



— DIARIO DE SESIONES — DE LA — ASAMBLEA DE MADRID —

Número 709

17 de mayo de 2006

VII Legislatura

COMISIÓN DE SANIDAD Y CONSUMO

PRESIDENCIA

Ilma. Sra. D.^a María Carmen Rodríguez Flores

Sesión celebrada el miércoles 17 de mayo de 2006

ORDEN DEL DÍA

1.- PCOC-234/06 RGEF. 5054 (VII). Pregunta de contestación oral en Comisión a iniciativa de la Ilma. Sra. D.^a María Caridad García Álvarez, Diputada del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida al Gobierno, sobre si ha tomado la Consejería de Sanidad y Consumo alguna medida ante los numerosos casos de cáncer aparecidos y denunciados en la unidad de policía municipal de San Blas.

2.- C-91/06 RGEF. 1616 (VII). Comparecencia del Sr. Director General de Salud Pública y Alimentación, a petición del Grupo Parlamentario Popular, al objeto de informar sobre medidas de prevención, educación y promoción en la deshabitación del tabaco.

3.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

-Se abre la sesión a las 17 horas y 3 minutos.

Página 20839

— PCOC-234/06 RGEP. 5054 (VII). Pregunta de contestación oral en Comisión a iniciativa de la Ilma. Sra. D.^a María Caridad García Álvarez, Diputada del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida, al Gobierno, sobre si ha tomado la Consejería de Sanidad y Consumo alguna medida ante los numerosos casos de cáncer aparecidos y denunciados en la unidad de policía municipal de San Blas.

Página 20839

-Interviene la Sra. García Álvarez, formulando la pregunta.

Página 20839

-Interviene el Sr. Director General de Salud Pública y Alimentación, respondiendo la pregunta.

Página 20839-20840

-Intervienen la Sra. García Álvarez y el Sr. Director General, ampliando la información.

Página 20840-20841

— C-91/06 RGEP. 1616 (VII). Comparecencia del Sr. Director General de Salud Pública y Alimentación, a petición del Grupo Parlamentario Popular, al objeto

de informar sobre medidas de prevención, educación y promoción en la deshabituación del tabaco.

Página 20841

-Interviene la Sra. Fernández Mallo, exponiendo los motivos de petición de la comparecencia.

Página 20841

-Exposición del Sr. Director General de Salud Pública y Alimentación.

Página 20841-20845

-Intervienen, en turno de portavoces, la Sra. García Álvarez, el Sr. Sánchez Gatell y la Sra. Fernández Mallo.

Página 20845-20849

-Interviene el Sr. Director General, dando respuesta a los señores portavoces.

Página 20849-2050

— Ruegos y Preguntas.

Página 20850

-Intervienen el Sr. Rodríguez Rodríguez y el Sr. Fernández Martín en relación con la invitación para conocer los Laboratorios Rovi.

Página 20850-20851

-Se levanta la sesión a las 17 horas y 57 minutos.

Página 20851

(Se abre la sesión a las diecisiete horas y tres minutos.)

La Sra. **PRESIDENTA**: Se abre la sesión de la Comisión de Sanidad y Consumo. Comenzamos con el primer punto del orden del día.

Pregunta de contestación oral en Comisión, a iniciativa de la Ilma. Sra. D^a María Caridad García Álvarez, diputada del Grupo Parlamentario Izquierda Unida, al Gobierno sobre si ha tomado la Consejería de Sanidad y Consumo alguna medida ante los numerosos casos de cáncer aparecidos y denunciados en la unidad de policía municipal de San Blas.

———— PCOC-234/06 RGEF. 5054 (VII) ————

Por parte del Gobierno contesta don Agustín Rivero. Tiene la palabra doña Caridad García.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señora Presidenta.

Una vez más, señor Rivero, nos vemos aquí. En esta ocasión quiero preguntarle si el Gobierno, concretamente la Consejería de Sanidad y Consumo, ha tomado alguna medida ante los numerosos casos de cáncer aparecidos y denunciados en la unidad de policía municipal de San Blas.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora García. Tiene la palabra el señor Rivero.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ALIMENTACIÓN** (Rivero Cuadrado): Muchas gracias, señora Presidenta. Buenas tardes. Señoría, lo primero que quiero aclarar a la portavoz del Grupo Parlamentario Izquierda Unida es que los hechos que menciona exceden las competencias propias de esta Dirección General ya que todo apunta a que se trata de un problema de posibles riesgos laborales y, por tanto, sujeto a la normativa de prevención de riesgos laborales.

Según la información transmitida por la Subdirección General de Prevención de Riesgos

Laborales del Ayuntamiento de Madrid ya se realizó en el año 2004 una evaluación de riesgos en el edificio donde presuntamente parece existir el problema, que es en la calle Valdecanillas número 112. En respuesta a la alerta generada por los trabajadores recientemente, el Ayuntamiento de Madrid procedió a una nueva evaluación, no detectándose en las instalaciones ningún factor de riesgo común que pudiera haber originado ese incremento de tumores o de cánceres, como se indica.

A la Dirección General de Salud Pública y Alimentación se le ha informado verbalmente de estas conclusiones -repito: verbalmente-, pues el informe completo de dicha evaluación es un documento interno y, hasta que no se presente en la Comisión Permanente de Seguridad y Salud en el Trabajo del Ayuntamiento de Madrid, no será oficializado. Pero, según nuestra información, de los cinco casos citados para la revisión de sus antecedentes por un posible cáncer, sólo acudieron tres personas, de éstas, parece que tres son casos de cáncer de pulmón, un melanoma y un tumor óseo, que, como usted verá, no tienen relación entre sí, a no ser que fueran consecuencia de un problema genético.

Por tanto, desde la Consejería de Sanidad y Consumo, con los datos disponibles, desde el punto de vista de la actuación epidemiológica, no creemos necesario tomar ninguna medida especial, y le voy a decir en qué se basa esta indicación de no hacer ningún estudio epidemiológico. En primer lugar, como usted bien sabe, el cáncer es una entidad que puede darse en agregados o "cluster", que son grupos o concentraciones de casos en un lugar y en un tiempo concreto y afectan a estratos de edad a los que la enfermedad normalmente no suele afectar; en este caso no son inusuales ni son grupos concretos sino que son diferentes tipos de cánceres. En segundo lugar, los agregados de cáncer en un entorno laboral sólo excepcionalmente tienen una causa común, frecuentemente se agrupan por puro azar, dando la impresión de que hay una falsa epidemia o un aumento muy generalizado o muy importante de cánceres, sin que se encuentre ninguna causa común que los haya provocado. Y, en tercer lugar, para que un agregado de cáncer sea epidemiológicamente relevante, todos los tumores deben ser similares y debe existir una evidencia

científica sobre la existencia de factores de riesgo concretos asociados a su génesis y, sobre todo y fundamentalmente, debe existir un factor de riesgo que sea identificativo, que sea claro, lo que no ocurre en este caso. Además, la Dirección General dispone de un sistema de vigilancia para este tipo de riesgos y tampoco hemos detectado ningún tipo de alteración. Gracias, señora Presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Rivero. Tiene la palabra doña Caridad García.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. Señor Rivero, le quiero decir una cosa, que, como usted ya sabrá porque seguramente le habrán informado, el Grupo Parlamentario que represento viene reclamando desde hace mucho tiempo que todos los recursos sanitarios existentes en la Comunidad de Madrid... Discúlpeme, tengo la sensación de que hay una especie de eco al hablar. Insisto, mi Grupo Parlamentario viene demandando que todos los recursos sanitarios que están ubicados en la Comunidad de Madrid pasen a depender solamente de la Consejería de Sanidad, es decir, del Sermás en este momento. (Una Sra. **DIPUTADA DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR**: *Es por los teléfonos móviles.*) Yo lo tengo muy separado. Se oye rarísimo, me parece que estoy en hueco. Voy a intentar apagar el mío. Sigo igual. (El Sr. **RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**: *¿Por qué no te cambias de sitio?*) Lo voy a intentar, porque es una sensación muy extraña. No, exactamente igual, es otro el problema. Bueno, no voy a seguir insistiendo en lo que ya le he dicho. Creemos que todos deben estar unificados, pero esa realidad no se da en la Comunidad de Madrid y a nosotros nos hubiera gustado para que, en casos como el que usted acaba de relatar y que nos acaba de explicar, hubiera una mayor incidencia a través de la Consejería para determinar exactamente qué es lo que ha sido.

Usted ha comentado varias cosas referentes a estudios que se hicieron en su momento por parte de la correspondiente Dirección General de Prevención de Riesgos Laborales del Ayuntamiento de Madrid, estudios que no se conocen todavía, como usted ha dicho. En cualquier caso, usted ha dado unos datos que no son exactamente los

mismos que yo tengo, que me los han proporcionado los denunciantes, con nombres y apellidos. Después de un tiempo transcurrido -es decir, hablan de un tiempo determinado, de cinco años- desde que se inician las denuncias, ha habido ocho agentes fallecidos que han estado allí, siete que en este momento están afectados por algún tipo de cáncer y cuatro que tienen algún tipo de alteración, tanto arterial como taquicardias, o sea que el problema no es cualquier cosa. No sé a qué será debido, ni siquiera lo saben los agentes, pero lo que es cierto es que están sumamente preocupados.

Es verdad que el Ayuntamiento de Madrid tiene unas determinadas competencias que tiene que resolver, pero también que, por las circunstancias que fuere, no han sido resueltas. Yo no me puedo creer, se lo digo con sinceridad, señor Rivero, que la Comunidad de Madrid no pueda, teniendo las competencias sanitarias, hacer absolutamente nada en casos como el que le estoy diciendo. Si usted quiere los nombres, este dato que yo tengo en mi mano, yo se los proporciono; si usted quiere hablar con los correspondientes agentes que están allí, hable usted con ellos, pero que está ocurriendo algo allí que no sabemos lo que es durante un período de cinco años contados desde que empezaron las primeras denuncias es una realidad. Yo no sé si los cánceres son similares o no; no lo sé. Además, no soy yo quién para saberlo, ni para determinarlo; se tendrá que determinar y se tendrá que decir cuando se haga un estudio que efectivamente compruebe si son similares o no; ese estudio es el que lo tendrá que determinar. Y para eso estoy aquí yo hoy, porque creo que este caso es lo suficientemente serio y suficientemente grave como para que la Dirección General que usted representa tome cartas en el asunto.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría, por favor, vaya concluyendo. No vamos a tener tiempo ni siquiera para la réplica.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Terminó ya, señora Presidenta, ahora mismo. Lo único que le pido es que al menos se interese usted, hable con ellos y, si otra Administración no cumple, no es responsabilidad ni de los que ya están allí ni de nosotros, sino de quien sea, pero, en este caso, sí que se lo solicito a usted.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señor Rivero, tiene usted la palabra.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ALIMENTACIÓN** (Rivero Cuadrado): Muchas gracias, señora Presidenta. Señoría, yo le vuelvo a indicar que, por supuesto, ni mucho menos dejaría de estar interesado si realmente fuera un problema de salud pública como dice. Pero, lo que sí le quiero indicar es que es una potestad que tiene el Ayuntamiento; vamos a esperar a que nos dé el informe oficial en el que se refleje la realidad.

No coincido con lo que usted ha expuesto. La información que me ha dado expresamente el Ayuntamiento eran cinco casos, no siete, y, además, tres, como le he dicho, eran cáncer de pulmón, melanoma y tumor óseo; es la información que me ha transmitido el Ayuntamiento. Lógicamente, tenemos que esperar a que el Ayuntamiento nos dé el informe oficial para poder estudiarlo. Pero, independientemente de lo que está diciendo, le vuelvo a repetir dos cosas: una, que habría que estudiar epidemiológicamente los casos, porque no son los mismos. El cáncer de pulmón está muy relacionado con el tabaco; el melanoma está muy relacionado sobre todo con la exposición a altas temperaturas, al calor concretamente, de la población, y el tumor óseo está muy relacionado con la genética del paciente, por una activación de sus oncogenes. Esto quiere decir que no está demostrado claramente que sea consecuencia de algo externo porque está produciendo cosas diferentes. Independientemente de eso, yo esperaré a que el Ayuntamiento de Madrid me dé el informe y lo estudiaremos.

Pero quiero decir algo más. Independientemente de esto, todo parece indicar que el problema está confinado al entorno laboral específico, y es muy poco probable que una causa asociada al edificio e instalaciones sea de origen agregado, y le digo por qué: porque, independientemente del problema que tiene el centro, nosotros hemos buscado diferentes opciones que podrían producir de alguna manera este tipo de cánceres, ya se ha hecho otras veces. Las antenas parabólicas y las antenas de telefonía móvil que hay alrededor equidistan del punto concreto más de 600 metros. Y, en cuanto a las industrias químicas, están a más de un kilómetro del punto que lo está

produciendo; por tanto, esos dos temas no están relacionados; habría que buscar cuál es el origen real.

Independientemente de eso, le puedo decir que, en cualquier caso y como medida cautelar, se nos ha informado de la intención del traslado de este colectivo de trabajadores a otra ubicación. Muchas gracias, señoría.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Director General. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

Comparecencia del Ilmo. Sr. Director General de Salud Pública y Alimentación, a petición del Grupo Parlamentario Popular, al objeto de informar sobre medidas de prevención, educación y promoción en la deshabituación del tabaco.

———— C-91/06 RGEP. 1616 (VII) ————

Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña Ana Fernández Mayo.

La Sra. **FERNÁNDEZ MALLO**: Gracias, señora Presidenta. Buenas tardes, señorías. El Grupo Parlamentario Popular ha solicitado la comparecencia del Director General de Salud Pública y Alimentación ante la Comisión de Sanidad y Consumo para informar sobre las medidas de prevención, educación y promoción en la deshabituación del tabaco. Quiero dar las gracias al señor Rivero por su presencia en esta Comisión.

Hemos solicitado esta comparecencia para conocer exactamente las medidas preventivas y asistenciales que se están llevando a cabo desde su Dirección General, ya que sabemos que en la Comunidad de Madrid existe un Plan Regional de Prevención y Control del Tabaquismo elaborado por la Consejería de Sanidad y Consumo en el ejercicio de sus responsabilidades en materia de salud pública. Sabemos que el Plan va bien y que se está cumpliendo, pero queremos que también lo conozcan en todos sus aspectos los miembros de esta Comisión, y muy especialmente las señorías de los grupos políticos de la oposición. Por el momento, nada más. Muchas gracias, señora Presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Tiene la palabra don Agustín Rivero.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ALIMENTACIÓN** (Rivero Cuadrado): Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, el Plan Regional de Prevención contra el Tabaquismo fue diseñado durante el último trimestre de 2004 y el primer trimestre de 2005 y en su redacción participaba, además de la Dirección General de Salud Pública, otros organismos de la Administración regional, asociaciones científicas y también ciudadanos. El Plan Regional se desarrollaría durante el período 2005-2007 y tiene como objetivo general y principal reducir en la población de la Comunidad de Madrid la mortalidad y morbilidad causada por el consumo de los productos del tabaco. Para conseguir este objetivo, el Plan se basa en tres programas de intervención: el programa de prevención al inicio del consumo, el programa de ayuda al fumador y el programa de protección de la salud de la población del aire contaminado por el humo del tabaco. Estas tres líneas de actuación se corresponden con las que habitualmente identifican los diferentes organismos internacionales de referencia en prevención y control del tabaquismo. Además se establece una estrategia de comunicación y difusión del Plan cuyo objetivo es conseguir que el mayor número de personas a título individual y como miembros de organizaciones sociales conozcan los daños que causa el tabaco y el problema sociosanitario que ello supone.

En referencia al programa de prevención al inicio del consumo, tiene como objetivos específicos que para 2008 se haya reducido la proporción de personas que fuman diariamente en el grupo de 15 a 19 años de nuestra Comunidad y también que se retrase de alguna manera en la población de la Comunidad de Madrid la edad media de inicio en el consumo diario de tabaco.

En relación con el programa "Ayuda al fumador", los objetivos específicos son que para el año 2008 haya aumentado la proporción de abandono de la dependencia al tabaco en la población adulta y joven de la Comunidad de Madrid y que haya aumentado la proporción del abandono de la dependencia al tabaco en profesionales sanitarios, en educadores y en empleados públicos.

En cuanto al programa de protección de la

salud por la acción del aire contaminado por humo del tabaco, los objetivos son reducir la proporción de población expuesta al aire contaminado y que todos los centros sanitarios docentes, públicos y de la administración pública, sean centros sin humo.

En cuanto a la estrategia de comunicación y de difusión del Plan, tiene una estructura, una comisión intersectorial y tres comisiones técnicas de coordinación, una por cada programa.

Las actividades realizadas en el Plan Regional de Prevención para el año 2005, si nos centramos en las actividades incluidas en el programa de prevención, como parte de la estrategia de implantación del proyecto está el centro educativo "Sin humos" en los centros de educación secundaria obligatoria durante los cursos 2004 y 2005, y se han llevado a cabo diferentes actividades, como es la realización del concurso "Clase sin humos" en 40 centros de enseñanza secundaria, con la participación de 3.610 alumnos; la edición de más de 5.000 ejemplares de "Clase sin humos", una guía didáctica de apoyo para el profesorado que está participando en el concurso educativo; el desarrollo del proyecto "Adolescentes sin tabaco", donde han intervenido jóvenes de primero y de segundo de la ESO, con un total de 4.125 alumnos, y se han editado 229.000 carteles plastificados de señalización de espacios prohibidos y permitidos para fumar. Para el curso 2005-2006, el proyecto "Adolescentes sin tabaco" se ha ampliado notablemente, y esperamos trabajar con 131 aulas y 3.428 alumnos.

Desde el punto de vista del programa de atención al usuario, en el capítulo de mejorar la oferta de ayuda a la deshabituación de la población general fumadora, las actividades que se están realizando desde las redes asistenciales en coordinación con el Servicio Madrileño de Salud son el establecimiento de las líneas de coordinación con la mayor parte de los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid; se han editado 23.000 ejemplares de la guía de apoyo para el diagnóstico y tratamiento del tabaquismo para su difusión entre profesionales sanitarios; se ha potenciado la unidad especializada de tabaquismo de la Dirección General de Salud Pública y Alimentación, que es una unidad que juega un papel fundamental en la organización funcional de las consultas de tabaquismo de la Comunidad de Madrid como unidad de apoyo para la

atención general de pacientes. Durante 2005, la unidad ha aumentado sus efectivos en dos médicos neumólogos, un psicólogo, un diplomado en enfermería y un auxiliar administrativo, lo que ha permitido el funcionamiento en horario de mañana y tarde y le permitirá atender durante 2006 el teléfono de ayuda para dejar de fumar en la Comunidad de Madrid.

La unidad de referencia también está trabajando en actividades de investigación en cinco aspectos: desarrollo y valoración clínica de un nuevo test de recompensa-dependencia, estudio realizado en colaboración con Fagerström, experto internacional en el tabaco; la dirección científica del estudio de la eficacia y de los efectos adversos de los diferentes tipos de tratamiento farmacológico; la dirección científica del estudio multicéntrico español, que lleva por título: "Análisis de la eficacia, eficiencia y farmacoeconómico de los tratamientos para dejar de fumar en fumadores con EPOC" -enfermedad pulmonar obstructiva crónica-; realización del estudio y valoración de la aplicación clínica de la determinación de cotinina plasmática en el tratamiento del tabaco en la terapia sustitutiva con nicotina, y así en otro grupo de proyectos internacionales. Este importante aumento de plantilla y funciones ha requerido la reubicación de la unidad en un nuevo local, en el que se encuentra trabajando y desarrollando sus actividades; esta ubicación en este local ha supuesto una inversión de 272.000 euros.

En relación con la oferta de tratamiento gratuito para abandono del hábito de tabaco a los profesionales sanitarios y docentes de la Comunidad de Madrid así como al resto de empleados públicos, se han realizado las siguientes actividades: se ha diseñado un protocolo de trabajo con las consultas de tabaquismo existentes en la actualidad; se han identificado las consultas de tabaquismo existentes tanto en atención especializada como en atención primaria, 15 en consultas en hospitales y dos en atención primaria, una de ellas municipal. En este sentido, los próximos días se van a tener reuniones con la Sociedad Madrileña de Neumología y Cirugía Torácica y con la Sociedad Científica de Primaria para incluir una nueva población diana a la que se le dé el tratamiento gratuito, además de a los profesionales sanitarios de Educación y empleados, me estoy refiriendo a aquellos pacientes que tienen patología vascular, patología respiratoria o una

patología cardíaca. Se ha llegado a acuerdos con Atención Primaria para la puesta en marcha en 2006 de al menos una consulta por área sanitaria en horario de mañana y tarde, y se ha ofertado tratamiento gratuito para la deshabituación, a través de la unidad, a los trabajadores docentes que intervinieron durante el curso 2004 en las "Clases sin humos". Desde el punto de vista de la formación de profesionales en la deshabituación del tabaco, se han abordado diferentes cursos en el hospital de Móstoles, en el hospital La Paz; talleres diferentes en el hospital de Guadarrama, de El Escorial, etcétera.

En cuanto a la línea telefónica de información y apoyo para abandono de dependencia tabáquica, entró en funcionamiento como línea de información exclusivamente el día 1 de enero de 2006 a través del número 012 de la información general de la Administración de la Comunidad; las llamadas se irán canalizando a través de este número, pero serán todas desviadas a la Unidad Especializada de Tabaquismo. Durante 2005 se han atendido solicitudes de ayuda a diferentes empresas; por poner ejemplos, al Senado, a la Dirección General de la Policía, a la Dirección General de Tráfico, Radiotelevisión Española, Universidad Complutense, el Instituto de Estudios Fiscales, etcétera. Con casi la totalidad de ellas se han mantenido una o más reuniones de trabajo, y en todos los casos se les ha asesorado sobre el procedimiento técnico para crear una empresa sin humos.

En el tercer capítulo, las actividades incluidas en los programas de protección de la salud de la población del aire contaminado por humo de tabaco, en 2005 se han inspeccionado centros de atención al ciudadano, centros educativos de enseñanza infantil, en un número de 273, y centros sanitarios en un número de 118.

Tal y como estaba previsto el 22 de febrero, el 31 de mayo se elaboró la estrategia de intervención de "Camarillo sin humo", que es la sede de la Dirección General de Salud Pública y de la Agencia Antidroga, con el fin de hacer de las mismas espacios modélicos sin humo. Para ello se creó una comisión de coordinación compuesta por técnicos del plan antitabaco, departamento de personal, Salud Laboral, dirección, sindicatos y la Agencia Antidroga, comisión que fue responsable del diseño y desarrollo de la estrategia. Se procedió, en primer

lugar, a informar a los trabajadores de la decisión de la comisión a través de un escrito personalizado y carteles por todo el edificio; a continuación se realizó una sesión informativa a los trabajadores sobre tabaquismo pasivo, la legislación vigente y la oferta de asistencia gratuita para la deshabituación, y se procedió después a la señalización del edificio y la habilitación de dos salas para fumadores en la primera y en la cuarta planta, y el día 31 de mayo, por acuerdo de la comisión, Día Mundial sin Tabaco, entró en vigor la regulación de espacios para el consumo de tabaco en Julián Camarillo, espacio sin humos, aceptado por todos los trabajadores.

En relación con la red de hospitales sin humo de la Comunidad de Madrid, se alcanzaron los acuerdos necesarios para que sea la Dirección General de Salud Pública la que se haga cargo de la coordinación y de la asesoría técnica, del apoyo a los profesionales, la financiación de actividades y el material de señalización e informativo. A día de hoy la red cuenta ya con un logotipo propio, se ha elaborado un documento de funcionamiento de la misma, se ha realizado una jornada formativa para los coordinadores hospitalarios de la estrategia en 21 hospitales, y se está evaluando el desarrollo.

Durante noviembre y diciembre de 2005 se ha venido realizando el trabajo de campo de la primera fase de un estudio multicéntrico de presencia ambiental en lugares públicos y otros productos contaminantes. Pero hemos ido más allá: concretamente en la universidad en la que yo soy profesor, la Universidad Rey Juan Carlos, quiere ser una universidad sin humos, y estamos trabajando con la Vicerrectoría para desarrollar un programa. Tenemos muchos jóvenes y creemos importante incidir en esa población.

En relación con las actividades incluidas en la estrategia de comunicación de difusión del Plan, a mediados de diciembre de 2005 se puso en funcionamiento la página web de la Consejería de Sanidad y Consumo, que se pone a disposición de los ciudadanos y profesionales sanitarios. La dirección es www.ganavida.org. En este portal se ofrecerán, además, servicios de valor añadido como consultas vía "e-mail", autoevaluación y un programa "on line" de deshabituación. El sitio web tendrá un área de acceso reservado para profesionales, previo registro, en la que se puedan intercambiar experiencias e incluso realizar formación virtual. La

nueva estructura permitirá que el sitio web sea alojamiento de diversas redes que se vayan incorporando a los objetivos del Plan. Durante 2005 se ha editado y distribuido material de información para sensibilizar en muchos aspectos: "buenas razones para dejar de fumar"; "si piensas dejar de fumar, podemos ayudarte", etcétera.

Con motivo del Día Mundial sin Tabaco de 2005 se realizaron durante todo el mes de mayo los siguientes actos encaminados a sensibilizar a la población a favor de la prevención y del control del tabaquismo: se realizaron en 13 centros educativos de Leganés; se hicieron dos "stands" de feria de salud en la Feria del Libro; se hicieron diferentes ruedas de prensa; tres mesas redondas, con la participación de profesionales; cinco concursos entre los chavales de edades entre 15 y 16 años; ocho entrevistas radiofónicas; distribución de 510 ejemplares de un libro "bestseller" de ayuda para dejar de fumar a fumadores. Además, se emitió una cuña radiofónica centrada en el lema del Día Mundial sin Tabaco, y con la Asociación Española contra el Cáncer y la Consejería de Educación se diseñaron mil ejemplares de DVD para la prevención del tabaquismo en los centros escolares. También se remitió a todos los profesionales médicos y de enfermería un CD-ROM en el que se recopilaron todos los datos, los documentos, los informes, bibliografía, protocolos y recomendaciones en Atención Primaria en relación con el tema del tabaco; se denominaba "Guía de apoyo para el abordaje del tabaquismo"; se distribuyeron 15.000 ejemplares de CD-ROM.

También con motivo del Día Mundial sin Tabaco, la Dirección General colaboró con la Sociedad de Medicina Familiar y Comunitaria en la celebración de la Semana sin Humos, y el 19 de mayo del año pasado se realizó el primer "simposium" internacional sobre Prevención y Tratamiento del Tabaquismo en nuestra ciudad, en Madrid, con la asistencia de ponentes de reconocido prestigio internacional y en el que se abordaron diferentes temas y aspectos relacionados con el tabaquismo. Este año, hace apenas unos días, se celebró el II "simposium" internacional. Las actividades previstas para 2006 que estamos haciendo, son: en 2006 se mantendrán y potenciarán las actividades iniciadas en 2005 y se pondrán en marcha otras nuevas.

En referencia a la prevención al inicio del consumo de tabaco, durante 2006 y 2007 se incrementará la cobertura de implantación de los proyectos en centros educativos sin humos, pasando de algo más del 7 por ciento a entre el 15 y el 20 por ciento, y a través de la comisión de coordinación de este Plan se incorporará el mencionado proyecto al Ayuntamiento de Madrid y otros ayuntamientos que ya vienen trabajando desde hace años en la prevención del tabaquismo. Se llevará a cabo la detección de necesidades de formación de profesorado para aumentar el número de profesionales formados en la deshabituación del tabaco y se celebrará en Madrid la reunión anual de coordinación de la Red Nacional de Ayuntamientos y Comunidades Autónomas participantes en el proyecto "Clases sin humo". Se iniciará un estudio de evaluación del impacto de la estrategia de esta intervención preventiva en los centros educativos, y se editarán y distribuirán gratuitamente entre los centros educativos sin humos todas las guías y folletos antes indicados.

En relación con el programa "Ayuda al Fumador", se potenciarán, como decíamos antes, las nuevas consultas de atención primaria, se potenciará la línea telefónica de deshabituación del trabajador; se está realizando el concurso patrocinado por la Organización Mundial de la Salud y asumido por esta Consejería "Quit and win" -"Déjalo y gana"-, en los meses de marzo y mayo. El objetivo es que unos 3.000 fumadores se comprometan a dejar de fumar al menos durante un mes. También se va a promover la creación de consultas de tabaco en organismos públicos y privados a través de la formación del personal sanitario de los mismos.

En relación con el programa de protección de la salud y del aire contaminado se va a abrir una línea de trabajo con los sindicatos que posibilite una mayor presencia del Plan en el medio laboral, y se formalizarán convenios, igual que se ha hecho con la Universidad Rey Juan Carlos, con otras universidades, como la Complutense que ya lo ha solicitado. A esto se une la potenciación de la estrategia de comunicación y difusión del Plan y un sistema de información del Plan para la explotación de las encuestas poblacionales realizadas a la población general, sanitarios, docentes y empleados públicos y difusión de sus resultados a través de publicaciones dirigidas a los colectivos especiales. En resumen, señorías, el objetivo es potenciar la

prevención, potenciar la formación de nuestros profesionales y potenciar la deshabituación financiada por nuestra Comunidad no solamente a los profesionales de la salud, a los profesionales de la educación y al personal público, sino también a la población diana con patología vascular, patología cardíaca o pulmonar, como antes hemos indicado. Muchas gracias, señora Presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Rivero. Tiene la palabra, por al Grupo Parlamentario Izquierda Unida, doña Caridad García Álvarez.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Gracias. En principio, cuando yo leí la iniciativa dije: es casi imposible estar en desacuerdo con que se tomen medidas para prevenir, formar y deshabituarse; es imposible. Además, según sus explicaciones, es casi también imposible estar en desacuerdo con que vaya dirigido primero a una determinada población que luego haga de transmisora al resto de la población. Es imposible.

Por otro lado, lo que posibilitaría evaluar el trabajo que se está haciendo es, una vez pasado el tiempo y con una evaluación del mismo, conocer si efectivamente esas propuestas, esos objetivos se han ido consiguiendo y en qué medida se han ido consiguiendo. Por lo menos en mi Grupo lo vemos así. Nos ha parecido, por tanto, quizás una iniciativa un tanto precipitada; habría que haber esperado un poco más porque esta iniciativa se toma por la Comunidad de Madrid a partir de una ley que se aprueba en el ámbito estatal y que la Comunidad de Madrid añade además un programa concreto y específico que es del que hoy estamos hablando aquí. Yo creo que habría que haber esperado a ese proceso evolutivo para ver exactamente cómo se va desarrollando cada uno de los objetivos y de las acciones que usted ha comentado.

En cualquier caso, aprovechando el tema, quiero decirle que me llamó poderosamente la atención que siendo ésta una medida positiva, a nuestro entender, viniera acompañada de otras medidas por parte de la Comunidad de Madrid, de un decreto que de alguna manera contravenía la propia ley. Yo espero que todas esas cosas se haya ido ya subsanando, pero llama poderosamente la atención que haya una medida positiva y otra que, sin

embargo, contravenga un tanto la propia ley en ese deambular un poco errático que se tiene sobre algunos temas por parte del Gobierno de la Comunidad.

En cualquier caso, insisto, es pronto, quizás, así lo vemos desde mi Grupo Parlamentario, para hacer una evaluación de este proceso. Esperemos que efectivamente tenga un resultado porque en principio las medidas, ¿qué decirle, señor Rivero?, insisto, nos parece que son positivas.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Tiene la palabra por el Grupo Parlamentario Socialista don Eduardo Sánchez Gatell.

El Sr. **SÁNCHEZ GATELL**: Muchas gracias, señora Presidenta. Buenas tardes, señor Rivero. Efectivamente, no tengo nada que objetar, como es natural, a los programas de prevención con relación al tabaquismo. De todas maneras, hay algunas cuestiones que me gustaría preguntar. Hay una Ley sobre Drogodependencias y otros trastornos adictivos, así se llama la ley que sitúa en la Agencia Antidroga las funciones de prevención y de tratamiento del tabaquismo, igual que del alcohol, etcétera, y yo veo que no se dan pasos en esa dirección y que no es la Agencia Antidroga el eje de este programa. No me manifiesto ni a favor ni en contra, simplemente lo señalo, porque la ley establece unas cosas y me da la impresión de que no se están siguiendo las previsiones en este sentido de la Ley de Drogodependencias.

En segundo lugar, yo no sé si ustedes tienen estudios epidemiológicos hechos y si se van a hacer con la misma metodología, porque usted estaba hablando al principio de unos objetivos que consistían, en primer lugar, en reducir el inicio en la edad del consumo de tabaco y la cantidad, la frecuencia de sujetos; el segundo de los grandes objetivos era la reducción de fumadores y, en tercer lugar, la reducción de la exposición al humo del tabaco por parte de no fumadores. Si no me equivoco éstos son los tres grandes ejes.

Usted nos ha relatado muchas cosas, algunas suenan bien y, otras, francamente se lo digo, me parecen más anecdóticas y propagandísticas. Que usted haya hecho un espacio sin humos en su departamento de la calle Julián

Camarillo, francamente... También hemos hecho de la Asamblea de Madrid un espacio sin humos por la vía de que no se puede fumar en ningún sitio y, sin embargo, eso no parece que forme parte del programa. Aparte de esas pequeñas cosas, que me parecen más anecdóticas o propagandísticas, me gustaría saber cómo van a medir la eficiencia y la eficacia del programa cuando se ha producido una legislación nacional que ha modificado muchas cosas con relación al tabaco. Es decir, ¿por qué dentro de dos, tres o cinco años, o cuando se vaya a hacer una evaluación, se va a establecer una relación, por ejemplo, entre este programa y una reducción y no entre la ley nacional y una reducción? Es decir, tendrá que haber algún tipo de mecanismo que nos garantice o nos asegure que una posible reducción del consumo de tabaco se debe a unas acciones y no a otras.

No sé si, además del catálogo de actividades que nos ha relatado, tienen previsto un estudio epidemiológico serio, riguroso, frecuente y continuado sobre la población de riesgo que nos dé garantías de que las acciones ofrecen resultados. He separado, "grosso modo", ley de programa, pero puedo separar acciones dentro del programa, etcétera. Además, lo más probable, señor Rivero, es que algunas de las medidas que contiene la ley nacional sean eficaces y otras no, y también es probable que algunas de las acciones que contiene su programa sean eficaces y otras no. Creo que hay que desdramatizar todo este asunto en el que nos hemos metido con el tabaco y, quizá, lo que hay que hacer es tecnificarlo y llevarlo a un estudio serio y riguroso. Por tanto, me gustaría saber si ha montado usted un dispositivo epidemiológico serio y cuáles son los elementos cuantitativos con los que podemos contar en este momento, por ejemplo, el número de profesionales que estén trabajando en prevención de tabaco, porque el objetivo número uno era la reducción del inicio del consumo de tabaco y eso no se hace con folletos ni con programas de deshabituación aplicados a empresas o a profesionales, o lo que usted nos ha descrito. Eso, probablemente, se hace educativamente, se hace en los colegios, se hace de otra manera, se hace relacionado con el consumo de otras sustancias, de otras drogas, vinculado al alcohol o vinculado a sustancias ilegales, en fin, en un contexto de prevención de drogodependencias, al menos ésa es mi idea de cómo se tienen que hacer estas cosas.

Entonces, me gustaría saber cuáles son los recursos con los que usted cuenta, cuál es la relación funcional entre la Agencia Antidroga y este programa y cómo van las cosas; por ejemplo, cuántos usuarios están en este momento en un programa de deshabituación del consumo de tabaco, por saberlo, cuántos profesionales de la sanidad, cuántos profesionales de la educación o cuántos enfermos cardiovasculares, porque he entendido que sobre población general no iban a intervenir de momento. Un ciudadano de Madrid que quiera deshabituarse del consumo de tabaco en este momento no tiene un mecanismo establecido para ello -no se lo estoy reprochando-, y a mí se me ocurre, conociendo cuáles son las dificultades, que la Agencia Antidroga sería el espacio en el que se podrían generar las intervenciones sobre población general en materia de deshabituación tabáquica. Creo que éste es un camino que está abierto, que queda por andar y que, sinceramente, creo que hay que andarlo con criterios más profesionales y menos propagandísticos. Poner en marcha unos cuantos folletos, algunas cosillas, trasladarlo al plano político y contarlo en la Asamblea de Madrid a través de una iniciativa de este tipo, francamente, me parece un exceso; esto se lo tengo que decir sinceramente: me parece un exceso, porque lo lógico es que se trabaje, que haya un "tran tran" y que en un plazo razonable se den resultados que, señor Rivero, seguro que son mejores que si no hubiera programa pero no tan buenos como las expectativas que a veces se levantan con este tipo de programas, para ir trabajando con ellos, para ir mejorando, para ir midiendo y para ir trabajando.

Me gustaría que comentara estas cuestiones que le he planteado, especialmente la de la Agencia Antidroga, por qué no está vinculada a este programa, al menos no es el órgano rector de este programa, así como sobre epidemiología en relación con los casos que estén en tratamiento. En fin, hablemos de las acciones concretas efectivas, aparte de las de carácter educativo general, páginas web o cosas de este tipo que son menos evaluables al menos a corto plazo, si me permite la expresión. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña Ana Fernández Mallo.

La Sra. **FERNÁNDEZ MALLO**: Gracias, señora Presidenta. Quiero dar las gracias al señor Rivero por la detallada información que nos ha brindado. El consumo del tabaco y la exposición al humo del tabaco es, sin duda, uno de los principales problemas de salud pública que tiene importantes consecuencias sanitarias, sociales, económicas y ambientales; la evidencia científica al respecto es abrumadora y unánime.

Señorías, España se encuentra entre los países de la Unión Europea con un mayor número de fumadores, con un porcentaje de fumadores de casi el 35 por ciento de la población mayor de 15 años. Se sabe que casi el 90 por ciento de los fumadores empieza a fumar antes de los 18 años, por lo que el mayor esfuerzo debe tener una finalidad preventiva previa al contacto con el hábito. El tabaco interviene en una de cada cinco muertes de la población general y en la mitad de los fallecimientos entre 35 y 69 años, ocasionando 55.000 muertes al año. El mensaje positivo pasa por afirmar que la mayoría de los fumadores desean abandonar el hábito.

Señorías, según se aprecia de las palabras del señor Rivero, se está trabajando en la misma línea que el resto de los países comunitarios gracias al consenso internacional. En cuanto al Plan Regional de Prevención y Control del Tabaquismo, que fue presentado por el Consejero de Sanidad y Consumo en mayo de 2005, quisiera aclarar a la señora García Álvarez, de Izquierda Unida, que lo que ha hecho el señor Consejero ha sido actualizar un Plan que había surgido en junio de 2002 y con una vigencia para el período 2003-2007. El Consejero en el año 2005 decide actualizar y crear nuevas experiencias y poner en funcionamiento nuevas prácticas. Este Plan permite impulsar, en general, las acciones frente al tabaquismo y consolidar y potenciar específicamente la intervención frente al mismo en la Comunidad de Madrid.

La Dirección General de Salud Pública y la Agencia Antidroga, en el ámbito de sus competencias y dentro del marco de este Plan Regional, proponen y desarrollan medidas legales, asistenciales, educativas y de información pública, promoviendo así las acciones necesarias para disminuir dicho hábito y evitar los riesgos para la salud de la población expuesta al aire contaminado

por el humo del tabaco. En este contexto, el Plan Regional se estructura, como bien ha dicho el señor Director General, en tres programas. En primer lugar, el programa de prevención de inicio al consumo para evitar la entrada en el hábito de los no fumadores, especialmente de los más jóvenes. Con este objetivo se están desarrollando en los centros de educación secundaria estrategias que bajo el título de "Centros Educativos sin Humo", "Adolescentes sin Tabaco", "Clases sin Humo" contemplan una política de espacios sin humo. También se llevan a cabo acciones educativas en el aula para el tratamiento de las influencias sociales y habilidades para el rechazo de la oferta de cigarrillos y tratamiento a los educadores para la cesación. Además, se están realizando campañas de sensibilización en los medios de comunicación social y se está velando por el cumplimiento estricto de la normativa vigente que afecta al menor: venta, espacios sin humo, etcétera. El Grupo Parlamentario Popular considera que la transformación del clima social que rodea al tabaco es imprescindible para potenciar la prevención; esto implica pasar de un panorama donde fumar está o estaba bien visto, es un elemento más de la vida cotidiana, a otro en el que la norma social sea no fumar.

En segundo lugar, el programa de atención al fumador para favorecer el abandono del hábito de fumar, proporcionando la ayuda necesaria para ello. Así, la estrategia a seguir es la atención progresiva y normalizada de los fumadores en la red asistencial del sistema de salud, incorporando tratamientos basados en evidencias. Se está potenciando en Consejo Sanitario y la derivación, según protocolo, a consultas de tabaquismo que se están habilitando progresivamente en las áreas sanitarias. Se están fomentando los programas en el medio laboral y se ofertan tratamientos para dejar de fumar a profesionales sanitarios, docentes y empleados públicos. Desde el Grupo Parlamentario Popular queremos destacar la importancia que tiene el asesoramiento médico y psicológico a los fumadores, así como, en los casos que lo requieran, el tratamiento farmacológico y su inclusión en la financiación pública, porque la Comunidad de Madrid aboga por la financiación pública de los tratamientos, y no así la ley de la señora Salgado, que niega la subvención.

En tercer lugar, el programa de protección de la salud del aire contaminado por humo de tabaco

para proteger el derecho de la población a disfrutar de un ambiente libre de humo. En este caso, las estrategias van dirigidas a informar y sensibilizar a la población en general en el medio laboral y en el lugar de los efectos perjudiciales del humo ambiental. (*Rumores.*) Se están reforzando los mecanismos y recursos para velar por el cumplimiento estricto de la legislación vigente, buscando el compromiso institucional que favorezca una política coherente de espacios sin humo. (*Rumores.*) Señora Presidenta, es bastante incómodo estar hablando con este ronroneo ambiental; pido su amparo, porque es verdaderamente incómodo.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señora Fernández Mallo, uno se cansa de todo en la vida, y yo estoy absolutamente cansada de llamar la atención a las mismas personas desde que soy Presidenta de esta Comisión. Ya he tirado la toalla, porque no me voy a poner a decir las mismas cosas todos los días. No pida usted mi amparo; lo que tiene usted que pedir es... No sé qué decirle; pida usted lo que quiera, pero le va a dar lo mismo; no se preocupe, que le va a dar lo mismo. En la próxima sesión de esta Comisión pasará lo mismo, hasta que terminemos la Legislatura. Usted tiene que resignarse como yo. ¡Resígnese!, se lo aconsejo.

La Sra. **FERNÁNDEZ MALLO**: No me resigno. Pido que conste en acta y pido el mismo respeto que yo ejerzo.

La Sra. **PRESIDENTA**: Sí, sí. Es que no sé qué decirle; es que el tema es diferente, no se preocupe.

La Sra. **FERNÁNDEZ MALLO**: Disculpe el debate que hemos iniciado aquí usted y yo.

La Sra. **PRESIDENTA**: Tranquila. Usted tiene razón en lo que está diciendo, pero compréndame a mí; me resulta un poco cansino decirles más cosas. Espero que las personas aludidas tomen nota, si quieren, y, si no, que sigan. Da lo mismo; da igual.

La Sra. **FERNÁNDEZ MALLO**: Si me lo permite, me dirijo a los grupos de la oposición: mi voz es muy grave y tengo que hacer un esfuerzo superior. Gracias.

Finalmente, quisiera decir que se están fomentando acciones comunitarias libres de tabaco y la firma de convenios y acuerdos con asociaciones, sociedades científicas, otras administraciones, trece ciudades saludables, etcétera -y no he fumado-. Desde el Grupo Parlamentario Popular se parte de una premisa fundamental, que es el derecho del no fumador a no ser fumador pasivo, pero intentando evitar que el fumador se sienta perseguido.

Al señor Sánchez Gatell, del Grupo Parlamentario Socialista, quisiera decirle que la Comunidad Autónoma de Madrid cumple la filosofía y el espíritu de la ley y, si mal no recuerdo, la ley nacional, aprobada en diciembre y al mes modificada, encomienda a las autonomías la aprobación de normas de desarrollo y ejecución, como no podía ser de otra manera, ya que, si no, la ley invadiría competencias autonómicas y sería inconstitucional.

Por último, para finalizar mi intervención, señor Rivero, en nombre de mi grupo le animo a seguir trabajando como hasta ahora, con el mismo esfuerzo, creatividad y entusiasmo, en todos y cada uno de los programas expuestos, porque la lucha contra el tabaco, que tanta mortalidad y morbilidad produce, no ha terminado. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Tiene la palabra don Agustín Rivero.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ALIMENTACIÓN** (Rivero Cuadrado): Gracias, señoría. Le diré a la portavoz del Grupo Parlamentario Izquierda Unida que, en cuanto a las contradicciones en el decreto de las que usted hablaba, el decreto de la Comunidad de Madrid se encuentra en este momento en el Consejo de Estado. Por tanto, hasta que no conozcamos el posicionamiento, no sabremos exactamente cuál será el texto definitivo del decreto.

En cuanto a lo que se comentaba sobre la Agencia Antidroga o sobre salud pública, les diré que la Agencia Antidroga ha trabajado en el

desarrollo del plan antitabaco, lógicamente, lo que pasa es que se centra más en el tema de alcohol y drogodependencias, no específicamente en la del tabaco, en cuya prevención lleva muchos años trabajando Salud Pública, lo que no quita que lo pueda hacer la Agencia. Son muchos años los que lleva el servicio de prevención y de promoción en el tema del tabaco, como, por ejemplo, en los colegios. En esta situación, independientemente de que la Agencia Antidroga pueda hacerlo, en principio, la línea es que siga Salud Pública llevando el tema del tabaco.

Me hacía referencia al tema de Julián Camarillo, en cuanto a que es una anécdota. Pues, no es una anécdota, y le voy a decir por qué no es una anécdota: no es una anécdota porque no se ha hecho prohibiendo, no se ha prohibido en ningún momento dejar de fumar; se ha hecho con un acuerdo, con un acuerdo de los profesionales. (*El señor Sánchez Gatell pronuncia palabras que no se perciben.*) No, no se ha hecho por una prohibición de una ley; se ha hecho por un acuerdo, un acuerdo entre los sindicatos y los profesionales, nos hemos sentado a la mesa y hemos dicho: ¿hacemos Julián Camarillo sin humos? Y todos han dicho: no, no lo hacemos. Pues, de acuerdo, no se hace. A los pocos días se llegó a un acuerdo en el que durante un tiempo se dejaban dos zonas para fumar, y a las personas fumadoras, pocas, porque de las 480 personas que estamos en el edificio son exactamente 18 las que en este momento bajan a la calle a fumar, se les dieron, durante un tiempo, con acuerdo de los sindicatos, de los profesionales y de los técnicos en prevención, unos espacios para fumar, y se les dijo: independientemente de los espacios, tenéis una unidad especializada de tabaquismo para deshabituarnos si queréis deshabituarnos del tabaco, y, de esos 18, 10 se fueron a deshabituarse del tabaco; fue con un acuerdo, con un consenso, y un centro...

Quiero decir que ésta debería de ser la línea de todos los centros: con acuerdo, no con prohibición; con acuerdo, y, llegado el momento, se toma la decisión de que a partir de ese momento, porque todos están de acuerdo en una empresa, se deja de fumar. Por lo tanto, a mí no me parece que sea anecdótico, y a los profesionales y a los 480 no les ha parecido anecdótico porque yo le puedo entregar las informaciones y las encuestas que se han hecho y están de acuerdo con esta forma de actuar. En consecuencia, para mí no es anecdótico que se haya hecho de una manera o de otra; se puede hacer una

ley prohibiendo o una ley diciendo que se haga con consenso de la gente y se siga adelante. Es lo único que yo le decía.

En cuanto al tema de los profesionales que hay, estamos de acuerdo, por supuesto; yo creo que estamos de acuerdo. Hay cosas que son anecdóticas como el hacer trípticos o dípticos, pero me parece que es importante que la población y los chavales, sobre todo de 15 y 16 años, que son los que están empezando, vean los problemas y las complicaciones que puede traer el tabaco. Me dice que sobre cuántos; ya se lo he leído antes, pero le puedo decir que en el año 2005 lo hemos hecho con 3.610 alumnos, lo que se llama "Clase sin Humo", y lo que decide la "Clase sin Humo" es que durante medio año ninguno de los chavales que están en ese centro fuman, ninguno de esos chavales. Yo voy a entregar los premios de este año ahora en Aranjuez, y este año son 4.125, en vez de ser 3.600; son chavales a los que poco a poco vas indicando las complicaciones que pueden tener desde el punto de vista médico o desde el punto de vista de la salud, y a esos 4.125 se unen otros 3.428 adolescentes. Por tanto, yo les puedo decir que estamos actuando sobre la población en la línea de prevención, intentando prevenir. Es muy difícil lógicamente, pero estamos intentando enseñarles cuáles son las complicaciones que puede ocasionar el tabaco.

Con relación a lo que me decía sobre si está basada en la ley estatal o en nuestra ley, estoy de acuerdo, es muy difícil. Lo que está claro es que si nosotros financiamos la deshabituación, a la gente le será más fácil deshabituarse si se lo pagas que si no se lo pagas; por tanto, es más fácil que la gente vaya a intentar deshabituarse del tabaco.

Con respecto a por qué a los profesionales y por qué no a toda la población. Primero, porque lo que se acordó en el Consejo Interterritorial fue que fuera dirigido directamente a los profesionales sanitarios, a los profesionales docentes y a los empleados públicos; fue un acuerdo del Consejo Interterritorial. La Comunidad de Madrid va más allá; nos hemos reunido con las sociedades científicas, concretamente con Neumomadrid, la Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica, y con las sociedades de atención primaria para que nos digan ellos a qué población diana sería interesante ayudar y financiar la

deshabituación del tabaco porque puede tener consecuencias y complicaciones. Todos estamos de acuerdo en eso, y estamos esperando que nos lo digan para que en todos y en cada uno de los hospitales que hay una unidad de deshabituación sean financiados también esos pacientes, que hay pacientes cardiovasculares, respiratorios, etcétera. Por tanto, estamos en esa línea, y tenemos que ir poco a poco en esa línea. En lo referente al resto de la población que estamos formando, este año hemos formado a 412 médicos de atención primaria para que, de alguna manera, en su centro de salud les apoyen desde el punto de vista de prevención y promoción. En consecuencia, se irá poco a poco llegando a toda la población.

Respecto a la unidad de desintoxicación, que para otros es muy importante porque van los pacientes con patología compleja que no han conseguido dejar de fumar en ninguno de los casos y que, además, eso les supone una complicación importante, le puedo decir que 454 enfermos que durante el año 2005 se han enviado de otros hospitales porque no había manera que dejaran de fumar y estaba en riesgo su vida han pasado por esta unidad especializada de desintoxicación, y, según los últimos informes que tengo, el 55,5 por ciento de esos pacientes llevan un año sin fumar. Por tanto, creo que con 227, que es la mitad de los 454, ha sido importantísimo que hayan dejado de fumar, y hemos evitado unas complicaciones cardíacas, vasculares o respiratorias que hubieran tenido de otra manera. Yo creo que no hay ningún punto más que se me haya indicado. Muchas gracias, señora Presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Rivero, por su comparecencia. Pasamos al tercer punto del orden del día.

———— RUEGOS Y PREGUNTAS ————

¿Hay algún ruego o alguna pregunta que formular a la Mesa? (*Denegaciones.*) Antes de levantar la sesión querría informar a SS.SS. de que he recibido una carta, pero imagino que alguno de ustedes también la tendrá, en la que se nos invitan a conocer los Laboratorios Rovi. Si quieren ustedes ir, fijamos un día.

El Sr. **RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**: Me parece que debería hablar usted con ellos, y fijar una fecha, si es posible el viernes por la mañana, y que nos vengan a recoger; y el que quiera ir que vaya.

La Sra. **PRESIDENTA**: Me parece muy bien. ¿Les parece bien la propuesta del señor Rodríguez? *(El señor Fernández Martín pide la palabra.)* Tiene la palabra, señor Fernández.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Señorías, voy a dar mi opinión. La Comisión es un acto institucional al que no se puede sustituir por ninguna otra cosa. Eso es así, lo dice el

Reglamento: es institucional. Aparte de eso, en la semana inhábil podemos ir en cualquier momento como hace casi todo el mundo, que elige el momento en el que no está en la Comisión para ir a cualquier otro lado. Yo me niego a que sea en el momento de la Comisión. (El Sr. **RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ**: *Que se encargue de todo la Mesa y la Presidenta nos lo comunique en la siguiente Comisión.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: De acuerdo, así se hará. Se levanta la sesión.

(Eran las diecisiete horas y cincuenta y siete minutos.)



**SECRETARÍA GENERAL
DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA
SERVICIO DE PUBLICACIONES**

Web: www.asambleamadrid.es

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 - 28018-MADRID Teléfono 91.779.95.00 - Fax 91.779.95.08

TARIFAS VIGENTES

B.O.A.M. Suscripción anual:	54,09 € .	Número suelto:	0,84 €.
D.S.A.M. Suscripción anual:	78,13 € .	Número suelto:	0,84 €.
CD-ROM Suscripción anual	12,00 €.	CD-ROM semestral	6,00 €.
SUSCRIPCIÓN ANUAL CONJUNTA B.O.A.M. - D.S.A.M.	112,39 €.		
SUSCRIPCIÓN ANUAL CONJUNTA B.O.A.M. - D.S.A.M. EN CD-ROM	16,00 €.		

- IVA incluido -

FORMA DE PAGO

El abono de las tarifas se realizará mediante:

- Talón nominativo a nombre de la Asamblea de Madrid.
- Giro postal.
- Transferencia bancaria a la cuenta núm. 2038 0603 28 6006392382, de Caja Madrid, Pza. Celenque, 2.

SUSCRIPCIONES (CONDICIONES GENERALES)

1. La suscripción será anual. El período de suscripciones finalizará el 31 de diciembre de cada año. Las altas que se produzcan durante el año, a efectos de cobro se contarán desde la primera semana de cada trimestre natural, sea cual fuere la fecha de suscripción dentro del trimestre.
2. El envío de los Boletines comenzará una vez se hayan recibido el importe correspondiente y la tarjeta de suscripción debidamente cumplimentada.
3. El suscriptor que no renovase la suscripción antes del 31 de diciembre será dado de baja.
4. La Administración del Boletín podrá modificar en cualquier momento el precio de la suscripción. El incremento o disminución comenzará a aplicarse a los abonados dados de alta a partir de la siguiente renovación de la suscripción.

C -----

TARJETA DE SUSCRIPCIÓN O RENOVACIÓN:

Nombre o razón social:	CIF/NIF:
Domicilio:	Núm.:
Distrito Postal:	Localidad:
Teléfono:	Fax:

DESEO SUSCRIBIRME AL 9 B.O.A.M. 9 D.S.A.M. 9 Conjunta B.O.A.M. y D.S.A.M.

De acuerdo con las condiciones establecidas a partir de y hasta el 31 de diciembre de 2006,
a cuyo efecto les remito la cantidad de Euros.

Mediante: 9 Giro postal 9 Talón nominativo 9 Transferencia bancaria a la c/c citada.

En, a de de 2006.

----- Depósito legal: M. 19.464-1983 - ISSN 1131-7051 - Asamblea de Madrid -----