecología actualmente son de año y medio. Se están dando citas para el año 2021, ante el asombro de los pacientes y el sofoco del personal administrativo que facilita la cita y que se encuentran, sin ser ellos los responsables, con la bronca o la perplejidad del paciente, el cual en algunos casos acaba poniendo una reclamación, reclamación que acaba en saco roto, porque por parte de la Administración ya están acostumbrados a estas reclamaciones, y se consigue agilizarlas con la carta tipo, en la cual dan las gracias al usuario pero que no solucionan nada.

Tenemos unas listas de espera totalmente inaceptables para un sistema sanitario. En su exposición de motivos hablan de pruebas diagnósticas que no se realizan en un servicio como tal de radiodiagnóstico, o servicio de rayos, como son las ergometrías, las ecocardio, que corren a cargo de los cardiólogos o endoscopistas. Estas pruebas superan con creces el tiempo de espera establecido por el Decreto 25/2006.

El Partido Socialista está de acuerdo con la moción, pero tenemos muy claro que, aunque se consigan reducir los tiempos de espera para las pruebas complementarias de radiodiagnóstico, no le estamos dando solución a los problemas de los pacientes, puesto que una vez hechas las pruebas diagnósticas se vuelven a encontrar con una lista de espera de especialistas para que sean valorados nuevamente. Si después su tratamiento es quirúrgico, se encuentran con una lista de espera en cirugía tremenda. Todo esto, en el supuesto de que el paciente tenga una situación de baja laboral, el paciente fácilmente agota el periodo laboral, la empresa pierde, el paciente pierde. Y todo esto nos lleva a una reflexión, que si nos dedicamos, en lugar de aplicar recortes, a invertir en salud, no tengan duda de que ahorraremos en sanidad.

Su moción intenta mejorar la calidad asistencial sanitaria, y en eso estamos muy de acuerdo, pero la sanidad murciana hay que resetearla. Dar calidad sanitaria es reducir el tiempo de espera en especialistas, en cirugía, en pruebas complementarias, porque es un todo. Si yo tengo la prueba pero no tengo la cita del especialista tengo las mismas, la prueba está en mi casa.

Y estamos muy de acuerdo con el tema de las clínicas privadas. Es un problema. El paciente se deriva a cirugía, el profesional hace su cirugía y a partir de ahí ya no sabe nada. Si el paciente ha mejorado y no tiene ningún problema, estupendo, pero si el paciente tiene alguna complicación, ahí nos quedamos en el limbo, porque es paciente del público pero ya en el público no está su expediente, está en la privada, pero la privada dice que ya ha terminado lo que se le ha encargado. Con lo cual, efectivamente, tenemos un problema con la privada.

Nosotros estamos muy de acuerdo con la moción y vamos a votar a favor.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

A continuación tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Vox, la diputada doña Mabel Campuzano.

SRA. CAMPUZANO MARTÍNEZ:

Me ha gustado mucho la expresión del Partido Socialista de que al Sistema Murciano de Salud hay que resetearlo, porque estoy completamente de acuerdo. Con el presupuesto que tiene, que es el más abultado de toda la Comunidad Autónoma, con mucho, era para que se hiciera un estudio de su gestión que es desastrosa. Aquí nos llegan mociones de problemas que hay por todos sitios, no ya de pruebas diagnósticas, sino de centros de salud. Entonces, yo creo que esto es una prueba más de la ineficacia del Sistema Murciano de Salud y que se le ven los rotos por los cuatro costados.

Entonces, esto es un parcheado más que creo que no conduce a ningún sitio y que es un brindis al sol. Nosotros no vamos a votar en contra, porque todos queremos mejorar las listas de espera, pero tampoco vamos a votar a favor, porque nos parece un brindis al sol. Así que nos abstendremos.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Por el Grupo Parlamentario Mixto, tiene...

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

No hay intervención en esta moción, señoría.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la diputada doña Mari Carmen Ruiz Jódar.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Señorías, el que haya demoras en los tiempos de espera para la realización de pruebas diagnósticas es un hecho que nos preocupa y mucho, porque somos conscientes de que detrás de esas cifras, de esos números, hay personas que esperan con preocupación y con mucha incertidumbre un diagnóstico. Es por ello que nuestro presidente, Fernando López Miras, en su discurso de investidura indicó que uno de sus objetivos clave para esta legislatura era la reducción de los tiempos de espera.

Esta cuestión cabe indicar que no es un asunto que ocupe exclusivamente al Servicio Murciano de Salud, sino que es un problema que tiene y que afecta a todo el Sistema Nacional de Salud.

Hombre, es curioso oír al Partido Socialista rasgarse las vestiduras de lo mal que funciona la sanidad en la Región de Murcia. Precisamente allá donde ustedes gobiernan no es que funcione mejor. Por ejemplo, me he traído algunos recortes, cómo la Mesa Aragonesa de la Salud denuncia la cantidad de personas que hay en listas de espera, más de 20.000; las de Valencia, donde ustedes gobiernan, donde hay más de 66.448 personas esperando más de doce meses; las de Andalucía, donde hay más de 843.000 pacientes, el doble de lo que admitía el Partido Socialista; o si no la última noticia también de buena gestión por parte del Partido Socialista, de ese 1.800.000 vacunas de la gripe que se perdieron. Hombre, yo lo entiendo, perder 1.800.000 vacunas le puede pasar a cualquiera.

En un sistema sanitario universal y gratuito, como el nuestro, acabar con las listas de espera es una tarea difícil, y no lo digo yo, así lo manifiestan los especialistas de gestión y los profesionales sanitarios. Precisamente por ser una tarea difícil requiere de todos un esfuerzo, requiere de elaboración de líneas estratégicas y requiere la aplicación de medidas que permitan mejorar esta cuestión, como está haciendo ya la Consejería de Salud.

En el caso en concreto que nos ocupa, disminuir los tiempos de espera para la realización de pruebas diagnósticas, la línea estratégica que estableció la Consejería, el Gobierno regional, es la puesta en marcha y utilización del aparataje de radiodiagnóstico de los hospitales del Servicio Murciano de Salud en horario de tarde y fin de semana. Ello implica la necesidad, para ponerlo en funcionamiento de tardes y fines de semana, de poder contar con profesionales para realizar dichas pruebas, como son los técnicos, los enfermeros, y para informarlas, como es el caso de los radiólogos. Ahora surge un nuevo inconveniente, y es que no hay radiólogos suficientes para poner en marcha esta medida en todos los hospitales de la Región de Murcia. De hecho, en los que sí se ha podido poner ya está funcionando, como son el Hospital Virgen de la Arrixaca, donde todas las tardes se realizan TAC, resonancias magnéticas, ecografías generales e infantiles y mamografías. También en el Santa Lucía, en Cartagena; en el Rafael Méndez, en el Hospital comarcal del Noroeste, de Caravaca; en el Hospital Virgen del Castillo, de Yecla, en el Reina Sofía, en el Hospital Los Arcos Mar Menor y en el Hospital Lorenzo Guirao, de Cieza. Ahora bien, no se llega a ese rendimiento pleno, insisto, por la falta de profesionales. Es que son esenciales en este proceso. Los radiólogos son los responsables de informar el procedimiento.

¿Qué hace la Consejería ante esta dificultad? Para poder dar respuesta y con ello disminuir las listas de espera en pruebas diagnósticas, la Consejería está trabajando en una nueva herramienta, una unidad de telerradiología. Esta unidad, formada por radiólogos, lo que va a permitir es que puedan informar aquellas pruebas diagnósticas que se realizan en hospitales distintos dentro de la Región de Murcia que no cuentan con radiólogo, pero que ellos, una vez pasadas las imágenes, puedan informar, y de esta forma, sin duda, conseguir un mayor aprovechamiento de las instalaciones y equipos diagnósticos, y así —que es el objetivo, entiendo, de la moción— mejorar el tiempo y la forma de la atención a los pacientes.

Por todo ello, por el trabajo que ya está llevando la Consejería, porque creemos que es fundamental un esfuerzo más y conseguir esa disminución de las listas de espera, porque, me vuelvo a repetir, pero, efectivamente, detrás de cada cifra hay personas que están esperando, y es por lo que nosotros vamos a apoyar esta moción sin ninguna cortapisa.

Gracias, señor presidente.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Turno final para el proponente de la moción. Tiene la palabra el diputado Juan José Molina.

SR. MOLINA GALLARDO:

Gracias, señor presidente.

Contestando un poco a las intervenciones de los distintos grupos, primero dar las gracias al Grupo Socialista y al Partido Popular por el apoyo a la moción.

Usted ha dicho ‘situación pésima’. Nosotros no llegamos a decir pésima, desde luego muy mejorable, porque no cumplimos los plazos que dicen las leyes, y eso es verdad, ¿pero pésima? Hay que recordar, no sé el número exacto, pero creo que el 70% o el 80% de los usuarios de la sanidad murciana han dicho estar satisfechos con la sanidad. Es una estadística que salió no hace mucho tiempo. Por lo tanto, no digamos pésima pero sí muy mejorable.

Efectivamente, usted ha dicho que es un todo y es cierto. O sea, la sanidad es un todo, no puedes arreglar una cosa y dejar otra que no funcione, igual que no puedes estar sano si tienes un pie enfermo, pero sí que es verdad que hay que ir dando pasos. Aquí intentamos dar un paso en la mejora de estas listas de espera en pruebas diagnósticas y hemos propuesto algunas soluciones.

En cuanto a la intervención de Vox, bueno, sin comentarios. Yo supongo que ustedes tienen el sortilegio mágico de devolver las competencias a Madrid y ya está todo arreglado. Pero, vamos, si se van a dedicar en lo que va de legislatura y lo que queda a criticar y no proponer ninguna solución, pues yo creo que flaco favor le están haciendo a esta comunidad. Critiquen, pero traigan soluciones también, porque criticar es muy fácil.

En cuanto al Partido Popular, igual, gracias por el apoyo. Les hemos propuesto algunas soluciones. Creemos que de alguna manera hay que ampliar los horarios de tarde, porque si no no va a ser posible. Ustedes dicen que tienen problemas de personal y además han hablado de una solución, de una especie de equipo volante y tal. Por nosotros, perfecto. Lo que queremos es que busquen soluciones, las nuestras, las suyas o las que vengan de otro sitio, pero que consigamos realmente mejorar esa sanidad, que al final tenemos la suerte de que a la mayoría de los murcianos les gusta, pero vamos a hacer que les guste todavía más y a todos, si es posible.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Pasamos a la votación de la moción. Votos a favor, diez. Votos en contra, ninguno. Abstenciones, una. Por tanto, el resultado es que se aprueba la moción con diez votos a favor, ningún voto en contra y una abstención.

Muchas gracias.

Se ha retirado la [Moción 33 en comisión, sobre puesta en marcha de un programa gratuito de protección bucodental para las personas mayores](#), formulada por el Grupo Popular.

Y sin más, hemos terminado la Comisión de Sanidad y Política Social por hoy.

Muchas gracias.