



SESIÓN PLENARIA

3.- Debate y votación de la proposición no de ley, N.º 197, relativa a elaboración de medidas necesarias para que todos los centros educativos de educación infantil, primaria y secundaria mantengan una política propia de prevención y gestión de la anafilaxia y otros extremos, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista. [11L/4300-0197]

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Ruego al secretario primero que dé lectura del punto tercero del orden del día.

EL SR. BLANCO TORCAL: Debate y votación de la proposición no de ley número 197, relativa a elaboración de medidas necesarias para que todos los centros educativos de educación infantil, primaria y secundaria mantengan una política propia de prevención y gestión de la anafilaxia y otros extremos, presentada por el Grupo Parlamentario Socialista.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Para el turno de defensa, por el Grupo Socialista, tiene la palabra el Sr. Pesquera.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Presidenta, señorías, buenos días.

Hoy desde el Grupo Socialista traemos una proposición no de ley muy amable, muy poco ideológica y que entiendo que sea respaldada por todos ustedes.

Quiero dar la bienvenida aquí a Herminio, a Francisco, a Pablo y sobre todo de Alberto y a Blanca, padres de Marina que también está ahí arriba, una niña de cuatro años que tiene alergia al kiwi y a la nuez y que son todos miembros de la Asociación Española de Personas con alergia a alimentos y al látex y son en esta Cámara, en el día de hoy, pues el rostro de todos esos padres que sufren cada vez que dejan sus niños en la escuela; padres que viven con el alma en vilo, preocupados por qué pasará si su hijo higiene o toca algún producto al azar de algún alimento a los que tienen alergia.

Porque en el fondo, pues son los niños y los niños no son conscientes a veces de su enfermedad y tienden a compartir sin darse cuenta, pues chuches, golosinas, chocolates, frutos secos, muchos productos que pueden contener algún producto que les da alergia.

Y es que el problema no es que te salga un grano o una roncha, el problema es que estos productos pueden producir una reacción anafiláctica grave en cuestión de minutos si no se conoce y reconoce el problema y se actúa con celeridad, pues el desenlace puede ser fatal.

Por lo tanto, tomar una decisión aquí en esta Cámara relacionado con esto es importante y les pediría que se pusieran en los zapatos, en el lugar de todas estas familias. Imagínese del día a día de estos padres, preguntándose si los profesores, las cocinas de los comedores escolares, son conscientes del riesgo en el que se encuentran sus hijos. De esto va esta PNL.

La alergia a los alimentos es una enfermedad crónica en la que el sistema inmunitario responde a un alimento que normalmente es inofensivo como si fuera un agente peligroso. La intensidad de la reacción puede variar -como he dicho antes- desde síntomas leves, una pequeña urticaria, una roncha, hasta la anafilaxia, reacción que puede provocar en minutos la muerte de la persona que lo sufre. Es imposible predecir la intensidad de la reacción que se va a ver influenciada por múltiples factores, como la dosis del alérgeno, el estrés, el estado inmunológico del niño, o del paciente, el ejercicio físico, etcétera, etcétera.

Los alimentos que con más frecuencia inducen a este tipo de reacciones, son: la leche, el huevo, el cacahuete, los frutos secos en general, las frutas, el pescado, el marisco, la soja, el trigo y las legumbres. Como pueden ver, todos ellos elementos fundamentales de nuestra dieta. Y muy frecuentes en su uso.

La leche de vaca y el huevo suelen ser alimentos que producen alergia con mayor frecuencia en menores de 3 años. A ello le sigue la alergia al cacahuete y a los frutos secos, que suele aparecer en periodos ya mayores, siempre durante el periodo escolar. Y el gran problema es que erróneamente pensamos que los riesgos de una persona alérgica se eliminan al suprimir el alimento de una dieta. Pero la realidad es que los alérgenos alimentarios no se encuentran solo en los alimentos. Hay presencia de alérgenos ocultos y un gran riesgo de reacción alérgica en otros productos como pueden ser por ejemplo cosméticas, o incluso del aseo personal. Por eso hablamos de que estos alérgenos ocultos son tan peligrosos ¿no? Porque simplemente el contacto, la inhalación, también puede desembocar en síntomas fatales.

En el caso de los niños, pues a veces es que incluso se utilizan en material escolar, en tizas, en plastilinas. Lo cual hace que sea un peligro constante para los pacientes que lo sufren. Es frecuente que se utilicen colorantes, o aromatizantes



sacados de alimentos que pueden provocar algún tipo de alergia. O el caso, por ejemplo, de albúmina del huevo, muy utilizada en los cosméticos.

La alergia a estos alimentos es un importante desafío social en Europa y en el caso de España, hay cerca de 2 millones de personas que sufren algún tipo de alergia alimentaria; en torno al 8 por ciento de los menores de 14 años y el 2 o 3 por ciento de los adultos.

En poco más de dos décadas, se ha triplicado los diagnósticos de alergia de alimentos y se ha observado un aumento muy importante de las anafilaxias producidas por los alimentos, especialmente en la población infantil.

Preparando esto, pues pregunté a la jefa de servicio de Pediatría: si teníamos algún censo, o algo de esto afectados. Y no existe como tal. Sí que se va viendo el aumento este número de pacientes. Y tenemos que extrapolar pues el porcentaje que corresponde según la población de España. Que si es un 8 por ciento de menores de 14 años estamos hablando de que cerca de 5.000 niños tienen algún tipo de problemas alérgicos. Lo cual quiere decir que casi todos ustedes seguro que en su familia o entorno cercano hay algún niño que padece algún tipo de problema de alergia, intolerancia, o cuestiones similares a los alimentos.

Por lo tanto, esto nos debe mover a la acción. El diagnóstico de la alergia alimentaria no afecta solo al paciente, sino que es un problema de todo el entorno. Ocasiona una pérdida de calidad de vida, como ya he dicho, hasta el momento de las familias que tienen que cambiar su relación, con el ocio, su forma de modificar las costumbres y hábitos. Estableciendo una nueva rutina familiar y unos nuevos cambios sociales.

La alergia a los alimentos también tiene un impacto en el alumnado. Es frecuente la exclusión, el bullying, son sentimientos y comportamientos que aparecen con frecuencia. En una encuesta que plantea la propia Asociación, pues nos cuenta que el 32 por ciento de los alumnos habían sufrido acoso escolar como consecuencia de su alergia a los alimentos.

El manejo de la alergia alimentaria exige, por tanto, medidas preventivas. Evitar, por un lado, que los alimentos que provocan la reacción pues no estén presentes. Y, por otro lado, el acceso a tratamientos; en este caso el más importante es el acceso interrumpido a la adrenalina con medicación que salva vidas, cuando uno tiene un shock anafiláctico.

Aproximadamente, el 20 por ciento de los niños con alergias alimentarias experimentan una reacción alérgica en la escuela; una cuarta parte de estos son sus primeras reacciones, se producen en la escuela.

Estas estadísticas pues nos sugieren una necesidad apremiante de realizar políticas que faciliten el manejo más seguro de las alergias alimentarias en las escuelas, así como la capacitación al personal en respuesta a estas alergias y a estas emergencias, cuando se dan.

En febrero de 2012, la Comisión General de Educación aprobó el denominado documento de consenso sobre recomendaciones para la escolarización segura del alumnado alérgico a alimentos y al látex, elaborado por un grupo de trabajo mixto, integrado por profesionales, expertos, por miembros de la Administración Local, Regional y Nacional.

Los objetivos principales del documento de consenso era facilitar propuestas que ayudasen a la escolarización y a la gestión de un ambiente más seguro para el alumnado alérgico a alimentos y al látex, y así como orientar al personal de los centros sobre la toma y la forma de actuar en estas situaciones.

Estamos en el 2025 y parece que a pesar de las recomendaciones hemos avanzado todos poco en estas estrategias de gestión de la alergia a los alimentos y su implementación de recomendaciones en los entornos escolares. Proporcionando formación tanto a los profesores como a todas las partes y a los que participan en el hecho.

Es necesario, por tanto, establecer políticas escolares que ofrezca múltiples capas de apoyo para prevenir eventos adversos y prepararse para una respuesta de emergencia rápida y eficaz.

Otro aspecto importante es que también estos niños cuando pasan de primaria en la adolescencia, pues se suelen tener conductas que inducen a un mayor riesgo para tener las reacciones alérgicas.

Finalmente, en el caso de la anafilaxia es necesario que haya en el centro personas capaces de administrar adrenalina, abordar la formación necesaria. Es fundamental, ya que la administración rápida de adrenalina puede ser en muchos casos lo que salve de un riesgo vital. Y la ubicación óptima de estos himenópteros.

Autoinyectores deben estar presente en muchos de los centros donde hay niños con estas características.

Por estas razones planteamos las siguientes propuestas de resolución.



Uno. Elaborar la información de medidas necesarias para que todos los centros educativos de educación infantil, primaria y secundaria mantengan una política propia de prevención y gestión de la anafilaxia como requisito fundamental para una escolarización segura del alumnado alérgico a alimentos y lácteos, y otros alérgenos como el veneno de los himenópteros. No se nos puede olvidar que las picaduras de abeja y de avispa pues también nos dan grandes sustos, sobre todo en las extraescolares cuando se va a la naturaleza.

Como medidas a incluir, planteamos medidas que reduzcan el riesgo de exposición a agentes causantes de anafilaxia en las aulas y áreas comunes de la escuela. Dieta sana, cuantos menos productos prefabricados menos riesgos vamos a tener de alérgenos.

Un plan de comunicación para la difusión de la información sobre alergia a alimentos y látex y anafilaxia a padres, alumnos, profesores y empleados de comedor.

Formación regular sobre el manejo de la energía y la anafilaxia para las plantillas y centros educativos, así como otras personas que estén en contacto directo con los alumnos de manera regular.

Un plan individual guiado por el sistema de salud para cada alumno, que tenga una alergia anafiláctica con información actualizada sobre el tipo de alergia, las estrategias de control y prevención. Y el tratamiento adecuado. Incluida la información de contacto de emergencia, el almacenamiento de auto inyectores de adrenalina, así como la autorización previa para administrar estos medicamentos o supervisar al alumno mientras los toma en respuesta a una reacción anafiláctica.

Y, por último, promover en las normas de matriculación del alumnado la obligación de las familias o tutores de informar al centro educativo de la alergia alimentaria del alumno, actualizando la información sobre la medicación en sus expedientes, así como suministrar la misma para su custodia y eventual utilización en los centros.

Creo que se plantean cuestiones razonables, realistas, que pueden dar soluciones a estas familias que tenemos aquí sentadas. Creo que es un paso que tenemos que ir dando entre todos. Y la colaboración en la aprobación de esta PNL puede ser un grano de arena para este volumen de familias que están sufriendo todos los días por sus niños.

Muchas gracias. Y espero contar con ustedes para sacar adelante esta PNL.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.

Para la fijación de posiciones, por el grupo parlamentario VOX tiene la palabra la Sra. Pérez Salazar.

LA SRA. PÉREZ SALAZAR: Gracias señora presidenta, señorías.

Comenzamos, siga hoy. Vamos a posicionarnos respecto a la proposición no de Ley, promovida por el grupo Socialista, a favor. Votaremos... Le decimos ya que votaremos a favor.

Permítanme comenzar mi intervención con una reflexión básica y que es toda una declaración de intenciones del tono de mi discurso.

Las ideologías deben quedar en segundo plano cuando se trata de salud y seguridad de nuestros niños y jóvenes. Y lo digo porque si bien tenemos diferencias abismales con el grupo proponente sobre muchos temas educativos, hay algunas cosas que trascienden del debate político habitual.

Digo esto porque cuando se trata de proteger la vida y la integridad física de los estudiantes en nuestros centros educativos, esto no es un asunto ideológico, sino más bien un deber moral y legal con todos nosotros.

La información que se nos ha proporcionado es contundente: 2.000.000 de españoles tienen alguna versión de alergia alimentaria que tiene una incidencia del ocho por ciento en menores de 14 años. Y en la última década los niños han sido hospitalizados por reacciones alérgicas severas siete veces más frecuentemente. Estas cifras no solamente son números, son vidas en grave riesgo.

Señorías, desde su creación, VOX siempre ha defendido el derecho a la vida en cualquier contexto, que es el derecho más fundamental de todos, y es precisamente por eso que no nos resulta imposible no apoyar una iniciativa que tiene como objetivo defender la vida, las vidas de nuestros menores dentro del ambiente escolar. Porque cuando hablamos de anafilaxis estamos hablando de una reacción que puede a veces matarte en minutos, y usted lo sabe mucho mejor que yo.

Pero permítanme ofrecerles algunas reflexiones que consideramos pertinentes. Para empezar, aplaudimos que esta propuesta se fundamente en lo práctico, tangible y concreto, a diferencia de lo habitual retórica ideológica, que ha pagado y



dañado nuestro sistema educativo. Aquí hablamos de protocolos médicos, la formación especializada, planes de prevención y medidas específicas para salvar vidas.

En segundo lugar, valoramos positivamente esa iniciativa para enfatizar la importante misión que tienen las familias en la educación de sus hijos, que es algo que siempre hemos exigido desde VOX. La norma propuesta reconoce el papel de los padres y tutores en competir, en compartir información médica relevante y respeta el derecho constitucional de los padres a supervisar la salud y la educación de sus hijos.

Señorías, como un partido que también promueve la gestión eficiente de los recursos públicos, creemos que esta propuesta, además de ser humana, también es económicamente eficiente, siempre es más barato prevenir que curar y francamente, en la implementación de protocolos claros de prevención reducirán la carga sobre los sistemas de salud en caso de emergencias por reacciones alérgicas severas.

Sin embargo, nos gustaría hacer algunas observaciones clave para la correcta ejecución de estas medidas, que son las que ha dicho usted también anteriormente. Estamos, estas, es fundamental que esas medidas también sean uniformes en todos los centros educativos de Cantabria, sean públicos, concertados y privados, y la seguridad de los niños no puede depender del tipo del centro al que asistan.

Y se debe implementar, entendemos, un sistema de monitoreo y, monitoreo y evaluación de la efectividad de estas medidas con indicadores medibles específicos y objetivos que permitan mejorar los protocolos, siempre que sea necesario.

Hay algo que en la exposición de motivos nos parece especialmente preocupante y, por qué no decirlo, personalmente, motivo es el acoso escolar a estudiantes con alergias, y donde VOX ha mostrado siempre una especial sensibilidad. Sabemos que más del 32 por ciento de los estudiantes con alergia alimentaria que experimentan acoso escolar. Esto es completamente inaceptable señorías.

En nuestra formación siempre hemos estado sometidos a una política de tolerancia cero ante el acoso escolar. Sabemos que todo protocolo de acción debe incluir la adopción de protocolos específicos para la prevención y detección de tales incidentes.

Por todas las razones, señorías, que he expuesto, y a pesar de que provienen de un grupo parlamentario, como digo, con el que tenemos profundas discrepancias, más que habitualmente, expreso el voto favorable de VOX a esta proposición no de ley, porque la vida y la seguridad de nuestros niños no son un color del espectro político, porque proteger la vida es siempre y será nuestra prioridad número uno la protección de la infancia debe ser siempre nuestra prioridad.

Como siempre, cómo no, por los cántabros, por Cantabria y por España.

Gracias señora presidenta.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Regionalista tiene la palabra la Sra. Fernández.

LA SRA. FERÁÑDEZ VIAÑA: Muchas gracias señora presidenta.

En primer lugar, salida saludar y, cómo no, dar la bienvenida a los padres de esta asociación ¿no? de personas con alergia a alimentos o látex, que hoy nos acompañan en el Parlamento y esperamos desde nuestro grupo contribuir con un pequeño granito de arena en esta iniciativa que trae el Grupo Socialista y que apoyaremos y aprobaremos también hoy en este Parlamento.

Decía que lo ha hablado el portavoz del Grupo Socialista, una iniciativa sobre una enfermedad crónica, la alergia alimentaria, que afecta a un porcentaje muy elevado de población, cerca del 50 por ciento, y además que se prevé que siga en aumento, no por la complicidad que tiene el diagnóstico y el tratamiento de estos, y además que aumentado a la vez la prevalencia.

Una iniciativa que hace que veamos cómo nos enfrentamos a un desafío social que no solo para Cantabria, sino para España y para Europa, porque el diagnóstico de una alergia alimentaria afecta sin duda al entorno familiar del enfermo, a su entorno social y al entorno escolar, que es de lo que vamos a hablar hoy.

Y la primera pregunta que nos hemos hecho los regionalistas, es ¿con qué instrumentos contamos en Cantabria? Se ha dicho, y lo dice la exposición de motivos, que en febrero de 2012 la Comisión General de Educación aprobó ese documento de consenso sobre las recomendaciones para una escolarización segura del alumnado alérgico a alimentos o al látex.



Comunidades autónomas como las de ca, como la de Cantabria, desarrollaron de alguna manera ese documento a través de una instrucción que, se aprobó en diciembre de 2013 por parte de la dirección general de Personal y Centros Docentes, donde se establecen criterios de actuación en determinadas situaciones relacionadas sobre todo con problemas de salud del alumnado, tanto en lo relativo a la administración de medicamentos, como la comunicación a las familias de cualquier incidente en el colegio que haya que desplazarles a otros centros sanitarios, y no requiera; ambulancia. Además, también al respeto a la comunicación, al profesorado y al personal no docente de enfermedades o condiciones del alumnado que requieren atenciones especiales. Se incluían las alergias también, como la diabetes o la epilepsia. Eso ya se ha quedado trasnochado y probablemente ahora haya que hacer una actualización en ese sentido.

De igual forma también, como saben, el Parlamento canario aprobó el 27 de septiembre del año 2023 una iniciativa sobre este tema que tratamos hoy, y la anafilaxis, la administración de la adrenalina y el Congreso de los Diputados también lo hizo en el año 23, aprobando una iniciativa en parecidos términos que precisamente defendió la diputada cántabra Elena Castillo.

Recientemente, Esquerra Republicana ha registrado en el Congreso de los Diputados una iniciativa para que la especialidad médica de la alergología se incluya en el listado de disciplinas que contengan acreditación estatal para el acceso a los cuerpos docentes universitarios. Y asimismo se promueva un enfoque integral en la enseñanza de la alergología dentro de las facultades de Medicina y de formación médica especializada y que a corto plazo se incluyan programas de formación sobre alergología en los planes educativos de las universidades y de los hospitales en la formación de los MIR, y aquí les pido a ustedes que tienen representación en el Congreso de los Diputados, los tres grupos parlamentarios, pues que al menos lo estudien, nos miren con buenos ojos y yo creo que va a ser una iniciativa importante, importante.

¿Cuál es la realidad del día a día en los colegios de Cantabria? Bien, me consta y sé qué hace tiempo que algunas zonas, como, por ejemplo, la de Liébana, además, a iniciativa de los médicos de Atención Primaria, se daban cursos de formación en los colegios, en aquella zona.

Pero, como siempre, los regionalistas, volvemos a echar de menos una coordinación de acciones de este tipo en todo el territorio de Cantabria, que sea además una coordinación necesaria entre la Consejería de Salud y la Consejería de Educación.

Y como ustedes saben, el pliego de prescripciones técnicas por las que se han de regir los contratos en comedores escolares, en Cantabria ya exigen, pues, por ejemplo, formación específica para el personal que atiende al comedor en la gestión de alérgenos, exigen una programación de menús de acuerdo con requisitos nutricionales establecidos para dietas basales de alergias e intolerancias alimenticias, que se facilite a las familias de los alumnos comensales el plan de menús del comedor escolar lo más detallado y claro posible, tanto en las dietas basales como las especiales; información de la ficha técnica del plato que deben contener las tablas de alérgenos. Cuánto se cocine en el propio centro exigen que debe coordinarse primero esa comida de la dieta especial y que, además, se retire y se haga de manera que no se pueda contaminar como el resto de los alimentos, aquella alimentación que va destinada a ello.

¿Y qué tenemos que mejorar? Pues bien, tenemos que hacer un trabajo más coordinado entre la Consejería de Salud y de Educación que realice un verdadero plan de comunicación, que es lo que se pide en la iniciativa, para colegios con información clara especializada para todos: para padres, para, para también para profesores y para el personal que trabaja atendiendo el comedor.

Además, que no falte, falten los, los auto inyectables de adrenalina instalados por el Servicio Cántabro de Salud, que tendría que ser así; estos dispositivos son literalmente salvavidas porque permiten respuestas rápidas y eficaces en caso de una reacción alérgica. Por ello, deben tener una ubicación óptima, deben estar en los centros educativos y estar, como digo, en una situación estratégica, oportuna y aceptable.

Además, probablemente haya que reforzar las inspecciones periódicas de las empresas que gestionan los comedores y los catering -termino enseguida, presidenta- en su caso, para que en todo momento se mantenga esa supervisión por parte de las autoridades competentes en el cumplimiento estricto de la elaboración y etiquetado de todos los menús.

Y, por último, es necesario dotar de protocolos y recursos eficaces a los centros que prevean todo tipo de riesgos de alergias, y suponga una respuesta rápida y eficaz. Sin duda a Cantabria en este momento decía, le tocará actualizar esa resolución de los criterios de actuación del profesorado ante las enfermedades de los alumnos, donde se encuentran recogidas las alergias, y probablemente tengamos que reforzar todos los protocolos que tenemos establecidos.

Muchísimas gracias y tendrán nuestro apoyo.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señora diputada.

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el Sr. Vargas.



EL SR. VARGAS SAN EMETERIO: Gracias, señora presidenta.

Pues nos trae hoy el Grupo Socialista una proposición no de ley para hablar de las alergias y de su efecto en los alumnos de nuestros centros educativos en Cantabria. Debemos decir que sí que es verdad que estas alergias tienen un grado más intenso, pudiendo llegar a episodios de anafilaxia donde realmente el tiempo cuenta y las instrucciones son importantes.

Debemos recordar que se caracteriza precisamente por una respuesta inmediata y sistémica del organismo ante una exposición a una sustancia, a la que el individuo es alérgico.

Esta respuesta extrema puede ser disparada como se ha comentado ya, por alimentos, por medicamentos o incluso por picadura de insectos o el propio látex presentes en elementos del día a día, así como también otros factores físicos, como el frío o el ejercicio intenso.

A pesar de la alta incidencia de las enfermedades alérgicas también debemos destacar que, en su caso, más grave los que pueden llegar a producir anafilaxia representan, o se calcula que representa el 1 por ciento, pero para nosotros es importante mientras haya cierto riesgo que el porcentaje sea mayor o menor, mientras exista riesgo hay que ocuparse y preocuparse y ocuparse del problema para dar soluciones.

Afecta a este problema precisamente a varios órganos a la vez. Podemos estar hablando de que los más frecuentemente implicados son la piel, el sistema cardiovascular, respiratorio, y en ocasiones también el digestivo. El cuadro clínico o de comenzar con intenso y pico en las palmas y las plantas de los pies, cuero cabelludo, área genital y suele continuar con palpitaciones intensas o taquicardia, que pueden acompañarse de envejecimiento intenso generalizado dificultad respiratoria, diarrea, mareo, pérdida de conciencia, si no se interviene suele desembocar en un colapso circulatorio.

Esto es un problema, es un problema y desde luego podríamos estar hoy aquí hablando de precisamente por qué tenemos que estar hoy aquí hablando de este problema, de que estos planes que se piden, de los que estamos totalmente de acuerdo no están ya implantados en nuestro sistema educativo, coordinado perfectamente con el Servicio Cántabro de Salud. Pero no, no es hoy el día de hacer esos reproches de aquello que se pudo y no se hizo, sino que ahora hay un Gobierno que ataja los problemas y precisamente, como ya ha manifestado la presidenta Buruaga en muchas ocasiones, no ha venido para seguir haciendo lo mismo sino para tomar el toro por los cuernos como suele decir y aquellos problemas atajarlos.

Podríamos estar replicando lo mismo que venimos diciendo desde el Grupo Popular desde el inicio de legislatura. Todo aquello que sea bueno, todo aquello que sea positivo nuestra mano está tendida, lo aceptamos y para nosotros incorporarlo en nuestra hoja de ruta, y es lo que vamos a hacer con esta iniciativa, porque nosotros no tenemos ningún tipo de complejo, no somos ningún para nada sectarios, como son a veces ustedes, porque venga del Grupo Socialista no vamos a rechazarlo. ¿Es positivo, es bueno, está sin hacer? Hagámoslo, vamos a estudiarlo y hagámoslo.

Para nosotros es importante dar esas soluciones ¿Por qué? Porque para el Partido Popular ya lo hemos dicho en muchas ocasiones, estamos comprometidos con el bienestar y la salud de los cántabros. Estamos aquí para trabajar por mejorar todo aquello que sea necesario.

Y le recuerdo, Sr. Pesquera, que luego cuando llegue el documento o el borrador del presupuesto para el año que viene, cuando vaya a volver a votar en contra simplemente por sistema, recuerde que esos presupuestos a los que ustedes votan en contra, son los que facultan y ponen recursos encima de la mesa para adoptar este tipo de planes y para poner solución a estos problemas.

Porque no nos olvidemos que cuando se presenta el presupuesto para sanidad en Cantabria estamos hablando no solo de más recursos para infraestructuras y nuevos centros de salud, no solo para contratar nuevos médicos con nuevos contratos que palien el déficit que hay de profesionales en atención primaria, no solo para poner en marcha ahora sí la protonterapia, las obras de la protonterapia, y no solo para aumentar las retribuciones de los profesionales, sino si se ha leído usted el documento del presupuesto de salud para Cantabria para 2025, verá que hay un importante esfuerzo también en la prevención, y esto es apostar por la prevención, estos acuerdos marco, estos protocolos de actuación, este refuerzo aunque sea dentro del sistema educativo, pero es para redundar en la mejora de la salud de todos los cántabros, y eso es lo que nos preocupa.

Todo aquello que usted manifiesta en su iniciativa lo compartimos, nos preocupa y nos ocupa insisto y apoyaremos su iniciativa porque, insisto cuando ustedes son capaces de dejar esa demagogia y ese sectarismo del lado hablamos de los problemas del día a día y siempre nos vamos a encontrar quizás con algunos matices, pero cuando dejan de lado ese sectarismo nos vamos a encontrar, porque realmente nos preocupa la gestión y la solución de los problemas de los cántabros.



Y simplemente puntualizarle que en la actualidad ya se piden esa información, porque ustedes en el último punto hace referencia a recabar esa información en las matrículas escolares, decirles simplemente que esa información ya se pide desde los centros, se hace de diferentes formas, pero lo más habitual también es que son hoja informativa de cada alumno, donde el tutor recopila en las reuniones con los padres. Del mismo modo se pide a las familias justificante, médico, al efecto para cerciorarse de que es cierto lo que se señala, se custodia en el centro de modo privado como dato personal y cuando es necesario suministrar algo se pide a las familias que lo faciliten, el centro lo custodia y se pide la autorización familiar para administrar solo en el caso de que sea necesario como, por ejemplo, una pastilla oral, un antibiótico.

Quiero decir se está haciendo, se está recopilando esa información y se está administrando, como es necesario, pero si es necesario mejorarlo se hará.

Y, sobre todo, insisto, para dar solución a este problema la información con medidas necesarias, medidas que reduzcan el riesgo, el riesgo de exposición, un plan de comunicación y difusión. Todo esto que usted nos pide, estamos de acuerdo y, como digo, siempre que sea por mejorar la salud de los cántabros ahí nos van a encontrar.

Por lo tanto, nuestro voto a favor.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.

Para fijar definitivamente su posición, tiene la palabra, por el Grupo Socialista, el Sr. Pesquera.

EL SR. PESQUERA CABEZAS: Muchas gracias a todos los miembros de la cámara si van a votar a favor.

Lo dije al principio, que era una PNL no ideológica y que lo razonable es que se votara a favor. No entiendo, Sr. Vargas, porque ha aprovechado para atacar situaciones cuando no se da la situación. Creo que no era el momento.

Lo primero que quiero decir aquí es dar las gracias a la asociación de padres y de pacientes que son los que, como siempre, los pacientes cuando se organizan, pues nos ponen encima de la mesa cosas que incluso llevan estando mal mucho tiempo, pues nos ha dado uno cuenta hasta que viene y te lo cuentan, que es un poco el objetivo de esto. Lo han dicho, señorías del PRC, que estas iniciativas, una vez que la sociedad civil se empieza a organizar en asociaciones, se empieza a trasladar a los distintos parlamentos para que empiece calando el problema, que es un problema muy importante por el volumen en el conjunto de la sociedad, y se empezarán a aprobar pues PNL en el conjunto de las cámaras autonómicas porque es algo que es de justicia y de razones, con independencia de quién sea el que traiga a esta Cámara el problema. En este caso hemos sido nosotros, pero estoy convencido de que en algún otro momento vendrán con algún otro problema de alguna otra asociación que ponga por otro problema encima de la mesa. Eso es así.

Lo que también le quiero decir es que cuando hablamos con los pacientes o con los papás, pues no se debe estar haciendo todo lo bien que se debería, porque si no, no vendrían aquí a plantearnos estos problemas. Seguro que hay que mejorar los protocolos, seguro que hay cosas que se está recuperando, pero estoy convencido de que tenemos mucha capacidad para mejorar.

También creo que esto, por mucho que hablemos de presupuestos, tiene un coste muy pequeño porque de lo que estamos hablando es de temas administrativos, de cuestiones de organización interna, cuestiones de formación y fundamentalmente la visibilización y buscar los lugares adecuados donde tiene que estar, pues lo mismo que nos pasó en su día, cuando empezamos a poner desfibriladores semiautomáticos, que antes no había y ahora vas a cualquier espacio público y les hay, pues hubo que sensibilizar a la población de lo importante que era eso para salvar vidas. Pues es que ahora resulta que todos nuestros niños, la mayor parte tienen algún tipo de problemas alérgicos, que igual hace 20 años no lo había, pero ahora les empieza a ver. Esta es una realidad, con lo cual nos toca como políticos adaptarnos a la nueva situación.

Y ha salido aquí agradezco a los señores de VOX, al conjunto que esto es para todos, que da igual en la escuela, en el barrio donde estés, esto es un problema que afecta a todos. Por lo tanto, lo único que había que hacer era ponerle cara, que es lo que han hecho ellos, ponerlos encima de la mesa, y lo que nos toca a nosotros como políticos es hacernos eco de las demandas sociales, que es lo que hemos traído aquí.

Agradezco que todos colaboren, agradezco que lo hayan traído y espero que lo importante no solo es aprobar esta PNL, es que luego esto se ponga en marcha con la organización entre el Servicio de Salud y la Consejería de Educación, para que se den cuatro cursos, que es de lo que estamos hablando y empezar a organizar adecuadamente a estos niños que tienen un problema, para que se visibilice este problema y se ponga las medidas adecuadas. Simplemente a veces es un tema de no haberse puesto el énfasis, es lo que hemos venido a hacer aquí.

Muchísimas gracias a todos por su colaboración.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Gracias, señor diputado.



Vamos a proceder a la votación de la proposición no de ley número 197.

¿Votos a favor de la misma?

EL SR. BLANCO TORCAL: Treinta y tres votos a favor.

LA SRA. PRESIDENTA (González Revuelta): Por lo tanto, se aprueba la proposición no de ley número 197, por treinta y tres votos a favor.