



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

Número 764

4 de octubre de 2006

VII Legislatura

COMISIÓN DE SANIDAD Y CONSUMO

PRESIDENCIA

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

Sesión celebrada el miércoles 4 de octubre de 2006

ORDEN DEL DÍA

1.- C-577/05 RGEF. 8944 (VII). Comparecencia del Ilmo. Sr. Director General de Salud Pública y Alimentación, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre valoración de actuaciones desarrolladas y resultados desde el año 2003 y previsiones de futuro en cuanto al “Programa integral de lucha contra el tabaco”.

2.- C-484/04 RGEF. 4641 (VII). Comparecencia de la Ilma. Sra. Viceconsejera de Ordenación Sanitaria, Salud Pública y Consumo, a petición del Grupo Parlamentario Popular, al objeto de informar sobre campaña de refuerzo de vacunación de la meningitis C.

3.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

Se abre la sesión a las 17 horas y 5 minutos.

Página 22315

— **C-577/05 RGEF. 8944 (VII).
Comparecencia del Ilmo. Sr. Director
General de Salud Pública y Alimentación, a
petición del Grupo Parlamentario
Socialista, al objeto de informar sobre
valoración de actuaciones desarrolladas y
resultados desde el año 2003 y previsiones
de futuro en cuanto al “Programa integral
de lucha contra el tabaco”.**

Página 22315

-Interviene el Sr. Hernández Ballesteros,
exponiendo los motivos de petición de la
comparecencia.

Página 22315

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

Página 22315-22319

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

Página 22319-22323

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

Página 22323-22325

— **C-484/04 RGEF. 4641 (VII).
Comparecencia de la Ilma. Sra.**

**Viceconsejera de Ordenación Sanitaria,
Salud Pública y Consumo, a petición del
Grupo Parlamentario Popular, al objeto de
informar sobre campaña de refuerzo de
vacunación de la meningitis C.**

Página 22325

-Interviene la Sra. Liébana Montijano,
exponiendo los motivos de petición de la
comparecencia.

Página 22325

-Exposición de la Sra. Viceconsejera de
Ordenación Sanitaria, Salud Pública y
Consumo.

Página 22325-22327

-Intervienen, en turno de portavoces, la Sra.
García Álvarez, el Sr. Hernández Ballesteros
y la Sra. Liébana Montijano.

Página 22327-22330

-Interviene la Sra. Viceconsejera, dando
respuesta a los señores portavoces.

Página 22330

— **Ruegos y Preguntas.**

Página 22331

-No hubo ruegos ni preguntas.

Página 22331

-Se levanta la sesión a las 18 horas y 20
minutos.

Página 22331

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

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

Comparecencia del Ilmo. Sr. Director General de Salud Pública y Alimentación, a petición del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de informar sobre valoración de actuaciones desarrolladas y resultado desde el año 2003 y previsiones de futuro en cuanto al "Programa integral de lucha contra el tabaco."

———— C-577/05 RGEP. 8944 (VII) ————

Tiene la palabra don Francisco Hernández Ballesteros.

El Sr. **HERNÁNDEZ BALLESTEROS**: Muchas gracias, señora Presidenta. Buenas tardes, señor Rivero. Bienvenido a este penúltimo curso de la Legislatura. Como usted sabe, el anterior período de sesiones acabamos hablando de salud pública y empezamos este nuevo curso hablando de salud pública, y mucho que nos queda por hablar.

El objeto de la comparecencia de hoy, como bien reza el texto, es solicitar que nos explique usted y nos exponga los criterios o los trabajos que se han desarrollado dentro del "Programa de deshabitación del tabaquismo". Lógicamente, nos gustaría que hiciese referencia en esa exposición a los cambios que se han desarrollado dentro de ese plan y dentro de ese trabajo de la Dirección General con respecto a la nueva Ley de Deshabitación del Tabaquismo, es decir, los cambios que ha supuesto, cómo evoluciona -si tiene usted a bien informarnos-, aquel reglamento que ustedes filtraron con varias versiones en esa estrategia de discordia que tienen planteada desde la Consejería; cómo va ese decreto de desarrollo o ese reglamento de desarrollo; si van ustedes a asumir sus responsabilidades definitivamente y van a publicarlo, porque, además, recientemente ha salido publicado en prensa que a lo largo del mes pasado estaría ya en funcionamiento, y lógicamente también si no van ustedes a derivar o

a ceder responsabilidades como han hecho otros reglamentos en otras Comunidades Autónomas, ya que no se sabe si tienen capacidad de inspección y capacidad para sancionar, es decir, si tienen inspectores y personal suficiente para aplicar correctamente ese reglamento, etcétera. A partir de ahí, quedamos simplemente a la espera de que usted nos ponga al día de cuál es la situación del Plan Regional de Prevención y Control del Tabaquismo, de todos estos datos, y sobre la base de sus aportaciones, como le digo, haremos una segunda intervención con más contenido. Muchas gracias.

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

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ALIMENTACIÓN** (Rivero Cuadrado): Gracias, señora Presidenta. Señorías, buenas tardes. Si me atengo a la pregunta que me ha formulado, tendré que dar los resultados de lo que hemos hecho durante el año 2003 hasta este momento, como consecuencia también los de 2005 y 2007, del Plan. Les puedo hacer, como hice en mi última comparecencia, un pequeño resumen de lo que hicimos durante el año 2003 y 2004; durante el año 2003 se desarrollaron, sobre todo, los temas relacionados con la prevención. En ese sentido, se trabajó en el tema de las "Clases sin humos", que ya en el curso 2002-2003 fue la primera actividad que se estuvo desarrollando, a través de la que se hicieron diferentes cursos, se hicieron carteles de compromiso del alumnado y del personal, y que empezó en el área 10, como recordará usted tal como expliqué en mi última comparecencia.

Durante el año 2003 también se empezó a trabajar en el área 3 con un tema muy interesante, que fue el proyecto "Adolescentes sin tabaco"; se empezó con talleres en los cursos primero y segundo de la ESO, en los que aquel año 2003 ya participaron 3.978 alumnos. Otros temas interesantes, como resumen de lo que se hizo en las actuaciones del año 2003, fueron los proyectos municipales de prevención al inicio del tabaco, que se hicieron en Alcobendas, en Colmenar Viejo, en San Sebastián de los Reyes, en Las Rozas, en Robledo de Chavela y en San Lorenzo de El Escorial. También empezamos a trabajar en aquel momento en el proyecto de

“Centros educativos sin humo”, y durante el Día Mundial sin Tabaco de 2003 se emitieron cuñas de radio, de televisión, se hicieron diferentes anuncios, etcétera. También se trabajó en el tema de la deshabituación tabáquica, y a este respecto se hicieron 21 cursos con 440 profesionales de atención primaria, y se empezaron a catalogar las consultas de tabaquismo que había en aquel momento, algunas en atención primaria y en especializada, con la idea de crear una red en el tema del tabaquismo, y se crea en aquel año la unidad especializada en tabaquismo, que comenzó a funcionar en octubre del año 2003. Esto como resumen del año 2003.

En el año 2004 se siguió trabajando en el tema de las “Clases sin humo”, y se desarrolló el proyecto de “Adolescentes sin tabaco” durante el año 2004 y 2005, y en aquel año ya participaron 4.125 alumnos. Igual que en el año anterior, en 2003, se subvencionaron proyectos municipales de prevención del inicio al tabaco, también se hizo en el 2004, y en este caso se llevaron a cabo en Alcobendas, en San Sebastián de los Reyes, en Robledo de Chabela, en San Fernando de Henares, en Parla, en Boadilla del Monte, en Villa del Prado y en Valdemoro.

También se trabajó en la guía de apoyo para el abordaje del tabaquismo. En octubre del año 2003 ya se había creado la unidad especial de tabaquismo, que en el año 2004 ya atendió a 349 pacientes nuevos; participó en docencia, ya que sus funciones son la formación, la docencia y la investigación, en cinco cursos de 20 horas, y se dieron cursos de formación a las Comunidades de Extremadura, Valencia y Castilla-La Mancha; y finalmente se hizo un curso universitario de tabaquismo de 360 horas.

Igualmente, se hicieron 229.000 carteles relacionados con los espacios prohibidos y sin humos; y se trabajó en diferentes materiales relacionados con campañas específicas sobre la prohibición de fumar en colaboración con la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria, en la campaña “Vida sin tabaco” promovida por la Asociación Vida sin Tabaco y en jornadas educativas que se celebraron en Madrid; en Formación Profesional se realizaron 11 cursos de 20 horas, y sobre el abordaje clínico y terapéutico del tabaquismo, sobre todo dirigido a la atención primaria porque el objetivo era que los médicos de atención primaria tuvieran estos conocimientos.

Durante los meses de octubre a diciembre de 2004, con participación del ayuntamiento, se llevó a cabo la redacción y actualización del borrador del Plan regional de prevención. Desarrollado el plan, que, como digo, fue diseñado durante el último trimestre de 2004 y el primer trimestre de 2005, y en el que participaron, aparte de la Dirección General de Salud Pública, otros organismos regionales, asociaciones científicas y ciudadanos, en mayo de 2005 lo presentó el Consejero de Sanidad y Consumo. El plan regional se iba a desarrollar durante dos años, los años 2005 a 2007, y tenía un objetivo general importante, que era reducir en la población de la Comunidad de Madrid la mortalidad y morbilidad causadas por el consumo de los productos del tabaco; y con dos objetivos específicos, que eran disminuir en cuatro puntos la prevalencia del hábito tabáquico en la población de 16 y más años de edad, y proteger la salud de la población del aire contaminado por el humo del tabaco. Estos objetivos específicos se desarrollaban a través de tres programas de intervención importantes: uno era el programa de “Prevención al inicio del consumo”, para nosotros importante, vital, ya que el 80 por ciento de los fumadores empiezan a fumar antes de los 18 años, por tanto, nuestro objetivo en ese sentido era fundamental; cuando ya se ha iniciado y se está fumando, un programa de “Ayuda al fumador”, y, finalmente, un programa de “Protección de la salud de la población al aire contaminado”. Estas tres líneas de actuación se corresponden con las que habitualmente otras entidades u otros organismos autonómicos o internacionales tienen como referencia.

Además, también se establece una estrategia de comunicación y difusión de este plan con el objetivo de conseguir un mayor número de gente posible, a título individual y como miembros de organizaciones, para que conozcan los daños que puede producir el tabaco. Y como estructura organizativa, el plan cuenta con una comisión intersectorial, con representación de los distintos organismos públicos interesados en la prevención y control del tabaquismo, colegios profesionales, asociaciones científicas y de ciudadanos, cuya función es la supervisión y la coordinación del plan; y para su ejecución existe una comisión ejecutiva, que coordina el coordinador general del plan, así como tres comisiones técnicas de coordinación, una por cada programa.

¿Qué hemos hecho en el plan a partir del año 2005 en relación con la primera parte, que es la prevención del inicio al consumo? Como le decía, como para nosotros es fundamental actuar en este punto, ya que el más del 80 por ciento de los jóvenes se inician antes de los 18 años, se trata de incidir, sobre todo, en los centros educativos sin humo. En los centros educativos, sobre todo en la etapa de secundaria obligatoria, y en esta línea se han llevado a cabo diferentes concursos: el concurso de clases sin humos, donde en este último año, el curso 2005-2006, tuvimos 2.847 alumnos. Se han distribuido más de 5.000 ejemplares de "Clases sin humos" y una guía didáctica para el profesorado participante en el curso educativo; se ha desarrollado el proyecto de "Adolescentes sin tabaco" y se han hecho talleres de educación en aulas en primero y segundo de la ESO, que han ido evolucionando de forma importante. De hecho, en el curso 2004-2005 tuvimos 4.125 alumnos y durante el curso 2005-2006 hemos pasado a 7.600, lo que supone casi el doble de la población que estuvo el año anterior.

Durante los meses de febrero y marzo de 2006, se presentó la estrategia de "Centros educativos sin humos" a la Dirección General de Centros Docentes y a sus cinco direcciones de área territorial de la Consejería de Educación. Asimismo este año, el 2006, se han llevado a cabo los contratos oportunos con la Consejería para la programación de actividades de formación en prevención al inicio del consumo del tabaco para el profesorado de secundaria. También se ha diseñado un estudio para evaluar el impacto de las intervenciones educativas de prevención e inicio, que era un tema que en mi anterior comparecencia comentamos que para nosotros era fundamental conocer los resultados de los programas que nosotros pudiéramos ir introduciendo.

Respecto al segundo programa, "Ayuda al fumador", en este capítulo de mejora de la oferta de ayuda a la deshabituación, nos hemos reunido y coordinado con el Servicio Madrileño de Salud y se han establecido líneas de coordinación con la mayor parte de los hospitales públicos de nuestra Comunidad y con la Subdirección General de Atención Primaria con el fin de adecuar y mejorar la oferta asistencial sanitaria para el tabaquismo.

Se ha editado y se ha difundido entre profesionales sanitarios, tanto de hospitales como de

atención primaria, una guía de apoyo para el diagnóstico y el tratamiento del tabaquismo, concretamente se han editado 23.000 ejemplares. Este año se ha potenciado la Unidad Especializada de Tabaquismo, dependiente de la Dirección General de Salud Pública y Alimentación -le quiero recordar que es la única unidad que engloba lo que es investigación, docencia y deshabituación-. Y durante este año han aumentado los efectivos en dos médicos neumólogos, un psicólogo, un diplomado en enfermería y un auxiliar administrativo. Por tanto, en este momento, la Unidad especial de tabaquismo, que es una referencia en nuestro país, es de tres médicos neumólogos, un sicólogo, dos diplomados en enfermería y un auxiliar administrativo.

En relación con la oferta de tratamiento gratuito para el abandono del hábito tabáquico a los profesionales sanitarios y docentes de la Comunidad de Madrid, así como al resto de los empleados públicos, se han realizado las siguientes actividades: se ha diseñado un protocolo de trabajo en las consultas de tabaquismo existentes en la actualidad y que incluyen, entre otros aspectos, los requisitos mínimos funcionales y el suministro de esa medicación para su posterior utilización; se han identificado las consultas de tabaquismo existentes tanto en atención especializada como en atención primaria, y así se ha creado una red funcional de consultas adscritas al proyecto, además de ofertar una ayuda a la deshabituación, con un tratamiento farmacológico que, lógicamente, es gratuito.

Además de los profesionales sanitarios, los profesionales de educación y los funcionarios que están cercanos a la población, también se ha centrado en otros colectivos el tema de dar gratuitamente la medicación para la deshabituación del tabaco. En ese sentido, para los pacientes hospitalizados que tienen patologías relacionadas con el consumo del tabaco, como pueden ser la EPOC, las enfermedades cardiovasculares, también es gratuita la medicación. Lo es también en aquellos pacientes con patología de base no producida por el consumo de tabaco, pero que su utilización, el fumar, agrava su patología, como son los asmáticos o los broncópatas.

En el capítulo de formación de los profesionales sanitarios, durante el curso 2005-2006 se ha realizado un curso de 30 horas sobre "Prevención y control del tabaquismo", cuatro cursos

de “Abordaje del tabaquismo”, 18 talleres sobre el “Consejo e intervención breve sobre el tabaquismo”, y un taller de cuatro horas para responsables de la implantación de hospitales sin humos. Se ha colaborado, además, en iniciativas formativas con la Dirección General de la Policía y la Cámara de Comercio de Madrid, entre otros.

Por otro lado, hemos recibido solicitudes de ayudas de diferentes empresas públicas, y les puedo indicar alguna de ellas, aunque ya creo que lo comenté en mi última intervención: el Senado, la Dirección General de la Policía, Tráfico, la Universidad Complutense, el Ministerio del Interior, el Parque Móvil del Estado. Además, dentro de esta idea de promover y aumentar la disponibilidad de los recursos comunitarios y de autoayuda para abandonar el hábito del tabaco, durante los meses de abril y mayo de 2006 se ha desarrollado el concurso “Déjalo y gana”, que es un programa para dejar de fumar, es de carácter poblacional, va dirigido a los mayores de 18 años, y está avalado, como usted bien conoce, Señoría, por la Organización Mundial de la Salud.

En relación con el último programa, el programa para el tema de la “Protección de la salud en la población al aire contaminado”, ya les comenté lo que se había realizado en nuestra sede, en “Julián Camarillo sin humos”, donde los resultados han sido muy positivos en este sentido, y también les quiero recordar las estrategias en relación con la Red de hospitales sin humos de nuestra Comunidad, que es una red que nació en el año 2004 al amparo de otra red europea relacionada con el tema del tabaco, y de la que la propia Dirección General de Salud Pública y Alimentación ostenta la Presidencia y la Secretaría.

Como les dije la última vez, teníamos intención de hacer un proyecto denominado “Universidad sin humos” con una universidad. Pues ese proyecto se va a firmar en los próximos días entre la Universidad “Rey Juan Carlos” y la Dirección General de Salud Pública en ese proyecto de “Universidad sin humos”, y, además, me parece muy interesante porque es la universidad de la cual yo soy profesor y estoy encantado de que sea la primera universidad sin humos.

Durante noviembre y diciembre de 2005 se realizó el trabajo de campo de la primera fase de multiestudio que les comentábamos en la última comparecencia que se iba a hacer. Es un estudio

multicéntrico de la presencia ambiental en lugares públicos de nicotina y de otros productos contaminantes existentes en el humo del tabaco, con el fin de evaluar el impacto de la nueva Ley del Tabaco. Actualmente nos hallamos a la espera de la lectura de los resultados para medir la nicotina. También se ha celebrado la VI y la VII “Semana sin humos de la sociedad madrileña en medicina familiar y comunitaria” y la Red de centros de salud sin humos.

Respecto al último punto, la actividad en estrategia de comunicación y difusión del plan, recuerdo que a S.S. le comenté dónde estaba la página web de “ganavida.org”, donde estaban todos los temas relacionados con el tabaco. Cuenta con diez secciones, y se atiende a las principales líneas de trabajo del Plan Regional. Como información disponible a destacar en esta página podemos mencionar la vigilancia epidemiológica, todos los resultados de las encuestas realizadas en la población en general, publicación de todos los documentos técnicos, guía de apoyo para el abordaje en atención primaria, la legislación, la señalización de todos los carteles, las noticias que han aparecido en ese sentido. Desde el 7 de diciembre de 2005 al 17 de septiembre dicha página recibió unas 30.000 visitas.

En enero de este año, de 2006, entró en funcionamiento una línea telefónica de información para el fumador a través del número 012 de información general de la Administración de la Comunidad de Madrid donde existen tres niveles de información: uno, las teleoperadoras del 012, la teleoperadora de la Dirección General de Atención al Paciente y, finalmente, el tercer nivel, la propia unidad especializada en tabaquismo. Durante todo este año hemos estado editando material informativo sobre carteles del “Día mundial del tabaco”, “Camarillo sin humos”, “Plan de prevención del tabaquismo”, etcétera. Igualmente, se colaboró con la Asociación Española contra el Cáncer y la Consejería de Educación en el diseño y edición de mil ejemplares de un DVD para la prevención del tabaquismo.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señor Rivero, vaya terminando, por favor.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ALIMENTACIÓN** (Rivero Cuadrado): Sí, señora Presidenta; ya termino. También se trabajó en el Día Mundial sin Tabaco en los años 2005 y 2006 con diferentes actividades, como mesas de información con intervención de los jóvenes, diferentes ruedas de prensa, y, como les decía, este año también hemos tenido el II Simposium Internacional sobre la Prevención y el Tratamiento del Tabaquismo. Le puedo indicar que el año que viene tendremos el Congreso mundial de la Sociedad para la investigación sobre la nicotina del tabaco en nuestra Comunidad Autónoma. Muchas gracias, señora Presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Rivero. Por el Grupo Parlamentario Izquierda Unida, tiene la palabra doña Caridad García.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. Lo primero que quiere hacer esta Diputada es congratularse de que nos veamos en este nuevo período de sesiones todos los componentes de esta Comisión, así como las taquígrafas y la letrada, y quiero congratularme porque, desgraciadamente, muchas veces ocurren cosas que afortunadamente en esta ocasión, como espero que en otras muchas, no han ocurrido.

Quiero decirle, señor Rivero, que todo lo que usted nos ha contado acerca de que era un programa que ya se estaba implantando es algo que, en general, a los Grupos Parlamentarios nos parece bueno y positivo de cara a que la gente no se inicie tan prematuramente en el consumo de tabaco como en otros momentos se han podido iniciar. Yo he sido fumadora prematura y, por lo tanto, veo muy positivamente que este tipo de programas se realicen para evitar que se inicie en un consumo, que finalmente no deja de ser una adición, de manera prematura; si alguien quiere hacerlo, que lo haga cuando tenga edad suficiente para responsabilizarse de ello.

He escuchado muy atentamente todo lo que usted ha dicho una vez más, aunque en otros momentos nos lo comentara usted, y me ha parecido muy importante, sin duda. Ha dado usted datos de algunas actuaciones que se han hecho con personas que han participado en la misma; en otros,

simplemente ha señalado que existe el recurso, pero no sabemos el grado de utilización del mismo y nos gustaría conocerlo. Ahora bien, lo que me llama poderosamente la atención, y no puedo por menos que manifestarlo aquí en esta Comisión, es que con todas esas cosas, con las que de manera general podemos estar de acuerdo, y yo creo que lo estamos, qué motiva para que se conteste la ley.

Mire usted, yo, a nivel personal, le digo una cosa -pero una cosa es lo que yo pienso-: a mí me ha dado siempre un poco de grima aquello de lo prohibido. Siempre he dicho aquello de "prohibido prohibir", pero, como responsable político y como persona pública, no puedo decirlo. Hay una ley, y mi obligación simplemente es cumplirla; cumplirla. A nivel personal yo puedo pensar lo que quiera, pero como responsable público, como responsable político, mi obligación es cumplir la ley y, además, hacerla cumplir. Ha habido momentos de matizar la misma donde correspondía, pero después hay que cumplirla, y puedo entender cuando usted se congratula, y yo también, de que dentro de pocas fechas en una universidad pública se hable de un espacio más sin humo. Yo me congratulo con usted de que se haga; pero, ¿eso impide que se pueda hacer en otros centros? Probablemente tendremos que reconvertirnos, que mentalizarnos de manera diferente a la hora de utilizar los espacios, pero eso no significa, entiendo yo, que no haya que hacerlo. Ésa es mi preocupación, y yo espero que ustedes en su responsabilidad, al menos durante el tiempo que la detenten, hagan lo mismo y sientan lo mismo. Gracias, señora Presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, don Francisco Hernández Ballesteros.

El Sr. **HERNÁNDEZ BALLESTEROS**: Muchas gracias, señora Presidenta. Mire usted, no puedo dejar de agradecerle la información que nos ha facilitado. En otras ocasiones le he dicho que no se correspondía lo que escribían con lo que decían; en este caso, sí. Es cierto, ustedes tienen por escrito en los informes de gestión que realizan de los programas todo lo que nos ha contado; de hecho, casi nos lo ha leído usted, cosa que le agradezco, que nos recuerde usted la información de que ya disponemos, pero creo que en la información que

usted nos ha facilitado se le olvida algo, y, por lo tanto, dado que la información que nos ha dado considero que necesita pocas aclaraciones, se las voy a solicitar ahora por si dispone de ellas, y a partir de ahí, entramos en la segunda parte, que yo creo que es más interesante.

Hablaba usted de facilitar la deshabituación a todos los ciudadanos que lo deseen. Está bien que usted cumpla los compromisos del Consejero; de hecho, dijo en sede parlamentaria que iban a anteponer el derecho de la persona no fumadora sobre el derecho del fumador e iban a ayudar al fumador que decidiera dejar el hábito de fumar. Eso está bien, pero yo le hago una pregunta, que seguro que usted conoce la respuesta y la tiene: ¿qué medicación están utilizando? ¿Qué sistema de deshabituación están utilizando? ¿Quién lo paga? ¿Cuál es el coste por persona que desea deshabituarse? ¿Son de utilidad contrastada los sistemas, los métodos que están utilizando? Porque igual que se utilizan otros métodos, se podría utilizar la hipnosis o la acupuntura, y algunos dicen que les ha funcionado; incluso algunos de sus compañeros de partido han dejado de fumar utilizando otros métodos alternativos; cualquier método siempre es bueno si el resultado se consigue. Nos gustaría conocer esa información.

En cualquier caso, hablaba usted también de otros colectivos a los que se está deshabituando. Yo entendía que cualquiera que deseara abandonar el hábito del tabaquismo tendría todos estos recursos; entonces, me ha dejado usted en la duda. ¿Dispone de los recursos cualquier ciudadano que llegue y diga quiero dejar de fumar, tengo voluntad de dejar de fumar y, por lo tanto, facilítenme los medios necesarios o los que ustedes consideren oportunos para dejar de fumar? ¿O a los ciudadanos simplemente se les facilitan los cursos, se les facilita la información, pero toda la medicación y lo demás tienen que pagárselo de su bolsillo? Usted hablaba de muchas campañas y muchas fotos; ya sabemos que ustedes son especialistas en la cartelería y, por tanto, carteles, cientos de miles. ¡Bienvenidos sean! De hecho, en la gestión del programa, de dos páginas, casi media la ocupan carteles que ustedes hacen. Mire, yo no le digo que no sean efectivos o que no estén bien. Están muy bien diseñados; además, la calidad es extraordinaria. La imprenta con la que lo hacen, aparte de cara -y de eso ya hablaremos en otra ocasión-, tiene una muy buena

calidad. Aquí fraguamos todos soluciones a los problemas, y usted sabe perfectamente de qué estoy hablando.

Al margen de esa cuestión, entramos en la segunda parte, que yo creo que es más importante. A mí me ha dado la impresión de que usted se ha retrotraído en el tiempo y vive a mediados de 2005. Mire usted, señor Director General, hay una nueva ley que está orientada a modificar los hábitos en el consumo del tabaco a través de una serie de medidas; eso hace que algunas de las medidas que ustedes tenían contempladas en el plan, hoy por hoy, sean mera propaganda. A mí me parece muy bien hablar de una universidad sin humos, pero es que no puede haber una universidad con humos, ¡por ley! No puede hablar usted de una Asamblea con humos; no existe una Asamblea de Madrid con humos, ¡por ley! Es decir, hoy por hoy, muchos de los programas y proyectos que ustedes tenían, salvo lo del cartel, que ya le he dicho que queda muy bonito, no tienen sentido. Yo entendía que, dentro de ese programa, ustedes habían reconducido las medidas, reconducido las actuaciones y habían entrado en este nuevo año en el que una ley regula y modifica las acciones y las actuaciones respecto del consumo de tabaco.

En ese sentido, también le preguntaba a usted por algunas cuestiones complementarias; le preguntaba a usted por el Reglamento. Le preguntaba por el Reglamento porque ya se ocuparon ustedes muy bien de difundir diversas teorías de posibles reglamentos; unas, para poner nerviosos a determinados sectores económicos, y, otras, para tranquilizar a otros sectores económicos. Y así nos encontramos casualidades de folletos, panfletos o ediciones impresas -como usted lo quiera llamar- que dimanan, emanan o beben de las fuentes de su Consejería; que unos digan que los hosteleros madrileños no hacen caso a la Ley Antitabaco, y eso lo dicen y lo publican, y otros digan que el 90 por ciento de la hostelería madrileña está preparada para la Ley Antitabaco, como se ha dado en llamar. En eso ustedes siguen ahí, quito allí, pongo allá. Hablan ustedes de su compromiso en la lucha contra el consumo de tabaco, contra el hábito del tabaco, pero a día de hoy seguimos sin un reglamento que desarrolle la ley. Hablan ustedes de que hay que regular; habla el Consejero en sede parlamentaria diciendo que se va a hacer una ley respetuosa, etcétera, y después, en la página web que nos citaba,

ustedes sacan, ponen o incorporan una recomendación para los centros educativos en los que ya no se puede fumar por ley -se lo vuelvo a recordar- para que la sanción que tuviere lugar como consecuencia del consumo de tabaco se administrara no por la vía de quien tiene la competencia, que es su Dirección General, que es su Consejería, sino por la vía de la sanción educativa que corresponda según los reglamentos. De hecho, en la propia página web ustedes invitan a incorporar en los reglamentos medidas sancionadoras para el consumo de tabaco. Mire usted, está usted desviando y derivando competencias y obligaciones que son suyas, que tienen ustedes que regular en ese reglamento que se niegan a sacar, que saben, además, que no cuenta con el favor ni con el apoyo de la mayoría -habla usted también de sociedades- de las sociedades. De hecho, usted y yo somos conocedores de un escrito -si quiere, se lo enseño; lo tengo en la carpeta- que circuló en su propia Dirección General cuando ustedes filtraron aquellos dos proyectos de reglamento para ver cuál de los dos cuadraba mejor, y los propios técnicos de su Dirección General firmaron un documento o le hicieron llegar un documento en el que le decían que no estaban de acuerdo con los contenidos porque era un proyecto antiley. Pues bien, ustedes siguen instalados en vender, por un lado, que son los grandes adalides de la lucha contra el consumo o el hábito del tabaco y, por otra parte, tienen un anacronismo: siguen instalados en la lucha de hacer de cualquier cosa un elemento de confrontación con el Gobierno de la nación; entonces, entran ustedes en permanentes incongruencias, y ahí tienen ustedes un problema. Usted en su intervención no nos ha hablado del Reglamento; espero que en la segunda intervención nos cuente algo, porque, ya le digo, los tiempos han cambiado.

A mí lo que me preocupa sobre todo, y no lo digo solamente yo sino que también un compañero mío lo ha dicho ya con anterioridad en sede parlamentaria, es que, con esto, ustedes hacen de la salud pública objeto de confrontación política y de controversia social, y creo que ése no es el mejor camino. No se lo dije a usted, se lo dije al anterior Director General de Salud de Pública, cuando este diputado llegó a esta Asamblea y se hizo cargo de esta área concreta; le dije que no tenía intención y que quería evitar en todo momento que esto fuese motivo de confrontación, salvo que ustedes lo

utilizasen para confrontar o para generar cualquier otro tipo de situaciones que no estuviesen dentro de la normalidad, porque siempre hemos entendido y siempre entenderemos que la salud pública es un elemento tan sensible, tan delicado y tan diferente dentro del ámbito sanitario que en todo momento hay que intentar cuidarlo y preservarlo. Y ustedes han roto ese esquema y les ha dado igual la alarma, la confrontación social o lo que se haya producido con tal de ir a la lucha contra el Ministerio, a la pelea contra el Ministerio, al asalto de las murallas del Ministerio. Además, ustedes casi se han declarado república independiente en esta Comunidad cuando algún diputado de su Grupo llega a definir la ley como fascista. ¡Hombre! Sinceramente, eso rompe ya hasta los esquemas del respeto democrático. Lo puede decir un ciudadano de la calle dentro de su libertad de expresión, pero que eso lo diga un cargo representativo de los madrileños creo que empieza a ser cuando menos grave o, al menos, a tomar en consideración y a rectificar, y desde luego no ha habido rectificación en ese sentido.

Ustedes están instalados en una paradoja y tiene usted un problema; usted lo sabe, yo lo sé y todos lo sabemos. En este asunto o ustedes deciden definitivamente apostar por la defensa de los ciudadanos, por el interés público y por la salud pública, ponen en marcha un reglamento legal, un reglamento que contemple y desarrolle y la ley y que facilite, apoye e impulse el deshabituarse a los consumidores de tabaco y que adopte medidas que faciliten los espacios sin humo, o siguen ustedes por el camino por el que van andando, que es el de la incongruencia y el de la confrontación, y en ese camino -lo siento mucho- no nos van a encontrar; en el otro, es posible llegar a encuentros.

Le digo todo esto -no quisiera que se llevase una sensación de acritud- recordándole que habían empezado ustedes un camino en el 2003 y 2004...

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría, vaya terminando, por favor.

El Sr. **HERNÁNDEZ BALLESTEROS**: Gracias, señora Presidenta; voy terminando. Habían comenzado ustedes un camino que podía ser bueno, positivo, y, de hecho, cuando las cosas se hacen bien, uno lo reconoce y algunas cosas positivas

había en aquellos programas, pero hoy las circunstancias y el esquema son otros y, señor Director General, o cambian ustedes el ámbito de visión, es decir, o cambian ustedes las ruedas, y si antes llovía y las ponían para lluvia ahora está el suelo seco y tienen que ponerlas para seco, o van a tener ustedes más de un trompo y más de dos en este camino que les queda por recorrer, sinceramente, no se lo deseo, pero en sus manos queda la decisión de cuál es la solución a ese problema. Gracias.

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

La Sra. **FERNÁNDEZ MALLO**: Muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, señor Rivero, por su pormenorizada exposición sobre el objeto de esta comparecencia. Usted ha explicado las numerosas y variadas medidas asistenciales, educativas, de información y de concienciación que lleva a cabo su Dirección General para cumplir con los objetivos de los tres programas en los que se estructura el plan regional. Repito: la prevención del inicio del consumo, la ayuda al fumador y la protección del aire contaminado. Quisiera destacar que, en cuanto a los resultados, si bien el plan no será evaluado en toda su extensión hasta que no finalice en el 2008, nuestro Grupo estima ya como dato interesante que en un estudio inicial del período 2004-2006 existe ya una prevalencia de los no fumadores sobre los fumadores, tanto en adultos como en jóvenes, gracias a la incidencia de este plan regional.

También quisiera destacar la importancia del asesoramiento médico y psicológico a los fumadores y, junto a esto, el hecho de que, si se requiere un tratamiento farmacológico, éste esté incluido en la financiación pública. La Comunidad de Madrid lo hace y lo va a seguir haciendo. Sabemos que esto supone un enorme esfuerzo económico; pero, señorías, este Gobierno regional está comprometido con los madrileños y no desea que el plan quede incompleto, como ha quedado la ley del Ministerio de Sanidad, que deja a las personas que quieren abandonar el tabaco sin apoyo económico para ello. El Grupo Popular en el Parlamento, entre sus numerosas enmiendas a la Ley 28/2005, de 26 de

diciembre, presentó una sobre la financiación de los medicamentos para dejar de fumar que fue aprobada únicamente en el Senado.

En definitiva, señorías, nuestro Gobierno regional va a ayudar al fumador que decide dejar de fumar a dejarlo, y le va a ayudar con recursos sanitarios y con recursos económicos, que es como se ayuda a la gente. Yo también quiero decirles que estoy cumpliendo la ley y que hago lo posible por que se cumpla, porque es mi obligación por el cargo que desempeño; pero me viene a la memoria, escuchando al portavoz del Grupo Parlamentario Socialista, aquel aforismo romano que decía "suprema lex, maxima iniuria", es decir, que el ideal, la perfección, en este caso la salud, no se nos puede imponer nunca por ley, salvo en el caso de que caigamos en un absoluto totalitarismo. Lo que sí se puede y se debe, señorías, es ayudar con recursos económicos al ciudadano. Parece que el Ministerio al plantear esta ley, olvidó... (El Sr. **HERNÁNDEZ BALLESTEROS**: *Votasteis a favor.*) Sí, señoría, pero seguimos pensando que el Ministerio olvidó un detalle: que la ley es para las personas, y no las personas para la ley. (El Sr. **FERMOSEL DÍAZ**: *¡Que te calles, que te calles!*) (El Sr. **SÁNCHEZ GATELL**: *Pero, ¡si votasteis a favor!*) Sí, señoría, pero no se aprobó una enmienda fundamental.

La Sra. **PRESIDENTA**: Por favor, esto no es un diálogo. Señora Fernández Mallo, usted siga hablando porque no tiene por qué hablar con los señores de la oposición.

La Sra. **FERNÁNDEZ MALLO**: La ley falló, no sé cómo decirlo; quizás tenía que ser una ley más humana... (El Sr. **SÁNCHEZ GATELL**: *¡Pero votaron a favor!*) (La Sra. **ABOÍN ABOÍN**: *Ya lo sabemos, pero deja que termine de hablar.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Señora Aboín, le digo lo mismo: por favor, silencio. (El Sr. **SÁNCHEZ GATELL**: *Pero, ¿cómo votaron? ¿A favor?*) (La Sra. **ABOÍN ABOÍN**: *Otra vez.*)

La Sra. **FERNÁNDEZ MALLO**: El Partido Popular, señorías, cree en programas integrales; cree en planes para la promoción de la salud; cree en la

prevención para que los jóvenes no se inicien en el tabaco, y cree en la ayuda generosa a los que tienen el hábito adquirido. Prueba de ello son todas las actividades que, junto a las unidades de deshabituación existen en los hospitales públicos, acaba de mencionar el señor Rivero. Todo esto demuestra el importante esfuerzo por impulsar y continuar avanzando en los niveles de salud y bienestar de los madrileños. Muchas gracias. (El Sr. **SÁNCHEZ GATELL**: *Pero votaron a favor.*)

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. Estoy de acuerdo con lo que usted ha comentado sobre que hay que hacer cumplir la ley, la Ley 5/2002 de la Comunidad, en relación con todas las inspecciones que se hagan en las zonas de deshabituación del tabaco. Lógicamente, la función de inspección le corresponde a la Agencia Antidroga, no a Salud Pública; pero la información que he recibido de la Agencia Antidroga es que se inspeccionan todos los lugares que tienen que inspeccionarse: en los centros de atención al ciudadano, en los centros educativos, en las zonas de expendiduría de tabaco, en los establecimientos comerciales, en los centros sanitarios, etcétera. Yo le puedo decir que en los centros de atención al ciudadano se llevaron a cabo 11 inspecciones, 273 en los centros educativos... Quiero decirle que las inspecciones se llevan a cabo con arreglo a la ley que está establecida y que, como consecuencia de ello, se incoaron 314 expedientes sancionadores como consecuencia de esa acta de inspección del período 2004/ 2005, y que durante 2006, hasta el 19 de julio, se han registrado 353 denuncias, tres de ellas vía telemática, y se han realizado 307 inspecciones. También se han inspeccionado centros universitarios, 66 inspecciones; centros educativos, 81 inspecciones; centros sanitarios, 183 inspecciones; establecimientos comerciales, bares, restaurantes y tabaquerías, 120 inspecciones; oficinas de atención al ciudadano, 26 inspecciones; bibliotecas, instalaciones deportivas, etcétera. Por tanto, yo creo que la ley sí la seguimos. Y con respecto al resto, que dice que está de acuerdo con lo que yo he dicho,

me parece muy adecuado.

Respecto a lo que el señor Hernández me comentaba, diciendo que ya se me ha pasado un poco el tema, que soy antiguo. Si el Director General de Salud Pública pensara que no está al día en temas de salud pública, yo creo que el señor Director General de Salud Pública se tendría que ir a su casa; y yo sería el primero en hacerlo. Cuando he dicho que universidad sin humo, lógicamente sabía que en los centros no se puede fumar, pero lo que le estoy diciendo es que en todo el paraninfo de la Universidad Rey Juan Carlos, ¡en todo el paraninfo! quiere decirse en la valla que circunda todo, no se puede fumar; ¡no se puede fumar! Y eso no está en ley; ¡eso no está en ley! Es en los edificios oficiales. ¡Entonces, dejemos las cosas claras porque el señor Director General sí sabe lo que tiene que tener entre manos en ese sentido! Estamos hablando de todo el paraninfo, de la red que cierra. Por lo tanto, el que está sentado en el césped no tiene que fumar. Ése es el objetivo que se pretende con el tema; es el planteamiento que se tiene. Y ha sido la propia universidad la que nos lo ha pedido; se ha sentado con la Oficina de Alumnos, y están interesados en ese tema. Pero quiero dejarle claro que el señor Director General sí sabía que no se podía fumar. Lo sabía, lo sabía.

El segundo paso es el tema del reglamento. Vamos a ver, sabe que el decreto está en el Consejo de Estado, y todavía no nos lo ha devuelto el Consejo de Estado. Lo que yo le puedo decir en este momento es que acataremos lo que nos diga el Consejo de Estado; o sea, estaremos dentro de lo que establece la ley estatal. Eso está claro: vamos a acatar la ley como se tiene que acatar, y el reglamento saldrá como tenga que salir en función de esa ley; se va a acatar siempre. Lo que pasa es que hay problemas que han surgido respecto a lo que usted se refería, respecto a las personas que están trabajando sobre todo en bares y restaurantes, porque el problema que tiene esta gente es que sale un decreto y a los cuatro días dice la Ministra que en los kioscos se puede vender tabaco; entonces, se asustan y dicen: no sabemos lo que podemos hacer. Pero es que a los tres meses sale otra nota diciendo que es posible que la ley sea más dura; por tanto, el problema que tienen los hosteleros es que no saben a qué atenerse porque no sabían si dentro de tres meses se iba a cambiar otra vez. Al final hay una ley que en principio está ahí. Y lo que yo le puedo decir

es que cuando esa ley o ese decreto que está en el Consejo de Estado nos vuelva, vendrá con unas determinaciones específicas, y lo que yo le puedo decir, como ha dicho el Consejero muchas veces en esta Asamblea, es que siempre se acatará la ley que está ahí. Por lo tanto, creo que en ese sentido no debemos tener ningún problema.

En cuanto al tema al que usted se refería sobre la confrontación, dice que no quiere confrontación y que lo que estamos haciendo es que no estamos siguiendo la ley, pues le acabo de comentar las inspecciones que se están realizando, pero todavía no hay un reglamento y la Agencia Antidroga no tiene capacidad de actuación. Si hay, como hay, denuncias, esas denuncias están ahí, y no pasan hasta que no esté el reglamento actualizado; por lo tanto, cuando esté el reglamento, se tendrá que actuar en consecuencia con esas denuncias que hay.

Otro tema es que usted ha dicho que hay puntos dentro de la ley que se ha mandado al Consejo de Estado que están en contra de la ley estatal. Pues, yo le puedo decir, y se lo digo sinceramente -y sabe usted que cuando vengo aquí siempre digo las cosas después de haberlas leído y haberlas estudiado-, que me he sentado con las sociedades científicas; es verdad, me he sentado con ellas. Y nos hemos sentado con las sociedades científicas, con la SEMFYC, y les hemos presentado el proyecto que iba al Gobierno. Y solamente en uno de los puntos estaban disconformes con nosotros. Y lo que dijo el Consejero delante de nosotros fue: Esto se mandará al Consejo de Estado, y cuando vuelva del Consejo de Estado veremos cómo está la ley en ese sentido. Pero de todos los artículos, solamente había un punto en el que se estaba en desacuerdo; uno. (El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: *Dos. Y no lo han cambiado.*) Estaba yo sentado allí; uno. No, no, se ha mandado la ley al Consejo de Estado para que nos conteste en ese sentido, pero solamente hubo un caso en el que no estaban de acuerdo las sociedades científicas. En uno. (*Rumores en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista.*)

En relación con la incoherencia que dice de la Comunidad de Madrid, la Comunidad de Madrid no tiene ley, no tiene decreto, porque está en el Consejo de Estado, por lo tanto, no tiene, pero hay otras Comunidades Autónomas que sí lo tienen, y que han dicho en los periódicos que van a ser muy suaves

con el tema de la inspección; y eso lo sabe usted, Castilla-La Mancha lo ha dicho por activa y por pasiva -está escrito en los periódicos-; y Cataluña, sabe usted que Cataluña, por ejemplo, cuando va a medir el espacio lo mide a ojo de buen cubero y sólo dice lo útil del espacio, de cien a ciento veinte, pueden ser ciento treinta o ciento cuarenta. Se lo digo yo, que tengo buena... (El Sr. **HERNÁNDEZ BALLESTEROS**: *Es una acusación muy grave.*) No está escrito, lógicamente... (El Sr. **HERNÁNDEZ BALLESTEROS**, el Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN** y el Sr. **SÁNCHEZ GATELL**: *¡Ah! ¡Ah! ¡Ah!*) No está escrito, pero lo que le digo es que ésa es... (*Rumores en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Por favor, señor Rivero, disculpe, un momento. Señor Sánchez Gatell y don Lucas Fernández, por favor.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: Era una expresión de asombro ante algo que no existe.

La Sra. **PRESIDENTA**: No, que ha sido una expresión de asombro... no; es un sistema el que tienen ustedes... ¡Que yo no sé a qué viene eso de establecer un diálogo con el señor compareciente! Ustedes hablan cuando les toca, y él habla cuando le toca; si no, cerramos la Comisión, nos vamos a la cafetería, hablamos todos, y no pasa nada. Hablamos en diferentes lugares, pero de diferente forma. Cada sitio tiene su forma de hablar.

El Sr. **FERNÁNDEZ MARTÍN**: No nos regañe usted, si conocemos el Reglamento.

La Sra. **PRESIDENTA**: Yo no estoy regañando a nadie, ¡por Dios! ¿Quién soy yo para regañar a nadie? Solamente soy la Presidenta de la Comisión, y nada más.

El Sr. **HERNÁNDEZ BALLESTEROS**: Y nada menos.

La Sra. **PRESIDENTA**: Yo digo y nada más, fíjese si soy humilde. Pero, si quieren, nos vamos a la cafetería y hablamos, pero aquí es por turnos. Lo

que ustedes quieran: ¡si prefieren lo otro, a la cafetería! Continúe, por favor, señor Rivero.

El Sr. **DIRECTOR GENERAL DE SALUD PÚBLICA Y ALIMENTACIÓN** (Rivero Cuadrado): Gracias, señora Presidenta. En principio yo sólo he dicho que se comenta, yo no digo que esté escrito sino que se comenta la situación.

Por último, me gustaría indicarles, como les dije la última vez, que habíamos hecho una evaluación de los programas con los que estábamos actuando, es decir, cuando antes me refería a los espacios sin humo en los que nos quedábamos un poco atrasados. Le puedo decir -éstos son datos- que la prevalencia de fumadores en el año 2005, entre 15 y 16 años, era del 15,8 por ciento, y en el año 2006 ha bajado al 14 por ciento. Los mayores de 18 años, es decir desde 18 a 64 años, en el año 2005 era del 34,8 por ciento y en el 2006 del 32,7 por ciento, lo que implica 2,1 puntos. Nosotros nos propusimos que en dos años fuera de cuatro puntos, como le indiqué cuando explicaba uno de nuestros objetivos, y, por tanto, actualmente estamos muy cerca, lo que significa que vamos a conseguir ese 4 por ciento que nos habíamos planteado en los objetivos del Plan de deshabitación del tabaco. Muchas gracias, señora Presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Rivero, por su comparecencia. Pasamos al segundo punto del orden del día.

Comparecencia de la Sra. Viceconsejera de Ordenación Sanitaria, Salud Pública y Consumo, a petición del Grupo Parlamentario Popular, al objeto de informar sobre la campaña de refuerzo de vacunación de la meningitis C.

————— **C-484/04 RGEP. 4641 (VII)** —————

Para su formulación tiene la palabra la señora Liébana Montijano.

La Sra. **LIÉBANA MONTIJANO**: Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, buenas tardes. Señora Viceconsejera, también le doy las buenas tardes y la bienvenida en esta su primera

comparecencia en la Asamblea de Madrid. La comparecencia la presentamos en el año 2004, pero ahora está en plena actualidad, y era para que se nos informara sobre la campaña de refuerzo vacunación de meningitis C que se hizo en aquel momento y de la que ahora se están cosechando sus frutos. Nada más y muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Tiene la palabra la señora Viceconsejera.

La Sra. **VICECONSEJERA DE ORDENACIÓN SANITARIA, SALUD PÚBLICA Y CONSUMO** (Prado Sanjenjo): Gracias, señora Presidenta. Señorías, buenas tardes y muchas gracias a todos. Constituye para mí un honor y una satisfacción acudir ante esta Comisión por vez primera, lo cual hago encantada porque vengo a presentar los resultados de una magnífica campaña, tanto por su planteamiento como por los resultados obtenidos. Me estoy refiriendo a la campaña que desarrolló la Consejería de Sanidad y Consumo en el año 2004 para luchar contra la enfermedad meningocócica por el serogrupo C. Para entender por qué hicimos esa campaña, permítanme que me refiera brevemente a lo que fueron las tres campañas anteriores.

Sus señorías saben que la Comunidad de Madrid inició la primera campaña contra esta enfermedad en el otoño del año 1997 con una vacuna para los serotipos A y C dirigida a los niños y jóvenes de la Comunidad de Madrid con edades comprendidas entre los 18 meses y los 19 años de edad. A esta primera campaña le sigue una segunda dirigida a los menores de 6 años, en el otoño del año 2000, y en ella se emplea ya una vacuna conjugada, más efectiva y que proporciona una protección más duradera frente el meningococo C. Es, además, en noviembre de este año cuando el Consejo Interterritorial recomienda la inclusión en el calendario vacunal de la vacuna contra esta enfermedad. La tercera campaña, que es el objeto de esta comparecencia, se desarrolló desde septiembre del año 2004 hasta marzo de 2005 y también se utilizó la vacuna conjugada, pero en este caso dirigida a jóvenes y niños de entre 10 y 20 años; en concreto, aquellos jóvenes y niños nacidos entre enero de 1985 y 31 de octubre de 1994.

¿Cuál es la razón de esta campaña del año 2004? En mi opinión hay cuatro motivos fundamentales. Por un lado, disponíamos de una nueva vacuna conjugada altamente inmunógena que produce memoria inmunológica, porque la protección que confiere es de larga duración, y además disminuye la tasa de portadores, ya que no sólo proporciona protección individual frente a la enfermedad en aquellas personas a las que se les aplica la vacuna, sino también lo que se conoce como inmunidad de grupo, es decir, al entorno de las personas vacunadas. Esto es especialmente importante y es el segundo motivo en el caso de enfermedades que tienen un alto impacto en la transmisión en adolescentes.

El tercer motivo serían los datos epidemiológicos que, pese a la disminución del número de casos en nuestra Comunidad desde la introducción de la vacuna conjugada en el año 2000, mostraban que la enfermedad se mantenía en un porcentaje de un 23,1 por ciento, afectando sobre todo a los jóvenes, a los chicos, entre 10 y 19 años. La Comunidad de Madrid toma esta iniciativa en el año 2004, la aplica, la pone en marcha, y hoy podemos decir que esta misma campaña fue aplicada en otras doce Comunidades Autónomas; de ahí su importantísima repercusión.

¿Cuáles fueron las diferencias de esta campaña de 2004 respecto a campañas anteriores? Como saben ustedes, señorías, tradicionalmente otras vacunaciones masivas se han llevado a cabo en los centros educativos; sin embargo, en el caso de la campaña del año 2004 las vacunaciones se efectuaron mayoritariamente en los centros de salud, en los puntos de vacunación autorizados, como son los centros de vacunación de la Comunidad de Madrid, el Ayuntamiento, y entidades privadas, que cuentan con los correspondientes permisos de la Consejería. ¿Por qué este cambio? Correspondía a un abordaje integral más eficaz que permitía incorporar otras vacunas del calendario no administradas en el mismo acto vacunal, y creo que esto es algo que nos han agradecido los ciudadanos. Las vacunas de la campaña del año 2004 se efectuaron con cita previa en el centro sanitario en función de la edad y con arreglo al calendario elaborado por la Consejería.

De especial interés fueron las distintas actuaciones desarrolladas para informar a la

población sobre las características de la campaña. A la población diana se enviaron más de 600.000 cartas personalizadas, a padres y jóvenes, y un recordatorio también a través de los centros educativos que fueron traducidas a diversos idiomas, porque saben ustedes que esta enfermedad afecta también y muy especialmente a personas originarias de otros países que viven en nuestra Comunidad, y así se tradujeron a idiomas como el chino, el árabe, el rumano, el francés o el inglés.

Esta medida vía correo se reforzó con la utilización del teléfono 012, que atendió casi 30.000 consultas, y también se puso en marcha entonces una página web, en la que, bajo el eslogan de la campaña "Tú la llevas", se informaba de una manera amena y atractiva del programa de vacunación, las características, la prevención de la enfermedad, junto con elementos visuales dirigidos a la formación de los jóvenes. Es importante señalar que esta página web tuvo más de 350.000 visitas, lo cual para nosotros refleja un elevado e importante grado de respuesta. Estas intervenciones se complementaron con más de 30.000 mensajes SMS, y además se desarrolló un plan de recaptación de no vacunados en las distintas áreas de salud.

Además, se diseñó una campaña específica para la población inmigrante y la etnia gitana, colectivos para los que la accesibilidad a nuestro sistema y, en concreto, las actividades vacunales, constituyen siempre un desafío adicional, y así se distribuyeron entre estas comunidades materiales informativos especialmente diseñados para ellos, para lo cual contamos con el apoyo de asociaciones de ayuda a los inmigrantes, ONGs, centros de servicios sociales, y además se realizaron actuaciones en 18 poblados de cinco áreas sanitarias, administrándose la vacuna a un total de 1.460 personas, y alcanzándose una cobertura de la vacunación superior al 60 por ciento. Respecto del colectivo inmigrante, se ha vacunado de la meningitis C a un total de 65.104 ciudadanos, de edades comprendidas entre los 10 y los 19 años, que era, como saben ustedes, la población objetivo de la campaña de vacunación, lo que supone un porcentaje de cerca del 70 por ciento, que es una cifra muy elevada en comparación con otras vacunas. Si quieren ustedes el dato por nacionalidades se lo puedo dar: el colectivo mayor fue el de ecuatorianos, 17.865, seguido de Colombia, Marruecos, Rumanía, República Dominicana y otros países.

En conjunto, esta campaña, desarrollada entre septiembre de 2004 y marzo de 2005, alcanzó una cobertura total a nivel regional del 80 por ciento, y para estas actuaciones se adquirieron más de 534.000 dosis de vacunas conjugada por un coste de 5.078.700 euros. El éxito de la campaña lo refleja el dato de que en los años 2005-2006 no hemos tenido ningún nuevo caso de enfermedad en grupo entre menores de 20 años, ningún fallecimiento por esta enfermedad, y yo creo que este éxito lo debemos al conjunto de los profesionales que trabajan en la Comunidad de Madrid en su sistema sanitario, y en especial a aquellos que trabajan en el Servicio Madrileño de Salud, el Instituto de Salud Pública, por su excelente trabajo. Esta campaña, con los datos que acabo de facilitar, creo que refleja que la Consejería de Sanidad es una Consejería responsable, que sus campañas de vacunación responden exclusivamente a dos principios que son: el principio de la protección de la salud de nuestros ciudadanos, de los ciudadanos madrileños, y la equidad. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Viceconsejera. Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Izquierda Unida, doña Caridad García Álvarez.

La Sra. **GARCÍA ÁLVAREZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. Bienvenida a esta Comisión, señora Viceconsejera, y, como no esperaba otro análisis, el resultado final que yo esperaba que usted me comentara era que, efectivamente, la campaña había sido un éxito total, que usted manifiesta con el último dato que nos da: en el período 2005-2006 no se ha producido ningún caso de fallecimiento por esta enfermedad. Lo que no significa que no haya habido ningún caso, supongo, sino que no se ha producido ningún fallecimiento por la misma. ¿Por qué lo digo, señora Viceconsejera? Porque a lo mejor no es cierto, y a mí me resultaría muy satisfactorio que usted me dijera que efectivamente no es cierto, y que en algún momento y en algún medio se dice que sí ha habido brotes de procesos de meningitis; no sé si concretamente meningitis C.

En cualquier caso, tengo que decirle que le agradezco los datos que nos ha dado sobre la actuación que se ha hecho con esta población. Todas

las familias sienten una cierta preocupación ante este tipo de enfermedad u otras de las cuales es necesario vacunar en diferentes períodos de edad a los niños y niñas. Nosotros estamos ya muy habituados precisamente a hacer estos procesos en el tiempo que corresponde -muy habituados, afortunadamente para nosotros-, pero hay otras poblaciones que, como usted ha manifestado, y yo estoy absolutamente de acuerdo, no tienen esa costumbre de hacerlo y, por lo tanto, es mucho más difícil, sin duda, llegar a ellos. Usted nos ha dado aquí un porcentaje de la población de etnia gitana donde no es habitual, no porque no residan en nuestro país y no conozcan o no puedan conocer que exista este tipo de prevenciones, sino que no es habitual en ellos por su forma de ser y actuar, que yo no critico en absoluto; es la suya. Me parecerá mejor o peor, pero es la suya. Y nosotros tenemos la obligación de hacerles llegar la conveniencia para todos, para ellos y para el conjunto de la sociedad, que actúen y acudan a estos recursos.

Usted ha dicho que ha habido un porcentaje de un 60 por ciento de la población que tenía que ponerse este tipo de vacunación y lo ha hecho. Me parece un porcentaje importante, no le digo que no; pero creo que debemos seguir haciendo un esfuerzo por parte de las Administraciones para que esta población que es residente en nuestro país desde hace muchos años mayoritariamente acuda a los centros para ser vacunados; que actúen directamente en los sitios donde ellos están.

En cuanto a la población inmigrante también me parece importante el porcentaje que usted ha dado de un 70 por ciento, lo que determina que van entendiendo perfectamente, y yo creo que de manera muy clara, la necesidad de acudir a estos centros para la prevención de determinadas o de todas aquellas enfermedades susceptibles de prevención a través de la vacunación.

Todo eso me parece importante, creo que son datos interesantes, pero también creo, señora Viceconsejera, que nuestro esfuerzo, el esfuerzo de esta Comunidad, el esfuerzo del Gobierno de esta Comunidad en este momento y de cualquier otro Gobierno futuro debe ir encaminado a que la cobertura de la población a la hora de las vacunaciones aumente día a día hasta alcanzar no esta media -importante, sin duda- del 80 por ciento sino al cien por cien de la población. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra don Francisco Hernández Ballesteros.

El Sr. **HERNÁNDEZ BALLESTEROS**: Muchas gracias, señora Presidenta. Señora Viceconsejera, bienvenida a esta Comisión. Es un placer tenerla entre nosotros. Voy a intervenir con brevedad y con calma. Hablamos de una campaña de vacunación que, hasta cierto punto, viene motivada por los avances científicos en prevención; es decir, esos nuevos modelos que usted bien ha explicado, la aparición de una nueva vacuna conjugada que daba una mayor protección frente al meningococo: la meningitis, y es razonable que una Administración que presume o que quiere ser ágil en el servicio a los ciudadanos y en buscar la mayor protección para los ciudadanos, teniendo a su disposición ese avance, establezca los medios y los métodos para hacerlos llegar a todos los ciudadanos. Usted misma decía que en otras doce Comunidades Autónomas se realiza la misma campaña. Evidentemente, si de algo hemos de alegrarnos y, si es necesario felicitar, también felicitarles, es de que lo hicieron en tiempo y forma. De hecho, no es algo nuevo, porque estamos hablando de la campaña realizada a lo largo del año 2004 y principios de 2005; digo que no es algo nuevo porque, según consta en las actas de esta Comisión, es algo que ya preguntamos al primer Director General de Salud Pública de este mandato, de este período legislativo: cuándo tenían intención de establecer o poner en marcha esa campaña. Es decir, que ya hemos hablado o debatido algo sobre ella.

Pero hay cuestiones en las que me gustaría incidir sin intentar mantener con usted una disputa o una discusión. Simplemente hay algunos datos que a mí sí me preocupan, al margen de que consideremos que la campaña tuvo su efectividad y que se ha conseguido un nivel de protección amplio frente a esta enfermedad en la ciudadanía en general, y especialmente en los grupos de riesgo me consta que se ha hecho un esfuerzo importante; no se lo vamos a negar. Hay datos que siguen indicando que tenemos que seguir trabajando, y uno de ellos -me gustaría que nos comentase si tiene datos y lo conoce- son las medidas para agilizar los diagnósticos precisos y completos. Le pregunto: ¿cuál es su opinión sobre lo que se consideran

sospechas clínicas, de las que luego se confirma un porcentaje mayor o menor? En este caso -no lo digo yo, lo dicen los propios boletines epidemiológicos-, en 2005 sólo el 8,9 por ciento de los casos de sospecha clínica se confirmaron. Si el trámite o la confirmación o no de la sospecha clínica se agiliza, y en estos momentos entendemos que es lento y mejorable, lógicamente tendríamos mejores datos para valorar no esta campaña en concreto, que a lo mejor era imprescindible o era necesaria, se hizo correctamente, era de carácter masivo, pero sí otras campañas específicas de vacunación en las que la efectividad depende de poder disponer de los datos con una mayor agilidad.

Asimismo, hay otras cuestiones en las que creo que también hay que seguir trabajando. En estos momentos tenemos un nivel alto de protección que no alcanza el cien por cien, que es el ideal, y tenemos que seguir trabajando en la búsqueda de ese objetivo y supongo que, al margen de la campaña, complementariamente con ella o manteniendo algunas de las acciones que se diseñaron en la misma, habrá acciones concretas dirigidas a los profesionales sanitarios para seguir revisando y corrigiendo esas vacunaciones a ciudadanos que no tienen una cobertura completa o que, por uno u otro motivo, todavía no han llegado a recibir esa vacunación. Mi pregunta es si se siguen produciendo esas vacunaciones.

Hablaba usted también de campañas de publicidad y de campañas de imagen, y nos ha dado una cifra: 5.780.000 euros, que le digo sinceramente que no sé si es mucho o poco, si es un gasto excesivo o no. No obstante, si dispone de ello, nos gustaría que nos facilitase un dato para hacer una valoración simplemente: ¿cuál es el porcentaje de esos cinco millones setecientos y pico mil euros que se gastó en vacunas en esa campaña y qué porcentaje se gastó en publicidad y otros? Me gustaría conocer ese dato porque a lo mejor eso nos permite conocer con mayor detalle si realmente es un gasto razonable o no. Simplemente con esas dudas le reitero la bienvenida y le aseguro que ya tendremos ocasión de hablar de salud pública y de muchos otros temas pero, sobre todo, especialmente si es conmigo, de salud pública. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra doña Pilar Liébana.

La Sra. **LIÉBANA MONTIJANO**: Muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, señora Viceconsejera, por esta información que nos ha trasladado y que, a primera vista, puesto que esta comparecencia estaba solicitada en el 2004, pudiera parecer que está obsoleta, pero precisamente en el día de hoy es de máxima actualidad porque hoy se ha presentado el calendario vacunal y los cambios que en él se han hecho. Además de su información, nos ha quedado bien claro que desde el 2004 no se ha registrado ningún fallecimiento por meningococo C en los jóvenes menores de 20 años de nuestra Comunidad. Por lo tanto, señorías, consideramos que el objetivo que se persigue con esta campaña de refuerzo de vacunación de meningitis C se ha cumplido y, por supuesto, como hemos dicho otras veces, eso es un logro del Gobierno del Partido Popular porque nunca los calendarios de vacunación estuvieron a la altura en la que se encuentran en este momento. Desgraciadamente, las vacunas han sido siempre las grandes olvidadas en otros programas de Gobierno y he de manifestar con orgullo que nuestra Comunidad ha sido la primera que incluye la vacuna contra la meningitis C en su calendario vacunal y no con el afán de hacer políticas con los temas sanitarios sino siguiendo los criterios profesionales del Comité Nacional de Vacunación y de sociedades científicas pediátricas. De hecho, los pediatras privados ya venían vacunando a los niños y con esta medida se consigue que los que acuden a la sanidad pública tenga acceso a ello para que, como en ocasiones dicen ustedes, no haya ciudadanos de primera y de segunda.

La meningitis es una enfermedad endémica y suele haber un repunte cada diez años, y con la aplicación de esta vacuna antimeningocócica C conjugada se ha demostrado que ha habido una disminución de la incidencia en los menores de 18 meses porque dicha vacuna conjugada contiene una proteína más antigénica y eficaz que la vacuna de polisacáridos capsular A+C que anteriormente se venía administrando. Esta información se la tengo que agradecer al pediatra y compañero doctor Fermosel.

En lo que se refiere a la información, que no publicidad, señor Hernández, y la difusión de la campaña, hemos de decirle que consideramos que fue muy eficaz puesto que fueron capaces de llegar a estas 600.000 personas, no sólo a través de los medios tradicionales que siempre se suelen utilizar,

como radio, televisión y prensa, sino también con la carta personalizada y estos otros medios más actuales que tanto utilizan los jóvenes, como son los mensajes SMS en teléfonos móviles. También es verdad que ustedes tampoco escatimaron medios puesto que el coste en euros sobrepasó el millón. Me he documentado en este libro que me han pasado.

Igualmente, es importante destacar la dotación presupuestaria porque de 20.400.000 euros en 2003 se pasó a más de 23 millones de euros en 2005, y, aunque desconozco los datos del año actual, me consta que también ha crecido sustancialmente la dotación presupuestaria.

Con relación a la evolución de la enfermedad, son alentadores los datos actualizados hasta el pasado mes de septiembre que usted nos ha dado, donde, efectivamente, comprobamos la disminución paulatina de la incidencia, que ha supuesto un descenso de un 30 por ciento frente a la pasada temporada 2004/2005. Señora García Álvarez, tengo aquí los datos sobre los casos registrados en 2004/2005, que son muy elocuentes y, si quiere, se los paso después. Por lo tanto, señoría, nuestro Grupo Parlamentario se muestra satisfecho con estos datos y estos resultados que nos ha facilitado la señora Viceconsejera. Por supuesto, somos conscientes de que lo que hemos ganado ha sido una batalla, no la guerra, pero estamos trabajando en aras de conseguir una total erradicación de la enfermedad, como en su día ocurrió con la viruela, que se erradicó gracias a las vacunas.

También un buen ejemplo del interés de este Gobierno ha sido la presentación esta mañana del calendario vacunal infantil, donde se siguen las directrices de la Organización Mundial de la Salud. Se han hecho cambios en las pautas de aplicación en la vacuna de la varicela, que se ponía a partir de los 11 años y se ha adelantado a los 15 meses, como es lógico, porque es cuando realmente se producen las enfermedades en los niños, porque cuando las padecen de mayores pueden tener más complicaciones. En esto también ha sido pionera la Comunidad de Madrid y me enorgullece decirlo aquí.

Finalizo, por tanto, mi intervención, señora Viceconsejera, agradeciendo nuevamente su presencia en esta Comunidad y diciéndole que este Grupo Parlamentario la va a apoyar en todas estas y próximas actuaciones que estén encaminadas a

mejorar la salud de los madrileños. Nada más, y muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Tiene la palabra la señora Viceconsejera.

La Sra. **VICECONSEJERA DE ORDENACIÓN SANITARIA, SALUD PÚBLICA Y CONSUMO** (Prado Sanjenjo): Muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, señorías, por el tono de sus intervenciones. Respondiendo a la diputada de Izquierda Unida, decirle que no le quepa la menor duda de que yo he dicho absolutamente la verdad. No existe ni un solo fallecimiento en nuestra Comunidad por meningitis meningococo C en menores de 20 años. No sé si los casos publicados en prensa a los que usted se ha referido son los del brote de hepatitis A que ha habido en Las Rozas en el mes de septiembre o a un caso de meningitis, pero no causado por el meningococo C, que es el que produce la bacteria "neisseria meningitidis", sino por estreptococos; estamos hablando de enfermedades diferentes, y, por lo tanto, me reafirmo en lo que he dicho: que afortunadamente no hemos tenido ningún fallecimiento.

El éxito de la campaña está precisamente en la reducción del número de casos de personas afectadas puesto que, previa a la campaña de vacunación del año 2004, la incidencia de la enfermedad meningocócica por serogrupo C ha sido la más baja de los últimos años: 0,28 casos por 100.000 habitantes en la temporada 2004-2005, y esta incidencia se reduce a la mitad al comparar con la temporada previa a la vacunación: 0,56 casos por 100.000 habitantes. Esta disminución de la incidencia continúa observándose en la temporada actual 2005/2006, ya que hasta la semana 38 de esta temporada la incidencia de la enfermedad por serogrupo C ha sido de 0,18 casos por 100.000 habitantes; esto es un 30 por ciento menor a la presentada en el mismo período de la temporada 2004-2005. Como digo, la incidencia continúa bajando.

Como les he dicho, la prevención es una prioridad en la Consejería de Sanidad y Consumo, y esa prevención nosotros la transformamos en hechos y en cifras; así, el presupuesto de vacunas para esta campaña que hoy se ha presentado se ha

incrementado en un 29,5 por ciento, superando los 32.000 euros. Nosotros, además, entendemos -y me dirijo especialmente al representante del Grupo Parlamentario Socialista- que la obligación de quienes tenemos competencias de gestión en Sanidad es la de escuchar a nuestros técnicos, a las sociedades científicas, y, cuando todos los datos nos están indicando que es necesario que modifiquemos nuestros calendarios, así lo hacemos y asumimos el coste político, porque lamentablemente aquí quienes se dedican a politizar la sanidad son otros que lo llevan consigo; lo hacemos porque estamos, como digo, preocupados por la salud de los ciudadanos.

Concretamente, la diputada del Grupo Parlamentario Popular se ha referido a la introducción de la vacuna contra el neumococo en la campaña de este año, y ésta es una medida que Madrid realiza porque nuestra Comunidad no divide sino suma en favor de la salud de los madrileños y no entiende por qué quienes tienen la competencia de autorizar las vacunas en todo el territorio español -en el caso del neumococo lo hicieron en el año 2001- sabiendo que es una vacuna que no tiene ningún problema porque si no su responsabilidad sería decirlo a la opinión pública, ponen hoy el grito en el cielo ante el hecho de que una Comunidad haya decidido destinar los recursos que pagan todos los ciudadanos con sus impuestos a la prevención de la salud de los más pequeños. Y tampoco somos una Comunidad que actúa en solitario sino una Comunidad que, como digo, no tiene ningún problema en tomar la iniciativa ante la pasividad de otros.

En cuanto a nuestras campañas, le aseguro al representante del Partido Socialista que nos gastamos mucho menos de lo que se está gastando el Ministerio de Sanidad, como así hemos tenido todos ocasión de verlo en la prensa esta semana, cuando hemos visto que sólo en el año 2005 se han duplicado los fondos de este Ministerio para publicidad. Yo creo que los ciudadanos se merecen que todos los que trabajamos en la sanidad seamos consecuentes y destinemos los fondos que se nos asignan en nuestros presupuestos a políticas de prevención. No me cabe la menor duda de que tendré más ocasiones de acudir a esta Asamblea, y será siempre un placer hacerlo, representando a la Consejería de Sanidad. Muchas gracias, señora Presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA:** Gracias, señora Viceconsejera, por su comparecencia. Pasamos al último punto del orden del día.

———— **RUEGOS Y PREGUNTAS** ————

¿Alguna de SS.SS. Desea formular algún ruego o alguna pregunta a la Mesa? (*Denegaciones.*)
No habiendo ruegos ni preguntas, se levanta la sesión.

(*Eran las dieciocho horas y veinte minutos.*)



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

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 - 28018-MADRID Teléfono 91.779.95.00 - Fax 91.779.95.08
Web: www.asambleamadrid.es

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.



TARJETA DE SUSCRIPCIÓN O RENOVACIÓN:

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

DESEO SUSCRIBIRME AL B.O.A.M. D.S.A.M. 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: Giro postal Talón nominativo Transferencia bancaria a la c/c citada.

En, a de de 2006.