



XI legislatura

Año 2026

**Parlamento
de Canarias**

Número 341

6 de octubre

BOLETÍN OFICIAL

El texto del Boletín Oficial del Parlamento de Canarias puede ser consultado gratuitamente a través de Internet en la siguiente dirección: <http://www.parcan.es>

SUMARIO

PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

EN TRÁMITE

11L/PNLP-0499 Del GP Nueva Canarias-Bloque Canarista (NC-bc), para garantizar la excelencia, la continuidad pedagógica y la calidad educativa del alumnado de las escuelas oficiales de idiomas Página 2

11L/PNLP-0500 Del GP Nacionalista Canario (CCa), sobre abono de medias dietas a aquellas personas que se desplacen desde las islas no capitalinas a los hospitales de referencia para consultas médicas del Servicio Canario de la Salud Página 5

11L/PNLP-0501 Del GP VOX, sobre la saturación de los servicios públicos provocada por la inmigración masiva Página 7

11L/PNLP-0502 Del GP Socialista Canario, sobre la adaptación climática de los centros educativos de Canarias Página 10

11L/PNLP-0503 Del GP Popular, para garantizar el cumplimiento del mandato de la OACI y la continuidad de la gestión del espacio aéreo del Sáhara Occidental por parte de España Página 14

11L/PNLP-0504 Del GP Popular, para favorecer la humanización de la asistencia sanitaria y de los servicios de urgencias para la atención de personas con discapacidad cognitiva, intelectual o psicosocial y con trastornos del neurodesarrollo Página 15

11L/PNLP-0505 Del GP Popular, sobre mejora de la atención bucodental a las personas con discapacidad en las islas no capitalinas mediante la creación de una red de unidades insulares odontológicas Página 17

11L/PNLP-0506 Del GP Popular, sobre mejora de la calidad de vida, atención sanitaria y accesibilidad de las personas ostomizadas en Canarias Página 19

11L/PNLP-0507 Del GP Popular, sobre mejora de la calidad de vida de las personas con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, garantizando su modelo asistencial, financiación y coordinación interinstitucional en Canarias Página 21

INTERPELACIONES

EN TRÁMITE

11L/I-0182 Del GP Socialista Canario, sobre los propósitos y objetivos que se marca el Gobierno con respecto a la situación del personal de enfermería en el Servicio Canario de la Salud, dirigida a la Sra. consejera de Sanidad

Página 23

PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

EN TRÁMITE

11L/PNLP-0499 Del GP Nueva Canarias-Bloque Canarista (NC-bc), para garantizar la excelencia, la continuidad pedagógica y la calidad educativa del alumnado de las escuelas oficiales de idiomas

(Registros de entrada núms. 202610000009255 y 202610000009383, de 23 y 24/9/2026, respectivamente)

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 1 de octubre de 2026, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2. PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.1. Del GP Nueva Canarias-Bloque Canarista (NC-bc), para garantizar la excelencia, la continuidad pedagógica y la calidad educativa del alumnado de las escuelas oficiales de idiomas

De conformidad con lo establecido en el artículo 186 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero. Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia, según escritos de presentación y de rectificación, y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo. Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero. Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 2 de octubre de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Nueva Canarias-Bloque Canarista, a instancia de la diputada Carmen Rosa Hernández Jorge, y al amparo de lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Parlamento de Canarias, presenta la proposición no de ley para garantizar la excelencia, la continuidad pedagógica y la calidad educativa del alumnado de las escuelas oficiales de idiomas para su tramitación ante el pleno de la Cámara:

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las escuelas oficiales de idiomas (EOI) constituyen un pilar fundamental del sistema educativo público en España y garantizan el derecho de toda la ciudadanía a una formación reglada, pública y de calidad en lenguas extranjeras. En Canarias, esta institución adquiere un carácter estratégico. En un territorio cuya economía y desarrollo social están intrínsecamente ligados al turismo y a la internacionalización, el dominio de lenguas extranjeras es una herramienta clave al contribuir en la igualdad de oportunidades, la empleabilidad, la competitividad económica y la cohesión social. Asimismo, representan un instrumento clave no solo para el fortalecimiento del capital humano, sino también para el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje permanente impulsados tanto por el Estado como por la Unión Europea. No obstante, en los últimos años el funcionamiento de este servicio público respecto a la gestión y planificación de las necesidades educativas cubiertas por el colectivo interino docente no ha sido coherente con las necesidades reales de estos centros. Ello ha dado como resultado una merma de la calidad de la enseñanza que recibe el alumnado. El principal obstáculo para ofrecer una enseñanza basada en la excelencia educativa es la imposibilidad de estabilidad y la falta de reconocimiento de derechos previamente adquiridos en nuestra comunidad autónoma. En esta línea, la precariedad y la inestabilidad de los interinos de todos los cuerpos se acentúa por la falta de voluntad por parte de la Administración del reconocimiento de un acuerdo que estuvo vigente hasta 2011 en el Segundo Protocolo para la Gestión del Profesorado Interino y Sustituto: El acceso a la retribución estival para los

docentes que habían trabajado durante más de 5 meses y medio en un mismo periodo lectivo. Reconocimiento que otras comunidades autónomas han retomado y que no puede seguir sustentándose por el techo de gasto: la defensa de la educación pública no exige solo la prestación del servicio educativo, sino una inversión real que asegure unas condiciones laborales justas y estables para quienes sostienen su funcionamiento.

En el ámbito de las escuelas oficiales de idiomas esta situación reviste una especial gravedad y supone un doble agravio comparativo: no solo se ven privados de este reconocimiento, sino que, además, una parte importante de los nombramientos responden a necesidades educativas estructurales y, en lugar de nombrarlas como vacantes, son formalizadas como sustituciones. Esta práctica impide reconocer la verdadera naturaleza de los puestos, precariza al profesorado y genera una discriminación injustificada respecto de otros docentes que desempeñan funciones equivalentes en el sistema educativo.

Del mismo modo, vincular la duración del nombramiento al porcentaje de jornada, sin atender la naturaleza de la necesidad docente que se cubre, no responde a la realidad organizativa de las escuelas oficiales de idiomas. Los datos del curso 2025/2026 reflejan que el 63% de las vacantes adjudicadas fueron de jornada parcial, frente al 37% de jornada completa, evidenciando que la parcialidad constituye una característica propia de estas enseñanzas y no una situación excepcional.

En consecuencia, resulta procedente revisar el tratamiento de estas vacantes cuando se generan en septiembre por la planificación educativa derivada de la matrícula, al responder igualmente a necesidades docentes permanentes durante todo el curso escolar. La mera existencia de una jornada parcial no altera la naturaleza estructural de la necesidad educativa que se atiende ni justifica un tratamiento diferenciado respecto de quienes desempeñan funciones idénticas a jornada completa. Introducir la jornada como criterio determinante para limitar la duración del nombramiento (basándose en esta para justificar la duración de la relación laboral hasta junio o agosto) supone establecer una diferencia de trato que carece de una justificación objetiva vinculada al servicio público que se presta, especialmente cuando todos los docentes contribuyen, con independencia de su carga lectiva, a garantizar el funcionamiento ordinario de las escuelas oficiales de idiomas durante todo el curso académico.

Esta situación genera, además, un efecto desincentivador para el profesorado de este cuerpo, al consolidar un régimen de mayor inestabilidad y precariedad que el existente en otros cuerpos docentes. Como consecuencia, numerosos profesionales optan por desarrollar su carrera en otras enseñanzas, como la Educación Secundaria, donde las necesidades estructurales son reconocidas de forma más acorde con su verdadera naturaleza. Ello dificulta la estabilidad de las plantillas de las escuelas oficiales de idiomas y compromete la calidad y continuidad de un servicio público esencial para la ciudadanía.

Asimismo, la demora en los nombramientos del profesorado de las escuelas oficiales de idiomas tiene un impacto directo sobre la calidad del servicio educativo. La incorporación de docentes con el curso ya iniciado dificulta la planificación académica y el normal desarrollo de las programaciones desde el primer día de clase. Además, esta situación afecta también a la organización de las pruebas extraordinarias de septiembre, ya que, en determinados centros, la falta de profesorado obliga al alumnado a desplazarse a otras escuelas oficiales de idiomas para poder ser evaluado, con el consiguiente perjuicio en términos de tiempo, coste y conciliación.

Estas circunstancias ponen de manifiesto que la planificación de los recursos humanos en las escuelas oficiales de idiomas requiere una respuesta adaptada a las características propias de estas enseñanzas, especialmente en lo relativo a la gestión de la matrícula de septiembre y a la cobertura de las necesidades docentes que de ella se derivan.

Por otro lado, esta singularidad organizativa hace que un elevado número de vacantes estructurales de jornada parcial se generen una vez iniciado el curso como consecuencia de la formalización de la matrícula. Esta circunstancia dificulta que el profesorado pueda acogerse a mecanismos de continuidad previstos con carácter general, pese a tratarse de necesidades docentes que se mantienen curso tras curso. Por ello, solicitamos estudiar la adaptación de dichos mecanismos a la realidad específica de las EOI, favoreciendo la estabilidad de las plantillas cuando las necesidades docentes permanezcan, en beneficio de la continuidad de los proyectos educativos y del alumnado. El aprendizaje de un idioma requiere seguimiento y consolidación y la ruptura en el vínculo académico genera desmotivación, pérdida de ritmo de aprendizaje y un preocupante aumento en las tasas de abandono escolar con el consiguiente impacto en la evolución de las matriculas. Un alumnado comprometido requiere de un equipo docente estable y de referencia.

Finalmente, para que este servicio público alcance a todos los sectores de la sociedad (jóvenes, universitarios, personas desempleadas y jubiladas), la promoción no debería depender únicamente de la iniciativa de cada centro, sino formar parte de una estrategia institucional que garantice la visibilidad y, por ende, la igualdad de oportunidades en el acceso a estas enseñanzas en todo el territorio de Canarias. La difusión periódica de su oferta educativa, de los proyectos de innovación e internacionalización que desarrollan —como los programas Erasmus+— y de las oportunidades formativas que ofrecen, a través de medios de comunicación, redes sociales institucionales y campañas informativas, contribuiría a dar a conocer unas enseñanzas de calidad que, pese a su importante labor educativa y social, continúan teniendo una presencia limitada en los canales de comunicación de la Administración. Invertir en la promoción de las EOI supone también invertir en el acceso de un mayor número de personas a una formación pública, accesible y de calidad en idiomas.

Por todo ello, se considera imprescindible que la Administración educativa tenga en cuenta las especificidades de las escuelas oficiales de idiomas en la planificación y gestión de estas enseñanzas. Adaptar los procedimientos a su realidad organizativa permitirá dar una respuesta más adecuada a sus necesidades estructurales, favorecer la estabilidad de los claustros, fortalecer la continuidad de los proyectos educativos y contribuir a un servicio público de mayor calidad, en beneficio tanto del profesorado como, especialmente, del alumnado.

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a:

1. Adaptar los nombramientos a la realidad de las EOI:

Adaptar la planificación y gestión de los nombramientos del profesorado de las escuelas oficiales de idiomas a las especificidades de estas enseñanzas de régimen especial, teniendo en cuenta la incidencia de la matrícula de septiembre en la determinación de las necesidades docentes.

2. Revisar las vacantes tanto completas como parciales:

Poner fin a la anomalía administrativa que etiqueta como “sustituciones” plazas que son, a todos los efectos, vacantes estructurales de curso completo en las escuelas oficiales de idiomas (independientemente de su jornada). Garantizar que las jornadas parciales que cubran necesidades educativas para todo el periodo escolar, no sean penalizadas con contratos precarios que finalizan el 30 de junio. Este tipo de jornada responde a una característica de las EOI y cubre necesidades docentes permanentes y, la mayor parte del tiempo, recurrentes.

3. Favorecer la estabilidad del profesorado:

La singularidad organizativa de las escuelas oficiales de idiomas hace que un elevado número de vacantes estructurales sean de jornada parcial o se generen durante el mes de septiembre como consecuencia de la formalización de la matrícula. Esta coyuntura obstaculiza el acceso del profesorado a mecanismos de continuidad generalizados, tales como las comisiones de servicio, aun tratándose de necesidades estructurales que persisten cada curso académico. Por ello, se considera conveniente estudiar la adaptación de dichos mecanismos a la realidad específica de las EOI, favoreciendo la estabilidad de las plantillas cuando las necesidades docentes permanezcan, en beneficio de la continuidad de los proyectos educativos y del alumnado. Esto evitará que el alumnado sufra cambios constantes de profesorado, protegiendo su ritmo de aprendizaje, reduciendo el abandono escolar y asegurando la estabilidad que el estudiante necesita para asimilar un nuevo idioma.

4. Organización temprana de los nombramientos y optimización de las vacantes:

- *4.1. Garantizar que los nombramientos del profesorado interino se realicen en los primeros días del mes de septiembre, asegurando la buena gestión del curso escolar.*

- *4.2. Optimizar la gestión de las plazas vacantes creando puestos a jornada completa (combinando grupos sueltos de distintos centros si fuera necesario).*

- *4.3. Revisar y flexibilizar los criterios de ratio mínima de alumnado por aula en las escuelas oficiales de idiomas adecuándose a las características específicas de estas enseñanzas de régimen especial; para blindar la oferta educativa, evitando la supresión de cursos en la fase inmediatamente previa al inicio del periodo lectivo. Esta revisión deberá garantizar que la aplicación de las ratios no comprometa el derecho de la ciudadanía a acceder a una oferta pública de enseñanza de idiomas ni genere un tratamiento desproporcionadamente restrictivo respecto de otras enseñanzas de régimen especial.*

5. Estrategia de promoción y difusión institucional:

Desarrollar una estrategia de promoción institucional amplia y constante mediante campañas de difusión en medios de comunicación, redes sociales institucionales y otros canales públicos, que pongan en valor su oferta educativa, los proyectos de innovación e internacionalización que desarrollan y su contribución a la formación permanente de la ciudadanía; maximizando el alcance de este servicio público para que de esta manera sea aprovechado por la mayor parte de la población que lo requiera.

6. Incorporación de una partida económica en presupuestos:

Incorporar en los presupuestos de la Comunidad Autónoma de Canarias de 2027 una partida económica que garantice el cumplimiento de los acuerdos contenidos en esta proposición no de ley.

Canarias, a 23 de septiembre de 2026. EL PORTAVOZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO NUEVA CANARIAS-BLOQUE CANARISTA, Luis Alberto Campos Jiménez.

11L/PNLP-0500 Del GP Nacionalista Canario (CCa), sobre abono de medias dietas a aquellas personas que se desplacen desde las islas no capitalinas a los hospitales de referencia para consultas médicas del Servicio Canario de la Salud

(Registro de entrada núm. 202610000009284, de 24/9/2026)

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 1 de octubre de 2026, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2. PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.2. Del GP Nacionalista Canario (CCa), sobre abono de medias dietas a aquellas personas que se desplacen desde las islas no capitalinas a los hospitales de referencia para consultas médicas del Servicio Canario de la Salud

De conformidad con lo establecido en el artículo 186 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero. Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo. Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero. Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 2 de octubre de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Nacionalista Canario (CCa), al amparo de lo dispuesto en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Parlamento de Canarias, presenta la siguiente proposición no de ley, relativa a instar al Gobierno de Canarias a abonar medias dietas a aquellas personas que se desplacen desde las islas no capitalinas a los hospitales de referencia para consultas médicas del Servicio Canario de la Salud, para su debate en el pleno correspondiente.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

El Gobierno de Canarias debe velar por la equidad territorial entre las islas no capitalinas y Gran Canaria y Tenerife, especialmente en aquellas circunstancias que tienen que ver con la salud y el acceso a la asistencia sanitaria de las personas que viven en el archipiélago.

Este Ejecutivo autonómico ha trabajado en este sentido. Sin embargo, sigue habiendo cuestiones pendientes para que la igualdad de condiciones en las islas capitalinas y no capitalinas se equipare. Con respecto a la asistencia sanitaria, se ha hecho recientemente una modificación mediante la Orden de 2 de julio de 2026 que actualiza las cuantías que figuraban en el Decreto 173/2009 –publicado en el *BOC* n.º 140, de 14 de julio de 2026–.

Tras esta actualización, las cuantías quedan establecidas de la siguiente forma:

- Alojamiento: 106,94 euros por persona y día.
- Manutención: 39 euros por persona y día.
- Estancias ininterrumpidas de larga duración: a partir del tercer mes, el máximo conjunto de alojamiento y manutención asciende a 1.900 euros mensuales por persona.

Estas nuevas cantidades sustituyen las cuantías anteriores, establecidas por la Orden del 4 de junio de 2018 en 65,97€ de alojamiento y 37,40€ de manutención. La justificación de dicha modificación reside en el encarecimiento del coste de vida que las anteriores cantidades no respondían a la realidad de los gastos.

La propia Orden de 2026 justifica esta actualización por el encarecimiento del coste de la vida, y por considerar que las cantidades anteriores ya no respondían a la realidad de los gastos asumidos por los pacientes.

No obstante, la Orden de 2026 no modifica el requisito de pernoctación establecido en el artículo 8 del Decreto 173/2009. Dicho decreto establece como condicionante para acceder a las compensaciones por alojamiento y manutención que la asistencia se preste fuera del área de salud de residencia y que sea necesario pernoctar en la localidad donde se encuentre el centro sanitario.

Concretamente, el artículo 8 recoge, únicamente, dos supuestos:

“1. Los gastos que se generen por alojamiento y manutención a los pacientes y, en su caso, acompañantes, serán abonados por el Servicio Canario de la Salud cuando, para recibir asistencia en centros sanitarios ubicados fuera del área de salud en la que tienen su residencia, sea necesario pernoctar en la localidad donde radiquen aquellos”.

“2. Si la asistencia sanitaria se efectuase en régimen de hospitalización, estas compensaciones se prestarán únicamente a los acompañantes, si los hubiera”.

Desde el Grupo Parlamentario Nacionalista Canario (CCa) se considera que esta norma no recoge todas las complejidades y singularidades derivadas de la realidad territorial del archipiélago. En muchas ocasiones, las personas de islas no capitalinas que precisan de atención médica deben trasladarse hasta los hospitales de referencia de Gran Canaria o Tenerife y asumir los gastos de manutención durante el desplazamiento, a pesar de que acudir a una única cita médica puede suponer, por motivos de conectividad de vuelos y distancia, una jornada completa.

Esta situación genera un agravio comparativo para las personas residentes en islas no capitalinas, que no pueden acceder a los centros hospitalarios por sus propios medios de transporte terrestre ni por sus propios medios de transporte ni beneficiarse de las mismas condiciones de movilidad existentes dentro de una misma isla –como la gratuidad del transporte– generando un coste adicional para acceder a una cita médica o tratamiento.

En definitiva, aquellas personas que se desplazan para acudir a consultas sanitarias y regresan en el mismo día a su isla de residencia, –es decir, sin pernoctar–, no tienen derecho actualmente a ningún tipo de compensación por manutención, a pesar de que para acudir a la cita se invierta el día completo, lo que conlleva necesariamente a generar gastos de alimentación y transporte.

Para el Grupo Parlamentario Nacionalista Canario es preciso dar respuesta a un supuesto que actualmente no se encuentra contemplado: los pacientes que realizan un desplazamiento interinsular de ida y vuelta en el mismo día y soportan gastos de manutención derivados del desplazamiento, pero no generan el derecho a la compensación ordinaria de manutención al no existir pernoctación.

La ausencia de una compensación específica para estos supuestos supone una carga económica adicional para pacientes que deben desplazarse fuera de su isla de residencia para acceder a prestaciones sanitarias que no se encuentran disponibles en su territorio.

Por este motivo, el Grupo Parlamentario Nacionalista Canario considera necesario modificar el artículo 8 del Decreto 173/2009, para incorporar este supuesto y establecer una compensación económica que contribuya a sufragar los gastos de manutención ocasionados por los desplazamientos sanitarios interinsulares de ida y vuelta efectuados en el mismo día, en concepto de media dieta.

Teniendo en cuenta que la Orden de 2 de julio de 2026 establece la compensación por manutención en 39 euros por persona y día, se propone que las personas que deban desplazarse fuera de su isla por motivos de asistencia sanitaria y regresen en el mismo día puedan percibir la mitad de esta cuantía, es decir, 19,50 euros en concepto de media dieta.

Por otro lado, desde la formación nacionalista se defiende que el coste del aparcamiento en los aeropuertos constituye también un obstáculo para avanzar en la equidad territorial. Este servicio, gestionado por Aena, supone un coste medio diario de alrededor de 19 euros, que se suma a los gastos que deben asumir las personas que necesitan desplazarse fuera de su isla de residencia para recibir asistencia sanitaria.

Por este motivo, el Grupo Parlamentario Nacionalista Canario entiende necesario habilitar plazas de aparcamiento gratuitas para aquellos pacientes que deban realizar desplazamientos interinsulares desde los aeropuertos canarios para acudir a consultas, pruebas o tratamientos médicos del Servicio Canario de la Salud.

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a:

1. *Modificar el artículo 8 del Decreto 173/2009, de 29 de diciembre, por el que se regulan las compensaciones por alojamiento, manutención y desplazamiento en transporte no concertado de pacientes del Servicio Canario de la Salud y sus acompañantes, incorporando un nuevo supuesto que permita acceder a una compensación por manutención a los pacientes que realicen un desplazamiento interinsular de ida y vuelta en el mismo día por razón de asistencia sanitaria y que, por tanto, no generen la compensación ordinaria de manutención vinculada a la necesidad de pernoctar.*

2. *Establecer para estos supuestos una compensación en concepto de media dieta equivalente al 50% de la cuantía vigente establecida para manutención, actualmente fijada en 39 euros por persona y día, correspondiendo por tanto una compensación de 19,50 euros.*

3. *El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a realizar las gestiones necesarias ante el Gobierno de España para garantizar la gratuidad del aparcamiento en los aeropuertos canarios para aquellas personas que deban realizar un desplazamiento interinsular para acudir a una cita médica del Servicio Canario de la Salud.*

En Canarias, a 23 de Septiembre de 2026. EL PORTAVOZ DEL GP NACIONALISTA CANARIO, José Miguel Barragán Cabrera.

11L/PNLP-0501 Del GP VOX, sobre la saturación de los servicios públicos provocada por la inmigración masiva (Registro de entrada núm. 202610000009380, de 24/9/2026)**Presidencia**

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 1 de octubre de 2026, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2. PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO**2.3. Del GP VOX, sobre la saturación de los servicios públicos provocada por la inmigración masiva**

De conformidad con lo establecido en el artículo 186 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero. Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo. Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero. Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 2 de octubre de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario VOX, a instancia del diputado D. Nicasio Galván Sasia, al amparo de lo dispuesto en el artículo 185 y concordantes del Reglamento de la Cámara, presenta la siguiente proposición no de ley sobre la saturación de los servicios públicos provocada por la inmigración masiva para su tramitación ante pleno de la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La situación de los servicios públicos en España se encuentra en estado crítico. Colapso y saturación son el estado habitual de los centros de salud, hospitales y aulas de los centros educativos públicos. Y quienes sufren las consecuencias son los españoles, especialmente los más humildes, víctimas de la degradación de los servicios públicos que sostienen con sus impuestos.

Esta realidad tiene unas causas muy concretas, y están directamente relacionadas con el aumento exponencial de la inmigración masiva, promovida *ex profeso* con las políticas de efecto llamada de las últimas décadas. Lo estamos comprobando de manera muy dramática en las últimas semanas, con la invasión de Ceuta del 30 de julio de 2026. Desde entonces, la ciudad sufre con gravísima intensidad este colapso, ante la inacción traidora del Gobierno de la nación.

Los españoles, en consecuencia, están siendo expulsados de servicios públicos como la sanidad y la educación públicas. La saturación les obliga a recurrir a centros de titularidad privada para poder ser atendidos por un profesional sanitario o para escolarizar a sus hijos. El gasto de las familias en actividades extracurriculares para compensar el déficit de calidad de las aulas ha aumentado un 38% entre 2019 y 2024. La escuela y la sanidad pública ya no tienen sitio para ellos. Los españoles sostienen con sus impuestos unos servicios a los que luego no pueden acceder. Al caos autonómico que provoca que la calidad educativa sea distinta en función de la región en la que residan, hay que añadir el colapso generalizado que toda España padece por culpa, en gran medida, de una invasión inmigratoria que no tiene fin.

De hecho, en el periodo 1999-2024, los centros educativos públicos crecieron un 37% frente a los privados, que lo hicieron en un 67%. En Canarias esta tendencia es todavía más marcada: los centros públicos prácticamente se estancaron, cayendo un 0,7% (de 972 a 965), mientras que los privados crecieron un 76,8% (de 168 a 297)^{1, 2}. En cuanto al número de alumnos, entre 2001 y 2024, crecieron un 13% los matriculados en la escuela pública, mientras que los de la privada lo hicieron en un 32%. En Canarias, sin embargo, la matrícula pública no solo no creció, sino que retrocedió en torno a un 3,6% (de unos 260.800 a 251.300 alumnos), mientras que la privada aumentó cerca de un 20% (de unos 69.750 a 83.800 alumnos), hasta el punto de que hoy uno de cada cuatro estudiantes canarios está matriculado en un centro privado^{3, 4}. La situación es mucho más dura si hablamos de educación universitaria: frente a la pérdida del 12% del alumnado en las aulas públicas, las universidades privadas vieron aumentar sus matrículas en un 330% entre 1999 y 2024.

1 <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/dam/jcr:b2c74eb6-c179-465a-9dc5-66c2c2341b31/cifras03-02-pdf.pdf>

2 <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/dam/jcr:ed903900-2398-4965-877f-3a44d31a04d8/b1.pdf>

3 <https://www.educacionfpydeportes.gob.es/dam/jcr:dbbc98e6-2468-4d3c-93a0-5a7534f8e28d/cifras01-04-pdf.pdf>

4 <https://www.gobiernodecanarias.org/istac/.content/noticias/estadistica-ensenanzas-no-universitarias-canarias-noticia-2023-2024.html>

Además, tal y como constata el último informe PISA, la inmigración masiva también afecta a la calidad de la enseñanza, ya que los alumnos extranjeros afrontan desventajas adicionales, como el desconocimiento de la lengua española. Asimismo, este informe señala que el alumnado nativo obtiene puntuaciones superiores a las del alumnado de origen extranjero en ciencias, lectura y matemáticas.

Todo esto tiene también consecuencias nefastas para los profesionales de la educación: sobrecarga de trabajo, el aumento de la conflictividad, la falta de recursos para atender a los alumnos con necesidades especiales y unas ratios excesivas que repercuten en sus condiciones laborales y en la calidad de la enseñanza.

La misma dinámica afecta a nuestra sanidad pública. Así, se aprecia cómo durante los últimos años, al marcado abandono institucional, a la infrafinanciación y a la nefasta gestión sanitaria ejercida durante décadas por parte de las respectivas Administraciones autonómicas, se han sumado políticas favorecedoras de la inmigración masiva que, en la práctica, han supuesto la estocada definitiva a un sistema al borde del colapso.

En esta línea, el Real Decreto ley 7/2018, de 27 de julio, sobre el acceso universal al Sistema Nacional de Salud, fue una de las primeras medidas del Gobierno de Pedro Sánchez con el objeto de reintroducir la atención sanitaria con cargo a fondos públicos a extranjeros no registrados ni autorizados a residir en España, pasando estos a recibir atención sanitaria en las mismas condiciones que los nacionales españoles.

Más recientemente, el pasado 10 de marzo, el Consejo de Ministros iba más allá y aprobaba un real decreto por el que se regula el procedimiento para el reconocimiento “del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria con cargo a fondos públicos de las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en territorio español” con el objeto de establecer un procedimiento homogéneo aplicable en toda España.

Esta medida no solo es injusta porque equipara a los españoles que llevan años y generaciones contribuyendo con su esfuerzo y trabajo a la construcción de nuestro estado del bienestar a personas que acaban de llegar de forma ilegal, sino que, además, universaliza un servicio colapsado de origen y que es material y humanamente incapaz de hacer frente a un incremento exponencial de la presión asistencial.

La saturación severa que asola nuestra sanidad pública se aprecia fácilmente ante la falta de relevo generacional entre los profesionales sanitarios de cara a la próxima década; las movilizaciones y reivindicaciones de nuestros profesionales sanitarios ante la creciente precarización laboral y salarial que padecen; la fuga masiva de profesionales sanitarios ligada a la contratación masiva de profesionales sanitarios extracomunitarios; el incremento constante de las listas de espera para acudir al médico de atención primaria o especialista –en 2018, era de 4 días, pasando en 2025 a los 9 días– o el aumento de las listas de espera para intervenciones quirúrgicas –según los últimos datos del Ministerio de Sanidad, a 30 de junio de 2025, 832.728 pacientes esperaban una intervención, con un tiempo medio de espera de 118,6 días de los cuales, el 19,6% llevaba incluido en lista de espera más de 6 meses–; las graves desigualdades entre regiones, fruto de un fallido modelo autonómico que no solo genera españoles de primera y de segunda categoría sino que, además, incita a una suerte de competencia sanitaria entre regiones y a un incremento de la brecha asistencial especialmente sangrante en el mundo rural; o una marcada obsolescencia y/o déficit de infraestructuras sanitarias esenciales para garantizar un servicio sanitario de calidad en todo el territorio sin distinción.

Desgraciadamente, la regularización masiva de más de un millón de inmigrantes ilegales y la indefensión total de nuestras fronteras –tal y como sentencia la reciente invasión en Ceuta y la inacción absoluta del Gobierno de la nación–, no harán más que acelerar el desmantelamiento total y absoluto de nuestra sanidad.

En este sentido, se aprecia cómo gobiernos de todo signo llevan años tratando de ocultar el coste real de la inmigración masiva con toda clase de prácticas opacas y evitando responder a las preguntas y solicitudes de información de VOX en todas las instituciones. Tenemos el ejemplo en Canarias, donde el propio Gobierno regional de CCa y PP se han negado a revelar el coste real de acoger a cada mena para “no favorecer a VOX”, según palabras de su propio presidente, Fernando Clavijo^{5, 6}.

Sin embargo, a pesar de los esfuerzos del bipartidismo para ocultar esta información, gracias al trabajo del Grupo Parlamentario de VOX en las Cortes Valencianas se logró conocer que la atención a inmigrantes ilegales desde el año 2018 hasta el año 2025 ha tenido un coste para las arcas públicas de 555,1 millones de euros. El concepto más costoso es la hospitalización, con 168,5 millones de euros, seguido de las consultas en atención primaria, que suman 212,9 millones de euros.

El gasto total en farmacia para población extranjera no autorizada ni registrada ha experimentado un crecimiento del 529,8%, pasando de 1,69 millones de euros en 2018 a una previsión de 10,66 millones en 2025.

Estos datos ponen de manifiesto hasta qué punto la inmigración masiva pone en peligro la sostenibilidad de nuestro sistema sanitario y tiene un elevadísimo coste que los españoles no nos podemos permitir.

Por último, resulta ineludible destacar que, si bien el colapso sanitario actual afecta negativamente a toda la población en general, son determinados pacientes especialmente vulnerables los que más han visto mermado su derecho a recibir una asistencia sanitaria de calidad. De este modo es deber de todas las Administraciones públicas

5 <https://gaceta.es/espana/invasion-migratoria-en-lanzarote-casi-medio-millar-de-ilegales-llegan-a-sus-costas-en-menos-de-48-horas-a-bordo-de-ocho-embarcaciones-20260924-1226/?scroll-event=true>

6 <https://www.youtube.com/watch?v=ScIjHrOePo>

competentes implementar todas las medidas necesarias para garantizar en todo caso la calidad asistencial de pacientes de edad avanzada, con enfermedades preexistentes graves, con enfermedades crónicas avanzadas, con antecedentes quirúrgicos recientes, con discapacidad o con un historial psiquiátrico grave –entre otros– con independencia del territorio o la región de residencia.

Por todo lo expuesto anteriormente, el Grupo Parlamentario VOX propone para su aprobación la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a:

1. *Manifestar la gravedad de las consecuencias que la inmigración masiva tiene para los servicios públicos en España, en términos de saturación y en muchas ocasiones de colapso, así como en la devaluación de la calidad de las prestaciones y el empeoramiento de las condiciones laborales de los empleados públicos.*

2. *Manifestar la realidad de que los recursos de las Administraciones públicas para la prestación de los servicios públicos en España son limitados y que, dada la presión provocada por la inmigración masiva, estos recursos están alcanzando su límite material y ya son insuficientes para dar respuesta a las necesidades de la población española.*

3. *Instar a las Administraciones públicas a frenar las políticas de inmigración masiva, asegurando una prestación adecuada y de calidad para todos los españoles.*

4. *Instar al Gobierno de España a cambiar la política migratoria e iniciar la repatriación de los inmigrantes que han entrado ilegalmente en España, la deportación de los inmigrantes legales que cometan delitos graves, hagan del delito leve su medio de vida o pretendan imponer un modo de vida y cultura contraria a la nuestra y la remigración de los extranjeros que vivan de las ayudas sociales.*

5. *Instar al Gobierno de España a reforzar la alta inspección educativa con el fin de garantizar una educación de calidad y avanzar en el estudio de la relación entre la degradación de la educación y el aumento de la inmigración masiva, dando a conocer estos datos de manera pública y accesible para todos los españoles.*

6. *Instar al Gobierno de España a la revisión de los currículos educativos para garantizar la calidad de los contenidos que reciben los alumnos de la educación obligatoria y elevar el prestigio de la educación pública.*

7. *Instar al Gobierno de la nación a aumentar la inversión y a adoptar las medidas necesarias para garantizar en toda España una mejora de las infraestructuras y servicios de los centros educativos con el fin de que puedan dar una respuesta adecuada a las necesidades de los alumnos.*

8. *Instar al Gobierno de la nación a aumentar la inversión y a adoptar las medidas necesarias para garantizar en toda España la mejora de las condiciones laborales y de las retribuciones de los docentes y de todo el personal de la comunidad educativa y a aplicar todas las medidas de seguridad necesarias que garanticen su integridad en el entorno educativo.*

9. *Instar al Gobierno de la nación a poner en marcha las medidas necesarias en toda España para garantizar que ningún español quede fuera del acceso al sistema de educación pública por falta de plazas en los centros educativos o por una falta de presupuesto en materia educativa.*

10. *Garantizar ayudas directas y bonificaciones fiscales a las familias españolas por gastos educativos, incluidos gastos de comedor, material escolar, uniformes, transporte o clases extracurriculares.*

11. *La suspensión del Programa de Lengua Árabe y Cultura Marroquí en los centros educativos por tratarse de un programa de adoctrinamiento en las aulas contrario a nuestra cultura y de cualquier injerencia extranjera o intento de diluir nuestra identidad, usos y costumbres.*

12. *Instar al Gobierno de España a derogar el Real Decreto 180/2026, de 11 de marzo, por el que se regula el reconocimiento del derecho a la protección de la salud y la atención sanitaria con cargo a fondos públicos de las personas extranjeras que encontrándose en España no tengan su residencia legal en el territorio español.*

13. *Instar al Gobierno de España a vincular el acceso al sistema sanitario con carácter general a la residencia legal en España, atendiendo siempre y en todo caso las situaciones de emergencia vital o aquellas que requieran atención inmediata.*

14. *Combatir el fenómeno del turismo sanitario desde todas las Administraciones públicas.*

15. *Atender de forma urgente y prioritaria las necesidades reales de nuestro Sistema Nacional de Salud y del Servicio Canario de Salud en materia de personal, financiación y medios, con el fin de revertir el deterioro y el colapso generalizado tras años de abandono, de falta de inversión y de saturación provocada por las políticas de efecto llamada a la inmigración masiva.*

16. *Acabar con la opacidad informativa y garantizar la máxima transparencia de nuestro sistema sanitario mediante la publicación de todos los datos relacionados con el impacto y el coste que tiene la inmigración masiva y descontrolada para el Sistema Nacional de Salud y para el Servicio Canario de Salud.*

17. *Impulsar todas las medidas necesarias para garantizar la calidad asistencial de aquellos pacientes especialmente vulnerables –con edad avanzada, enfermedades preexistentes graves, enfermedades crónicas avanzadas, antecedentes quirúrgicos recientes, discapacidad o historial psiquiátrico grave, entre otros– y acabar con todas aquellas trabas que dificultan el acceso a una asistencia sanitaria de calidad en tiempo y forma.*

En Santa Cruz de Tenerife, a 24 de septiembre de 2026. EL PORTAVOZ DEL GP VOX, Nicasio Galván Sasía.

11L/PNLP-0502 Del GP Socialista Canario, sobre la adaptación climática de los centros educativos de Canarias
(Registro de entrada núm. 202610000009418, de 25/9/2026)**Presidencia**

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 1 de octubre de 2026, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2. PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO**2.4. Del GP Socialista Canario, sobre la adaptación climática de los centros educativos de Canarias**

De conformidad con lo establecido en el artículo 186 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero. Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo. Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero. Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 2 de octubre de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Socialista Canario, a instancias del diputado Sebastián Franquis Vera, de conformidad con lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Parlamento de Canarias, presenta la siguiente proposición no de ley sobre la adaptación climática de los centros educativos de Canarias para su tramitación ante el pleno, que se basa en los siguientes:

ANTECEDENTES

Los centros educativos son mucho más que edificios. Son los lugares donde nuestros niños, niñas y jóvenes pasan una parte fundamental de su vida; donde trabajan miles de docentes y profesionales; donde las familias depositan cada día la confianza en los servicios públicos.

Por eso, hablar de las condiciones de nuestros colegios, institutos, centros de educación especial y escuelas infantiles es hablar también de calidad educativa, igualdad, salud y derechos.

El artículo 27 de la Constitución reconoce el derecho a la educación y establece que los poderes públicos deben garantizarlo mediante la programación general de la enseñanza y la creación de centros docentes. El artículo 43 reconoce el derecho a la protección de la salud y atribuye a los poderes públicos la responsabilidad de organizar y tutelar la salud pública mediante medidas preventivas.

Y el Estatuto de Autonomía de Canarias atribuye a la comunidad autónoma la competencia de desarrollo legislativo y ejecución en materia de enseñanza no universitaria, incluyendo la creación y organización de los centros públicos, los requisitos y condiciones de los centros docentes, su sostenimiento con fondos públicos y la inversión necesaria para alcanzar un sistema educativo de calidad.

Por tanto, garantizar que nuestros centros educativos sean espacios adecuados, seguros y adaptados a las condiciones climáticas de Canarias no es una cuestión secundaria.

Es una responsabilidad pública.

Y esa responsabilidad adquiere una dimensión todavía mayor ante una realidad climática que ya no puede considerarse excepcional.

El verano de 2026 ha sido, según la Agencia Estatal de Meteorología (Aemet), el más cálido registrado en España desde, al menos, 1869. En Canarias, el periodo estival tuvo carácter muy cálido y estuvo marcado por una ola de calor entre el 1 y el 5 de agosto. Además, las condiciones meteorológicas propias del verano se prolongaron durante cuatro meses, con episodios de temperaturas excepcionalmente elevadas durante la segunda quincena de mayo y la primera quincena de septiembre.

Esta situación tuvo también consecuencias en los centros educativos. El 15 de septiembre de 2026, la Consejería de Educación tuvo que suspender la actividad lectiva presencial y establecer la modalidad telemática, cuando esta era posible, en todos los centros educativos de Fuerteventura y en los centros de nueve municipios de Gran Canaria: Agüimes, Artenara, Ingenio, Mogán, San Bartolomé de Tirajana, La Aldea de San Nicolás, Santa Lucía de Tirajana, Telde y Valsequillo. La actividad presencial se reanudó al día siguiente, una vez mejoraron las condiciones y la situación de alerta por altas temperaturas pasó a prealerta.

El calor ya no es una circunstancia extraordinaria que aparece algunos días al año.

Es un factor que debe formar parte de la planificación ordinaria de nuestras infraestructuras educativas.

Canarias cuenta actualmente con una extensa red pública educativa. El buscador oficial de la Consejería de Educación registra 925 centros educativos en el archipiélago.

Y esa red tiene que estar preparada para una realidad climática que afecta de forma diferente a cada isla, a cada municipio y a cada centro.

No es lo mismo un colegio situado en una zona costera que otro ubicado en medianías o zonas de mayor altitud. No es lo mismo un edificio construido hace décadas que un centro de nueva construcción. No es lo mismo un patio completamente pavimentado y sin sombra que un espacio naturalizado y protegido frente al calor.

Por eso, la política educativa no puede limitarse a reaccionar cuando llega una ola de calor.

Tiene que anticiparse.

El propio Gobierno de Canarias ha reconocido la necesidad de avanzar en esta dirección. En septiembre de 2024 presentó el primer plan de adaptación de los centros educativos a las altas temperaturas, con medidas relacionadas con el análisis de las condiciones ambientales, creación de espacios de sombra, naturalización, sistemas de refrigeración, energías renovables y mejora de las condiciones de habitabilidad.

Y en 2026 ha puesto en marcha el proyecto Clima Escolar Canarias, con 240 sensores instalados en 120 centros educativos, destinados a medir temperatura, humedad y concentración de CO₂ y conocer en tiempo real las condiciones ambientales de los centros.

Es una actuación útil.

Pero precisamente sus propios datos ponen de manifiesto la dimensión del reto.

120 centros monitorizados frente a una red de 925 centros.

Es decir, la monitorización sigue teniendo carácter piloto y no alcanza todavía al conjunto de la red educativa.

La pregunta que corresponde hacerse desde este Parlamento es, por tanto, qué ocurre con los centros que todavía no están monitorizados y cuándo podrán disponer de un diagnóstico individualizado que permita saber qué necesitan y qué actuaciones deben acometerse.

Porque no podemos construir una política de adaptación climática únicamente a partir de proyectos piloto.

Necesitamos una política para todos los centros.

También existen avances en materia de sombra.

El Gobierno informa de que se han creado espacios de sombra en 326 centros educativos, de los que 203 estaban finalizados, 35 en ejecución y otros 88 previstos para el verano de 2026.

Pero la sombra es solo una parte del problema.

Un centro educativo adaptado al cambio climático necesita también ventilación adecuada, aislamiento, protección solar, eficiencia energética, espacios exteriores habitables, sistemas de monitorización, energías renovables y soluciones constructivas adecuadas a las condiciones de cada territorio.

Lo mismo ocurre con la naturalización de patios.

El Gobierno ha anunciado actuaciones de naturalización en 84 centros, mientras que posteriormente ha situado la previsión en casi 90 centros, con una inversión cercana a tres millones de euros.

Son actuaciones necesarias.

Pero una red de 925 centros requiere que estas políticas tengan una dimensión mucho mayor y, sobre todo, que exista un criterio público y objetivo que permita saber qué centro se adapta primero, por qué y cuándo llegará el turno de los demás.

La propia planificación de infraestructuras educativas del Gobierno reconoce además otro problema que tampoco podemos ignorar: las aulas modulares.

El Plan Estratégico de Infraestructuras Educativas 2024-2035 reconoce expresamente que estas instalaciones, concebidas inicialmente como soluciones provisionales, en muchos casos permanecen durante años y terminan convirtiéndose prácticamente en una parte permanente de los centros educativos.

Una infraestructura provisional que permanece durante años difícilmente puede ser la referencia de una política educativa adaptada al siglo XXI.

Por otra parte, el Gobierno de Canarias anunció para el verano de 2026 más de 21 millones de euros para 420 actuaciones en 293 infraestructuras educativas de las ocho islas.

También dispone de un Plan Estratégico de Infraestructuras Educativas 2024-2035, cuyo documento actualizado en 2026 recoge un conjunto de actuaciones cuyo coste total asciende a 281,6 millones de euros.

Es evidente, por tanto, que existen recursos, planes y actuaciones.

Precisamente por eso esta iniciativa no plantea que haya que empezar de cero.

Lo que plantea es algo diferente:

Canarias necesita dar el siguiente paso.

Necesita convertir las actuaciones dispersas en una estrategia integral de adaptación climática de toda su red educativa.

Necesita pasar de saber cómo están 120 centros a conocer cómo están los 925.

Necesita pasar de actuaciones de sombra a planes integrales de adaptación.

Necesita que cada centro educativo pueda conocer cuál es su situación, cuáles son sus necesidades, qué actuaciones tiene previstas, cuánto van a costar y cuándo se van a ejecutar.

Necesita que la comunidad educativa pueda conocer también esas prioridades.

Porque la planificación no puede depender de que un equipo directivo reclame reiteradamente una actuación, de que una familia consiga hacer visible un problema o de que un ayuntamiento tenga más capacidad económica que otro.

La adaptación climática de la escuela pública debe garantizar igualdad de condiciones para el alumnado de todas las islas.

Y debe hacerlo con criterios objetivos.

Por eso resulta necesario elaborar un diagnóstico común de toda la red, identificar los centros con mayor riesgo climático y establecer un calendario plurianual de actuaciones.

También es necesario actuar sobre los patios escolares.

Nuestros colegios no pueden seguir teniendo espacios exteriores concebidos únicamente como superficies de hormigón o asfalto.

La sombra, el arbolado, la vegetación, el agua, la permeabilidad del suelo y la renaturalización deben formar parte de la infraestructura educativa.

No solo para combatir el calor.

También para mejorar el bienestar, la convivencia y la calidad de los espacios en los que nuestros niños y niñas pasan cada día.

Esta política debe prestar especial atención a las escuelas infantiles, los centros de educación especial y aquellos que escolarizan a alumnado con discapacidad, necesidades educativas especiales o circunstancias que puedan incrementar su vulnerabilidad ante las temperaturas extremas.

Y debe contemplar igualmente a quienes trabajan en los centros.

Porque tampoco podemos considerar normal que un docente, un trabajador de administración y servicios, un profesional de apoyo o un miembro de un equipo directivo tenga que desarrollar su actividad durante horas en espacios que no reúnen unas condiciones adecuadas de confort térmico.

La solución tampoco puede consistir exclusivamente en suspender clases cuando se alcanzan determinadas condiciones.

La suspensión puede ser necesaria en situaciones extremas.

Pero una política pública responsable debe trabajar para que esas situaciones sean cada vez menos frecuentes y para que los centros dispongan de mejores condiciones estructurales para afrontarlas.

El Gobierno de Canarias tiene la competencia y dispone ya de instrumentos que pueden servir como punto de partida.

Ahora corresponde al Parlamento pedir un paso más.

Un paso que permita pasar del piloto a la red completa; de la actuación puntual a la planificación; de la respuesta de emergencia a la prevención; y de los anuncios a un calendario de ejecución evaluable.

Porque la adaptación climática de nuestros centros educativos no puede depender del lugar donde viva un niño o una niña.

La calidad de una escuela pública no puede depender de la orientación de su aula, de la sombra que tenga su patio o de la capacidad de su municipio para afrontar una obra.

Todos los niños y niñas de Canarias tienen derecho a aprender en condiciones adecuadas.

Y todos los trabajadores de nuestros centros educativos tienen derecho a desarrollar su actividad en condiciones dignas.

Por todo lo expuesto, el Grupo Parlamentario Socialista Canario eleva a la Mesa de la Cámara la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a:

1. *Aprobar, en el plazo máximo de seis meses, un plan canario de adaptación climática, confort térmico y eficiencia energética de los centros educativos, de carácter plurianual, que integre y desarrolle las actuaciones previstas en el Plan de adaptación de los centros educativos a las altas temperaturas y en el proyecto Clima Escolar Canarias.*

2. *Extender progresivamente la monitorización de las condiciones ambientales al conjunto de la red pública educativa de Canarias, tomando como referencia los 925 centros actualmente registrados, con sistemas que permitan medir, como mínimo, temperatura, humedad y concentración de CO₂.*

3. *Elaborar una ficha climática y energética individualizada para cada centro educativo público, que recoja sus características constructivas, condiciones de aislamiento, ventilación, orientación, protección solar, zonas de sombra, estado de las instalaciones, consumo energético y principales necesidades de adaptación.*

4. *Elaborar y publicar un mapa canario de riesgo climático de los centros educativos, que establezca criterios objetivos de prioridad en función de la exposición térmica, vulnerabilidad del alumnado, antigüedad y características del edificio, ausencia de sombra, condiciones de ventilación, eficiencia energética, incidencias registradas y demás factores relevantes.*

5. *Establecer un calendario plurianual de actuaciones por centros, indicando para cada actuación la prioridad, el presupuesto estimado, la Administración responsable, el plazo previsto de ejecución y las actuaciones de mantenimiento posteriores.*

6. Garantizar que las actuaciones de adaptación climática no se limiten a la instalación de elementos de sombra, sino que incluyan, según las necesidades de cada centro:

- a) Mejora del aislamiento y de la envolvente térmica.
- b) Protección solar.
- c) Mejora de la ventilación y calidad del aire.
- d) Sistemas eficientes de refrigeración y climatización cuando sean necesarios.
- e) Instalaciones de energías renovables y autoconsumo.
- f) Mejora de la eficiencia energética.
- g) Renaturalización de patios.
- h) Incremento de las zonas de sombra.
- i) Techado o protección de espacios deportivos y de uso educativo exterior.
- j) Fuentes y sistemas adecuados de acceso al agua.

7. Crear un programa canario de sombra y renaturalización de patios escolares, con objetivos cuantificables y financiación plurianual, priorizando los centros que presenten mayores niveles de exposición térmica y menor disponibilidad de espacios exteriores protegidos.

8. Establecer como prioridad la sustitución progresiva de las aulas modulares de carácter provisional por instalaciones educativas permanentes, especialmente cuando su permanencia se haya prolongado durante varios cursos escolares.

9. Priorizar las actuaciones en escuelas infantiles, centros de educación especial, centros con alumnado especialmente vulnerable, edificios con mayores deficiencias de aislamiento o ventilación, centros con incidencias térmicas reiteradas y aquellos situados en zonas especialmente expuestas a temperaturas elevadas.

10. Crear una línea presupuestaria específica y plurianual para la adaptación climática de los centros educativos, destinada a financiar diagnósticos, proyectos técnicos, obras de adaptación, sistemas de sombra, naturalización de patios, aislamiento, ventilación, eficiencia energética, energías renovables y demás actuaciones necesarias.

11. Garantizar que la capacidad económica del municipio en el que se encuentre un centro educativo no determine el nivel de adaptación climática del mismo, articulando mecanismos de cooperación y financiación entre el Gobierno de Canarias y las corporaciones locales.

12. Incorporar obligatoriamente criterios de adaptación climática, eficiencia energética, protección solar, ventilación, renaturalización y confort térmico en la planificación y construcción de nuevos centros educativos, ampliaciones y rehabilitaciones integrales.

13. Actualizar periódicamente el protocolo de actuación frente a episodios de altas temperaturas, utilizando los datos obtenidos mediante los sistemas de monitorización y estableciendo medidas específicas de protección para el alumnado y trabajadores especialmente vulnerables.

14. Establecer un sistema homogéneo de registro de las incidencias relacionadas con las condiciones térmicas y ambientales de los centros educativos, de manera que dichas incidencias sean tenidas en cuenta en la planificación de las inversiones.

15. Garantizar la participación de los equipos directivos, consejos escolares, asociaciones de familias, organizaciones sindicales, representantes de los trabajadores, ayuntamientos y demás sectores de la comunidad educativa en el seguimiento y evaluación del plan.

16. Remitir anualmente al Parlamento de Canarias un informe de seguimiento de la adaptación climática de la red educativa, que incluya, como mínimo:

- a) Centros diagnosticados y monitorizados.
- b) Actuaciones ejecutadas, en ejecución y pendientes.
- c) Presupuesto previsto, comprometido y ejecutado.
- d) Centros priorizados y criterios utilizados.
- e) Incidencias térmicas registradas.
- f) Evolución del consumo energético.
- g) Actuaciones de sombra y renaturalización realizadas.
- h) Actuaciones de eliminación de aulas modulares.
- i) Previsión de actuaciones para el ejercicio siguiente.

17. Publicar anualmente los datos esenciales de ejecución del plan para garantizar la transparencia y permitir a las familias, comunidad educativa, ayuntamientos y ciudadanía conocer el grado de adaptación de los centros educativos de Canarias ante las altas temperaturas.

Canarias, a 25 de septiembre de 2026. EL PORTAVOZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA CANARIO, Sebastián Franquis Vera.

11L/PNLP-0503 Del GP Popular, para garantizar el cumplimiento del mandato de la OACI y la continuidad de la gestión del espacio aéreo del Sáhara Occidental por parte de España*(Registro de entrada núm. 202610000009453, de 25/9/2026)***Presidencia**

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 1 de octubre de 2026, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2. PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.5. Del GP Popular, para garantizar el cumplimiento del mandato de la OACI y la continuidad de la gestión del espacio aéreo del Sáhara Occidental por parte de España

De conformidad con lo establecido en el artículo 186 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero. Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo. Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero. Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 2 de octubre de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Popular, de conformidad con lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley, garantizar el cumplimiento del mandato de la OACI y la continuidad de la gestión del espacio aéreo del Sáhara Occidental por parte de España, a instancias del diputado David Morales Déniz, para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Desde 1976, España gestiona –a través de Enaire– el espacio aéreo del Sáhara Occidental (territorio no autónomo pendiente de descolonización, según la ONU), por mandato de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI). Este control ha permitido garantizar la seguridad, estabilidad y operatividad del tráfico aéreo en la región, conforme a la normativa internacional.

Sin embargo, tras el cambio de posicionamiento unilateral del actual presidente del Gobierno de España, Pedro Sánchez, respecto al Sáhara Occidental, apoyando el plan de autonomía de Marruecos y rompiendo con la neutralidad activa mantenida por los Gobiernos anteriores, se ha creado una profunda preocupación, particularmente en lo que respecta a la gestión del espacio aéreo. La opacidad y la falta de explicaciones sobre las negociaciones bilaterales han generado incertidumbre sobre la posibilidad de que España ceda la gestión de este espacio estratégico sin ofrecer garantías de seguridad ni beneficios para nuestro país y comunidad autónoma.

El 7 de abril de 2022, España y Marruecos firmaron una declaración conjunta en la que se acordó abrir un diálogo sobre la gestión del espacio aéreo del Sáhara Occidental mediante la creación de un grupo de trabajo de cooperación aérea. Desde entonces, este grupo se ha reunido sin que el Gobierno de España haya ofrecido información alguna sobre el alcance de estas negociaciones, ni sobre el impacto que las mismas podrían tener en la gestión del tráfico aéreo.

El 1 y 2 de febrero de 2023, durante la XII Reunión de Alto Nivel (RAN) entre España y Marruecos, el Gobierno firmó acuerdos en distintas áreas, incluyendo la aviación civil. No obstante, el Gobierno de Pedro Sánchez evitó detallar si en esas conversaciones se abordó la posibilidad de transferir la gestión del espacio aéreo a Marruecos. A pesar de que el Gobierno central ha insistido en que estas reuniones buscan mejorar la cooperación técnica, no se ha descartado la posibilidad de que Marruecos termine asumiendo el control del espacio aéreo del Sáhara Occidental, lo que supondría un grave problema desde el punto de vista del derecho internacional.

Cualquier cesión de competencias en la gestión del espacio aéreo del Sáhara Occidental sin el respaldo de la OACI implicaría una violación flagrante del derecho internacional y equivaldría a un reconocimiento implícito de la soberanía marroquí sobre dicho territorio. Este escenario tendría graves repercusiones diplomáticas y jurídicas, tanto para España como para la Unión Europea. Como al mismo tiempo podría poner en peligro la conectividad aérea de nuestro archipiélago y, consecuentemente, afectar tanto al principal motor económico de las islas, el turismo, como la fundamental necesidad social de la población de las islas respecto de conexiones aéreas con el territorio continental europeo incluyendo, claro está, la propia península ibérica.

Respecto de esto último, ha de destacarse también que dichas posibles consecuencias afectarían de igual forma al proyecto de Cielo Único Europeo (Single European Sky) promovido por las autoridades comunitarias que tiene

como objetivo fusionar los espacios aéreos de los Estados miembros en pro de objetivos de seguridad, eficiencia y sostenibilidad, y que en el escenario de una hipotética cesión por el Gobierno de España al Reino de Marruecos de la gestión y administración del espacio aéreo del Sáhara Occidental, Canarias quedaría totalmente desconectada del espacio aéreo comunitario al dejar de tener contacto directo con el resto de espacios aéreos comunitarios.

La Comisión Europea ha reiterado que los acuerdos de aviación entre la Unión Europea y Marruecos no pueden aplicarse al Sáhara Occidental sin un consentimiento explícito, por lo que cualquier intento de transferir la gestión de este espacio aéreo sin un marco legal adecuado podría generar conflictos con Bruselas y con los organismos internacionales de aviación civil.

Además, la falta de información sobre los términos de estas negociaciones impide a su vez conocer el impacto operativo, económico y estratégico que una eventual cesión podría tener. En términos de seguridad aérea, la cesión de la gestión del espacio aéreo del Sáhara Occidental a Marruecos sin las garantías adecuadas podría poner en riesgo las operaciones de navegación en la región. España ha mantenido hasta ahora un sistema de control eficiente y seguro, regulado por normas internacionales, y cualquier alteración en esta estructura debe realizarse con total transparencia y asegurando la estabilidad del tráfico aéreo comercial y militar.

En definitiva, la falta de transparencia por parte del actual Gobierno de España en esta materia no puede ser tolerada ni aceptada. Ceder la gestión del espacio aéreo del Sáhara Occidental a Marruecos sin el debido debate parlamentario, sin garantías jurídicas y sin transparencia, supondría una traición a los intereses de España y un grave precedente en la política exterior española.

El Gobierno no puede seguir actuando de espaldas a los intereses estratégicos de nuestro país y de nuestro archipiélago, ni sacrificando la posición de España y Canarias en el ámbito internacional a cambio de concesiones unilaterales incomprensibles.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias para que, a su vez, inste al Gobierno de España a:

1. *Defender y ratificar el cumplimiento del mandato de la Organización de Aviación Civil Internacional (OACI) y Naciones Unidas, vigente desde 1976, respecto de la gestión y administración del espacio aéreo del Sáhara Occidental por parte de España, a través de Enaire y el Centro de Control de Tránsito Aéreo de Canarias.*

2. *Informar de manera constante e inmediata al Gobierno y al Parlamento de Canarias sobre los términos de cualquier posible negociación con el Reino de Marruecos respecto de la gestión del espacio aéreo del Sáhara Occidental.*

3. *Que cualquier posible modificación en la gestión del espacio aéreo del Sáhara Occidental sea sometida a debate parlamentario y cuente con el respaldo de los organismos internacionales competentes, impidiendo cualquier cesión de competencias que vulnere el marco legal vigente.*

4. *Defender la plena integración del espacio aéreo del Sáhara Occidental gestionado y administrado por España, a través de Enaire y el Centro de Control de Tránsito Aéreo de Canarias, en el proyecto del Cielo Único Europeo de la Unión Europea.*

En el Parlamento de Canarias, a 25 de septiembre de 2026. LA PORTAVOZ, Luz Reverón González.

11L/PNLP-0504 Del GP Popular, para favorecer la humanización de la asistencia sanitaria y de los servicios de urgencias para la atención de personas con discapacidad cognitiva, intelectual o psicosocial y con trastornos del neurodesarrollo

(Registro de entrada núm. 202610000009484, de 28/9/2026)

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 1 de octubre de 2026, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2. PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.6. Del GP Popular, para favorecer la humanización de la asistencia sanitaria y de los servicios de urgencias para la atención de personas con discapacidad cognitiva, intelectual o psicosocial y con trastornos del neurodesarrollo

De conformidad con lo establecido en el artículo 186 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero. Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo. Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero. Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 2 de octubre de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Popular, de conformidad con lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley, favorecer la humanización de la asistencia sanitaria y de los servicios de urgencias para la atención de personas con discapacidad cognitiva, intelectual o psicosocial y con trastornos del neurodesarrollo, a instancias de la diputada Raquel Díaz y Díaz, para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Las personas con discapacidad, en particular aquellas que presentan trastornos del neurodesarrollo, discapacidad cognitiva, intelectual y/o psicosocial, incluyendo los trastornos graves de la conducta, alteraciones de la autorregulación emocional y conductual, trastorno del espectro autista y otras neurodivergencias, entre otros, se enfrentan de manera reiterada a importantes barreras cuando precisan hacer uso de los servicios sanitarios del sistema público.

A lo largo de su vida, estos colectivos presentan con frecuencia necesidades de salud complejas y una mayor incidencia de problemas médicos físicos y de salud mental concurrentes que, en muchos casos, no se pueden diagnosticar con facilidad, multiplica de manera innecesaria el número de pruebas diagnósticas o deriva en la sobremedicación de este tipo de pacientes.

Para este tipo de pacientes, cuyos trastornos afectan directamente a su voluntad, cognición, emociones y a su percepción del mundo, y que tienen necesidades transversales de comunicación, procesamiento sensorial y regulación emocional, las visitas a los centros de salud y hospitalarios y, de manera especial, a los servicios de urgencias se convierten, con frecuencia, en una experiencia hostil, complicada y altamente traumática, tanto para ellos como para sus familias y acompañantes.

En estos casos específicos, resulta evidente que esa vulnerabilidad precisa de un trato cercano, emocional, empático que sirva de apoyo a ese trance y al sufrimiento propios del diagnóstico, y de ahí la importancia de contar con protocolos unificados de actuación desde el primer signo de inquietud o agitación, así como de apostar por la formación del personal sanitario y de seguridad en técnicas de comunicación no violenta y manejo de este tipo de situaciones.

De ahí la importancia de apostar por una atención sanitaria integral adaptada, que garantice que el paciente sea tratado con el debido respeto a sus derechos humanos, promoviendo la toma de decisiones compartida, la planificación anticipada y el consentimiento informado en la medida de sus capacidades, garantizando un trato no discriminatorio.

Una atención adaptada, que garantice que el paciente sea tratado con el debido respeto a sus derechos humanos, promoviendo la toma de decisiones compartida, la planificación anticipada y el consentimiento informado en la medida de sus capacidades y garantizando un trato no discriminatorio que combata los prejuicios que, a menudo hacen que los síntomas físicos de pacientes con trastornos de conducta o discapacidad sean minimizados o mal atribuidos a su condición psíquica o neurológica.

Asimismo, hay que tener en cuenta que, en líneas generales, los servicios de urgencias se caracterizan por ser entornos saturados, con una intensa sobreestimulación sensorial (estímulos lumínicos y sonoros elevados), que puede resultar insoportable para personas con alteraciones sensoriales, cognitivas o conductuales.

En estos escenarios, las principales barreras con las que tropiezan son de índole comunicativa. Gran parte de estos pacientes, con ausencia o limitaciones de lenguaje, o con alteraciones en la percepción del dolor presentan dificultades significativas para procesar la información en momentos de crisis, seguir las instrucciones del personal sanitario, o bien identificar y expresar con precisión sus estados físicos, el origen del malestar, la intensidad del dolor o el tiempo que llevan experimentando molestias.

A ello se suma la baja tolerancia a las situaciones de espera prolongada, un factor crítico que incrementa de forma exponencial los niveles de ansiedad, desencadenando en muchos casos episodios de agitación, crisis conductuales o bloqueos que dificultan la labor de los propios profesionales sanitarios.

Si bien en nuestra comunidad autónoma se han dado pasos normativos y de gestión importantes –como la implantación de la tarjeta sanitaria de accesibilidad acompañamiento (AA) al amparo de la Instrucción n.º 12/2018, diseñada para garantizar tiempos de espera minimizados y acompañamiento continuo–, la realidad asistencial diaria demuestra que resulta imprescindible ir mucho más allá.

De ahí que resulte necesario generalizar la perspectiva de la humanización de los cuidados a todo el abanico de la discapacidad y de los trastornos conductuales y del neurodesarrollo, dotando al sistema sanitario público de recursos flexibles, protocolos específicos y formación continuada para el personal.

Es una exigencia de equidad y derechos garantizar que la sanidad canaria y, en especial, los servicios de urgencias cuenten con entornos amigables, herramientas de comunicación aumentativa y alternativa, circuitos preferentes de atención que reduzcan la espera y profesionales formados específicamente en pautas de actuación clínica adaptadas que reduzcan la ansiedad y prevengan las crisis conductuales en estos pacientes.

Por todo lo anteriormente expuesto, el Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a:

1. *Garantizar y facilitar la asistencia sanitaria inclusiva a las personas con discapacidad cognitiva, intelectual, psicosocial y trastornos del neurodesarrollo de diversa naturaleza, promoviendo un enfoque transversal de humanización de los cuidados, con especial hincapié en el ámbito de la atención urgente.*

2. *Impulsar planes específicos de formación continuada para el personal sanitario de los centros de salud y hospitales y, de manera prioritaria, en los servicios de urgencias, dotándoles de herramientas comunicativas eficaces que promueva la conducta positiva (ACP) en el eje de todas las decisiones médicas y asistenciales para este tipo de pacientes, así como protocolos específicos de manejo clínico de las patologías y estrategias de comprensión y contención emocional para garantizar su adecuada atención y favorecer entornos más amigables y seguros para ellos.*

3. *Impulsar la creación de unidades de enlace hospitalario tipo AMI-TEA (atención médica integral a personas con trastornos del espectro autista), en los hospitales de referencia insulares.*

4. *Implementar de forma progresiva sistemas aumentativos y alternativos de comunicación (SAAC) y soportes visuales en todos los servicios de urgencias de Canarias como recurso de apoyo a la comprensión del lenguaje y a la transmisión de mensajes, facilitando que los pacientes con dificultades de comunicación o alteración conductual puedan expresar sus síntomas y comprender los procedimientos médicos y apoyen la praxis clínica y la anticipación de los procedimientos médicos mediante soportes visuales, pictogramas o explicaciones adaptadas.*

5. *Desarrollar y aplicar protocolos de adaptación ambiental y asistencial orientados a este tipo de pacientes en los servicios de urgencias, que contemplen medidas específicas que eviten o reduzcan al mínimo los tiempos de espera mediante circuitos preferentes o ágiles, habilitando además, en la medida de lo posible, espacios de espera y atención tranquilos, de baja estimulación sensorial o dotados de áreas de desconexión.*

6. *Respetar el espacio personal del paciente, reduciendo en la medida de lo posible la contención mecánica o los estímulos físicos innecesarios y priorizando el acompañamiento continuo de familiares o allegados debidamente autorizados.*

En el Parlamento de Canarias, a 28 de septiembre de 2026. LA PORTAVOZ, Luz Reverón González.

11L/PNLP-0505 Del GP Popular, sobre mejora de la atención bucodental a las personas con discapacidad en las islas no capitalinas mediante la creación de una red de unidades insulares odontológicas

(Registro de entrada núm. 202610000009485, de 28/9/2026)

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 1 de octubre de 2026, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2. PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.7. Del GP Popular, sobre mejora de la atención bucodental a las personas con discapacidad en las islas no capitalinas mediante la creación de una red de unidades insulares odontológicas

De conformidad con lo establecido en el artículo 186 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero. Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo. Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero. Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 2 de octubre de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Popular, de conformidad con lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley, mejora de la atención bucodental a las personas con discapacidad en las islas no capitalinas mediante la creación de una red de unidades insulares odontológicas, a instancias de la diputada Raquel Díaz y Díaz, para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La salud bucodental constituye un pilar fundamental del bienestar general y de la calidad de vida de cualquier persona. Sin embargo, para los colectivos con discapacidad, y muy especialmente para aquellos con discapacidad intelectual o con limitaciones severas, este derecho fundamental se ve históricamente obstaculizado por barreras económicas, clínicas y organizativas. Las personas con discapacidad presentan un mayor riesgo de desarrollar enfermedades periodontales y patologías orales, agravado por las enormes dificultades para el autocuidado diario y la escasez de canales asistenciales adaptados en la sanidad pública.

A esta compleja realidad clínica se le añade, en el caso de la Comunidad Autónoma de Canarias, una flagrante desigualdad territorial derivada de la insularidad. Mientras que la atención especializada bajo sedación profunda o anestesia general se ha centralizado tradicionalmente en las islas capitalinas (Tenerife y Gran Canaria), los residentes en las islas no capitalinas sufren una clara discriminación territorial.

Obligar a un paciente con discapacidad profunda, grandes necesidades de apoyo o alteraciones conductuales graves a desplazarse en barco o avión a otra isla para recibir una intervención odontológica rompe con el principio básico de equidad y cohesión sanitaria, generando un enorme estrés para el paciente, un desgaste emocional y logístico inasumible para sus familias, y un grave perjuicio para la continuidad asistencial.

Afortunadamente, existen precedentes esperanzadores que demuestran que este modelo es transformable. Fuerteventura ha sido una de las primeras islas en incorporar de forma pionera una unidad odontológica insular específica, permitiendo que estos pacientes puedan ser atendidos de manera local mediante sedación o anestesia general cuando no es posible realizar los tratamientos en las unidades de salud oral (USO) de atención primaria. Contar con este servicio en la propia isla evita viajes complejos, reduce drásticamente el estrés de los pacientes y de sus acompañantes, y facilita una asistencia sanitaria mucho más cercana, accesible y humana. El impacto positivo de este servicio demuestra que el resto de las islas no capitalinas deben seguir este mismo ejemplo con carácter urgente.

Entre los principales beneficiarios de este despliegue figuran las personas con discapacidad intelectual igual o superior al 33 por ciento, cuyo grado de dependencia dificulta el autocuidado necesario para mantener una adecuada salud bucodental, así como los pacientes con alteraciones conductuales graves, objetivadas mediante diagnóstico médico, que impiden mantener el autocontrol necesario para recibir un tratamiento odontológico seguro. En ambos casos, las intervenciones deben realizarse bajo estrictos protocolos acordados y coordinados entre los equipos de atención primaria y hospitalaria.

Para dar una solución definitiva y estructurada a este problema, resulta imprescindible no solo habilitar espacios físicos, sino dotar a las islas no capitalinas de una estrategia integral que abarque la inversión en equipamiento, la prevención, las nuevas tecnologías, la formación del personal y la accesibilidad comunicativa.

Por todo lo anteriormente expuesto, el Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a:

1. *Crear e implantar una red de unidades insulares odontológicas especializadas en los hospitales y centros de referencia de todas las islas no capitalinas, tomando como referente el modelo implementado en Fuerteventura, con el fin de garantizar la atención bucodental hospitalaria y de atención primaria (incluyendo exodoncias, cirugía menor, obturaciones y tratamientos bajo sedación profunda o anestesia general) a los pacientes con diversidad funcional sin necesidad de desplazamientos interinsulares.*

2. *Reforzar las inversiones específicas en equipamiento clínico y tecnológico destinadas a los gabinetes y unidades de las islas no capitalinas, asegurando que dispongan de la aparatología y los recursos materiales adecuados para la atención a pacientes con necesidades especiales.*

3. *Impulsar planes específicos de prevención y promoción de la higiene bucodental dirigidos a personas con discapacidad y a sus familias o cuidadores principales, garantizando que la discapacidad no constituya una barrera añadida para disfrutar de una salud oral óptima.*

4. *Potenciar el uso de la telemedicina, la teleconsulta hospitalaria y la interconsulta virtual, así como implantar programas de familiarización y un abordaje multidisciplinar coordinado a través de los servicios de atención temprana, aplicando técnicas que contribuyan a reducir la ansiedad y mejorar la confianza de los pacientes antes de las intervenciones.*

5. *Impulsar y ampliar la formación continua de los profesionales sanitarios del Servicio Canario de la Salud, dado que la atención a personas con discapacidad intelectual o alteraciones conductuales severas requiere de competencias específicas y protocolos de abordaje adaptados.*

6. *Implementar señalética accesible, apoyos visuales y sistemas alternativos y aumentativos de comunicación en las instalaciones odontológicas de atención primaria y hospitalaria en todas las islas para mejorar la comprensión, la comunicación y la accesibilidad cognitiva de los pacientes durante todo el proceso asistencial.*

En el Parlamento de Canarias, a 28 de septiembre de 2026. LA PORTAVOZ, Luz Reverón González.

11L/PNLP-0506 Del GP Popular, sobre mejora de la calidad de vida, atención sanitaria y accesibilidad de las personas ostomizadas en Canarias*(Registro de entrada núm. 202610000009486, de 28/9/2026)***Presidencia**

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 1 de octubre de 2026, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2. PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.8. Del GP Popular, sobre mejora de la calidad de vida, atención sanitaria y accesibilidad de las personas ostomizadas en Canarias

De conformidad con lo establecido en el artículo 186 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero. Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo. Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero. Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 2 de octubre de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Popular, de conformidad con lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley, mejora de la calidad de vida, atención sanitaria y accesibilidad de las personas ostomizadas en Canarias, a instancias de la diputada Raquel Díaz y Díaz, para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

Se estima que en Canarias, entre 3.000 y 4.800 personas conviven con una ostomía, una intervención quirúrgica vital derivada principalmente de patologías como el cáncer colorrectal, de vejiga o colon, entre otros, así como otras patologías graves derivadas de enfermedades inflamatorias intestinales graves como la colitis ulcerosa, diverticulitis con peritonitis intensa, enfermedad de Crohn o de Lynch, etcétera. Esta condición, aunque salva vidas, exige un proceso de adaptación radical que impacta de manera directa en la autonomía, la imagen corporal, la esfera laboral, sexual y la participación social de los pacientes.

El Libro blanco de la ostomía en España refleja que las comunidades autónomas con mejor cobertura de atención al paciente ostomizado son Cataluña, Extremadura, Comunidad Valenciana, Cantabria y País Vasco, mientras que en Canarias, Baleares, Aragón, Navarra y La Rioja los pacientes sufren carencias de cuidados especializados, lo que en muchos casos se traduce en secuelas físicas y psicológicas que afectan a su día a día.

La calidad de vida de un paciente ostomizado depende, en gran medida, de su acceso a cuidados de enfermería y médicos especializados, ya que, si no reciben la ayuda y el asesoramiento necesario, sufren mayor número de infecciones, curas y problemas cutáneos. A ellos se suman situaciones frecuentes de aislamiento social y la ansiedad.

Hay que tener en cuenta, que la intervención quirúrgica de los pacientes ostomizados supone un proceso por el que se forma una apertura o salida del órgano con el objeto de recoger los desechos que produce el cuerpo humano en un dispositivo en forma de bolsa que recibe el nombre de estoma. Como consecuencia de esta operación, el paciente se ve obligado a vivir conectado de manera temporal o permanente a una bolsa donde van a parar los desechos orgánicos que debe vaciarse de forma periódica para evitar su saturación, siendo una de las principales preocupaciones de los pacientes por las posibles fugas y los olores que puedan producirse. De ahí que necesiten acceder a aseos o baños de forma rápida bien para el vaciado o sustitución de dichas bolsas.

La realidad asistencial en nuestro archipiélago presenta importantes desequilibrios y deficiencias estructurales que sitúan a los pacientes en una situación de vulnerabilidad condicionada por su código postal.

Las secuelas físicas y psicológicas, como el miedo, la vergüenza, el aislamiento, la afectación de la salud mental, la disfunción sexual o la necesidad de fisioterapia de suelo pélvico en ostomías temporales, requieren un abordaje transversal que hoy en día no está garantizado de forma homogénea.

Si hablamos del número de baños adaptados para personas ostomizadas, la realidad revela que en los hospitales públicos de las islas es claramente insuficiente. En provincias como la de Santa Cruz de Tenerife apenas se contabilizan tres o cuatro dispositivos en los grandes complejos hospitalarios (HUC y Hospital de La Candelaria), brillando por su ausencia en plantas críticas como cirugía, urgencias o el hospital de día, y siendo prácticamente

inexistentes en islas como La Palma, La Gomera o El Hierro. Además, la mayor parte de edificios e infraestructuras públicas, centros laborales o educativos, eventos culturales, deportivos y de otra naturaleza lúdica o de ocio carece de este tipo de baños adaptados.

Motivo por el que muchas personas ostomizadas desisten de salir de sus casas y tener una vida activa, pues les preocupa que la falta de aseos adaptados a sus necesidades les impida poder vaciar la bolsa cuando lo necesitan o hacerlo de forma higiénica con plenas garantías de no mancharse o sufrir procesos infecciosos derivados de su manejo inadecuado lo que, sin duda, condiciona su autonomía y su calidad de vida.

A ello se suma que el número de consultas especializadas es escaso. De hecho, Canarias cuenta con una de las ratios de consultas de ostomía más bajos del sistema público estatal, lo que genera sobrecarga en el personal de enfermería, largas listas de espera y desplazamientos interinsulares constantes para revisiones y curas.

Ofrecer al estoma los cuidados que requiere exige un importante esfuerzo inversor para el paciente ostomizado, lo que tiene un impacto directo en la economía familiar. Porque, si bien los dispositivos principales están financiados, existe una amplia gama de productos de higiene, protección cutánea y barrera necesarios para garantizar la buena salud del estoma y la piel circundante como toallitas, *spray* de fijación o retirada de los adhesivos, anillos de barrera o polvos secantes, entre otros, así como medicamentos de uso diario para regular el funcionamiento o ralentizar el tránsito intestinal, espesar las heces, disminuir el volumen total de líquido que llega al estoma o reducir el volumen de salida de la bolsa, así como protectores estomacales cuyo coste en muchos casos recae íntegramente sobre las familias, suponiendo una gasto inasumible para pensiones mínimas y rentas bajas.

Asimismo, en la actualidad el sistema carece de datos oficiales homogéneos. De hecho, la falta de un registro autonómico de ostomías dificulta la planificación equitativa de los recursos, la evaluación de resultados y la adopción de medidas correctoras eficaces por parte de la Administración sanitaria.

Por tanto, la mejora de la calidad de vida de las personas que sufren una discapacidad no visible, como es el caso de las personas ostomizadas en Canarias precisa de políticas que, de manera transversal, lejos de mermar favorezcan la igualdad de oportunidades, la autonomía personal y la calidad de vida de quienes desafortunadamente, sufren una situación de esta naturaleza.

Conforme al ordenamiento jurídico, las personas con discapacidad tienen los mismos derechos que el resto de la ciudadanía y para hacer efectivo este derecho, las Administraciones públicas deben promover las medidas necesarias para que el ejercicio en igualdad de condiciones y los derechos de las personas con discapacidad y, en particular, de las personas ostomizadas se hagan efectivos en todos los ámbitos de la vida.

Por todo lo anteriormente expuesto, el Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a:

1. *Impulsar de manera coordinada con las siete gerencias insulares de salud y las Administraciones locales, la instalación progresiva de baños adaptados para personas ostomizadas en todos los hospitales públicos de la Comunidad Autónoma de Canarias –con especial atención a las áreas de urgencias, consultas externas, hospital de día y plantas de cirugía–, haciendo extensiva esta adaptación de forma prioritaria a los centros de salud de atención primaria con mayor volumen poblacional y a las infraestructuras públicas de carácter estratégico.*

2. *Consolidar y ampliar la red de consultas monográficas de ostomía y reforzar la dotación de enfermeras estomaterapeutas de referencia en todas las islas, unificando protocolos clínicos y asistenciales entre la atención hospitalaria y la atención primaria para erradicar las desigualdades territoriales apostando además por la formación transversal y especializada de los profesionales sanitarios en el manejo y la atención del paciente ostomizado.*

3. *Puesta en marcha del registro autonómico de ostomías que facilite la creación de un registro oficial y actualizado que permita dimensionar con precisión el volumen de pacientes, monitorizar la evolución clínico-asistencial, evaluar resultados en salud y planificar los recursos materiales y humanos con absoluta equidad interinsular.*

4. *Incorporar de manera efectiva en la cartera de servicios sanitarios el apoyo psicológico especializado, la orientación en salud sexual y de pareja, y los programas de fisioterapia orientados a la recuperación del suelo pélvico, garantizando asimismo un acompañamiento sociolaboral que facilite los ajustes razonables en el ámbito del empleo y la tramitación ágil de las valoraciones de discapacidad orgánica.*

5. *Impulsar campañas informativas, de concienciación y sensibilización que promuevan la vida digna y la integración del paciente ostomizado en la vida sociocultural, laboral y educativa de nuestra comunidad autónoma.*

6. *Instar al Gobierno de España, a través del Ministerio de Sanidad, a la ampliación de la cobertura de productos y apoyo farmacológico y adoptar las medidas autonómicas pertinentes para revisar y ampliar la cartera de productos subvencionados y la cobertura de soportes de protección cutánea, barreras y medicamentos de uso indispensable y recurrente para la prevención de complicaciones severas en los pacientes ostomizados.*

En el Parlamento de Canarias, a 28 de septiembre de 2026. LA PORTAVOZ, Luz Reverón González.

11L/PNLP-0507 Del GP Popular, sobre mejora de la calidad de vida de las personas con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, garantizando su modelo asistencial, financiación y coordinación interinstitucional en Canarias

(Registro de entrada núm. 202610000009487, de 28/9/2026)

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 1 de octubre de 2026, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

2. PROPOSICIONES NO DE LEY EN PLENO

2.9. Del GP Popular, sobre mejora de la calidad de vida de las personas con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, garantizando su modelo asistencial, financiación y coordinación interinstitucional en Canarias

De conformidad con lo establecido en el artículo 186 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero. Admitir a trámite la proposición no de ley de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo. Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero. Trasladar este acuerdo al Gobierno y al autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 2 de octubre de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Popular, de conformidad con lo establecido en el artículo 185 y siguientes del Reglamento del Parlamento, presenta la siguiente proposición no de ley, mejora de la calidad de vida de las personas con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, garantizando su modelo asistencial, financiación y coordinación interinstitucional en Canarias”, a instancias de la diputada Raquel Díaz y Díaz, para su tramitación ante el pleno de la Cámara.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La esclerosis lateral amiotrófica (ELA) es una enfermedad neurodegenerativa caracterizada por una parálisis muscular progresiva, consecuencia de la degeneración de las neuronas motoras, lo que compromete progresivamente la movilidad, la comunicación y la autonomía de quienes la padecen.

La edad media de aparición de la ELA esporádica se sitúa alrededor de los 60 años, con un ligero predominio en hombres. Actualmente es una patología sin tratamiento curativo, altamente invalidante y con una esperanza de vida limitada cuya media oscila entre los 3 y 5 años, que demanda cuidados permanentes y cambiantes, generando profundos problemas emocionales y psicológicos que repercuten en los cuidadores y familiares directos en los ámbitos personal, social y económico.

A nivel nacional se estima que cerca de 4.000 personas conviven con esta enfermedad, registrándose unos 900 nuevos diagnósticos anuales. En Canarias, según los registros del Servicio Canario de la Salud (SCS), constan 146 personas afectadas (86 hombres y 60 mujeres).

Respecto a su tipología, tal y como se desprende de la memoria anual de TeidELA, predominan los casos de inicio espinal (78) frente a los de tipo bulbar (23) y 5 de inicio desconocido, siendo abrumadoramente mayoritaria la ELA de origen esporádico (97) frente a la genética (9), situándose la edad de inicio entre los 55 y 60 años. En cuanto a los soportes asistenciales y tratamientos, la mayoría recibe Riluzol, 59 pacientes cuentan con algún tipo de ventilación mecánica, 13 disponen de gastrostomía endoscópica percutánea (PEG) y se registran 15 casos con afectación frontotemporal.

En el ámbito legislativo estatal, se aprobó por unanimidad en el Congreso de los Diputados y en el Senado la *Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible*. Dicha norma tiene por objeto establecer un marco jurídico que asegure un trato digno, respetuoso y adecuado para los afectados y sus familias, atendiendo a sus reducidos rangos temporales de supervivencia.

Sin embargo, la materialización de estos derechos requiere una dotación presupuestaria específica y urgente. De acuerdo con el “Estudio de costes de la ELA para las familias en España” de la fundación Luzón, los costes anuales directos asumidos por las familias oscilan entre los 184 y los 230 millones de euros. Algo que pone de manifiesto la extrema urgencia de materializar los apoyos económicos y la financiación prevista en la normativa.

Porque en una patología de curso tan implacable y rápido como la ELA, cada día de retraso en la efectiva llegada de las ayudas públicas, más allá de un mero retraso administrativo, nos encontramos ante un obstáculo crítico que pasa factura de forma dramática a los enfermos y a sus familias. Soportar los elevados costes directos derivados de la atención especializada, la adaptación de los hogares y los cuidados permanentes sin una dotación presupuestaria ágil ahoga económicamente a los núcleos familiares, incrementando su vulnerabilidad y convirtiendo la falta de liquidez institucional en un factor añadido de sufrimiento que este colectivo no puede ni debe seguir soportando.

Por otra parte, a nivel asistencial en Canarias, y a pesar de que el Servicio Canario de la Salud dispone de cuatro unidades multidisciplinarias de ELA y de una Estrategia de Enfermedades neurodegenerativas, los pacientes y sus familias en las islas se enfrentan a dificultades añadidas derivadas de la falta de profesionales y servicios especializados, la doble o triple insularidad y la consecuente dispersión territorial o la fragmentación competencial, entre otras. Cuestiones que generan desigualdad en el acceso a los apoyos a los pacientes y a su entorno familiar y por tanto en su calidad de vida, por naturaleza ya precaria.

Por tanto, la implantación de un modelo asistencial ágil y certero en el diagnóstico resulta crucial en patologías de curso tan acelerado y complejo como la ELA. Reducir los tiempos de derivación mediante la figura del neurólogo consultor y el despliegue de una red de consultas monográficas en todas las islas evita el costoso peregrinaje clínico de los afectados, permitiendo anticiparse a la progresión de la enfermedad.

A ello se suma el hecho de que un diagnóstico precoz y preciso no solo optimiza la planificación terapéutica –garantizando el acceso oportuno a tratamientos farmacológicos, soportes ventilatorios y nutricionales–, sino que mitiga de forma sustancial la incertidumbre y el desgaste psicológico que el retraso en la valoración médica genera tanto en el paciente como en su núcleo familiar.

Asimismo, orientar la asistencia hacia la mejora constante de la calidad de vida exige trascender el ámbito estrictamente clínico para vertebrar un enfoque verdaderamente multidisciplinar y sociosanitario. Medidas como el sistema de cita y espacio único, el fomento de una atención domiciliaria integral, que agrupe servicios de enfermería, fisioterapia, logopedia, terapia ocupacional y cuidados paliativos y la garantía de un acompañamiento psicológico precoz son herramientas determinantes para preservar la dignidad y la autonomía de las personas enfermas.

De hecho, y a pesar de que nos encontramos ante una enfermedad incurable, sin duda, el coordinar con eficacia los recursos sanitarios y sociales, contribuye a la eliminar progresivamente las barreras burocráticas, se reducen los desplazamientos innecesarios para pacientes con movilidad reducida y se alivia de manera directa la enorme carga física, emocional y económica que recae sobre los cuidadores y familiares directos.

Por todo lo anteriormente expuesto, el Grupo Parlamentario Popular presenta la siguiente:

PROPOSICIÓN NO DE LEY

1. *El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias para que, a su vez, inste al Gobierno de España a agilizar con urgencia la transferencia a Canarias de la dotación presupuestaria específica y finalista necesaria para asegurar que todos los avances y derechos contemplados en la Ley 3/2024, de 30 de octubre, se materialicen con inmediatez, carácter retroactivo y en condiciones de plena equidad y accesibilidad en todo el territorio nacional.*

2. *El Parlamento de Canarias insta al Gobierno de Canarias a:*

2.1. *Desarrollar un protocolo de atención integral y multidisciplinar para pacientes con esclerosis lateral amiotrófica (ELA) y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible identificando recursos específicos y necesidades prioritarias en todas las islas que reduzca los tiempos de derivación y garantice no solo la calidad asistencial hospitalaria y de acompañamiento en los servicios de urgencias adaptado a sus necesidades especiales, sino la atención domiciliaria integral (fisioterapia, logopedia, enfermería, psicología, terapia ocupacional y paliativos), apoyo psicológico precoz y protocolos de donación de órganos y últimas voluntades.*

2.2. *Potenciar un modelo asistencia de consultas monográficas y un sistema de cita y espacio único adaptado a las dificultades de movilidad de los pacientes que sufren este tipo de patologías.*

2.3. *Implementar medidas de apoyo social, psicológico, sanitario y económico dirigidas tanto a los pacientes como al entorno familiar de los afectados.*

2.4. *Mejorar la coordinación sociosanitaria y potenciar la formación especializada del personal sanitario de atención primaria y hospitalaria en todas las islas.*

2.5. *Constituir una mesa interinstitucional para el abordaje de la ELA y enfermedades de alta complejidad en Canarias, integrada por las Administraciones públicas competentes (Gobierno de Canarias, cabildos insulares y ayuntamientos), el tercer sector y las asociaciones de pacientes, colegios profesionales y familiares, garantizando una representación plural y ajustada a la realidad del colectivo y la coordinación y optimización de los recursos destinados a la atención de las personas afectadas.*

En el Parlamento de Canarias, a 28 de septiembre de 2026. LA PORTAVOZ, Luz Reverón González.

INTERPELACIÓN

EN TRÁMITE

11L/I-0182 Del GP Socialista Canario, sobre los propósitos y objetivos que se marca el Gobierno con respecto a la situación del personal de enfermería en el Servicio Canario de la Salud, dirigida a la Sra. consejera de Sanidad (Registro de entrada núm. 202610000009451, de 25/9/2026)

Presidencia

La Mesa del Parlamento, en reunión celebrada el 1 de octubre de 2026, adoptó el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia:

3. INTERPELACIONES

3.1. Del GP Socialista Canario, sobre los propósitos y objetivos que se marca el Gobierno con respecto a la situación del personal de enfermería en el Servicio Canario de la Salud, dirigida a la Sra. consejera de Sanidad

De conformidad con lo establecido en el artículo 172 del Reglamento de la Cámara, la Mesa acuerda:

Primero. Admitir a trámite la interpelación de referencia y disponer su tramitación ante el pleno.

Segundo. Ordenar su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

Tercero. Trasladar este acuerdo al Gobierno y al Grupo Parlamentario autor de la iniciativa.

Este acuerdo se tendrá por comunicado, surtiendo efectos de notificación, desde su publicación en el *Boletín Oficial del Parlamento de Canarias*, según lo establecido en el acuerdo de la Mesa del Parlamento de Canarias, de 20 de julio de 2020.

En ejecución de dicho acuerdo y de conformidad con lo previsto en el artículo 112 del Reglamento del Parlamento de Canarias, dispongo su publicación en el Boletín Oficial del Parlamento.

En la sede del Parlamento, a 2 de octubre de 2026. EL SECRETARIO GENERAL (*P. D. de la presidenta, Resolución de 30 de junio de 2023, BOPC núm. 8, de 3/7/2023*), Salvador Iglesias Machado.

A LA MESA DE LA CÁMARA

El Grupo Parlamentario Socialista Canario, de conformidad con lo establecido en el artículo 172 y concordantes del Reglamento del Parlamento, solicita la tramitación ante el pleno de la Cámara de la siguiente interpelación a la Sra. consejera de Sanidad, y ello en base a los siguientes:

FUNDAMENTOS DE LA INTERPELACIÓN

La situación del personal de enfermería constituye un elemento esencial para el adecuado funcionamiento del sistema sanitario público canario y para garantizar una atención de calidad, segura, cercana y continuada a la ciudadanía. Resulta, por tanto, oportuno abordar en sede parlamentaria la realidad de este colectivo, conocer la valoración de la Consejería de Sanidad y analizar las medidas previstas en su planificación y en la organización en la que se desarrolla su labor dentro del Servicio Canario de la Salud. Este debate debe enmarcarse en la necesidad de seguir fortaleciendo la sanidad pública canaria, reconociendo el papel imprescindible que desempeña el personal de enfermería y procurando que los recursos humanos respondan de forma adecuada a las necesidades asistenciales presentes y futuras.

INTERPELACIÓN

Por todo ello, interpelamos a la señora consejera de Sanidad para para conocer los propósitos y objetivos que se marca el Gobierno con respecto a la situación del personal de enfermería en el Servicio Canario de la Salud.

Canarias, a 25 de septiembre de 2026. EL PORTAVOZ DEL GRUPO PARLAMENTARIO SOCIALISTA CANARIO, Sebastián Franquis Vera.



Parlamento de Canarias

