



ASAMBLEA REGIONAL DE MURCIA

DIARIO DE SESIONES COMISIÓN DE SANIDAD Y POLÍTICA SOCIAL

Año 2022

X Legislatura

Número 42

SESIÓN CELEBRADA
EL DÍA 26 DE MAYO DE 2022

ORDEN DEL DÍA

- I. Moción 132, sobre solicitud al Gobierno de la nación de creación de nueva especialidad de medicina de urgencias y emergencias, formulada por el Grupo Parlamentario Popular.
 - II. Moción 134, sobre puesta en marcha de medidas para garantizar la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo, formulada por el Grupo Parlamentario Mixto.
 - III. Moción 135, sobre reducción del impacto del copago en las personas con trastorno mental y otras discapacidades, usuarias de servicios residenciales, formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.
 - IV. Moción 133, sobre discriminación positiva y reserva de plazas para personas con discapacidad en el acceso al Conservatorio de Danza de la Región de Murcia, formulada por el Grupo Parlamentario Popular.
-

SUMARIO

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

I. Moción 132, sobre solicitud al Gobierno de la nación de creación de nueva especialidad de medicina de urgencias y emergencias, formulada por el Grupo Parlamentario Popular.

Defiende la moción la señora Ruiz Jódar, del G.P. Popular.....652

En el turno general interviene:

El señor Peñalver Pardínez, del G.P. Socialista.....653

La señora Marín Martínez, del G.P. Mixto.....654

El señor Carrera de la Fuente, del G.P. Vox.....656

El señor Álvarez García, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....657

En el turno final interviene la señora Ruiz Jódar.....658

Votación de la Moción 132.....658

II. Moción 134, sobre puesta en marcha de medidas para garantizar la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo, formulada por el Grupo Parlamentario Mixto.

Defiende la moción la señora Marín Martínez, del G.P. Mixto.....659

El señor Carrera de la Fuente defiende la enmienda de totalidad formulada por el G.P. Vox.....660

La señora Hernández Abellán defiende la enmienda parcial formulada por el G.P. Socialista.....662

En el turno general interviene:

El señor Álvarez García, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....663

La señora Ruiz Jódar, del G.P. Popular.....664

La señora Marín Martínez fija el texto de la moción665

Para fijar posición sobre el texto final interviene:

La señora Hernández Abellán.....666

El señor Carrera de la Fuente.....666

El señor Álvarez García.....667

La señora Ruiz Jódar.....667

Votación de la Moción 134.....667

Votación de la enmienda de totalidad.....667

III. Moción 135, sobre reducción del impacto del copago en las personas con trastorno mental y otras discapacidades, usuarias de servicios residenciales, formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.

Defiende la moción el señor Peñalver Pardínez, del G.P. Socialista.....667

En defensa de la enmienda de totalidad formulada por los grupos parlamentarios Popular, Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía y Vox, interviene:

El señor Álvarez García, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....669

El señor Miralles González-Conde, del G.P. Popular.....670

En el turno general interviene la señora Marín Martínez, del G.P. Mixto.....671

En el turno final interviene el señor Peñalver Pardínez.....672

Votación de la Moción 135.....673

Votación de la enmienda a la totalidad.....673

IV. Moción 133, sobre discriminación positiva y reserva de plazas para personas con discapacidad en el acceso al Conservatorio de Danza de la Región de Murcia, formulada por el Grupo Parlamentario Popular.

Defiende la moción la señora Ruiz Escribano, del G.P. Popular.....673

La señora Abenza Campuzano defiende la enmienda parcial formulada por el G.P. Socialista.....675

En el turno general interviene:

La señora Marín Martínez, del G.P. Mixto.....676

El señor Carrera de la Fuente, del G.P. Vox.....677

El señor Álvarez García, del G.P. Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía.....677

La señora Ruiz Escribano fija el texto de la moción678

En el turno de fijación de posiciones interviene la señora Abenza Campuzano.....679

Votación de la Moción 133.....679

Se levanta la sesión a las 11 horas y 30 minutos.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Señorías, ocupen sus asientos.

Comenzamos con la Comisión de Sanidad y Política Social.

Primer punto del orden del día: [moción sobre solicitud al Gobierno de la nación de creación de nueva especialidad de medicina de urgencias y emergencias](#), formulada por el Grupo Parlamentario Popular.

Presentación de la moción en nombre del grupo parlamentario proponente. Durante un tiempo máximo de diez minutos tiene la palabra la señora Ruiz.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Señorías, buenos días.

Los servicios de urgencias constituyen un pilar fundamental en nuestro Sistema Nacional de Salud. Alrededor de 36 millones de pacientes son atendidos al año en urgencias y 6 millones lo son a través de los servicios de emergencias. Este servicio es la puerta de entrada del 60% de los pacientes que ingresan en los hospitales, alcanzando hasta el 80% en algunas comunidades autónomas.

Estos datos vienen a subrayar la importancia y la necesidad de establecer un servicio a la altura de las demandas de los ciudadanos. Mejorar su calidad y la seguridad de la asistencia sanitaria que se presta debe ser una prioridad.

Para ello es imprescindible contar con profesionales especializados, con formación de primer nivel, reglada, específica y homogénea. Sin embargo, en España aún no existe esta formación de médicos especialistas en urgencias y emergencias, a pesar de que esta especialidad ya está reconocida en veintidós países de la Unión Europea y en cien países en todo el mundo. Nuestro país es de los pocos que aún no ha reconocido esta especialidad, de tal forma que a día de hoy cualquier médico de cualquier especialidad puede trabajar en el servicio de urgencias aunque no haya recibido formación específica para ello.

Señorías, la falta de reconocimiento de esta especialidad está provocando que más del 50% de los profesionales que trabajan en los servicios de urgencias cambien a otros servicios sanitarios pasados unos años, dificultando la atracción y retención del talento de profesionales formados, entrenados, capacitados en estas actividades propias de atención en urgencia y emergencia. Esto provoca que no se pueda fidelizar su talento o, lo que es lo mismo, una fuga de talentos.

Pero es que además, señorías, se estima que hasta el 15% de los opositores a MIR optarían a la especialidad de urgencias y emergencias como primera opción si esta existiera, y esto está ocasionando, por un lado, truncar el sueño de muchos MIR, y, por otro, la fuga de estos médicos, que se ven obligados a emigrar a otros países donde sí está reconocida esta especialidad para cumplir con su vocación. Y, señorías, doy por hecho que todos somos conscientes de que no podemos permitirnos perder ni un solo facultativo debido al déficit de profesionales que tiene nuestro Sistema Nacional de Salud.

La realidad es que hacen falta muchos médicos y hacen falta también muchos médicos de urgencias, y el hecho de que no haya un número de plazas MIR ofertadas de urgencias está agravando esta situación. La creación de la especialidad aseguraría también el recambio generacional de profesionales.

La pandemia provocada por el covid-19 ha resaltado la necesidad de reforzar las urgencias, porque son una puerta de entrada al sistema sanitario y, repito, uno de los pilares fundamentales de la sanidad, y ni siquiera el arduo trabajo realizado por los profesionales de este servicio durante la crisis sanitaria ha servido para acelerar este proceso.

Señorías, tenemos que dar respuesta a esta gran necesidad de reconocimiento y aprobación de la especialidad de medicina de urgencias y emergencias. España se está quedando atrás respecto al resto de países más desarrollados, España se aísla frente a Europa.

La Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), que representa a los más de 16.000 profesionales médicos que trabajan en urgencias así lo viene reclamando, y resalta

que lo hace por tres motivos fundamentalmente, y leo textualmente: «El primero, la seguridad del paciente, que siempre va a estar por delante de todo y que se debe anteponer ante todo»; también dice que «el segundo es porque es algo que ya existe en la mayoría de países desarrollados»; y el tercero, indica, «porque creando esta especialidad ayudamos a gestionar mejor los recursos y las plazas necesarias para que se garantice la atención».

Señorías, han sido muchas las declaraciones a favor de crear esta especialidad. La Asamblea General de Médicos de España, Comisiones Obreras, UGT, asociaciones de pacientes, las propias sociedades europeas, sociedades científicas, informes del Defensor del Pueblo y del Consejo Económico y Social y, por supuesto, de la SEMES, pero nada se ha avanzado. Como han sido muchas las iniciativas parlamentarias presentada por el Partido Popular: en el Senado, en el Congreso de los Diputados, en diferentes parlamentos autonómicos, todas en el mismo sentido. Y, sin embargo, a pesar de que todas han sido aprobadas, nada se ha avanzado.

Como también se aprobó el 23 de enero de 2019, en el Pleno de la Comisión Técnica de Recursos Humanos, del Consejo Interterritorial de Salud, por amplia mayoría. Sin embargo, tres años después tenemos que decir que nada se ha avanzado. Y todo ello a pesar de que el Gobierno de Sánchez aseguró que esta especialidad estaría creada antes de finalizar 2020, así lo anunció el exministro Illa en el Congreso de los Diputados. Dos años y medio más tarde tenemos que decir que nada se ha avanzado. De nuevo estábamos ante una promesa incumplida de un Gobierno que es experto en anunciar pero incapaz de gestionar.

Señorías, les pido su apoyo a esta moción. Debemos dar respuesta a lo que la sociedad nos está demandando, y esta es una cuestión que trasciende de lo político. Estamos hablando de mejorar la calidad y la seguridad de la atención sanitaria, y esto, señorías, no debe ni puede esperar más.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Turno general de intervenciones. Por el Grupo Parlamentario Socialista y por un tiempo máximo de cuatro minutos tiene la palabra el señor Peñalver.

SR. PEÑALVER PARDÍNEZ:

Gracias, presidente.

Buenos días, señorías.

En primer lugar quiero manifestar el apoyo del Grupo Parlamentario Socialista a los profesionales sanitarios, y especialmente a aquellos que han desarrollado su trabajo y que desarrollan su trabajo en el área de urgencias, que han demostrado su profesionalidad y su entrega durante la pandemia, en la que muchos de ellos han perdido la vida y otros muchos han enfermado y han sufrido atendiéndonos. Nuestro reconocimiento a todos y a todas ellas.

Señorías, la creación de la nueva especialidad de medicina de urgencias y emergencias no es algo nuevo, es algo que viene de largo. El Partido Popular, que es especialista en la apropiación indebida, a veces de bienes materiales y a veces de bienes inmateriales, ahora quiere ser también quien se aproveche y ser portavoces de la petición de esta especialidad, algo que viene de hace muchísimos años.

Tenemos que retrotraernos al Real Decreto 630/2014, de 25 de julio, por el que se regulaban la troncalidad y las áreas de capacitación específica que aprobó el Gobierno popular. En ese real decreto se consideraba el área de urgencias y emergencias como un área de capacitación específica, no una especialidad, sino un área de capacitación posterior a cuyo certificado se podría acceder a partir de la especialidad de medicina familiar y comunitaria, medicina interna y medicina intensiva. Hay que reconocer que en aquella época existía un debate importante sobre esta especialidad, porque no todas las sociedades científicas estaban de acuerdo en reconocer esta especialidad, como así eran medicina interna, medicina de familia o los intensivistas, que pensaban que todos podían hacer esa

labor.

Bien, desde entonces se ha avanzado, pero es que en 2016, después de aprobar ese real decreto de 2014, el Tribunal Supremo anuló ese real decreto, y es a partir de ahí cuando las sociedades científicas que apoyan la creación de la especialidad vuelven a tomar el pulso y retoman esta reivindicación. Se les ha olvidado que aquel real decreto lo tumbó el Tribunal Constitucional y ustedes dejaron el problema sin resolver. Por eso dejen de apropiarse indebidamente de esta reivindicación que hacen de los profesionales.

Esta petición política tampoco es nueva, en 2018 la Comisión de Sanidad tanto en el Congreso como en el Senado ya lo solicitaron. En el primer caso se aprobó una iniciativa del Partido Popular, es verdad que fue del Partido Popular, donde se subrayaba la necesidad de abundar en la adecuada formación de los profesionales que las atienden. Precisamente esta propuesta fue enmendada por el Partido Socialista, quienes pidieron que se iniciaran los trámites lo antes posible. Por su parte, ese mismo año el Senado –estamos hablando de 2018– respaldó una moción del Partido Socialista donde se recalca que se trata de una especialidad pertinente y justa, que había aunado el consenso del sector sanitario. En este caso el PP incorporó una enmienda para que esa solicitud se planteara directamente a la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud.

Bien, el Ministerio de Sanidad ha abordado el tema de la especialidad en el grupo de trabajo de impacto normativo de la troncalidad, y en el Ministerio se está ultimando la tramitación de un proyecto de real decreto de formación sanitaria especializada incluida en el Programa de Reactivación, Transformación y Resiliencia, concretamente en el componente 18, en la reforma 4, que determina los criterios y el procedimiento para que un área de conocimiento pueda constituirse en una especialidad. La aprobación del real decreto va a mejorar el sistema de formación sanitaria especializada. Este real decreto regulará la formación transversal en las especialidades en Ciencias de la Salud, las áreas de capacitación específica y el procedimiento para crear título de especialista en Ciencias de la Salud. Cuando se apruebe la especialidad de urgencias y emergencias podrá aplicar el procedimiento siguiendo los criterios que establezca el real decreto.

El Ministerio de Sanidad está trabajando para establecer una nueva regulación de las profesiones sanitarias y de las especialidades en Ciencias de la Salud. Mediante esta norma que pretende desarrollar la Ley 44/2003, de ordenación de las profesiones sanitarias, los socialistas creemos que la aprobación de una nueva especialidad va ligada a ese nuevo real decreto, que es el que marca las condiciones para las nuevas especialidades. Su aprobación es inminente y no se pueden cometer los errores que el Partido Popular cometió cuando aprobó el Real Decreto de 2014, que fue anulado por el Tribunal Supremo en el 2016. La pandemia ha retrasado el trabajo y aunque el procedimiento sea lento es mucho más seguro.

Gracias, señorías.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra la señora Marín.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Gracias, señor presidente
Muy buenos días, señorías.

Señora Ruiz Jódar, buenos días. Nos trae usted esta mañana una iniciativa a esta comisión para la creación de una nueva especialidad en medicina, y a priori parecería que no habría motivo para oponerse. Pero, fíjese, señoría, lo que son las casualidades, llega hoy aquí está esta iniciativa justo al día siguiente de que nos desayunásemos ayer con una noticia que habla mucho de la sanidad en nuestra región. La noticia decía lo siguiente: «Murcia es la Comunidad Autónoma con peores servicios sanitarios, según un informe de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Salud Pública, que constata un empeoramiento generalizado del sistema de salud debido a la falta de esfuerzo inversor». Entre 2009 y 2010 era la quinta por la cola; en 2018, la cuarta peor; en 2019, la penúltima de las comunidades autónomas, y en 2021, la última. En número de camas del Sistema

Nacional de Salud por cada 1.000 habitantes es la antepenúltima este año, con 2,03, y sus usuarios le dan también la cuarta peor nota de España por regiones. También ostenta las peores cifras en número de médicos y enfermeras de atención especializada por cada 1.000 habitantes. Esta es la realidad, no son datos nuestros, de Podemos, son datos de profesionales de la salud, de la situación sanitaria en la Región de Murcia (como le digo, noticia que apareció ayer).

Entonces, señora Ruiz Jódar, nosotras nos preguntamos: ¿creen ustedes que en estos momentos en los que nos encontramos, según la situación en la que estamos sanitariamente en la Región de Murcia, esta que hace usted hoy es la reivindicación más necesaria para el Sistema Murciano de Salud, una nueva especialidad? ¿Es eso realmente lo que necesita la sanidad pública en la Región de Murcia? Yo a veces tengo la sensación, permítame, señora Ruiz Jódar, como si ustedes no se hubiesen enterado de nada, no sé, como si no hubiésemos acabado de pasar una pandemia de dos años, que, desgraciadamente, todavía no ha finalizado, con un Servicio Murciano de Salud esquilmado, absolutamente esquilmado, por sus sucesivos recortes y por su falta de inversiones, no para otra cosa, sino para favorecer las privadas.

Hemos sobrevivido, señora Ruiz Jódar, en esta región gracias a nuestros profesionales, que en condiciones de adversidad total han logrado el máximo rendimiento de nuestro sistema público de salud. Muchos de los profesionales se han dejado la vida, como decía el señor Peñalver, y otros muchos se han tenido que adaptar a la situación. En muchos hospitales, señora Ruiz Jódar, se impuso por pura necesidad el generalismo y la polivalencia, precisamente en sentido contrario a lo que usted plantea hoy, difuminándose en numerosas ocasiones los límites entre especialidades, primando de esta manera la organización multidisciplinar. Es decir, señora Ruiz Jódar, hemos pasado dos años, llevamos dos años y pico donde todo el mundo en los hospitales ha tenido que aprender a hacer de todo, y todavía estamos saliendo de esa situación.

Nada mejor que la pandemia que acabamos de padecer para comprobar de nuevo que no es la hiperespecialización lo más eficiente para el sistema sanitario en el contexto que ustedes lo plantean, porque hablan de una nueva especialidad de medicina de urgencias y emergencias, pero, señora Ruiz Jódar, yo en su moción tampoco he visto que detallaran o precisaran exactamente muy bien a qué se refieren ustedes, ¿a los profesionales que trabajan en los dispositivos de urgencias (SAMUR, 112, 061)?, ¿a los profesionales que trabajan en los puntos de atención continuada?, ¿a los profesionales que están en los servicios de urgencias hospitalarios?, ¿a los profesionales que hacen guardias en los equipos de atención primaria?, ¿a todos ellos? No sé muy bien a qué se refieren ustedes con su propuesta.

También nos comentan ustedes en su iniciativa, señora Ruiz Jódar, que hay una sociedad que lo solicita, el SEMES, la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Termine, señora Marín.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

... pero, señora Ruiz Jódar -termino, señor Miralles-, ¿sabe cuántas sociedades difieren de este planteamiento? Pues seis sociedades científicas: las SEMFYC (Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria), la SEMI (Sociedad Española de Medicina Interna), la SEMERGEN (Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria), la SEMG (Sociedad Española de Médicos Generales), la SEMICyUC (Sociedad Española de Medicina Intensiva Crítica y Unidades Coronarias)... Bueno, pues si ustedes están en la línea de esa sociedad que apuesta por esta especialidad, la verdad es que nosotras estamos más en la línea de las otras seis que no apuestan por esta especialidad, porque dicen estas sociedades...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Termine, señora Marín. Lleva un minuto y medio más del tiempo. Termine ya.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Me quedan dos frases, señor Miralles, para terminar mi argumentación, si me permite usted.

Esta especialidad generaría fragmentación de la asistencia y mayor rigidez de la organización sanitaria.

Nuestra opinión, y termino, es que esta práctica clínica debe ser reconocida como un área de capacitación especializada, facilitando un modelo más flexible, con grandes ventajas para el sistema sanitario, para los profesionales que se dedican a ello, y sobre todo con una mejor asistencia para los pacientes.

Gracias, señorías.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Señora Marín, ha pasado el tiempo dos minutos. Hay que entender una cosa, el respeto viene por el cumplimiento del tiempo de todos, porque eso es lo que trabajan el resto de compañeros, y cuando el resto de compañeros lo hacen y se esfuerzan para cumplir con el tiempo, cuando hay alguien que sobrepasa el tiempo está faltando al respeto al resto de compañeros, no a la Presidencia, que, como usted comprenderá, me da igual.

Entonces, por favor, les pediría a todos que vamos a cumplir con los tiempos establecidos, es lo que rogaría. Entiendo que se pase un poco, como le ha pasado al señor Peñalver, no pasa nada, medio minuto, pero son dos minutos, es decir, se ha pasado el 50% del tiempo que tiene establecido. Es solamente un comentario. Habrá visto que la he dejado terminar sin ningún problema, pero lo digo para las siguientes intervenciones, ¿vale?

Muchísimas gracias.

Por el Grupo Parlamentario Vox tiene la palabra el señor Carrera.

SR. CARRERA DE LA FUENTE:

Gracias, presidente.

Buenos días, señorías.

El 7 de enero de 2016, hace seis años, en el Boletín Oficial del Estado se publicaba una Orden del Ministerio de Defensa, firmada por el ministro Pedro Morenés, por la que se establecen las especialidades complementarias del Cuerpo Militar de Sanidad, y aparecen, entre otras muchas, la siguiente: medicina de urgencias y emergencias en operaciones (MUE). Como hemos dicho, esta especialidad está vigente en la sanidad militar desde hace seis años y no entendemos cómo no se ha hecho en la medicina civil.

La atención sanitaria urgente en España supone un volumen muy importante en el conjunto de prestaciones que el sistema sanitario pone a disposición del ciudadano. En el año 2018, casi 28 millones de consultas en los servicios de urgencias hospitalarias (SUH), y varios millones más, unos 6, de asistencias llevadas a cabo por el sistema de emergencias médicas (SEM). La Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), junto a más de treinta organizaciones de pacientes, han instado con urgencia al Ministerio de Sanidad a llevar a cabo todas las acciones que sean necesarias para el reconocimiento definitivo de la especialidad de urgencias y emergencias como título oficial de especialista en Ciencias de la Salud, mediante decreto específico.

Tiene su lógica que haya otras sociedades, que ven peligrar sus puestos de trabajo por no ser especialistas, que se opongan, pero eso no indica que no debería existir esta especialidad de urgencias y emergencias. No sabemos cuáles son las razones para no hacerlo, seguramente será la ineptitud de la ministra Darías.

El presidente de la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias (SEMES), el doctor Tato Vázquez, ha indicado en unas declaraciones recientes que «el apoyo de los pacientes refleja lo que hemos llevado tiempo diciendo, ellos son la parte más importante y también una de las

más afectadas por la falta de especialidad MUE. Se merecen una atención de calidad, como tiene el resto de los países europeos». Asimismo, Vázquez Lima recuerda que «la Organización Mundial de la Salud insta a todos sus Estados miembros a desarrollar sistemas de urgencias y emergencias, y una especialización adecuada de los profesionales como garantía de equidad, igualdad y salud de los sistemas sanitarios, evitándose, existiendo estas especialidades, millones de defunciones y discapacidades a largo plazo debidas a traumatismos, infecciones, enfermedades mentales, exacerbaciones agudas de enfermedades no transmisibles y otros trastornos de urgencia».

Estamos totalmente de acuerdo con la moción del Partido Popular instando a que el Gobierno de la nación cree sin demora la especialidad de medicina de urgencias y emergencias.

Muchas gracias, presidente.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra el señor Álvarez.

SR. ÁLVAREZ GARCÍA:

Muchas gracias, presidente.

Buenos días, señorías.

La creación de la nueva especialidad de medicina de urgencias y emergencias es una de las reivindicaciones de los profesionales de la medicina que ya llevan haciendo desde hace varios años, un objetivo a conseguir al cual han aunado esfuerzo diferentes colectivos, asociaciones y plataformas médicas que se dedican a promover la formación continuada del personal sanitario y fomentar la investigación en la asistencia de urgencias y emergencias en la Unión Europea. Ya cuentan con esta especialidad médica veintidós países, además de otros muchos del resto del mundo. Cabe destacar que la sanidad militar española, como ya decía el señor Carrera, ya cuenta y la contempla.

En España la atención sanitaria de urgencias supone un volumen importante en el conjunto de prestaciones hospitalarias, con una media de atenciones que se acerca a los 500‰ habitantes al año, según se refleja en los sucesivos barómetros sanitarios. Esto supone también la entrada de casi el 60% de los pacientes que ingresan en los hospitales.

La calidad y la seguridad de la asistencia sanitaria demanda de la existencia de profesionales especializados, cuya formación exigiría varios años, razones todas ellas que recomiendan impulsar un proceso formativo y reconocimiento de esta especialidad de medicina de urgencias y emergencias (MUE), ya iniciada en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en 2018.

Otro de los problemas a los que hoy nos enfrentamos, y aunque haya disminuido durante los últimos años, es que a día de hoy un porcentaje cercano al 50% de los profesionales que trabajan en los servicios de emergencia de urgencias hospitalarias y los servicios de emergencia médicas (SEM), cambia a otra actividad médica diferente a la medicina de urgencias y emergencias a los pocos años de estar en estos servicios, lo cual supone una dificultad a la hora de emprender reformas estructurales en los SUH y en los SEM, y a la hora de fidelizar el talento de profesionales urgenciólogos que actualmente trabajan en España, al no poder equiparar el reconocimiento de las posibilidades de desarrollo profesional de los médicos con otros especialistas.

Por tanto, desde nuestro grupo parlamentario, naturalmente, votaremos a favor de la creación de esta especialidad, ya que de manera ideológica siempre hemos insistido en la necesidad de homogeneizar los títulos de los médicos especialistas en España con el resto de Europa, y esta moción va en ese camino.

Gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Turno final.

La proponente de la moción, la señora Ruiz Jódar, tiene la palabra por un tiempo máximo de cinco minutos.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Muchas gracias, señor presidente.

Señor Peñalver, simplemente no ha habido voluntad política para crear esta especialidad, no se excusen en la pandemia. Si la hubiera habido, se hubiera hecho, como se ha hecho la especialidad legal y forense, o el real decreto para la de psiquiatría infantil y de adolescencia. Insisto, si hubiera voluntad se habría hecho. Esperemos que ahora se tenga. Y así lo anunció el Gobierno de Pedro Sánchez, se lo he dicho antes, dijo que a finales de 2020 estaría creada esta especialidad. Estamos a mediados de 2022, por tanto podemos afirmar que nos mintió y nos engañó. No se excuse en la pandemia.

Señora Marín, usted sabe, como sabemos todos, que ese informe al que se refiere carece de rigor, no analiza ninguna variable de calidad de la asistencia sanitaria. Pero, claro, a usted ese informe le vale porque critica la gestión del Servicio Murciano de Salud. Si la resaltara entonces usted la omitiría, como omite el informe del Ministerio que sitúa a la Región de Murcia como una de las comunidades autónomas con menos lista de espera de toda España, y qué casualidad que las las que más lista de espera tienen son en las que gobierna el Partido Socialista y Podemos. Pero, claro, a usted esos datos ya no le interesan. Los que sean para criticar la gestión, esos son los que le valen a usted.

Señora Marín, tiene un grave problema, y es que no escucha. Usted no ha escuchado nada de mi intervención, no sé si es eso o que trae la intervención preparada, encorsetada, y es incapaz de ir modificándola, porque es que se hace preguntas a cosas que yo he dicho o tergiversa cosas que yo he dicho. Entonces, yo creo que escuchar... eso lo aplica usted poco.

Mire, me hace gracia porque el Partido Socialista dice que el Partido Popular se quiere apropiarse de esta cuestión y el Grupo Mixto dice que no, que no, que esto es que no lo quiere nadie y es una ocurrencia del Partido Popular. A ver en qué quedamos. Si es que este es el claro ejemplo del Gobierno de España al que ustedes representan, que no se ponen de acuerdo.

Mire, no lo pide el Partido Popular, lo pide la Sociedad Española de Medicina de Urgencias y Emergencias, lo pide Comisiones Obreras, lo pide UGT, lo pide la Asamblea General de Médicos, lo pide el Defensor del Pueblo, lo pide el Consejo Económico y Social, y, sí, lo pide el Partido Popular. ¿Sabe por qué? Porque nosotros estamos al lado de la sociedad y defendemos sus reivindicaciones, pero no es una ocurrencia del Partido Popular, es que el Partido Popular está defendiendo estos intereses que reclama la sociedad. Y, además, por si esto fuera poco, lo aprobó el Consejo Interterritorial de Salud y además lo anunció, insisto, el Gobierno de Pedro Sánchez. Por tanto, yo creo que está claro.

Yo quiero agradecerle al Grupo Vox y a Ciudadanos su apoyo, y no le puedo decir lo mismo al Grupo Mixto y al Partido Socialista, porque es que no me ha quedado claro qué van a votar. En cualquier caso, creo que esto es una cuestión importante que debía salir adelante y que sin más dilación debería ponerse en marcha.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación pasamos a la votación de la moción. Votos a favor, seis. Votos en contra. Abstenciones.

Queda aprobada la moción con seis votos a favor, un voto en contra y cuatro abstenciones.

Segundo punto del orden del día: [moción sobre puesta en marcha de medidas para garantizar la prestación de la interrupción voluntaria del embarazo](#), formulada por el Grupo Parlamentario Mixto.

Presentación de la moción. En nombre del grupo parlamentario proponente, durante un tiempo máximo de diez minutos, tiene la palabra la señora Marín.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Señorías, señor presidente.

Lo cierto es que creo que pocas iniciativas abordan temas con tantísima carga emocional como la que voy a defender yo hoy aquí.

El pasado 30 de mayo un programa de televisión llevaba a todos los hogares de nuestro país el calvario que suponía abortar en la Región de Murcia. En el año 2022 en esta región muchísimas mujeres siguen siendo obligadas a viajar cientos de kilómetros hasta centros privados en Madrid, donde, solas y sin ningún tipo de asistencia psicológica, se las obliga a abortar prácticamente en la clandestinidad.

En Podemos no necesitábamos que ningún programa nos abriera los ojos, porque nuestro grupo ya en septiembre de 2017 trajimos a la Asamblea Regional una moción en la que pedíamos medidas para garantizar la interrupción voluntaria del embarazo. Cinco años después nada, absolutamente nada, ha cambiado y se siguen vulnerando los derechos de las mujeres de nuestra región con total impunidad. Es más, si algo ha cambiado es para ir a peor.

En esta Cámara hemos llegado a oír incluso a diputados defender a los que acosan a las mujeres a las puertas de las clínicas abortivas. Es tal la campaña de acoso y derribo que el Gobierno de España ha tenido que modificar el Código Penal para tipificar la persecución de estos integristas que se creen con patente de corso para intimidar a las mujeres que solo ejercen sus derechos en libertad.

El problema sería mucho más fácil de resolver si solamente fuera esto, un comportamiento puntual de una banda de exaltados, pero lo más grave es que esto no es así. Bajo el Gobierno de López Miras los fanáticos religiosos han tomado el control de ámbitos tan importantes como nuestra educación y nuestra sanidad públicas. No importa que desde el año 2010 haya una Ley Orgánica de Salud Sexual y Reproductiva y de Interrupción Voluntaria del Embarazo que garantice el acceso a la interrupción voluntaria bajo ciertas condiciones. En esta región hemos visto cómo todo un jefe de departamento de Medicina Materno-Fetal en la Arrixaca podía salir en televisión y reconocer abiertamente que no cumplía la ley, y que su dios y sus creencias estaban por encima de la elección voluntaria o de la propia salud de sus pacientes, y no ha pasado absolutamente nada. Primero la Biblia y después el juramento hipocrático y la Constitución, y siguen en su puesto, como digo, como si nada hubiera pasado, incluso a veces hasta los promocionan.

El pasado mes de noviembre nos encontramos con la asociación de Embarazadas Expulsadas de la Sanidad Pública y nos comprometimos a hacer todo lo que estuviera en nuestra mano para cambiar esta situación. «No soportamos ver que más mujeres pasan por esto una y otra vez», nos decía su portavoz, «no podemos más». Por eso traemos a esta comisión esta moción con unas medidas muy claras y muy concretas:

Primero, suprimir la derivación a centros privados de las mujeres que solicitan una interrupción voluntaria del embarazo. No tiene sentido que el sistema público de salud, el que nos pertenece a todos y a todas, expulse a las mujeres que quieren o tienen que abortar, y mucho menos que lo haga con la excusa de una objeción de conciencia generalizada que todas sabemos que no es real. El Servicio Murciano de Salud es, lo repito, de todos y de todas, y no de una minoría integrista a la que se le deja imponer su fe.

En segundo lugar, pedimos también crear un programa de formación obligatoria para el personal sanitario de las unidades que realizan interrupciones voluntarias del embarazo, una formación desde la perspectiva de género que garantice que los profesionales conocen perfectamente los derechos que tienen las mujeres.

Es necesario respetar en todo momento la autonomía de las mujeres que dan este paso, y para ello pedimos una cosa más, que es introducir las herramientas de apoyo a la toma de decisiones de estos procesos: más acompañamiento, que en la actualidad brilla por su ausencia y, sobre todo, más información. En este punto conviene aclarar algo, en ningún caso se debe confundir este acompañamiento que ponemos nosotros encima de la mesa con las supuestas medidas de apoyo que plantea la ultraderecha en su enmienda a la totalidad. Ellos apoyan a las mujeres, por supuesto, pero

solo y exclusivamente para que no aborten; nosotros respetamos la libertad de estas mujeres para decidir, dentro de los plazos que establece la ley, qué es lo que quieren hacer.

Otro punto esencial es la atención psicológica. Señorías, abortar no es un capricho. Si ya es duro tener que pasar por este trance, imagínense lo horrible que puede llegar a ser dar a luz a un feto muerto en una sala de maternidad al lado de otra mujer que acaba de parir un bebé sano, sin ningún tipo de asistencia psicológica y sin ningún tipo, diría yo, muchas veces incluso hasta de humanidad. Y eso está pasando aquí en la Región de Murcia. Señorías y señores que ponen siempre por delante su fe, si esto no es pecado, que venga Dios y lo vea.

Y abordemos también otro problema, otra cuestión, la objeción de conciencia tal y como lo hace la legislación actual, objeción de conciencia individual, por supuesto, máximo respeto, pero consignada en un registro. Lo que se practica en la región, que es una objeción general de departamentos y unidades enteras bajo coacción, y digo bien, bajo coacción, es atentar contra la ley.

Es urgente también, y me dejo algunos puntos de la moción por falta de tiempo, pero, bueno, es urgente también lanzar campañas de comunicación para que las mujeres de nuestra región conozcan sus derechos, de forma que no se dejen intimidar ni manipular por los fanáticos que en algunos lugares están al frente de nuestro sistema de salud.

Todas estas medidas las contempla perfectamente la enmienda de adición de las compañeras del Partido Socialista, cuya inclusión vamos a apoyar.

Quiero lanzar para terminar un alegato en defensa de nuestros profesionales sanitarios. Nuestros hospitales cuentan con los mejores profesionales, lo sabemos porque hemos estado a su lado no solo en estos dos años de pandemia, sino también durante una década de recortes y privatizaciones, a las que la Marea Blanca se enfrentó de forma absolutamente heroica. Son auténticos héroes sin capa, pero tienen la peor dirección posible, un Gobierno de integristas que tiene el mismo respeto por la libertad de las mujeres que los fanáticos de otras latitudes del mundo. Son talibanes sin barba pero con los mismos prejuicios, que se dedican a poner sus peones en aquellos lugares estratégicos que tienen que ver con sus dogmas de fe.

Si quieren que les sea honesta, no espero mucho de los grupos que hoy están aquí y que apoyan al Gobierno regional, desde luego. Por sus caras incluso puedo intuir que harán todo lo posible para que esta moción no salga adelante. No es algo que nos pille ya por sorpresa, pero desde luego eso no va a echar para atrás nuestras ganas de seguir trabajando por las mujeres de nuestra región.

Como les decía, en noviembre tuvimos un acto muy emotivo con mujeres como Claudia, que han sido claves para visibilizar este horror, y adquirimos un compromiso con ellas. Sabíamos que en la Región de Murcia, de Parlamento tráfuga, iba a ser muy difícil, y llevamos sus reivindicaciones hasta el Ministerio de Igualdad de la señora Irene Montero. La semana pasada, afortunadamente, se anunciaba por fin una nueva ley del aborto que hace justicia a su lucha y que por primera vez en la historia de nuestro país va hacer efectivo el derecho de las mujeres en este país a abortar en los hospitales públicos y, por tanto, podrán hacerlo en la Arrixaca, en el Santa Lucía, en el hospital del Noroeste... Nos comprometimos con estas mujeres y hemos cumplido.

Hoy las mujeres de la región pueden tener la seguridad de que ningún talibán ultracatólico les va a imponer cómo tienen que parir o cómo tienen que vivir.

Gracias, señorías.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Turno para presentación de la enmienda de totalidad formulada por el Grupo Parlamentario Vox. Durante un tiempo máximo de siete minutos tiene la palabra el señor Carrera.

SR. CARRERA DE LA FUENTE:

Muchas gracias, presidente.

Bueno, ya sabemos que estamos en periodo preelectoral, y la gente tiene mucho trabajo y tienen que poner todo su esfuerzo en diferenciarse unos partidos de otros, pero yo le recomendaría que

cuando uno trabaja, y se trabaja mucho en la Asamblea Regional preparando las enmiendas y las mociones, cuando haya que leer las cosas, se lean con tranquilidad y con aprovechamiento. Entonces el poner calificativos al trabajo de los demás sin ni siquiera leerlo con tranquilidad creo que es un grave error.

Hablando de nuestra enmienda a la totalidad de la moción que ha presentado el Grupo Mixto, en nuestro marco legislativo actual el aborto no se configura como un derecho individual independiente. No existe el derecho al aborto como tal, por mucho que se empeñe la izquierda, sino que el aborto es una prestación o servicio dentro del ámbito sanitario, enmarcado en el derecho general a la protección de la salud, según el artículo 43 de la Constitución española.

Científicamente, médicamente, jurídicamente y moralmente el homicidio de los humanos más inocentes e indefensos no puede ser un derecho de nadie, ni de hombres ni de mujeres. Además, nuestro Código Civil, sin perjuicio de establecer que el nacimiento confiere la personalidad, proclama que al concebido se le tiene por nacido para todos los efectos que le sean favorables (el artículo 29 y 30, por ejemplo, en la recepción de una herencia), y no cabe la menor duda de que la primaria aplicación de este tratamiento favorable consiste en proteger su vida y no eliminarla, precisamente para que adquiera no el carácter de persona –biológicamente hablando lo es–, sino la personalidad en la órbita acotada del derecho. En este sentido, el famoso rey del aborto, el doctor Bernard Nathanson, ha dicho: «Dramáticamente tengo que reconocer que el efecto no es un trozo de carne, sino un paciente». El profesor Jérôme Lejeune ha escrito que no es una afirmación metafísica, sino simplemente una verdad experimental, que con la fecundación un nuevo ser viene a la existencia. Jiménez Vargas y López García aseguran que desde la fertilización está viviendo una persona humana, y que si el comienzo de la vida no se sitúa en la fecundación no queda referencia ninguna para concretar en qué momento se produce.

Podríamos continuar desde el punto de vista moral y científico, incluso religioso. Si viéramos todos los discursos de esta legislatura, en los plenos, seguramente no seríamos los talibanes los que están permanentemente nombrando al jefe supremo de la Iglesia católica, al Papa. Casi nunca hablamos de temas religiosos, a lo mejor hoy deberíamos de empezar, si nos están acusando de talibanismo, pero no vemos protestar a los defensores de las mujeres de lo que ha sucedido o lo que está sucediendo en Afganistán, lo apoyan. Podríamos continuar desde el punto de vista moral y científico, pero no lo vamos a hacer, y nos referimos a la frase que tan manidamente se dice en esta Cámara, «está en el ADN», o lo que yo diría, está en el alma. La primera molécula de ADN de un nuevo humano es única, y, por ser un creyente, cada alma es única.

Concretando las propuestas que aparecen en la moción del Grupo Mixto y en la enmienda del Grupo Socialista, basándome en que el aborto es una prestación de servicios dentro del ámbito sanitario y no un derecho, como ha quedado claro, esta prestación de servicio se debe hacer con la máxima calidad, respeto y paliando los efectos traumáticos del aborto. Proponemos en nuestra enmienda a la totalidad cuatro puntos:

El primero, reconocer el síndrome postaborto como el conjunto de secuelas físicas, emocionales y/o psicológicas que pueden aparecer en la mujer como causa de su decisión de abortar.

Segundo, crear en el plazo de seis meses dentro del servicio de salud una unidad multidisciplinar que defina y catalogue las secuelas y efectos que produce o puede producir el aborto voluntario en la salud física, emocional y/o psicológica de la mujer.

Tercero, crear en el plazo de seis meses desde que se cree el catálogo citado en el punto anterior unos protocolos de seguimiento y atención sanitaria a la mujer que ha abortado.

Cuarto, impulsar medidas dentro de los servicios sociales de ayuda y acompañamiento a la mujer que ha abortado, que le faciliten a ella y a su entorno familiar superar las secuelas del aborto.

Y, por último, nos referimos a las médicas, mujeres, y médicos, hombres, que deciden ejercer su derecho a objetar por motivos morales y éticos y no realizar los abortos; al fin y al cabo a la médica y al médico sus maestros les enseñan a curar, nunca a matar. Hace unos días salía la noticia de que todas las médicas, mujeres, y todos los médicos, hombres, de la sanidad pública de Castilla-La Mancha son objetores de conciencia, y su consejera reconocía que no encontraba la fórmula para que se hicieran los abortos en la sanidad pública.

Se la damos nosotros en el punto cinco: «Crear a efectos informativos internos y organizativos del servicio sanitario un registro de facultativos que estén dispuestos a realizar interrupciones voluntarias del embarazo. La inscripción será voluntaria, respetando el derecho a la intimidad, con arreglo a la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal, y en ningún caso obligará a los facultativos inscritos a realizar las intervenciones. Garantizará expresamente el derecho a la objeción de conciencia». A cualquier médica y médico les resulta difícil convertirse en matasanos o matasanas, y sobre todo si son los más indefensos y desprotegidos a los que tienen que matar.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Turno para presentación de la enmienda parcial formulada por el Grupo Parlamentario Socialista. Durante un tiempo máximo de cuatro minutos tiene la palabra la señora Hernández.

SRA. HERNÁNDEZ ABELLÁN:

Gracias, señor presidente.

Buenos días, señorías.

Señor Carrera, es el Grupo Parlamentario Socialista el que tiene registrada en esta Asamblea una moción, una propuesta, para defender los derechos de las mujeres afganas, no el suyo. Lo digo porque tengo esa información, por si no lo sabía, y cuando hable, hable con peso.

Estando totalmente de acuerdo con la moción defendida esta mañana por la señora Marín, presentamos una enmienda de adición que amplía los puntos de acuerdo con tres peticiones que, visto lo visto, en nuestra región creemos que son muy necesarias. Entre ellas pedimos que se asegure que las mujeres no sean coaccionadas o maltratadas durante el proceso de una interrupción de embarazo, porque se las sigue mandando a centros privados con los que no existe aún un contrato firmado, en los que no se sabe si el médico que las atiende es o no ginecólogo, y donde hace apenas un par de meses se animaba desde grupos conservadores muy del lado de lo que hemos escuchado esta mañana en la intervención del señor Carrera, aplaudido por la ultraderecha, como digo, de esta región, a rezar frente a las mujeres para hacerlas reflexionar sobre su malvada decisión.

Resulta muy macabro que lo que anuncian como un logro desde el Gobierno regional siga siendo en realidad la continuidad del maltrato para todas estas mujeres. Es inaceptable que anuncien que a partir de la semana 22 de gestación las mujeres que deben interrumpir su embarazo por causas médicas están siendo ya atendidas en el hospital Virgen de la Arrixaca sin que eso sea del todo cierto, que sea una media verdad, que nunca será lo mismo que una verdad entera. Que sin embargo la verdad entera sea que las mandan a estas clínicas privadas para que allí les realicen el feticidio, lo que se llama así, y cuando el feto ya está muerto, a mitad del proceso, es cuando las atienden en el hospital Virgen de la Arrixaca, pero sin untarse las manos, que es como ustedes lo llamarían. Y mientras tanto las que pierden siguen siendo estas mujeres, las que durante un proceso tan doloroso como la pérdida de un bebé deseado deben andar de un lado a otro sin ningún tipo de apoyo para aceptar o pasar por ese terrible duelo.

Hasta el momento esto es lo que el Gobierno de la Región de Murcia ha hecho por solucionar este escándalo que llevamos mucho tiempo denunciando. Ya no las mandan a Madrid, pero se las sigue pisoteando igual.

Sobre la enmienda a la totalidad que presenta hoy el señor Carrera, enmienda con un claro carácter antiabortista, me sigue llamando la atención que sean hombres los que firman enmiendas como estas que dan por hecho lo que sentimos las mujeres, o que sean hombres los que debatan aquí en contra de decisiones que son nuestras, o hasta que se atrevan a cuestionar, como estas últimas semanas, lo que a nosotras nos duelen nuestras reglas, como si sus jaquecas o lumbagos no pudiesen ser cuestionables pero si los dolores que sufrimos cada mes millones de mujeres.

Señor Carrera, el aborto, tanto voluntario como obligado por causas médicas, puede generar unos efectos dolorosos en la mujer que decide practicarlo. En eso estamos de acuerdo, puede que sea así,

en muchos casos lo es, sobre todo cuando es un aborto condicionado por motivos médicos (a la vista están los terribles testimonios de todas las mujeres que conforman la Plataforma de Mujeres Expulsadas de la Sanidad Pública murciana), pero no siempre lo es, no a todas las mujeres, sobre todo a las que deciden interrumpirlo voluntariamente, les supone el trauma que ustedes exponen. También puede tener efectos dolorosos en una mujer continuar con un embarazo no deseado después de una violación, o siendo una mujer maltratada, o cuando está atravesando por una depresión grave, o cuando su vida corre peligro con el embarazo, o cuando no tiene los medios suficientes para poder mantenerse ni siquiera a sí misma, o tampoco la madurez o la edad suficiente como para ejercer como madre, o si ves nacer al bebé que tanto deseas o sabes que va a sufrir muchísimo durante todo el tiempo que viva, porque no entiendo peor sufrimiento –se lo digo como madre– que el ver sufrir a tus propios hijos.

No somos dioses, señorías, no somos quiénes para juzgar unas decisiones tan personales que solo conciernen a las mujeres que las deciden. No deberíamos ni tan siquiera cuestionarlas, pero se hace, lo hacen y una vez más en esta Asamblea debatimos sobre esas decisiones personales, y lo hacemos creando un conflicto y sin ponernos de acuerdo.

Expulsar de los hospitales públicos a las mujeres, esconder las cifras, culpabilizar a las víctimas, justificar quienes lo hacen incorrectamente, querer seguir malgastando desorbitadamente en facturas de intervenciones en centros, con los que sigue sin tener ningún tipo de control sobre la asistencia que ofrecen, habiéndose demostrado que en esta región hay espacios en los centros sanitarios públicos para realizar las intervenciones y facultativos que están dispuestos a realizarlas; permitir la objeción de conciencia en bloque sin que sea real, consentir que no sean atendidas por ginecólogos, no recibirlas ni pedirles disculpas, que no se haya presentado aún ni una sola dimisión después de la crueldad de los testimonios escuchados... Después de todo esto, señor Carrera, no esperamos ya nada.

Leía detenidamente los puntos de acuerdo presentados en su enmienda a la totalidad, y es cierto que alguno de ellos...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Termine, señora Hernández.

SRA. HERNÁNDEZ ABELLÁN:

Termino ya, señor presidente.

Algunos de ellos habrían sido aceptables si los hubiesen sumado a la propuesta presentada por la señora Marín, pero de esta forma no, pretendiendo seguir estigmatizando a las mujeres, señalando el aborto como un mal endémico y a las mujeres que lo han elegido como las equivocadas, o casi como brujas que merecen ser quemadas. No, así solo se retratan como lo que son y en contra de lo que siguen estando.

Espero sinceramente que la nueva reforma de la ley se haga cuanto antes efectiva y que obliguen a esta comunidad y absolutamente a todas las demás a cumplirla, y espero que de una vez por todas las ideas de este Gobierno regional y de su ultraderecha no pesen más que los derechos de las mujeres de esta región.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Turno general de intervenciones.

Por un tiempo máximo de cuatro minutos, por el Grupo Parlamentario Ciudadanos, tiene la palabra el señor Álvarez.

SR. ÁLVAREZ GARCÍA:

Gracias, señor presidente.

Vaya por delante que los liberales estamos siempre por la libertad precisamente de las personas a decidir sobre uno de los aspectos más importantes que tienen que afrontar a lo largo de su vida, y que repercute directamente en su ámbito más íntimo y personal, como es la decisión de tener o no tener hijos y, en su caso, decidir cuándo y cómo tenerlos.

Además, desde los poderes públicos debemos de garantizar que dicha libertad pueda cumplirse de manera digna y sin obstáculos, garantizando que se pueda ejercer ese derecho sin increpaciones y sin que tengan temor a su integridad física o moral.

También me gustaría remarcar que desde nuestro grupo parlamentario no negamos que exista violencia obstétrica, así como tampoco negamos que existan actualmente medidas para prevenirla. Por ello consideramos necesario que, tal y como dicta la ley, desde la Consejería de Salud se continúen llevando a cabo y se mejoren aquellas medidas de prevención y prohibición contra la violencia obstétrica que puedan sufrir las mujeres tanto en el proceso de embarazo, parto o aborto.

Dicho esto, señoría de Podemos, denoto con su moción que una vez más la voluntad de traer crispación y enfrentamiento a esta Asamblea con temas que ya han sido debatidos y donde le recuerdo que ya se aprobó una enmienda a la totalidad el pasado mes de junio, donde se instaba precisamente al Gobierno regional a tomar una serie de medidas que garantizaran el aborto y mejoraran la atención hacia la mujer en el ejercicio de su derecho, medidas que ya fueron aprobadas en su día y que usted hoy pone de nuevo sobre la mesa, con el único fin de conseguir un titular fácil y sensacionalista.

Entendemos que sea un tema de actualidad para ustedes al cual deben de sacarle todo el rédito posible, pero les pido que ante un tema tan delicado y sensible sean siempre serios, una vez.

Esta nueva ley del aborto que está ahora mismo en trámite en el Congreso, esperen a ella y y no quieran adelantarse a la misma, estén tranquilos, en la Región de Murcia se está cumpliendo y se cumplirá con la ley, y además lo digo porque nos consta, el consejero de Salud trabaja con especial dedicación para que las mujeres puedan ejercer su derecho a abortar de manera libre y con las mayores garantías.

Por lo tanto, y siendo conscientes de ese torticero uso que están ustedes haciendo presentando esta moción, como de costumbre haciendo del aborto una herramienta partidista para sacar rédito político, y siendo conscientes de que hace apenas un año ya debatimos una moción, precisamente como ya se ha recordado aquí desde el Grupo Parlamentario Socialista, tratando este tema y a la cual se presentó una enmienda a la totalidad que fue aprobada por mayoría, y siendo conscientes de que actualmente existe una ley del aborto que se está tramitando, como decía, en el Congreso, consideramos que las medidas que proponen no tienen ahora mismo cabida ni sentido, por lo que votaremos en contra.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Ruiz Jódar.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Gracias, señor presidente.

Señorías, ya debatimos hace unos meses una moción sobre la interrupción voluntaria del embarazo en la Región de Murcia. A esa moción el Partido Popular presentó una enmienda, que fue aprobada por la mayoría de esta Cámara, con los siguientes acuerdos: instábamos al Gobierno regional a ofrecer acompañamiento psicológico a estas mujeres, mejorar los protocolos hospitalarios, garantizar la salud ginecológica, garantizar el trato más adecuado y digno, y también aprobábamos que los tratamientos obstétricos sean ofrecidos por el sistema de salud pública. A todo esto, a todo esto que he leído, ustedes votaron en contra. Esa fue su postura. ¿Eran malos los acuerdos? No, ustedes votaron en contra simplemente porque su verdadera intención, la que tenían entonces y la que tienen hoy, es utilizar este tema políticamente, con una demagogia pasmosa, no de mejorar la

atención de las mujeres que se someten a este proceso, no, señorías de Podemos y del Partido Socialista, y ustedes vuelven a demostrar que cuanto más serio es el asunto con más irresponsabilidad actúan ustedes. Porque, señora Hernández, lo que es penoso e indignante es que una mujer utilice y manipule temas relacionados con la mujer, eso sí que es indignante.

Señorías, la estrategia para la atención a las mujeres que se someten a una interrupción voluntaria del embarazo está recogida en un programa específico del Plan Integral de Atención a la Mujer. Entre los muchos objetivos que tiene este plan se encuentra fomentar la concienciación para disminuir el número de embarazos no deseados, formar y sensibilizar a los profesionales del Servicio Murciano de Salud, facilitar toda la información adecuada para que la mujer tome su decisión de forma libre y ofrecer orientación y asesoramiento cuando la mujer solicita la interrupción voluntaria del embarazo. Este plan garantiza una atención integral a aquellas mujeres que solicitan la IVE, la atención a las necesidades psicosociales, el derecho a la intimidad, a la confidencialidad, así como el acompañamiento. Este programa está en continua revisión y actualización por parte de la Consejería de Salud. De hecho, se ha mejorado y hoy podemos decir que desde agosto del año pasado ninguna mujer tiene que salir de la Región de Murcia para someterse a una interrupción voluntaria del embarazo; que los abortos aprobados por el comité asistencial de la Arrixaca, independientemente de la semana de gestación, se hacen en hospitales públicos; que todas las interrupciones voluntarias del embarazo superiores a 22 semanas de gestación se realizan en el hospital Arrixaca; que se ha reforzado el acompañamiento y la atención de la salud psicoemocional durante todo el proceso; que se ha mejorado la atención al seguimiento posterior, así como un abordaje más completo desde los equipos de atención primaria, porque había que mejorarlo, señora Marín, y se ha mejorado.

Y dice usted y habla en su moción de las derivaciones a clínicas privadas. ¿Pero qué hacen donde ustedes gobiernan y donde gobierna el Partido Socialista? ¿Allí ya no hay compromiso con las mujeres? Mire, Aragón, todas las interrupciones voluntarias del embarazo se hacen en hospitales clínicos, ni una sola en hospitales públicos; Comunidad Valenciana, solo el 8% se realiza en hospitales públicos; La Rioja, ni una sola interrupción voluntaria se hace en hospitales públicos, pero es que además son derivadas no a esa Comunidad Autónoma, no, tienen que ir a Navarra y Zaragoza, pero ahí Podemos y el Partido Socialista se ve que compromiso con las mujeres no tienen, lo tienen aquí en la Región de Murcia. Bueno, pues el Partido Popular lo tiene en todos sitios.

Señorías, desde el Partido Popular siempre vamos a defender los derechos de la mujer y, por supuesto, también, que nadie tenga duda, de las mujeres que se someten a una interrupción voluntaria del embarazo. Y defender sus derechos pasa por ofrecerles toda la información relacionada con todas las alternativas que tiene antes de iniciar una interrupción voluntaria del embarazo, para que, si decide hacerlo, lo haga con plena libertad y conocimiento, y, si decide hacerlo, se garantice el asesoramiento, el acompañamiento y seguimiento y que se garantice el trato más digno y adecuado. Eso es lo que defendemos desde el Partido Popular y en lo que trabajamos aquí y allí, señorías, de Podemos y de PSOE. Ustedes no pueden decir lo mismo.

Muchas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Turno para fijación del texto de la moción por la ponente de la misma. Para fijar el texto de la resolución que propone, por un tiempo máximo de cinco minutos tiene la palabra la señora Marín.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Gracias, señor Miralles.

Señor Carrera y resto de señorías, a mí hay algo que jamás dejará de llamarme la atención: es el ahínco, la perseverancia, casi casi diría yo la obsesión con la que algunos defienden el feto, que está muy bien, y una vez nacido les trae absolutamente sin cuidado si su familia le puede dar de comer o no, o puede recibir una educación adecuada, y, por supuesto, si es extranjero y viene en una patera les trae absolutamente sin cuidado que muera en medio del mar, como el pobre Aylan, riéndose de

los derechos humanos más elementales.

Señor Álvarez, mi grupo parlamentario –se lo digo desde el máximo de los respetos– trae a los plenos y a las comisiones las iniciativas que cree convenientes y cuando lo cree conveniente, igual que hacen ustedes y el resto de grupos parlamentarios, pero le puedo decir que este tipo de iniciativas las traeremos aquí una y mil veces mientras el problema no se resuelva, y mientras sigamos hablando con las asociaciones de mujeres y estas nos sigan contando que no se está cumpliendo.

Y, señora Ruiz Jódar, bueno, algo tenemos hoy seguramente en común, se ve que las dos traemos ya el texto preparado de casa. No sé, cuando me habla usted de demagogia, que uso la demagogia y que hago mucha demagogia, no sé si la demagogia que uso yo es mayor o menor a la que usan ustedes con el agua para todos, tendríamos ahí que medir el tema.

Por otro lado, agradecer el apoyo al Grupo Socialista. Como les he dicho, señorías, hemos admitido por supuesto su enmienda, que suma a nuestra moción, porque las mujeres en esta región, desde luego, y en un tema como este necesitan de todo nuestro trabajo y de nuestro apoyo conjunto y, como le digo, aceptamos plenamente su enmienda. Por tanto, el texto de la moción quedaría fijado con nuestra moción más la enmienda del Partido Socialista.

Gracias, señorías.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Turno de intervención de los grupos parlamentarios para fijar su posición sobre el texto final. El tiempo es solo de un minuto, porque es exclusivamente para fijar su posición sobre el texto final.

Por el Grupo Parlamentario Socialista tiene la palabra la señora Hernández.

SRA. HERNÁNDEZ ABELLÁN:

Solo decir que agradecemos a la señora Marín que haya aceptado nuestra enmienda, que, como dice, suma, mejora, y creemos que es necesaria junto con su propuesta, porque las mujeres en esta región siguen siendo maltratadas, pese a que lo nieguen el Partido Popular y el Gobierno de esta región.

Y, por supuesto, votaremos a favor de la moción y en contra de la enmienda a la totalidad del Grupo Vox.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Por el Grupo Parlamentario Vox tiene la palabra el señor Carrera.

SR. CARRERA DE LA FUENTE:

Gracias, presidente.

Como dice la representante del Partido Socialista, como hombre no puedo opinar en temas de mujeres, con lo cual no sé si decir cuál va a ser mi posición o no. No sé si a los hombres del Grupo Socialista les tratan igual, pero tienen un problema, un grave problema. Desde luego nosotros, ya le digo, creo que no nos dejan hablar los talibanes...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Señor Carrera, por favor, absténgase de comentarios y posicione su voto, por favor.

SR. CARRERA DE LA FUENTE:

Es que no me dejan, presidente, es que soy hombre y no me dejan.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Vale.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos tiene la palabra el señor Álvarez.

SR. ÁLVAREZ GARCÍA:

Gracias, señor presidente.

Nosotros votaremos en contra de la propuesta de moción y también de la enmienda presentada por el Grupo Parlamentario Vox.

Y simplemente recordar que nosotros no le decimos a nadie lo que tiene o no tiene que traer, he dicho, y deletreo, clarísimamente que se nota la voluntad de traer crispación y enfrentamiento a esta Cámara, no le digo yo a usted...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Señor Álvarez, por favor, limitémonos al posicionamiento.

SR. ÁLVAREZ GARCÍA:

Gracias, señor presidente

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Por el Grupo Parlamentario Popular tiene la palabra la señora Ruiz Jódar.

SRA. RUIZ JÓDAR:

Voy a ser muy respetuosa con la Presidencia. Vamos a votar que no a la moción y que no a la enmienda.

Gracias, presidente.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Bien, pasamos a la votación de la moción con la enmienda aceptada. Votos a favor. Votos en contra.

Queda rechazada la moción por cinco votos a favor, seis en contra.

Con lo cual se pasa a votar la enmienda a la totalidad del Grupo Vox. Votos a favor. Votos en contra. Queda rechazada la enmienda de totalidad del Grupo Vox por un voto a favor y diez en contra.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

Continuamos con el orden del día. Pasamos al punto número tres: [moción sobre reducción del impacto del copago en las personas con trastorno mental y otras discapacidades usuarias de servicios residenciales](#), formulada por el Grupo Parlamentario Socialista.

Para la presentación de la moción, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Peñalver por un turno máximo de diez minutos.

Adelante.

SR. PEÑALVER PARDÍNEZ:

Gracias, presidenta.

Tengo que reconocer que me viene muy bien el receso, porque a ver si así corre el aire.

Tengo que confesarles que cuando tengo que traer alguna moción de estas características me cuesta mucho trabajo diferenciar lo profesional de lo político. De lo que voy a hablar ahora no puedo evitar ver las caras de las personas que he visto a diario durante los quince años que he estado trabajando en el espacio físico del hospital psiquiátrico, donde saben que al lado está la residencia López Ambit y otras residencias del IMAS, y las personas con enfermedad mental que están allí en esa residencia cada día salen a pedir, salen a pedir y vienen a pedirnos allí a los profesionales que estamos en el psiquiátrico y, bueno, nosotros nos hemos hecho un turno, nos hacíamos un turno para no darles todos al mismo ni los mismos días, y, en fin, pues les dábamos el euro de la semana para el café y tal. Es una práctica realmente triste y denigrante, y yo no podría estar en política ahora y dejar que la política me cambie. Entonces, voy a defender eso que he visto tanto tiempo, y por eso he traído aquí esta moción. Yo también les pediría, si puede ser y si es posible, que vean esta propuesta desde el prisma personal y que por un momento momento se quiten la coraza de político, que a veces nos aprieta demasiado.

Bien, el problema que decimos es especialmente grave. Desde la aplicación de la Ley 6/2012, de 19 de junio, del Partido Popular, que incluyó las medidas que incrementaban el copago establecido en el Decreto de 2010, especialmente las medidas para los servicios residenciales, residencias y viviendas tuteladas, que establecían un copago hasta de un 100% del precio de referencia del servicio. Solamente les dejaba un 20% de lo que entonces estipulaba el IPREM, que correspondía a 106,50 euros como dinero para gasto personal. Antes de esa ley eran 120 euros, con esta ley rebajaron a 106,50. Esto se ha actualizado este año con la subida del IPREM y ahora son 112 euros lo que no se les quita de la pensión, lo que se les deja en su cuenta.

Esto provoca que las personas usuarias de estos servicios queden en una difícil situación económica, que podríamos calificar de pobreza, y no pueden llevar a cabo una vida normal de inclusión en la sociedad, siendo esta, además, una de las causas que dificultan la adaptación de los usuarios de los servicios residenciales y, como consecuencia, muchas personas lo acaban abandonando, a pesar de ser el recurso que necesitan para su superación, para su recuperación. Con 106 euros (112 ahora) no es posible hacer frente a los gastos de la vida diaria (dentista, peluquería, podólogo, gafas, copago farmacéutico, ocio, tabaco...). En fin, estos pacientes que nosotros vemos habitualmente pedir a todos les faltan dientes, no pueden ir al dentista... En fin, por eso traíamos esta moción, para instar al Gobierno regional a adoptar las medidas legislativas necesarias para reducir el impacto del copago en las personas con trastorno mental y otras discapacidades, que son usuarias de servicios residenciales, aumentando el dinero de bolsillo hasta 345 euros al mes, más dos pagas extras, diferenciando y favoreciendo a los colectivos de personas que están incluidas en programas o itinerario de promoción de la vida autónoma.

Es verdad que este colectivo es un colectivo pequeño, de pocas personas, porque si estamos hablando de aquellas personas con discapacidad o con enfermedad mental que están en pisos y que están en programas de promoción de la vida autónoma, realmente es una cifra pequeña, porque nosotros proponemos, como se ha hecho en otras comunidades, que se diferencie por colectivos y que no se extienda a todas las personas que están en residencias, que eso sí que es verdad que supondría un coste muy elevado, porque lo que se pretende es facilitar que estas personas tengan una oportunidad de integración y normalización social. Pero, bueno, el Gobierno regional penaliza sobre todo a estas personas, que muchos de ellos son jóvenes con algún trastorno mental u otra discapacidad, que están en esas residencias o en pisos tutelados y se les deja solamente, como hemos dicho, esa cantidad de bolsillo para gastos personales. Lo han denunciado hasta la extenuación la Federación de Salud Mental y el CERMI, en sus comparecencias en la Comisión Especial de Discapacidad en la Asamblea Regional. Por ejemplo, los profesionales animamos a estos pacientes a que sean autónomos, a que hagan deporte, pero ellos no pueden ni comprarse unas zapatillas ni ir al cine ni salir a tomarse un café. Otras comunidades autónomas lo han resuelto, como la de Castilla y León, Cataluña, Valencia, diferenciando el dinero de bolsillo que se deja a las personas con discapacidad, que pueden llevar a cabo acciones que faciliten su inclusión social, de las personas mayores de residencias, como les he dicho. La Comunidad Valenciana, por ejemplo, en 2016, nada más llegar al Gobierno socialistas y de Compromís elevó el dinero de bolsillo a 345 euros, y hace

pocas semanas lo ha subido a 500 euros para usuarios de pisos. Si otras comunidades autónomas lo han podido hacer, ¿por qué la Región de Murcia no? Es una cuestión de voluntad política y de justicia social. La Comunidad Autónoma de la Región de Murcia es la que mantiene el mayor impacto del copago a estos colectivos y la que menos dinero de bolsillo les deja.

Por ello hemos propuesto que se realicen los cambios legislativos necesarios, para que se le quede un dinero de bolsillo de al menos 350 euros al mes, más las dos pagas extras a estas personas, aunque solo sea, como he dicho, a aquellas que están incluidas en programas de la autonomía personal, lo que les va a resultar sin duda fundamental para su recuperación, para su normalización social, para la estabilización de la evolución de su enfermedad, y lo que va a producir un retorno en bienestar tanto al paciente como a su familia, a su entorno social y al sistema de atención sanitaria y de atención social, que va a reducir su frecuentación y la utilización de recursos. Un cambio legislativo, como se ha hecho en la Ley de Presupuestos, dejando de contabilizar los ingresos por trabajo para practicar el copago, una medida realmente necesaria, porque a aquellos pacientes a los que les proponíamos la inserción laboral en muchos casos la rechazaban porque les subía el cómputo económico y les obligaba a hacer más copago.

En fin, al final esto es una inversión tanto económica como en bienestar. Por eso le pido el apoyo a esta moción.

Muchas gracias.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señoría.

Pasamos al turno para presentación de la enmienda a la totalidad formulada por los grupos parlamentarios Popular, Ciudadanos, Partido de la Ciudadanía y Vox.

El tiempo será repartido a partes iguales por un total de siete minutos, teniendo en primer lugar la palabra el Grupo Parlamentario Ciudadanos-Partido de la Ciudadanía, por un tiempo máximo de tres minutos y cincuenta segundos.

SR. ÁLVAREZ GARCÍA:

Muchísimas gracias, presidenta. Intentaré ajustarme lo máximo posible a ese tiempo.

La Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de Promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, dice textualmente que «el Estado tiene la competencia exclusiva para la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos y en el cumplimiento de los deberes constitucionales», justificando por parte de esta ley la regulación de las condiciones básicas de promoción de la autonomía personal y de atención a las personas en situación de dependencia, mediante la creación de un sistema para la autonomía y atención a la dependencia, con la colaboración y participación de todas las administraciones públicas. En virtud de ello, esta ley establece que el nivel mínimo de protección queda definido y garantizado financieramente por la Administración general del Estado. Asimismo, como segundo nivel de protección y mediante los convenios pertinentes, el Estado y las comunidades autónomas desarrollarán y aplicarán las demás prestaciones y servicios que se contemplan en la ley. Por último, las comunidades autónomas podrán desarrollar, si así lo estiman oportuno, un tercer nivel adicional de protección a los ciudadanos.

Dicho esto, estamos bastante cansados ya de que tanto el Partido Socialista como Podemos quieran seguir ahondando en desigualdades territoriales, y pensamos desde nuestro grupo parlamentario, consideramos, que debe de ser el Estado quien establezca esta prestación a nivel nacional, garantizando financieramente un nivel mínimo de protección, ya que la propia ley estatal así lo establece.

Por otro lado, debemos de ser conscientes de que si el Estado no contribuye con la Región de Murcia no pueden ustedes estar pidiendo siempre más prestaciones, puesto que somos la segunda comunidad autónoma peor financiada desde hace más de una década y recibimos casi 800 millones

de euros menos al año, lo que se traduce en menos colegios e institutos, centros de salud, menos carreteras, menos plazas de residencia y también la imposibilidad de ofrecer más o menos mejores prestaciones sociales.

Además de la infrafinanciación, que ya es de todos conocida, de nuevo de sumar la falta de fondos covid de este año, lo que ha provocado y está provocando el despido de muchísimos profesionales. Por tanto, les invito a que tomen nota y en consideración nuestra propuesta, ya que no se trata de otra cosa que va de cumplir con la ley, con el único objetivo de mejorar el bienestar de las personas con discapacidad.

Por mi parte...

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

Gracias, señoría.

Continuamos con el turno de intervención. Tiene la palabra el señor Miralles por un tiempo máximo de 3,50.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE:

Señorías, como siempre nos tiene acostumbrados el PSOE, hoy nos traen una moción de la de «yo invito, tú pagas». Ante el anuncio de la vicepresidenta del Gobierno regional y consejera responsable de la aplicación de la Ley de Dependencia en la región de beneficiar a las personas dependientes con enfermedad mental o discapacidad intelectual, que tienen reconocido el servicio residencial en el modelo de vivienda tutelada y, por tanto, su programa e itinerario y de promoción de la autonomía personal, con la cantidad de 300 euros al mes para gastos personales, sin duda, un gran avance para estas personas que para llevar una vida plenamente normalizada tienen una serie de gastos propios de toda persona integrada socialmente, pues bien, ante este anuncio se descuelga el Partido Socialista solicitando 345 euros «para gastos personales de todas las personas con trastorno mental y otras discapacidades -esto es lo que pone en la moción-, que tengan el servicio residencial concedido». Es decir, todas las personas dependientes en residencia, porque toda persona dependiente en residencia tiene reconocido el grado 2 o 3, por tanto, alguna discapacidad padece.

Nos traen esta moción para que sea la Comunidad Autónoma la que financie la cantidad económica que significarían 345 euros de dinero de bolsillo para todas las personas con dependencia y servicios sociales concedidos, es decir, millones de euros.

Miren, solo tres comunidades autónomas aplican una cantidad para gasto de bolsillo superior al establecido como cantidad de referencia en la Resolución de 13 de julio de 2012 del Ministerio de Sanidad, que lo establecía en el 19% del IPREM, y ustedes no la han cambiado. Es falso que la Comunidad Autónoma sea la que menos dinero de bolsillo da, porque está en el 19% y nosotros tenemos el 20% del IPREM. Por cierto -hay que trabajar las cosas-, el IPREM de este año son 115 euros, no 112. La Comunidad Foral de Navarra, que lo establece en 320 para piso tutelado. La Comunidad de Castilla y León, que lo establece también para personas con discapacidad que residen en vivienda y no llega a 300 euros. Y la Comunidad Autónoma Valenciana, que establece una serie de mejoras según el tipo de discapacidad que tenga. Por cierto, la Comunidad Autónoma Valenciana y la Comunidad Foral de Navarra están por debajo de la Comunidad Autónoma de Murcia en personas atendidas con respecto a la población en España, o sea, lo hacen peor que nosotros en dependencia.

Si tan justa es esta cantidad, ¿por qué no la tienen en las comunidades donde gobiernan (Extremadura, Castilla-La Mancha, Aragón, Asturias, Baleares, Canarias, La Rioja y Cantabria), por qué no la tienen? Si de verdad lo quieren explicar, ¿por qué no lo propone el Consejo Territorial de la Dependencia? Llévenlo allí, acuerden la cantidad que consiguen para gastos personales para aquellas personas dependientes que consideren y el tipo de servicio residencial que consideren, y, eso sí, financiando, tal como dice la Ley de Dependencia, el 50% de este aumento, que aunque sería muy poco, pues el mínimo de protección apenas llega al 20% de la aportación del Gobierno a las

comunidades autónomas, mire, algo es algo.

Nuestra enmienda a la totalidad va en este sentido: llévase la propuesta al Consejo Territorial, acuérdesese a qué personas con dependencia va a ir dirigida la medida, a qué tipo de servicio residencial y de programa de promoción de la autonomía personal, con qué cantidad para gastos personales, y finánciese por el Gobierno de España, como le corresponde. Si de verdad quieren trabajar por la independencia, háganlo y no vengán aquí solamente a quedar bien.

Muchas gracias.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

Gracias.

Señorías, continuamos con el turno general de intervenciones y ahora tiene la palabra la señora Marín, del Grupo Parlamentario Mixto, por un tiempo máximo de cuatro minutos.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Gracias, señoría.

Señor Peñalver, ese error de en vez de 112 son 115, desde luego, le deja a usted fatal, porque con eso por lo menos tienen para unas gominolas, debería usted revisarlo bien.

Señor Peñalver, mire, nosotras estamos totalmente de acuerdo con lo que plantea la moción que nos trae usted aquí y agradecemos mucho que la traiga. Estamos tan de acuerdo que hemos reivindicado exactamente lo mismo no solo para las personas que padecen algún tipo de discapacidad o que sufren alguna enfermedad mental, sino para todos los usuarios y usuarias de nuestros servicios residenciales y también para todos nuestros mayores.

Fue en el año 2012 cuando se empezó a incluir las pagas extraordinarias en la base de cálculo que determinaba la aportación mensual de los usuarios a las residencias en concepto de precio público. Anteriormente ese cálculo se hacía solo en base a las doce pagas ordinarias del año. Sin embargo, los funcionarios que perdieron esas pagas extra en 2012 sabe usted que acabaron recuperándola, pero no así los usuarios y usuarias de nuestras residencias. Por esta razón en la Región de Murcia se siguen pagando catorce precios públicos y no doce, como en el resto de España, por estar en una residencia durante doce meses. Mientras que en otras comunidades nuestros mayores y nuestras personas con discapacidad pueden destinar ese dinero a otras necesidades, en la Región de Murcia, como usted bien ha dicho, prácticamente se les requisa hasta casi el último céntimo, y esto a todas luces es una evidente discriminación. Y no es una cuestión baladí en absoluto. Con la inflación en máximos históricos por la guerra de Ucrania, es matemáticamente imposible que los residentes puedan sufragar todos los gastos que necesitan (seguros de decesos, sillas de ruedas, vertido, calzado, medicamentos o prótesis que no cubren el sistema sanitario).

En su moción hablan –y es totalmente cierto– también de gastos, evidentemente, de dentistas, de peluquería, gafas, ocio, e incluso hablaban ustedes del gasto en tabaco, y, como le digo, es cierto. Pero evitemos entre todos que alguien pueda pensar que pedimos dinero para estas personas para gastárselas en caprichos, porque, desde luego, para nada es la intención y para nada es el motivo de traer aquí esta iniciativa. Hablamos, desde luego, de cubrir necesidades básicas de estas personas, para que tengan una vida autónoma y con total dignidad.

Hay alguna otra expresión en la moción que quizá nosotros no lo hubiéramos dicho de esa manera: el escaso dinero personal de los residentes, mucha persona los acaban abandonando... Creo que detrás de las cuestiones de abandono hay muchísimos otros factores y que son cuestiones que no se pueden simplificar. No obstante, como le digo, señor Peñalver, en lo fundamental de su propuesta estamos completamente de acuerdo. Es algo que venimos reclamando también junto a nuestros compañeros de Izquierda Unida desde hace muchísimo tiempo. Es algo que hemos incluido también en nuestra proposición de ley de residencias, que en su artículo 51.4 dice lo siguiente: «El precio público anual que se aplique una persona no podrá superar en ningún caso el 80% de la cuantía de la renta anual que reciba, aplicándose descuentos a dicho precio público si ello fuese necesario». Nada

del 100%, por tanto, señor Peñalver. Nosotros rebajamos el precio público al 80%.

Entendemos que esta moción que trae usted aquí va en esa misma línea por lo que respecta a las personas que padecen una enfermedad mental o algún tipo de discapacidad, y por eso, como le decía al comienzo de mi alocución, vamos a votar a favor de su moción.

Esperamos del mismo modo, señorías del Partido Socialista, contar con su apoyo el próximo 8 de junio para poder tramitar nuestra proposición de ley de residencias, que, de aprobarse, les aseguro que resolvería en gran medida los problemas que usted mismo ha relatado aquí esta mañana.

Muchísimas gracias.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

Turno final para el proponente de la misma por un tiempo máximo de cinco minutos.

Adelante, señor Peñalver.

SR. PEÑALVER PARDÍNEZ:

Está claro que no he conseguido ninguno de los objetivos que he planteado en la moción, ni el personal ni el del contenido de la moción. Bien, les he pedido que intentaran abstraerse del argumentario político, pero, como veo, repiten el estereotipo de costumbre: que lo pague Pedro Sánchez. Y ya cansa ese argumento, realmente ya cansa.

¿Todas las comunidades autónomas pueden hacerlo y ustedes no pueden? Miren, es la tercera vez que traemos esta propuesta, las dos anteriores también fueron rechazadas, y nos traen aquí una enmienda a la totalidad que reconozco que quien la haya elaborado es un artista de la elocuencia, porque en primer lugar habla de un impuesto al copago, que aquí no se está hablando nada de impuestos. Yo no sé ni por qué han admitido a trámite esa enmienda, porque está hablando de un impuesto al copago y aquí nadie ha hablado de impuestos. Yo sí les hablaría de impuestos: ustedes eximen de impuesto a las personas que heredan millones de euros y, sin embargo, no son capaces de dejarle a una persona su pensión para que pueda tener gastos personales. En fin, se han liado con los impuestos y les ha salido... Por eso, entiendo que se debe de corregir ese error, porque aquí nadie está hablando de impuestos, estábamos hablando de copago. Entonces, si no se llega al 50% en esta legislatura, ¿qué pasa, ustedes se declaran en rebeldía? ¿No van a hacer su obligación como Comunidad Autónoma?

Bien, si rechazan la medida por tercera vez en esta legislatura, sin importarles el beneficio que supone para unas pocas personas con una discapacidad que luchan por integrarse, ¿por qué la vicepresidenta Franco ha mentido a la Federación de Salud Mental anunciándoles una promesa que no van a cumplir? Porque si no aprueban esta propuesta... Yo hubiera entendido perfectamente una enmienda parcial diciendo que en vez de 350 o 345 euros se dejara en 300, y lo habríamos aceptado, porque esta moción está presentada en abril de 2021 y era justo la reivindicación que la Federación de Asociaciones de Salud Mental, la Federación de Salud Mental, llevó a la vicepresidenta Franco y que al final se quedó en 300 euros. Si piensan cumplirlo, ¿por qué no lo aprueban aquí? ¡Si es la tercera vez que rechazan esta propuesta! Me salen con una enmienda a la totalidad que no tiene nada que ver con el objeto de esta moción.

Bien, no sé yo por qué vamos a creernos que se va a cumplir ahora algo, en fin, de una persona que ha incumplido cosas más gordas, si los partidos que respaldan votan aquí que no a esta medida, que la Federación de Salud Mental y las asociaciones del CERMI que vayan diciendo a sus usuarios que no se hagan ilusiones, que les están mintiendo.

Piden sistemáticamente más dinero para la dependencia. Esto sería respetable si no fuera porque luego aprovechan el aumento de los fondos del Gobierno central para hacer caja y no gastar 4 millones de euros de presupuestos propios en dependencia en el 2021. Pueden exigir más dinero para la financiación, pero luego lo aprovechan para no gastar sus fondos propios.

El Gobierno de España, señor Miralles, ha aumentado en un 40% su aportación a las comunidades autónomas en los últimos dos años, algo que nunca hizo el Partido Popular en sus siete años de gobierno, que recortó en servicios y en prestaciones porque nunca creyeron en la Ley de

autonomía de la vida personal y atención a las personas en situación de dependencia, una ley socialista que no les gusta porque avanza en derechos sociales. Por eso la aplican a regañadientes y somos la comunidad autónoma con más retraso, con más lista de espera en el reconocimiento de la situación de dependencia y en la aplicación de la misma. ¡Vaya repaso que le acaba de dar la Asociación de Directores y Gerentes de Servicios Sociales! Qué tristeza que nuestra región aparezca de nuevo a la cola en la aplicación de un derecho fundamental como es la Ley de Dependencia! Si es falso, se lo tendrán que decir a ellos.

También ahora acabamos de conocer que seguimos estando a la cola en servicios sanitarios, que van parejos a los servicios sociales.

Y no le gusta el informe de la Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública, que contabiliza hasta 34 indicadores, entre ellos de las listas de espera, en los que la Región de Murcia sale favorecida. Si no fuera porque en listas de espera sale un poco favorecida, en vez de 63 puntos sobre 150 tendría mucho menos, o sea, ha bajado puntos desde el año pasado a este en el informe. Un uniforme con 34 indicadores me parece a mí que sí que tiene rigor.

Muchas gracias.

SRA. ABENZA CAMPUZANO (VICEPRESIDENTA):

Bien, pasamos a la votación de la moción presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. Votos a favor. Votos en contra. Abstenciones, ninguna.

Les recuerdo a sus señorías que, habiendo quedado rechazada la moción del Grupo Parlamentario Socialista por cinco votos en contra y seis votos a favor, pasamos ahora a la votación de la enmienda a la totalidad presentada por el Grupo Parlamentario Popular, Partido Ciudadanos - Partido de la Ciudadanía y Vox.

Votos a favor de la enmienda a la totalidad. Votos en contra. Abstenciones. Bien, queda aprobada la enmienda a la totalidad por seis votos a favor, uno en contra y cinco abstenciones... cuatro abstenciones, perdón.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Punto cuarto del orden del día: [moción sobre discriminación positiva y reserva de plazas para personas con discapacidad en el acceso al Conservatorio de Danza de la Región de Murcia](#), formulada por el Grupo Parlamentario Popular.

Presentación de la moción. En nombre del grupo parlamentario proponente, durante un tiempo máximo de diez minutos tiene la palabra la señora Ruiz Escribano.

SRA. RUIZ ESCRIBANO:

Muchísimas gracias, presidente.

Buenos días, señorías.

Bueno, disculparme porque no vengo a hablar de los temas de siempre, así que pido disculpas si encima no me ha bajado la regla.

Hoy me siento aún más privilegiada, si cabe, de trabajar en esta institución y de la confianza de mi partido, el Partido Popular, en mí para dar voz hoy en esta comisión a Fernando y a Javier, y al resto de sus compañeros de la escuela de danza «Así somos», de ASSIDO, que la componen 18 bailarines, a sus familias y a los talleres de danza de ASSIDO, que cuentan con 170 usuarios.

Hoy impulsamos una moción basada en el sentido común, y siempre acogida dentro de la Constitución española en su artículo 44 y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad de Naciones Unidas de 2006, ratificada en España: «El derecho de las personas con discapacidad a participar en igualdad de condiciones en la vida cultural, teniéndolas en cuenta tanto como público como para formarse en este ámbito, como para ser participantes activos».

Señorías, la inclusión en cualquier ámbito requiere de presencia, pertenencia y participación. Es

por ello que proponemos una discriminación positiva hacia las personas con discapacidad intelectual con una reserva de plaza para este colectivo, así como la adaptación curricular a las pruebas de acceso del Conservatorio de Danza de la Región de Murcia.

Os comentaba hace unas líneas que iba a ser la voz de Fernando y de Javier, que están en la sala de conferencias junto a algunos de sus compañeros y familiares, y con el permiso de ellos dos leo un breve escrito que me hicieron llegar:

«Hola, somos Fernando y Javier. Estamos bailando desde los siete años. Somos bailarines, con síndrome de Down, pero bailarines. Hemos participado en festivales internacionales de danza inclusiva representando a España. Hemos actuado en el Teatro Romea, en el Teatro Circo, en el Auditorio Víctor Villegas, somos componentes de la compañía de danza «Así Somos», de ASSIDO, y de la compañía Danzo.

Este año será la tercera vez que nos presentemos a las pruebas de acceso al Conservatorio Superior de Danza de Murcia, otro año sin adaptación curricular en música, por lo que vamos en desventaja con respecto al resto de participantes. Por mucho que nos presentemos, sin adaptación nunca será posible cumplir nuestro sueño y demostrar lo que valemos. Somos bailarines».

Señorías, no voy a hacer de esta moción nada lacrimógeno ni pretendo herir sensibilidades ni hacerme abanderada de la inclusión, ya que no lo soy. Voy a hablar de justicia. ¿Se imaginan a un estudiante de Medicina con unas muy buenas notas al que le nieguen hacer el MIR porque es demasiado alto o demasiado bajito? Estaríamos negando a la sociedad un doctor cualificado solo por prejuicios.

Las necesidades especiales de nuestros estudiantes no son especiales pero sí son necesidades. En este caso hablamos del acceso al Conservatorio de Danza Contemporáneo de las personas con síndrome de Down. La prueba de música la suspenden cada año por falta de adaptación curricular. Y la pregunta sería: ¿suspenden ellos o suspendemos nosotros, que, pudiendo adaptar esta prueba no lo hacemos y cerramos la puerta a desarrollar sus capacidades artísticas?

Una sociedad que ningunea el arte y no lo hace accesible es una sociedad pobre. Una sociedad que no es capaz de adaptar su sistema educativo dependiendo de las necesidades de sus estudiantes es una sociedad cruel. Una sociedad que no es capaz de asimilar y albergar las diferencias de los individuos que la componen es una sociedad fría.

Y no me digan que estamos pidiendo un imposible: una adaptación curricular, algo que ya está implantado en nuestro sistema educativo y que en este caso abriría puertas a personas con mucho talento, que, para qué negarlo, lo tienen más difícil, y nosotros somos los que fallamos.

Señorías, al leer el texto de Fernando y de Javier pueden ustedes preguntarse o preguntarme: ¿pueden las personas con discapacidad intelectual ser bailarinas profesionales sin sus estudios de danza? Por supuesto que sí, la respuesta es sí. De hecho lo vemos en el caso de Fernando y de Javier emocionándonos en los escenarios. Pero la pregunta que deberían hacerme es por qué no pueden disfrutar de la mejor formación que podemos brindarles desde la Región de Murcia. Si nos dieran a elegir entre práctica o teoría, ¿con qué nos quedaríamos?

En este caso, la danza es instinto, es pasión, y aun siendo consciente de que las pruebas de acceso son necesarias, ¿cómo somos capaces de ahogar este instinto, de taponar esa válvula de escape y de desperdiciar talentos por el hecho de no hacer bien nuestro trabajo y hacerles un acceso adaptado para ellos? Tendamos puentes, construyamos rampas, escuchemos necesidades y demos respuestas. Trabajemos y trabajemos el doble para todo aquel que lo necesita, porque solo así estaremos en el camino de tener una sociedad paritaria, con igualdad de oportunidades y con profesionales vocacionales y preparados para desarrollar su trabajo con calidad.

Señorías, les pido que se sumen a esta iniciativa, les pido su voto a favor. Hoy solo daremos respuesta a dos ciudadanos de nuestra región, mañana quién sabe a cuántos será. Seamos pioneros en España llevando a cabo esta moción.

Muchísimas gracias, señorías.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

A continuación, turno de presentación de la enmienda parcial formulada por el Grupo Parlamentario Socialista. Durante un tiempo máximo de cuatro minutos tiene la palabra la señora Abenza.

SRA. ABENZA CAMPUZANO:

Gracias, señor presidente.

Mi querida señoría parlamentaria, que comparte mis mismas condiciones, pasiones y dolores, emocionarse no es malo y la danza es eso precisamente, emoción, así que no se preocupe si se le salta hoy la lágrima, porque creo que hoy es ese día en el que usted y yo venimos también un poco en cierto modo a romper barreras.

En primer lugar, como no puede ser otra manera, saludar a Fernando y a Javier, decirles que durante toda esta semana he estado en contacto permanente con el CERMI. Casi nunca presento, por no decir nunca, una enmienda sin ser consultada con la federación, entiendo que así debe ser, y cuando escuchen mi exposición de motivos lo van a entender.

Pero antes hablemos un poco de danza. La danza, como bien saben, es una de esas prácticas artísticas que han definido al ser humano desde el principio de la humanidad. Ha sido un instrumento de comunicación y expresión de emociones que ha acompañado al hombre y a la mujer durante todo su desarrollo. Para muchos la danza tiene el poder de despertar el cuerpo, de que no solo se limite a caminar o a sentarse o a mantenernos erguidos, sino que consiga transmitir emociones, que consiga precisamente transmitir lo que nos transmite la danza. El cuerpo es, por tanto, efectivamente un instrumento que tiene la danza para mostrar toda su magnitud, qué duda cabe.

Pero en esta ocasión queremos fijarnos también en aquellos cuerpos que no satisfacen las demandas sociales, que no corresponden a los cánones de belleza actuales, esos cuerpos que son descartados, marginados y discriminados, como usted bien dice, por el simple hecho de ser diferentes, especiales. Pero el problema no está en aquella sociedad ajena a la discapacidad, sino que en ocasiones esta visión distorsionada llega a hacerse fuerte incluso en el entorno familiar, los amigos y hasta las propias personas con discapacidad muchas veces se ven encorsetadas y encasillas por nuestras mentes estrechas, hasta el punto de hacerse creer que por ser simplemente distintos tienen un cuerpo incluso en ocasiones limitado. Ni más lejos de la realidad, Fernando, ni más lejos de la realidad, Javier. Y si no que se lo pregunten a la brillante Sydney Mesher, la bailarina que nació sin una mano y que rompió barreras, precisamente incorporándose al cuerpo de baile de Radio City Rockette, que rompió, tras noventa y cuatro años de historia, la reconocida brecha de cristal del baile.

Señorías, así como la Constitución española en su artículo 44 y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad, en este caso, de la ONU, ratificada por España, nos alecciona sobre el derecho de las personas con discapacidad a participar en igualdad de condiciones en la vida cultural. Nosotros y nosotras debemos tener presente, a través del ejercicio del desempeño público, como hacemos hoy aquí, que tenemos que empoderar precisamente esos derechos, y que esos derechos no solo se dediquen a intervenciones y se plasmen en iniciativas, sino que también se lleven a la práctica con hechos, para que las personas, todas las personas, también las que tienen una discapacidad intelectual, participen en la cultura de la danza y en sus múltiples beneficios, si ese es su deseo.

Ustedes mismos lo señala en su exposición de motivos, al afirmar que las personas con discapacidad se superan y superan los cursos, pero que el problema, y cito literalmente, llega «cuando se ven alcanzando precisamente otros cursos superiores, no pudiendo optar a ellos por su situación, por lo que la Administración debiera echar una mano con la reserva específica de un número determinado de plazas para ellos». Usted mismos lo dicen, he parafraseando literalmente su moción, y sin embargo presentan una moción para un estudio. Eso es lo que no entiendo, eso es lo que insta literalmente su moción. Es por ello que, desde el Grupo Parlamentario Socialista y tras leerla reiteradamente, decidimos hablar con el CERMI, y tras hablar en reiteradas ocasiones con ellos, con su presidente, decidimos presentar, tras acordarlo con la federación, como digo, esta enmienda de modificación que, efectivamente, sí insta lo que venimos precisamente hoy a

reivindicar, que es que se reserven las plazas. Puesto que ya tenemos precisamente esa demanda real de personas, pues habrá que ampliar efectivamente esa oferta. Eso sí, sin excusas, señorías, sin ambages. Pues si todos y todas estamos de acuerdo en la necesidad de crear las plazas, no entendemos, por tanto, por qué no se hizo eso precisamente en la moción y se sirven -y leo literalmente- de una moción cuyo fin último es el estudio y toma en consideración, «estudio y toma en consideración», de llevar a cabo precisamente una reserva de plazas específicas. No tiene ningún sentido, cuando ya se sabe que existe la necesidad de la demanda, hacer ningún estudio.

Por tanto, a la luz de los hechos expuestos, no hay nada que estudiar y sí mucho por hacer. Apelo a su buen criterio, apelo a que acepten nuestra enmienda de modificación.

Muchísimas gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

A continuación, turno general de intervenciones por un tiempo máximo de cuatro minutos.

Por el Grupo Parlamentario Mixto tiene la palabra la señora Marín.

SRA. MARÍN MARTÍNEZ:

Gracias, señor Miralles.

Señora Ruiz, nos alegramos de que traiga hoy usted aquí esta iniciativa. Vamos a apoyarla, pero le tengo que decir que más concretamente vamos a apoyar la modificación que propone el PSOE, que nosotras estimamos que se acerca más a lo deseable, a lo necesario, y que esperamos que ustedes acepten de buen grado.

No tengo ni siquiera, señora Ruiz, gran cosa que decir ni que objetar a la iniciativa que hoy trae usted. Yo he hecho danza, y le puedo decir que a veces me ponía muy nerviosa porque parecía que todos los cuerpos debían ser iguales, altos, esbeltos, cortados por un mismo patrón. Yo creo que es una equivocación enorme, porque pienso que cuerpos totalmente diferentes aportan muchísima riqueza a la propia escena. Creo que es un error en sí mismo imponer la hegemonía de un determinado patrón en lugar de abrirnos a la riqueza y a la pluralidad de la diversidad, como en todos los ámbitos de la vida. Creo que es un error que existan determinados moldes a la hora de expresar la belleza, la emoción o el talento, y esto debe venir acompañado del derribo de prejuicios y estereotipos.

Necesitamos muchos espacios de creación en general, cultural y en todos los ámbitos, donde tú puedas ser tú, con todo lo que ello implica. Decía Bertolt Brecht que el arte no es un espejo para reflejar la realidad, sino un martillo para darle forma. Además, las personas con discapacidad suelen ser personas resilientes y en muchísimas ocasiones con un gran potencial creativo y con una enorme necesidad por participar en la sociedad. Creemos, además, que contribuye al desarrollo psicomotriz personal y social de las personas que participan en estos estudios.

Son muchos los profesionales que destacan la importancia para estas personas y para todas en general la realización de danza, porque estimulan el desarrollo del lenguaje, la atención y la memoria, porque identifican el grupo como una comunidad para el diálogo y el aprendizaje cooperativo, porque es aceptar la diversidad como oportunidad para ampliar las oportunidades de crecimiento grupal y personal, porque es importante para desarrollar la autoestima personal, la identidad y el autocontrol, porque es importantísimo para potenciar una visión optimista y lúdica, si quiere usted, de la vida, porque es importantísimo para entrenarse en la búsqueda de soluciones diversas a los diversos problemas, favoreciendo una adaptación positiva a los cambios y la promoción de comportamientos resilientes, y porque, en definitiva, es fundamental para expresar ideas, sentimientos y sensaciones de forma autónoma, con el consiguiente impacto en el desarrollo emocional y social de la persona y del conjunto de la sociedad.

Por todo ello, sin más, señora Ruiz, ya le digo que vamos a apoyar su iniciativa.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Vox tiene la palabra el señor Carrera.

SR. CARRERA DE LA FUENTE:

Gracias, presidente.

No sé si este tema es un tema de hombres o de mujeres. Querría preguntar al señor Peñalver si tengo permiso para hablar; él estará acostumbrado, si le dejan o no le dejan en su grupo. Bueno, no quiere contestarme.

El título de la moción que nos trae el Partido Popular nos lleva a una confusión: ¿hablamos de discriminación positiva o de reserva de plazas? Las políticas de discriminación positiva suelen tener efectos adversos y perversos mucho más perniciosos que las supuestas desigualdades que pretenden combatir. En Estados Unidos, donde se aplicaron políticas de discriminación positiva por razones raciales, aplicadas a los afroamericanos y latinos, provocaba discriminación en asiáticos y otras minorías. En Suecia se han eliminado las discriminaciones positivas por sexo, porque en las universidades, donde el 60% son mujeres y se discriminaba positivamente a los hombres, tuvo el resultado de que el 95% de las solicitudes de acceso rechazadas eran de mujeres, que en su mayoría tenían una mejor cualificación y expediente académico que los hombres, admitidos por el mero hecho de ser varones.

Debemos de ser muy prudentes con el concepto de discriminación positiva. Otra cosa muy diferente es que existan unas determinadas plazas para personas con una determinada discapacidad y que se adapten las pruebas de acceso, como creo que es el caso de la moción del Partido Popular y la enmienda de modificación del Partido Socialista.

Las modificaciones de las pruebas de acceso sí se deberían estudiar, en concreto por los profesores de los conservatorios de danza, y responder a algunas preguntas imprescindibles antes de poner en marcha estas plazas: ¿solo las personas con discapacidad intelectual?, ¿cualquier discapacidad intelectual? Creo que contestar a esas dos preguntas por los especialistas nos haría mejor ver cómo tienen que ser no esas plazas, que sí se podrían poner inmediatamente, sino cómo serían esas pruebas para que pudieran acceder a esas plazas estas personas.

En principio, nosotros votamos que sí a esta moción del Partido Popular.

Gracias.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Por el Grupo Parlamentario Ciudadanos tiene la palabra el señor Álvarez.

SR. ÁLVAREZ GARCÍA:

Muchas gracias, presidente.

Felicitarla, señora Ruiz, por traer a debate la mañana de hoy este tipo de mociones.

Nosotros defendemos aquellas medidas que garanticen y promuevan la plena inclusión de las personas con discapacidad, tanto en el ámbito laboral, social, deportivo y, por supuesto, en el cultural.

En el artículo 30 de la Convención Internacional de Derechos de las Personas con Discapacidad, los Estados parte reconocen el derecho a la participación en la vida cultural, además de otras actividades recreativas, siendo este convenio la base de por dónde deben de ir encaminadas las políticas sobre discapacidad. La reserva de una serie de plazas específicas en los conservatorios de danza para personas con discapacidad intelectual nos parece acorde a lo que en su día se suscribió en ese convenio.

También nos parece una buena medida porque, además de los beneficios sociales, compartimos con ustedes todos los beneficios físicos y mentales que aportan a las personas con discapacidad este

tipo de actividades. Como bien se ha dicho y explica en su moción, les enseña disciplina, los mantiene motivados, mejora sus relaciones sociales y ralentiza su envejecimiento con el ejercicio físico, con un notable aumento de la capacidad psicomotriz y sin duda la danza en personas con discapacidad se convierte en terapia emocional, ayudando a encontrar una fórmula expresiva de expresión artística y de comunicación.

Por tanto, los poderes públicos tenemos el deber y la obligación de garantizar el pleno goce de los derechos humanos y las libertades fundamentales de este colectivo. Esa debe de ser nuestra máxima, y para ello debemos de establecer las facilidades necesarias para que puedan participar en el mayor número de actividades, adaptando cada una de ellas a sus necesidades.

Sin duda, una mayor participación en la sociedad del colectivo traerá como resultado un mayor sentido de pertenencia y avances significativos en el desarrollo de nuestra sociedad. La accesibilidad al entorno físico, social, económico y cultural, a la salud, a la educación, a la información y a las comunicaciones es fundamental para conseguir ese objetivo de crear una sociedad totalmente inclusiva.

Por otro lado, como también ha explicado usted, si esta medida se lleva a cabo debemos de ser conscientes de que el papel de los profesores es crucial. Por tanto, llevar a cabo una buena formación de los equipos docentes que imparten las clases para que profundicen y desarrollen fórmulas que les permitan un tratamiento específico a la hora de tratar con personas con discapacidad intelectual, esta debe ser una de las premisas antes de iniciar el curso.

De nuevo reiterarle la felicitación y adelantarle que votaremos a favor de la misma.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Turno para fijación del texto de la moción por el ponente de la misma. Por un tiempo máximo de cinco minutos tiene la palabra la señora Ruiz Escribano.

SRA. RUIZ ESCRIBANO:

Vale, para mí es bastante.

Primero, gracias a todos los grupos parlamentarios por el apoyo a la moción.

Por supuesto que voy a aceptar la enmienda, pero no porque crea que realmente la está mejorando, porque el estudio y la toma de consideración es por algo. ¿Cuántas plazas va a haber?, ¿qué tipo de discapacidades?, ¿en qué condiciones? Para mí lo más importante ahora mismo va a ser sacar esta moción adelante con la mayoría de esta Cámara, y si para ello tengo que aceptar una enmienda que, sí, es mucho más incisiva, ¿pero en qué condiciones? Llevan luchando por esto cerca de veinte años, para que ahora lleguemos nosotros y hagamos un despropósito. ¡Claro que hace falta un estudio y una toma de consideración! ¿Que se va a ralentizar? No se preocupe usted, señora Abenza, que estaré detrás y delante del que haga falta, me conoces de sobra, para que esto sea lo más rápido y más efectivo posible.

¿Entiende mi presentación de la enmienda, lo de la toma de consideración y el estudio? No era totalmente gratuito, y no soy mejor partido ni soy mejor diputado por querer exigirlo y que se haga de una manera ya. Llevan muchísimos años luchando por esto como para que ahora en dos palabras podamos equivocarnos nosotros. Estaremos fallando otra vez. Confío en que no sea así. Por lo que acepto... Me preocupa muchísimo, señora Marín, que me mire así, extrañada. Por lo que aceptamos la enmienda de adición por parte del Partido Socialista.

Y nada, poco más que decir. Entiendo que si todos habéis dado ya vuestro voto a favor, aunque no lo hayamos hecho formalmente, me gustaría que constase y le doy la enhorabuena a ASSIDO, a Fernando y a Javier, que por fin, de nuestra mano, cumplirán su sueño.

Muchísimas gracias, señorías.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Gracias.

Entendiendo que todos los grupos están a favor del texto final, si hay alguien que quiera solicitar la posición sobre el texto, y si no pasamos directamente a la votación.

Señora Abenza.

SRA. ABENZA CAMPUZANO:

Gracias, señor presidente.

Sí, nosotros queremos agradecer que se acepte nuestra enmienda de modificación, porque no es un simple tono incisivo, creemos firmemente que es necesario decirlo. Evidentemente que las cosas requieren un estudio, como jurista lo sé perfectamente, pero una vez que ya sabemos que existe la demanda sabemos, aunque sea de modo aproximado, las personas que hay. Por tanto, sabemos la demanda, sabemos la oferta, y una vez que sabemos que existe la realidad no hay que hacer ningún estudio para estudiar que existe...

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Señora Abenza, es posición solamente de voto.

SRA. ABENZA CAMPUZANO:

Decir que votaremos, evidentemente, a favor de la moción, porque ha sido aceptada la enmienda que entendíamos que era muy necesaria. Se lo agradecemos.

SR. MIRALLES GONZÁLEZ-CONDE (PRESIDENTE):

Bien. Votos a favor, once.

Queda aceptada la moción con la enmienda por once votos a favor y cero en contra.

Muchas gracias.

Concluye la Comisión de Sanidad. Gracias.