

Diario de Sesiones de la Asamblea de Madrid



Número 147

3 de marzo de 2016

X Legislatura

SESIÓN PLENARIA

PRESIDENCIA

Excma. Sra. D.^a Paloma Adrados Gautier

Sesión celebrada el jueves 3 de marzo de 2016

ORDEN DEL DÍA

1.- PCOP-152/2016 RGE.2188. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Gabilondo Pujol, del Grupo Parlamentario Socialista a la Sra. Presidenta del Gobierno, sobre medidas que considera que han de adoptarse para garantizar la correcta aplicación de los procedimientos de contratación pública de la Comunidad de Madrid.

2.- PCOP-157/2016 RGE.2198. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Aguado Crespo, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos a la Sra. Presidenta del Gobierno, sobre actuaciones que están previstas por el Gobierno Regional sobre la Línea 1 de Metro de Madrid.

3.- PCOP-162/2016 RGE.2208. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. López Rodrigo, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid a la Sra.

Presidenta del Gobierno, se pregunta si puede explicar por qué su Gobierno ha decidido cerrar por completo la Línea 1 de Metro durante cuatro meses.

4.- PCOP-164/2016 RGEF.2210. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Ossorio Crespo, del Grupo Parlamentario Popular a la Sra. Presidenta del Gobierno, se pregunta cómo valora la actividad del sector industrial en la Comunidad de Madrid en el año 2015.

5.- PCOP-42/2016 RGEF.552. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. Llop Cuenca, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, se pregunta cómo valora el Consejo de Gobierno el proceso de implantación de LexNet en los órganos judiciales de la Comunidad de Madrid.

6.- PCOP-109/2016 RGEF.1465. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Sánchez Pérez, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid al Gobierno, se pregunta si es decisión del Gobierno de la Comunidad de Madrid costear la defensa de Gerardo Díaz García, imputado en el caso Tosca.

7.- PCOP-143/2016 RGEF.1851. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Cruz Torrijos, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, sobre actividades de formación inicial y continua en materia de atención a los delitos de odio, dirigidas a las Policías Locales, que está desarrollando la Comunidad de Madrid para los agentes que están en la actualidad realizando sus cursos de acceso a cada categoría policial (policías y mandos) y para el resto de los agentes de la Policía Local de nuestra Comunidad.

8.- PCOP-154/2016 RGEF.2190. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Franco Pardo, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, sobre medidas que tiene previsto adoptar el Consejo de Gobierno para mejorar la gestión del Canal de Isabel II.

9.- PCOP-165/2016 RGEF.2211. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Gómez-Angulo Rodríguez, del Grupo Parlamentario Popular al Gobierno, sobre previsiones que tiene el Gobierno de la Comunidad de Madrid con respecto a la apertura de una nueva Escuela de Tauromaquia.

10.- PCOP-145/2016 RGEF.2067. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. González Pastor, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos al Gobierno, sobre avances que ha realizado este Gobierno en materia de transparencia de los contratos menores.

11.- PCOP-160/2016 RGEF.2206. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. Serra Sánchez, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid al Gobierno, sobre condiciones de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo que tienen las

mujeres menores de edad en la Comunidad de Madrid.

12.- PCOP-163/2016 RGE.2209. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Reyero Zubiri, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos al Gobierno, sobre situación de la adopción internacional en la Comunidad de Madrid.

13.- PCOP-167/2016 RGE.2213. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. Camins Martínez, del Grupo Parlamentario Popular al Gobierno, se pregunta cómo valora el Gobierno Regional las actuaciones que tiene previsto realizar la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos en los próximos años.

14.- PCOP-139/2016 RGE.1733. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. García-Rojo Garrido, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, sobre ante el anunciado proyecto de reforma de la Línea 1 de Metro y cierre de la misma entre los días 21 de mayo y 30 de septiembre, se pregunta si ha considerado el Sr. Consejero de Transportes, Vivienda e Infraestructuras el duro impacto que experimentarán los vecinos y vecinas del distrito de Puente de Vallecas en sus necesidades de movilidad y su incidencia económica y social en los mismos, de llevarse a cabo de esta manera la citada reforma.

15.- PCOP-159/2016 RGE.2205. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Ongil López, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid al Gobierno, se pregunta cómo valora la Consejería de Transportes, Vivienda e Infraestructuras que la Comunidad de Madrid haya seguido contratando con la empresa Conurma.

16.- PCOP-168/2016 RGE.2214. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Fernández-Quejo del Pozo, del Grupo Parlamentario Popular al Gobierno, sobre medidas que está llevando a cabo el Gobierno Regional para mejorar la accesibilidad en el transporte público madrileño.

17.- Debate monográfico, de conformidad con el artículo 217 del Reglamento de la Asamblea:

Situación de la sanidad en nuestra Comunidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista (RGE.2376(X)/2015).

SUMARIO

	Página
- Se abre la sesión a las 10 horas y 10 minutos.	8039
— PCOP-152/2016 RGEP.2188. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Gabilondo Pujol, del Grupo Parlamentario Socialista a la Sra. Presidenta del Gobierno, sobre medidas que considera que han de adoptarse para garantizar la correcta aplicación de los procedimientos de contratación pública de la Comunidad de Madrid.	8039
- Interviene el Sr. Gabilondo Pujol formulando la pregunta.	8039
- Interviene la Sra. Presidenta de la Comunidad respondiendo la pregunta.	8039
- Intervienen el Sr. Gabilondo Pujol y la Sra. Presidenta ampliando información.	8039-8041
— PCOP-157/2016 RGEP.2198. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Aguado Crespo, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos a la Sra. Presidenta del Gobierno, sobre actuaciones que están previstas por el Gobierno Regional sobre la Línea 1 de Metro de Madrid.	8041
- Interviene el Sr. Aguado Crespo formulando la pregunta.	8041
- Interviene la Sra. Presidenta de la Comunidad respondiendo la pregunta.	8041-8042
- Intervienen el Sr. Aguado Crespo y la Sra. Presidenta ampliando información.	8042-8043
— PCOP-162/2016 RGEP.2208. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. López Rodrigo, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid a la Sra. Presidenta del Gobierno, se pregunta si puede explicar por qué su Gobierno ha decidido cerrar por completo la Línea 1 de Metro durante cuatro meses.	8044
- Interviene el Sr. López Rodrigo formulando la pregunta.	8044
- Interviene la Sra. Presidenta de la Comunidad respondiendo la pregunta.	8044
- Intervienen el Sr. López Rodrigo y la Sra. Presidenta ampliando información.	8045-8046
— PCOP-164/2016 RGEP.2210. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Ossorio Crespo, del Grupo Parlamentario Popular a la Sra. Presidenta del Gobierno, se pregunta cómo valora la actividad del sector	

industrial en la Comunidad de Madrid en el año 2015.	8046
- Interviene el Sr. Ossorio Crespo formulando la pregunta.....	8046
- Interviene la Sra. Presidenta de la Comunidad respondiendo la pregunta.	8046-8047
- Interviene el Sr. Ossorio Crespo ampliando información.	8047-8048
— PCOP-42/2016 RGEP.552. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. Llop Cuenca, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, se pregunta cómo valora el Consejo de Gobierno el proceso de implantación de LexNet en los órganos judiciales de la Comunidad de Madrid.	8048
- Interviene la Sra. Llop Cuenca formulando la pregunta.	8048
- Interviene el Sr. Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, respondiendo la pregunta.	8048
- Intervienen la Sra. Llop Cuenca y el Sr. Consejero ampliando información.	8049-8050
— PCOP-109/2016 RGEP.1465. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Sánchez Pérez, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid al Gobierno, se pregunta si es decisión del Gobierno de la Comunidad de Madrid costear la defensa de Gerardo Díaz García, imputado en el caso Tosca.	8050
- Interviene la Sra. Ruiz-Huerta García de Viedma formulando la pregunta.	8051
- Interviene el Sr. Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, respondiendo la pregunta.	8051
- Intervienen la Sra. Ruiz-Huerta García de Viedma y el Sr. Consejero ampliando información.....	8051-8053
— PCOP-143/2016 RGEP.1851. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Cruz Torrijos, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, sobre actividades de formación inicial y continua en materia de atención a los delitos de odio, dirigidas a las Policías Locales, que está desarrollando la Comunidad de Madrid para los agentes que están en la actualidad realizando sus cursos de acceso a cada categoría policial (policías y mandos) y para el resto de los agentes de la Policía Local de nuestra Comunidad.	8053

- Interviene el Sr. Cruz Torrijos formulando la pregunta.	8053
- Interviene el Sr. Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, respondiendo la pregunta.	8054
- Intervienen el Sr. Cruz Torrijos y el Sr. Consejero ampliando información.	8054-8056
— PCOP-154/2016 RGEF.2190. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Franco Pardo, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, sobre medidas que tiene previsto adoptar el Consejo de Gobierno para mejorar la gestión del Canal de Isabel II.	8056
- Interviene el Sr. Franco Pardo formulando la pregunta.	8056
- Interviene el Sr. Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, respondiendo la pregunta.	8056
- Intervienen el Sr. Franco Pardo y el Sr. Consejero ampliando información.	8056-8058
— PCOP-165/2016 RGEF.2211. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Gómez-Angulo Rodríguez, del Grupo Parlamentario Popular al Gobierno, sobre previsiones que tiene el Gobierno de la Comunidad de Madrid con respecto a la apertura de una nueva Escuela de Tauromaquia.	8058
- Interviene el Sr. Gómez-Angulo Rodríguez formulando la pregunta.	8058
- Interviene el Sr. Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, respondiendo la pregunta.	8058-8059
- Interviene el Sr. Gómez-Angulo Rodríguez ampliando información.	8059-8060
— PCOP-145/2016 RGEF.2067. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. González Pastor, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos al Gobierno, sobre avances que ha realizado este Gobierno en materia de transparencia de los contratos menores.	8060
- Interviene la Sra. González Pastor formulando la pregunta.	8060
- Interviene la Sra. Consejera de Economía, Empleo y Hacienda, respondiendo la pregunta.	8061
- Intervienen la Sra. González Pastor y la Sra. Consejera ampliando información.	8061-8063
— PCOP-160/2016 RGEF.2206. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. Serra Sánchez, del Grupo Parlamentario Podemos	

Comunidad de Madrid al Gobierno, sobre condiciones de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo que tienen las mujeres menores de edad en la Comunidad de Madrid.	8063
- Interviene la Sra. Serra Sánchez, Clara, formulando la pregunta.	8063
- Interviene el Sr. Consejero de Sanidad respondiendo la pregunta.	8063-8064
- Intervienen la Sra. Serra Sánchez, Clara, y el Sr. Consejero de Sanidad, ampliando información.	8064-8066
— PCOP-163/2016 RGEF.2209. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Rejero Zubiri, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos al Gobierno, sobre situación de la adopción internacional en la Comunidad de Madrid.	8066
- Interviene el Sr. Rejero Zubiri formulando la pregunta.	8066
- Interviene el Sr. Consejero de Políticas Sociales y Familia respondiendo la pregunta. .	8066
- Intervienen el Sr. Rejero Zubiri y el Sr. Consejero ampliando información.	8066-8068
— PCOP-167/2016 RGEF.2213. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. Camíns Martínez, del Grupo Parlamentario Popular al Gobierno, se pregunta cómo valora el Gobierno Regional las actuaciones que tiene previsto realizar la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos en los próximos años.	8068
- Interviene la Sra. Camíns Martínez formulando la pregunta.	8069
- Interviene el Sr. Consejero de Políticas Sociales y Familia respondiendo la pregunta. .	8069
- Interviene la Sra. Camíns Martínez ampliando información.	8069-8070
— PCOP-139/2016 RGEF.1733. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. García-Rojo Garrido, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, sobre ante el anunciado proyecto de reforma de la Línea 1 de Metro y cierre de la misma entre los días 21 de mayo y 30 de septiembre, se pregunta si ha considerado el Sr. Consejero de Transportes, Vivienda e Infraestructuras el duro impacto que experimentarán los vecinos y vecinas del distrito de Puente de Vallecas en sus necesidades de movilidad y su incidencia económica y social en los mismos, de llevarse a cabo de esta manera la citada reforma.	8070-8071

- Interviene el Sr. García-Rojo Garrido formulando la pregunta.	8071
- Interviene el Sr. Consejero de Transportes, Vivienda e Infraestructuras, respondiendo la pregunta.	8071-8072
- Intervienen el Sr. García-Rojo Garrido y el Sr. Consejero ampliando información.	8072-8073
— PCOP-159/2016 RGEF.2205. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Ongil López, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid al Gobierno, se pregunta cómo valora la Consejería de Transportes, Vivienda e Infraestructuras que la Comunidad de Madrid haya seguido contratando con la empresa Conurma.	8074
- Interviene el Sr. Ongil López formulando la pregunta.	8074
- Interviene el Sr. Consejero de Transportes, Vivienda e Infraestructuras, respondiendo la pregunta.	8074
- Intervienen el Sr. Ongil López y el Sr. Consejero ampliando información.	8074-8076
- Interviene el Sr. Ossorio Crespo solicitando la retirada de unas palabras pronunciadas por el Sr. Padilla Estrada.	8076
— PCOP-168/2016 RGEF.2214. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Fernández-Quejo del Pozo, del Grupo Parlamentario Popular al Gobierno, sobre medidas que está llevando a cabo el Gobierno Regional para mejorar la accesibilidad en el transporte público madrileño.	8077
- Interviene el Sr. Fernández-Quejo del Pozo formulando la pregunta.	8077
- Interviene el Sr. Consejero de Transportes, Vivienda e Infraestructuras respondiendo la pregunta.	8077-8078
- Interviene el Sr. Fernández-Quejo del Pozo ampliando información.	8078-8079
— Debate monográfico, de conformidad con el artículo 217 del Reglamento de la Asamblea:	
Situación de la sanidad en nuestra Comunidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista (RGEF.2376(X)/2015).....	8079
- Interviene el Sr. Freire Campo exponiendo las razones que motivan el debate.	8079-8081
- Exposición del Sr. Consejero de Sanidad.	8081-8090

- Intervienen, en turno de portavoces, el Sr. Álvarez Cabo, la Sra. García Gómez, el Sr. Freire Campo y el Sr. Beltrán Pedreira.....	8091-8114
- Interviene el Sr. Consejero dando respuesta a los señores portavoces.....	8114-8119
- Intervienen, en turno de réplica, el Sr. Álvarez Cabo, la Sra. García Gómez, el Sr. Freire Campo y el Sr. Beltrán Pedreira.....	8119-8131
- Interviene, en turno de dúplica, el Sr. Consejero.	8131-8134
- Se suspende la sesión a las 15 horas y 4 minutos.....	8134
- Se reanuda la sesión a las 17 horas y 8 minutos.....	8134
- Intervienen, en defensa de sus propuestas de resolución, el Sr. Álvarez Cabo, la Sra. San José Pérez, el Sr. Freire Campo y el Sr. Beltrán Pedreira.	8135-8145
- Votación de las propuestas de resolución.....	8145-8148
- Se levanta la sesión a las 18 horas y 12 minutos.	8148

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

La Sra. **PRESIDENTA**: Buenos días, señorías. Se abre la sesión. Pasamos directamente al primer punto del orden del día, correspondiente a las preguntas de respuesta oral en Pleno, que se van a realizar, como todos ustedes saben, conforme al artículo 193 del Reglamento de la Asamblea. Comenzamos por las preguntas dirigidas a la señora Presidenta del Gobierno.

PCOP-152/2016 RGE.2188. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Gabilondo Pujol, del Grupo Parlamentario Socialista a la Sra. Presidenta del Gobierno, sobre medidas que considera que han de adoptarse para garantizar la correcta aplicación de los procedimientos de contratación pública de la Comunidad de Madrid.

Para la formulación de su pregunta a la Presidenta del Gobierno, tiene la palabra el señor Gabilondo Pujol, Portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

El Sr. **GABILONDO PUJOL** *(Desde los escaños.)*: Muchas gracias, señora Presidenta. ¿Qué medidas considera que han de adoptarse para garantizar la correcta aplicación de los procedimientos de contratación pública de la Comunidad de Madrid?

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Gabilondo. Señora Presidenta, tiene la palabra.

La Sra. **PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD** *(Cifuentes Cuencas.- Desde los escaños.)*: Gracias, señora Presidenta. Buenos días, señorías. Señor Gabilondo, aunque estamos introduciendo algunas mejoras, lo cierto es que en este Gobierno ya garantizamos la correcta aplicación de todos los procedimientos de contratación pública y lo hacemos mediante el estricto cumplimiento, por un lado, de la Ley de Contratos del Sector Público y, por otro, de las directivas europeas sobre la materia; todo ello, señoría, con arreglo a los principios de publicidad, concurrencia y transparencia. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular).*

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Presidenta. Señor Gabilondo, su turno de réplica.

El Sr. **GABILONDO PUJOL** *(Desde los escaños.)*: Muchas gracias, Presidenta. Los artículos 60 y 61 del texto refundido de la Ley de Contratos del Sector Público establecen claramente los supuestos en los que está prohibido contratar por parte de las Administraciones; por ejemplo, con empresas que financian ilegalmente a partidos políticos. La responsabilidad política exige adoptar medidas preventivas y tener presentes antecedentes de presunta corrupción. No es suficiente con atajar los casos de corrupción una vez producidos sino que es preciso apartar a los corruptores que abusan de las instituciones para su enriquecimiento personal y no reiterar la contratación ni aprobar pliegos que favorecen su constante y llamativa presencia en los procesos de contratación.

Quiero llamar la atención sobre los contratos menores, que al estar exentos de muchas cautelas pueden ser un refugio para encontrar un procedimiento de adjudicación simplificado con falta de transparencia y de control. La responsabilidad política exige que deben ser especialmente vigilados para evitar la corrupción y el favoritismo. La propuesta impulsada este último martes tras la presentación de nuestra pregunta propone un cambio de denominación y un nuevo reparto de funciones, incluyendo el nombre en un órgano de la palabra "transparencia", pero eso no garantiza que vaya a serlo su gestión. Comprométanse a publicar en el Portal de Transparencia no solo datos estadísticos y de autopromoción sino los expedientes completos, los expedientes completos!, de los procedimientos de contratación, incluyendo además la libre concurrencia en todos los contratos, aunque sean menores por su cuantía y plazo.

Señora Presidenta, luchar contra la corrupción no se reduce a separar a quienes son sorprendidos en ella. No basta con una política de sustitución de unas personas por otras si persisten los mecanismos y procesos que la facilitan. No mire únicamente la espuma de la corrupción sino ataje sus causas, y esto exige otra voluntad y otra política. No basta con su proclamación "si veo un delito, me voy al juzgado"; pues, ¡claro! Pero, además de este cumplimiento ciudadano, vaya también a los departamentos y analice, por ejemplo, la correcta aplicación de los procedimientos de contratación; tal vez entonces precise hacer menos visitas a los juzgados. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista).*

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Portavoz. Señora Presidenta, tiene la palabra.

La Sra. **PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD** (Cifuentes Cuencas.- *Desde los escaños*): Gracias, señoría. Señor Gabilondo, usted pide que tengamos un determinado comportamiento frente a la corrupción: tenemos tolerancia cero frente a la corrupción, ¡cero! Pero es que, además, estamos siendo muy escrupulosos en el proceso de contratación, y usted me dice una cosa que lo que demuestra es desconocer lo que la ley dice. ¡Es que yo no puedo no contratar con una empresa por el hecho de que esté siendo investigada! ¡Es que la Ley de Contratos del Sector Público dice literalmente que entre los supuestos tasados -son tasados, que no se puede contratar- están las personas o empresas cuyos administradores -sus responsables en el ejercicio de sus funciones- hayan sido condenados mediante sentencia firme, y, si no hay una sentencia firme, por mucho que yo no pueda, si contrato, si me salto lo que la ley establece, no solo estaría probablemente llevando a la nulidad absoluta de los procedimientos, como la propia ley dice, sino que incluso podría llegar a constituir un delito de prevaricación! Yo sé que ustedes están empeñados en que nosotros delincamos, ¡pero no lo vamos a hacer, señor Gabilondo, por mucho que a usted, políticamente, le venga bien! *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.)* ¡No lo vamos a hacer! Vamos a seguir cumpliendo la ley, todas las exigencias que prevé la ley, incluso yendo más allá, que es lo que estamos haciendo, tomando medidas para ampliar la transparencia, potenciando la Junta de Contratación con un manual de buenas prácticas, mejorando el perfil del contratante...

Ya que habla usted de contratos menores, estamos informando en el Portal de Transparencia de los contratos menores, ¡pero es que estamos diciendo eso que usted nos pide!

Estamos publicando -mire, señoría, se ve que usted no ha entrado-: órgano de contratación, número de expediente, objeto del contrato, tipo de contrato, NIF del adjudicatario, adjudicatario, fecha del contrato, precio sin IVA, con IVA, duración del contrato, entre otras muchas cosas. ¡Eso es lo que estamos haciendo, señoría!, ¡eso es lo que estamos haciendo!

Pero yo le voy a decir lo que ocurre en los sitios en los que ustedes gobiernan, porque aquí vienen a dar lecciones como si de repente no tuvieran ustedes responsabilidad de ningún tipo. Miren, Andalucía; les suena, ¿verdad? (*Aplausos y risas en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista.- Protestas en los escaños del Grupo Popular.*) Informe de la Cámara de Cuentas...

La Sra. **PRESIDENTA**: Señorías, por favor, silencio.

La Sra. **PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD** (Cifuentes Cuencas.- *Desde los escaños.*): Informe de la Cámara de Cuentas. ¿Sabe usted, señoría, que, en Andalucía, el 64 por ciento de los procedimientos analizados se adjudicaban sin que en los pliegos -esos de los que usted habla- se definieran los criterios a aplicar? ¿O que la Junta troceaba la mitad de las adjudicaciones en contratos menores para favorecer casualmente al mismo empresario? Eso es lo que hacen donde ustedes gobiernan... (*Rumores en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Silencio, señorías.

La Sra. **PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD** (Cifuentes Cuencas.- *Desde los escaños.*): Así que, señorías, lecciones de ustedes en esto, ¡icero lecciones! Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Presidenta. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-157/2016 RGE.2198. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Aguado Crespo, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos a la Sra. Presidenta del Gobierno, sobre actuaciones que están previstas por el Gobierno Regional sobre la Línea 1 de Metro de Madrid.

Para la formulación de la pregunta a la señora Presidenta del Gobierno, tiene la palabra el señor Aguado Crespo, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos.

El Sr. **AGUADO CRESPO** (*Desde los escaños.*): Muchas gracias, señora Presidenta. Nos gustaría conocer las actuaciones previstas por el Gobierno regional sobre la línea 1 de Metro. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Tiene la palabra la señora Presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD** (Cifuentes Cuencas.- *Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Señoría, como usted sabe bien, la línea 1 de Metro, que es la línea más

antigua de todas las de España, tiene 97 años y necesita urgentes obras; no solo es una obra de reforma, son unas obras muy importantes que suponen básicamente: consolidar el túnel, reforzar el trazado, modernizar el suministro de electricidad, y todo ello se hace por estrictas razones de seguridad, exclusivamente por razones de seguridad. Muchísimas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Presidenta. Señor Aguado, su turno de réplica.

El Sr. **AGUADO CRESPO** *(Desde los escaños.)*: Muchas gracias, señora Cifuentes. Yo no soy ingeniero de Caminos y, desde luego, no voy a decirle cómo tiene que hacer usted la obra; no sé si hay que cortarla de una sola vez, en un momento, en distintos tramos... Imagino que tendrá usted informes técnicos que le habrán dicho que la mejor opción es cortar la línea de una sola vez y durante los meses de mayo a septiembre; espero que ese informe técnico exista y, si no le importa, bien usted, bien el Consejero, nos remitan ese informe para saber que actúan con criterios técnicos y no de otra índole.

Me preocupa más la manera en que está gestionando usted el más que previsible impacto que va a tener el corte de la línea 1 de Metro sobre usuarios y sobre los madrileños, y me preocupa porque tengo la impresión de que está usted anteponiendo criterios políticos a criterios técnicos; si no, ¿cómo se explica que hasta esta misma semana no haya tenido reuniones con el Ayuntamiento de Madrid, y creo que todavía ninguna con la EMT, cuando la línea 1 atraviesa el municipio de Madrid y las obras van a afectar en su totalidad al municipio de Madrid? Si hubieran tenido la ocasión de reunirse con ellos y hubieran antepuesto los criterios técnicos a los políticos, a lo mejor se habrían dado cuenta de que en la EMT tienen más de 50 autobuses a disposición de este tipo de servicios, que podrían utilizarlos para cubrir en parte el servicio que usted quiere externalizar con empresas privadas. También sabrían que hay conductores en la EMT, especialistas que, en pericia, en formación y en conocimiento de Madrid, son los mejores y que seguramente lo harían mejor que cualquier empresa privada que pudiera usted contratar. También que ya existen a día de hoy líneas de la EMT que están cubriendo prácticamente el mismo recorrido que la línea 1 y que el tema de sacar a concurso este servicio de autobuses no es pacífico, en términos jurídicos, y seguramente ustedes se encontrarían con una demanda porque el Ayuntamiento de Madrid ya ha dicho que no pueden llevar a cabo esa injerencia a nivel de transporte público.

Yo creo que anteponer criterios políticos a técnicos es una mala opción, y lo hemos visto con su partido: han construido aeropuertos vacíos, han construido parques de bomberos en la Comunidad de Madrid que llevan seis años cerrados, carreteras que no van a ningún sitio, y eso pasa cuando antepones criterios políticos a técnicos. Yo le pido que, cuando hablemos de servicios públicos que benefician a los madrileños, dejen a un lado su debate político y se centren en resolver las cosas, en dialogar, en llegar a acuerdos...A los madrileños les da igual quién tiene la competencia sobre Metro y quién tiene la competencia sobre este servicio alternativo: si es Ayuntamiento, si es Comunidad, lo que quieren es un servicio de calidad; por eso le pido que se sienten con el Ayuntamiento, que elaboren un plan conjunto, y que no lo hagan por mí ni por mi Grupo Parlamentario –lo digo siempre-

sino por los madrileños y, sobre todo, por los sufridos usuarios de Metro de Madrid. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario de Ciudadanos)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Portavoz. Señora Presidenta, tiene la palabra.

La Sra. **PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD** (Cifuentes Cuencas.- *Desde los escaños*): Gracias, señora Presidenta. Señor Aguado, yo, evidentemente, tampoco soy ingeniera, pero precisamente por eso, como no lo soy -que soy abogada-, a mí el criterio que me vale es el criterio técnico. Usted ha hablado hasta en tres ocasiones de criterios políticos, y le puedo garantizar que en este asunto no existen criterios políticos. ¡Ojalá no tuviéramos que hacer esta obra!, ¡ojalá no tuviéramos que cortar la línea! y ¡ojalá no tuviéramos que causar molestias a un buen número de vecinos durante unos cuantos meses! Pero, lamentablemente, nos dicen los técnicos que la obra la tenemos que hacer, y la obra la tenemos que hacer por motivos de seguridad; y usted comprenderá que yo no voy a anteponer el bienestar ni la seguridad de los ciudadanos a que haya un problema político que, probablemente, vamos a tener. Yo eso no lo voy a hacer mientras gobierne; ¡jamás voy a anteponer la seguridad de un solo madrileño por criterios de rentabilidad política!

Miren, estamos actuando como hay que hacerlo, como nos han dicho los técnicos; porque nos han dicho los técnicos que tenemos que actuar lo antes posible, y que una obra sea urgente no significa, ni mucho menos, que sea improvisada, y por eso lo estamos planificando cuidadosamente. ¡No es verdad eso que están ustedes diciendo!, ¡no enreden! Por favor, ¡no enreden diciendo que si el Ayuntamiento...! ¡No busquen ustedes enfrentamientos! Estamos hablando con el Ayuntamiento de Madrid y estamos tratando de llegar a acuerdos con el Ayuntamiento de Madrid, porque somos conscientes de que esta es una obra que va a afectar principalmente a los ciudadanos de Madrid y necesitamos la cooperación necesaria del Ayuntamiento de Madrid; entonces, vamos a ver si podemos ir todos en la misma dirección.

Queremos, básicamente, dar alternativas de movilidad a los vecinos que se van a ver afectados por esta obra, y lo vamos a poder hacer. ¿Cómo? Pues porque estamos trabajando para poder conectar entre sí los diferentes medios de transporte que hay en el área: las cuatro estaciones de Cercanías, también estamos hablando con Fomento para que se refuerce el servicio en Cercanías, con la línea 9 de Metro y, sobre todo, con la EMT, con sus 44 líneas de la zona que queremos que refuercen y con el servicio de autobuses gratuitos, que todavía no está definido cómo se va a articular pero que estamos hablándolo precisamente con el Ayuntamiento de Madrid para ver cuál es la forma en la que podemos trabajar mejor.

Mire, un Gobierno responsable está obligado a escuchar a los técnicos, dejando de lado cálculos políticos; y eso es lo que estamos haciendo, señoría. Yo creo que también los Grupos políticos, incluido el suyo, deberían hacer lo mismo. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Presidenta. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-162/2016 RGE.2208. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. López Rodrigo, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid a la Sra. Presidenta del Gobierno, se pregunta si puede explicar por qué su Gobierno ha decidido cerrar por completo la Línea 1 de Metro durante cuatro meses.

Para la formulación de la misma a la señora Presidenta del Gobierno, tiene la palabra el señor López Rodrigo, Portavoz del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.

El Sr. **LÓPEZ RODRIGO** (*Desde los escaños.*): Gracias, Presidenta. Señora Cifuentes, yo hoy seré el segundo pero no el último en preguntarle sobre el arreglo de la línea 1. La semana que viene tendrá una comparecencia el Consejero y habrá una proposición no de ley; parece que está lloviendo sobre inundado. Nadie duda que hay que hacer la obra; lo que es sorprendente e insensato es la forma de hacerlo. Ha conseguido aunar en contra de este proyecto a todos los Grupos de esta Cámara -menos al suyo-, a los usuarios, a las asociaciones de vecinos y al Ayuntamiento. Lo hacen de forma improvisada; se han reunido una sola vez con el Ayuntamiento después de que ya se había montado el lío. Van a dejar a 350.000 usuarios habituales sin alternativa, salvo que considere que una alternativa es la licitación, por 3 millones de euros, de unos autobuses que no cumplen con la homologación de la EMT, que solo van poder absorber el 10 por ciento de la demanda y que van a colapsar las calles de Madrid; una licitación, por cierto, como le acaban de decir, que nunca se había hecho porque siempre lo hacía la EMT cuando pasaban estas cosas y que lo hacen por el procedimiento de urgencia y sin un informe técnico.

En términos económicos, su propuesta es un desastre no solamente por la obra sino por lo que le va a costar a los madrileños en transporte y, en términos de calidad de vida y de contaminación, la factura no hay cómo pagarla. Si todos vemos que no hay planificación, que el coste real se va a disparar y que el contrato de autobuses privados no se soporta técnicamente, ¿me puede explicar las razones por las que va a cortar cuatro meses la línea 1? (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Señora Presidenta, tiene la palabra.

La Sra. **PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD** (Cifuentes Cuencas.- *Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Señoría, a su pregunta de por qué este Gobierno ha decidido cerrar por completo la línea 1 de Metro durante cuatro meses le digo que eso es incorrecto; la línea 1 no se va a cerrar por completo durante cuatro meses. De las 33 estaciones, solamente vamos a cerrar 23 y, de los 23,3 kilómetros que tiene la línea, solamente vamos a actuar en 13,5; es decir, no va a haber un cierre total de la línea 1 de Metro. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Presidenta. Señor López Rodrigo, su turno de réplica.

El Sr. **LÓPEZ RODRIGO** (*Desde los escaños.*): Gracias. Verá, antes de que fuéramos conociendo los sumarios de las tramas Gürtel y Púnica, los madrileños habrían pensado que esta propuesta tan poco racional puede ser por incapacidad de gestión, aunque hay que reconocer que entre usted y sus Consejeros, en términos de tiempo que han estado en cargos públicos, sumaran varios siglos; algo podían haber aprendido. Lo que pasa, después de conocer las tramas, es que simplemente se ha quebrado la confianza -ya no se fían los madrileños, ya no nos fiamos- porque la corrupción sobre la que se encuentra su partido y su sistema de contratación ha roto la confianza básica. La confianza es que, cuando se va a construir un colegio, no se pregunta uno si hay un sobrecooste; la confianza es que, cuando se va a hacer una carretera, uno entiende que debe haber un informe; la confianza es que, cuando se paga el agua, hay que pensar que no te están cobrando de más para financiar una campaña electoral. La ciudadanía se pregunta ahora quién se beneficia de esta obra tan mal planificada, y esto es grave, muy grave, porque, sin confianza, no hay Gobierno posible.

Señora Cifuentes, hoy le pido, por favor, que conteste a este problema, que, insisto, es muy grave. Sé que usted está intentando sustituir a la señora Aguirre como Presidenta de su partido y que todos los jueves intenta sustituirla como portavoz de la oposición en el Ayuntamiento de Madrid; hoy le pregunto qué va a hacer usted, no qué va a hacer Manuela Carmena o nosotros, o el Gobierno andaluz, sino qué va a hacer usted, porque me da la sensación de que, cuando le pregunto cosas, huye hacia adelante. Usted tiene un problema: la confianza se ha quebrado. Los ciudadanos de Madrid se preguntan a quién beneficia esta operación; lo que sí tienen claro es a quién perjudica: a los cientos miles de madrileños que van a tener atascos, que van a gastar muchas horas en viajar y que van a tener más contaminación. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Portavoz. Señora Presidenta, tiene la palabra.

La Sra. **PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD** (Cifuentes Cuencas.- *Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Señoría, ¡usted es que no escucha! Viene aquí a soltar su rollito, lo de los 25 años, y me parece bien, pero yo le estoy tratando de explicar las razones. Por cierto, habla usted en nombre de todos los madrileños... En fin, hablará en nombre de los madrileños que les han votado a ustedes, que tienen 27 escaños; nosotros tenemos 48, ¡también podremos hablar en nombre de buena parte de los madrileños! (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.*) Y, en cualquier caso, señoría, hay una diferencia: usted habla en nombre de algunos madrileños; nosotros gobernamos para todos los madrileños, también para los que les han votado a ustedes, pensando en el bien de todos los madrileños, ¡también en los que les han votado a ustedes!

Mire, yo creo que, en lugar de dar tantas lecciones, ustedes deberían escuchar alguna vez a los que saben, ¡alguna vez, señoría!, y los que saben son los técnicos de Metro, que además los tenemos muy buenos. Y, mire, lo que dicen los técnicos de Metro es que esta reforma hay que hacerla pronto, que hay que hacerla por seguridad y que hay que hacerla abordando esta primera fase de obras de una sola vez porque fraccionarla causaría, además de los problemas de seguridad, muchas más molestias a los usuarios porque las obras durarían muchísimo más tiempo. La obra va a

durar cuatro meses y está planificada entre finales de mayo y finales de septiembre, precisamente por esto (*La señora Presidenta de la Comunidad de Madrid muestra un gráfico.*): porque, durante estos meses, la curva de usuarios cae hasta la mitad y queremos causar el menor trastorno posible a los ciudadanos; por eso la vamos a hacer entre mayo y septiembre, porque pensamos en los ciudadanos. Y, además, señoría, por mucho que usted que se empeñe, hemos tenido ya cinco reuniones, ¡cinco!, con el Ayuntamiento de Madrid, ¡no una!, y estamos hablando permanentemente porque queremos llegar a un acuerdo, porque esto lo tenemos que hacer con el Ayuntamiento de Madrid, por mucho que usted se empeñe en querer buscar y sacar enfrentamientos para poder hablar de otras cosas. Así que, señoría, usted aquí puede hacer dos cosas: colaborar o seguir poniendo palos en las ruedas, que se le da a usted muy bien. Yo ya le he dicho que en esta obra solo hay una razón: irrazones de seguridad! No hay ninguna más. Si no se actúa ahora, se podría tener un grave problema. ¿Usted va a asumir que haya un accidente en metro y que haya muertos, señoría? (Varios Sres. **DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO PODEMOS COMUNIDAD DE MADRID**: *¡Hala, hala!*) Yo no lo voy a asumir, y como no lo voy a asumir, vamos a actuar con toda la rapidez posible para evitar esa circunstancia. Porque, señoría, yo estoy pensando en el bienestar y en la seguridad de todos los madrileños. (*Rumores en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Silencio, señorías.

La Sra. **PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD** (Cifuentes Cuencas.- *Desde los escaños.*): ¡En eso estoy pensando! ¿En qué está pensando usted, señor López? ¿En qué está pensando? (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Presidenta. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-164/2016 RGEP.2210. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Ossorio Crespo, del Grupo Parlamentario Popular a la Sra. Presidenta del Gobierno, se pregunta cómo valora la actividad del sector industrial en la Comunidad de Madrid en el año 2015.

Para la formulación de su pregunta a la señora Presidenta del Gobierno, tiene la palabra el señor Ossorio Crespo, Portavoz del Grupo Parlamentario Popular.

El Sr. **OSSORIO CRESPO** (*Desde los escaños.*): Muchas gracias, Presidenta. Le pregunto sobre su valoración de los datos industriales de Madrid en 2015.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Señora Presidenta, tiene la palabra.

La Sra. **PRESIDENTA DE LA COMUNIDAD** (Cifuentes Cuencas.- *Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Señoría, la valoración del Gobierno es positiva claramente, y ya son varios los indicadores que confirman el avance de la industria madrileña durante el año 2015. El Índice de Producción Industrial creció un 3,1 por ciento, las exportaciones aumentaron un 6,5 por ciento, y lo

más importante es que solamente en el sector industrial se crearon 2.691 empleos y el paro descendió en 6.418 desempleados, que es un 16,6 por ciento.

Como digo, son unos datos buenos, pero no nos conformamos y estamos trabajando en el desarrollo de tres líneas estratégicas que nos van a permitir seguir creciendo: un nuevo plan energético 2016-2020; el refuerzo de los 16 planes Renove, que ya están operativos, y apoyando la reindustrialización en la zona; sobre todo, atrayendo empresas de alta tecnología, de las que ya concentramos en Madrid el 25 por ciento de toda España, que, sin duda alguna, son las que generan más valor añadido. Y a todo ello se suma nuestro compromiso electoral de revitalizar las zonas industriales en el Corredor del Henares y, especialmente, en el sur metropolitano. Prueba de ello es que este Gobierno ya aprobó la semana pasada ayudas por 2,5 millones de euros para ayudar a las pequeñas y medianas empresas de estas dos zonas, Corredor del Henares y zona sur, para que puedan invertir en bienes de equipo y modernicen sus instalaciones.

En conclusión, señoría, estamos trabajando para desarrollar medidas necesarias para que la industria madrileña continúe mejorando su competitividad, generando riqueza y, especialmente, generando empleo, que es el objetivo de este Gobierno; tres objetivos en los que vamos a seguir trabajando de manera incansable. Muchísimas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Presidenta. Señor Ossorio, su turno.

El Sr. **OSSORIO CRESPO** *(Desde los escaños.)*: Muchas gracias. Los datos de la industria madrileña en 2015 son una noticia muy buena, y lo son porque, aunque la industria madrileña resistió mejor al principio de la crisis, es cierto que en los años 2012, 2013 y 2014 la industria madrileña estuvo en recesión, y esto contrastaba con la evolución en esos mismos años del sector servicios y del sector de la construcción. Por eso, son excelentes noticias que el IPI crezca el 3,1 por ciento, que el PIB industrial crezca el 1,3 por ciento, que los pedidos crezcan el 12 por ciento, que la cifra de negocios industrial crezca el 4 por ciento, y muy especialmente el dato del paro, porque el paro ha bajado en términos interanuales en la industria un 15 por ciento durante los últimos diez meses.

Es cierto que en Madrid los servicios son muy importantes: son el 84 por ciento del Producto Interior Bruto, pero nunca podemos olvidar que la industria es el segundo sector de Madrid y que la industria madrileña es la segunda industria en importancia de toda España. Y es que en Madrid está el 25 por ciento de la industria de alta tecnología, y somos referentes en la industria aeroespacial, la farmacéutica, en componentes electrónicos y en las tecnologías de la información.

Desde el Grupo Parlamentario Popular apoyamos la labor del Gobierno en esta materia porque hay que desarrollar la industria. Hay muchas razones: primero, el empleo en la industria es un empleo de mayor calidad, es un empleo más estable y con mejores remuneraciones; segundo, la industria es caldo de cultivo de la innovación y de la tecnología y, tercero, el crecimiento de la industria siempre atrae el crecimiento de sus proveedores y del conjunto de la economía.

Buena prueba de ello es que, por cada euro de más del PIB industrial, se generan 2 euros entre sus proveedores e inducidos; por cada empleo más en la industria, se genera un empleo más indirecto y medio empleo inducido.

Los buenos resultados que hemos expuesto de 2015 no son fruto del azar, nunca son fruto del azar. El Gobierno tomó medidas de apoyo a la industria; así se bajó el Impuesto de Transmisiones Patrimoniales en un 95 por ciento para los inmuebles industriales, medida que el Gobierno ha propuesto para el año 2016; se dio impulso a los planes Renove de Eficiencia Energética, y la Presidenta nos ha anunciado que se sigue en esa importante labor; se puso el Plan Activa Henares y el Plan Activa Sur, que abarcan el 52 por ciento de la industria madrileña, y se hizo una apuesta económica importantísima por el proyecto de Carpetania, que se sigue haciendo con aportaciones importantes de dinero. Por tanto, animamos al Gobierno regional a que continúe con esa labor de apoyo a la industria en la seguridad de que eso será bueno para la actividad económica, será bueno para bajar el paro y será bueno para mejorar la calidad del empleo. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular).*

La Sra. **PRESIDENTA:** Gracias, señoría. Concluido el turno de preguntas a la señora Presidenta del Gobierno, pasamos a continuación a las preguntas dirigidas a los Consejeros.

PCOP-42/2016 RGE.552. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. Llop Cuenca, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, se pregunta cómo valora el Consejo de Gobierno el proceso de implantación de LexNet en los órganos judiciales de la Comunidad de Madrid.

Para la formulación de su pregunta al señor Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, tiene la palabra la señora Llop Cuenca.

La Sra. **LLOP CUENCA** *(Desde los escaños.):* Gracias, señora Presidenta. ¿Cómo valora el Gobierno el proceso de implantación de Lexnet en los órganos judiciales de la Comunidad de Madrid?

La Sra. **PRESIDENTA:** Gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra.

El Sr. **CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y PORTAVOZ DEL GOBIERNO** (Garrido García.- *Desde los escaños.):* Muchas gracias, señora Presidenta. Buenos días y gracias, señora Llop. La valoración es positiva en tanto en cuanto ya se ha producido, como sabe, la tan necesaria homologación por parte del Ministerio para compatibilizar nuestro sistema IusMadrid con el sistema Lexnet y, además, porque creo que se ha producido un importantísimo avance en la implantación del mismo. Muchas gracias, señora Presidenta. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular).*

La Sra. **PRESIDENTA:** Gracias, señor Consejero. Señora Llop, tiene la palabra para réplica.

La Sra. **LLOP CUENCA** (*Desde los escaños.*): Gracias. El Grupo Parlamentario Socialista apuesta absolutamente por la digitalización y la modernización de la Administración de Justicia y apoya los sistemas que incorporen nuevas tecnologías y la desaparición paulatina del soporte físico en papel de los expedientes judiciales. Apostamos por el expediente judicial electrónico, pero Lexnet no es un sistema de tramitación judicial electrónica. Esto tiene que quedar claro. Es solo una plataforma para la notificación y traslado electrónico de escritos y demandas.

Mientras que por el Gobierno ahora en funciones, justo antes de las elecciones del 20 de diciembre, se pretendió transmitir que el sistema Lexnet iba a eliminar el papel de los juzgados desde el día 1 de enero de 2016, dos meses después vemos que no solo no lo ha conseguido sino que ha incrementado el trabajo de los juzgados, que tienen que tramitar doblemente: en soporte papel y en soporte electrónico. Le hemos preguntado por su valoración y ya nos la ha dicho, pero le vamos a dar la nuestra. Esta es que, en la Comunidad de Madrid, el sistema Lexnet se está implantando de manera desorganizada y desordenada, sin previa dotación de medios materiales y personales suficientes a los juzgados, y así lo entienden también asociaciones de jueces, lo ha dicho el portavoz de Jueces para la Democracia, Ximo Bosch, lo han manifestado asociaciones de fiscales, de letrados de la Administración de justicia, sindicatos de justicia y asociaciones de abogados que piden una moratoria. La Decana del Colegio de Abogados de Madrid, Sonia Gumpert, ha dicho que la Comunidad no ha hecho los deberes, cuando habla de Lexnet. Nosotros, por ahora, le tenemos que dar un suspenso en la convocatoria de febrero. Ojalá aprueben en la de junio y no tengan que ir a septiembre con su cateado en nuevas tecnologías, con una agencia, ICM, objeto de comisión de investigación de la corrupción política.

Se han tomado acuerdos en las juntas de jueces de Madrid, Alcalá de Henares, Alcorcón, Arganda, Collado-Villalba, Getafe, Leganés, Móstoles, Pozuelo de Alarcón y San Lorenzo de El Escorial para intentar paliar los graves escollos que supone para los juzgados aplicar un sistema sin las bases para ello y sin los medios técnicos suficientes. De facto, se está retrasando la entrada en funcionamiento efectiva del "papel cero", porque, sencillamente, es imposible.

¿Y en quién impacta todo esto finalmente? En los ciudadanos, en las personas que diariamente acuden a los juzgados para ver amparados sus derechos. La preocupación de nuestro Grupo es atender a las demandas de la ciudadanía, y por eso reclamamos que el Gobierno de la Comunidad ponga los medios necesarios para responder a sus necesidades y expectativas y que sean recibidos y tratados dignamente por el sistema judicial. Gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra para dúplica.

El Sr. **CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y PORTAVOZ DEL GOBIERNO** (Garrido García.- *Desde los escaños.*): Muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, también, señora Llop. Ya el pasado 21 de enero, como recordará, contesté en esta misma Cámara a una

pregunta del Grupo Parlamentario Podemos sobre papel cero. En mi respuesta insistí en que el objetivo de papel cero es un proceso que requiere, obviamente, la colaboración de todos para solventar así incidencias que de forma ordinaria se van a producir siempre en las primeras fases de un procedimiento de implantación tan complejo. Su pregunta, por tanto, señoría, es reiterativa, pero por supuesto que yo la voy a responder, aunque permítame que le diga que parece un poco incoherente por su parte que, antes de que yo responda, sin haberme escuchado por tanto, ya haya registrado y solicitado la sustanciación de una PNL en la que solicita directamente la suspensión del uso del Lexnet; es una evidencia de que su postura ya estaba predeterminada, más allá de lo que yo hoy le pudiera contestar. Es una extraña forma de diálogo, señora Llop, pero, bueno, aun así le voy a aclarar algunos puntos.

Hemos efectuado 4.024 adecuaciones de los equipos informáticos y a lo largo de este mes de marzo está prevista la adecuación de la totalidad de los mismos. Hemos repartido 3.500 tarjetas criptográficas, 1.000 de ellas en este último mes. Hemos impartido 252 sesiones formativas, a las que han asistido 2.827 funcionarios, y se han llevado a cabo 16 sesiones sobre el uso de las nuevas funcionalidades de Ius Madrid asociadas a papel cero. En definitiva, como siempre, planificación, trabajo y esfuerzo para dotar de los medios suficientes a la Justicia, para alcanzar el papel cero, en lo que debemos trabajar, en cualquier caso, coordinadamente para solventar los problemas que surgen en Madrid y surgen, como no puede ser de otra forma, en todas las regiones. Le cito: Andalucía, donde, en Sevilla, los abogados denuncian –abro comillas- “incidencias y colapsos”, o en Huelva, donde los funcionarios manifiestan –y vuelvo a abrir comillas- “estar desbordados ante una falta de ordenadores y medios telemáticos, con plantillas que no se amplían desde hace diecisiete o dieciocho años”, y lo califican de caos absoluto. Señora Llop, en todas partes cuecen habas, pero donde gobiernan ustedes cuecen habas del tamaño de calabazas.

Las incidencias no se suceden, por tanto, solo en Madrid; pero aquí apostamos por solucionarlas y trabajar conjuntamente con el Ministerio y no echamos los balones fuera como suelen hacer ustedes. Lo que no hacemos, desde luego, es incumplir, de manera flagrante la legalidad, tal y como hace el Gobierno de izquierda radical de la Comunidad valenciana, donde, lisa y llanamente se han negado a poner en marcha el proceso, incumpliendo, como le digo, flagrantemente la legalidad, y eso es posible gracias, desgraciadamente para usted, que es magistrada, a su partido, al Partido Socialista. Nos daba usted un suspenso; ¿qué quiere usted que le dé si ustedes ni siquiera ponen en aplicación la ley? ¡Un muy deficiente! Muchas gracias, señora Presidenta.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero. Pasamos la siguiente pregunta del orden del día.

PCOP-109/2016 RGE.1465. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Sánchez Pérez, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid al Gobierno, se pregunta si es decisión del Gobierno de la Comunidad de Madrid costear la defensa de Gerardo Díaz García, imputado en el caso Tosca.

Para la formulación de la pregunta al señor Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, tiene la palabra la señora Ruiz-Huerta, del Grupo Parlamentario Podemos.

La Sra. **RUIZ-HUERTA GARCÍA DE VIEDMA** (*Desde los escaños.*): Muchas gracias, señora Presidenta. Buenos días, señor Consejero. ¿Ha autorizado su Gobierno el pago de la defensa de don Gerardo Díaz García?

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra.

El Sr. **CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y PORTAVOZ DEL GOBIERNO** (Garrido García.- *Desde los escaños.*): Muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, señora Ruiz-Huerta. Le contesto literal y escuetamente a la formulación de su pregunta: no, no ha sido decisión de la Comunidad de Madrid. Muchas gracias, Presidenta. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Consejero. Señora Ruiz-Huerta, tiene la palabra.

La Sra. **RUIZ-HUERTA GARCÍA DE VIEDMA** (*Desde los escaños.*): Gracias, Presidenta. Señor Garrido, el Director General de Canal Gestión afirmó en la Comisión de Estudio de la Deuda el pasado día 2 de febrero, aquí, en la Asamblea de Madrid, que a Gerardo Díaz García, exgerente de Hispanagua, imputado en la operación Tosca, le está pagando el abogado el seguro del Canal de Isabel II porque lo que ha hecho ha sido en relación a actos de empresa. Los supuestos actos de empresa que realizó el señor Díaz García fueron los mismos por los que la UCO detuvo a quince personas, entre ellos al propio señor Díaz García, por haber gestionado, según consta en el atestado, de modo fraudulento, fondos públicos, así como por viciar procesos de contratación y perseguir intereses personales y empresariales en vez del interés general, como sería su obligación. Una vez más, en definitiva, el modus operandi del Partido Popular al que nos tienen ustedes tan acostumbrados últimamente.

Después de amañar algún contrato de más de cuatro millones de euros al frente de Hispanagua, el señor Díaz García, con su dilatada experiencia, se fue de gerente a Canal Gestión Lanzarote, cargo en el que se mantuvo hasta el pasado mes de octubre. En ese momento, señor Garrido, llevaba usted dos meses presidiendo el Canal y tenía usted supuestamente una voluntad decidida de regenerar su partido y las instituciones de la Comunidad de Madrid. Sin embargo, usted no expulsó a Gerardo Díaz García de Canal Lanzarote, sino que se lo trajo a Madrid a trabajar en la dirección financiera del Canal; usted, señor Garrido, imáximo responsable de esta empresa pública!

Señor Garrido, liderar la regeneración política de una comunidad autónoma assolada por la corrupción de su partido no es hacer un portal de transparencia con pinta de escaparate de boutique de moda; regenerar la política es echar a los corruptos a la calle para que no puedan seguir saqueando lo público. A un investigado por prevaricación no se le puede mantener trabajando en el Canal y menos aún, lo que ya es el colmo, ipagarle la defensa jurídica de sus fechorías! Señor Garrido, hace tiempo que en mi partido venimos diciendo que lo suyo no es cuestión de manzanas

podridas ni de casos aislados; es más, ya hay quien asegura que una ardilla podría recorrer España sin tocar el suelo saltando de caso aislado en caso aislado del Partido Popular. *(Aplausos en los escaños de los Grupos Parlamentarios Podemos Comunidad de Madrid y Socialista).*

Ustedes dirigen una estructura de partido corrupta; lo que han hecho con el señor Díaz García confirma de nuevo esta tesis, pero, es más, mantener en las instituciones y empresas públicas a investigados por corrupción, no expulsarles, denunciarles ni castigarles y, por el contrario, otorgarles beneficios como el pago de su defensa para que se queden bien callados les convierte a ustedes en receptadores, que son aquellos, según reza el Código Penal, que se aprovechan de los efectos de un delito cometido contra el orden socioeconómico sin ser autores materiales ni cómplices de él.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría, termine su réplica.

La Sra. **RUIZ-HUERTA GARCÍA DE VIEDMA** *(Desde los escaños.)*: Resulta escandaloso, señor Garrido, que paguen con el dinero de todos los madrileños...

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría, muchas gracias, su tiempo ha terminado.

La Sra. **RUIZ-HUERTA GARCÍA DE VIEDMA** *(Desde los escaños.)*: La defensa de un señor investigado por amañar contratos en connivencia con otros cargos públicos también de su partido. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños de los Grupos Parlamentarios Podemos Comunidad de Madrid y Socialista).*

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Señor Consejero, su tiempo de dúplica.

El Sr. **CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y PORTAVOZ DEL GOBIERNO** (Garrido García.- *Desde los escaños.*): Muchas gracias, señora Presidenta. Le voy a contestar telegráficamente a varias cosas, señoría. Este Gobierno no contrató a Gerardo Díaz. El señor Díaz se incorporó al ente público Canal de Isabel II hace 33 años. ¡Fíjese si hace tiempo que gobernaba todavía el Partido Socialista!

Este Gobierno no adjudicó una plaza fija a Gerardo Díaz; el señor Díaz superó una oposición y accedió a la plaza de ingeniero técnico en junio de 1986. ¡Fíjese si hace tiempo que gobernaba el Partido Socialista!

Este Gobierno, señoría, por contra, sí cesó al señor Díaz en octubre de 2015, siendo yo Presidente del Canal, como Director Gerente del Canal Gestión Lanzarote, apartándole, por tanto, de cualquier puesto directivo. Y este Gobierno, señoría, sí respeta la presunción de inocencia y el derecho del señor Díaz a incorporarse al Canal en su puesto de trabajo, obtenido por oposición cuando gobernaba el Partido Socialista.

Y este Gobierno, señoría, no decide costear la defensa del señor Díaz, porque, señoría, el señor Díaz tiene su defensa cubierta por una póliza de responsabilidad civil suscrita, por cierto, en enero de 1995, cuando se pagaba en pesetas y gobernaba el Partido Socialista; gastos, por cierto,

que se le olvida mencionar que tendría que reintegrar al Canal si fuera condenado por delito doloso. Insisto, no es decisión de este Gobierno, por tanto, pagar la defensa del señor Díaz.

Hay otras cosas que sí se pagan, señoría, y que yo le quiero mencionar. Por ejemplo, pagan ustedes el sueldo de un concejal en Jaén que está condenado por agredir a ediles –también, por cierto, del Partido Socialista-; pagan la gomina y los viajes de partido de su alcalde “podemita” de Zaragoza; pagan espectáculos públicos tan edificantes que muestran violaciones de monjas, y pagan, por supuesto, con su forma de 17.999 euros. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular).*

Señorías, no pueden dar ustedes lecciones. Si acaso nos dan alguna, es precisamente deslealtad, como ha hecho el Ayuntamiento de Madrid sacando un comunicado poniendo en tela de juicio a una empresa con más de 2.400 extraordinarios trabajadores. Una actitud desleal que, por cierto, contrasta muy claramente con la actitud del comité de esta empresa que ha sacado un comunicado que dice: “Ya estamos tranquilos tras las explicaciones que se han dado.”

Mire usted, señoría, el alcalde “podemita” de Zaragoza dijo, cuando se descubrió que se estaba pagando con dinero público la gomina, que lo hacía para estar presentable. *(Mostrando una fotografía.)* Mire usted, el menor de sus problemas es estar presentable, el primero es ser presentables. Gracias, Presidenta. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular).*

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-143/2016 RGEP.1851. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Cruz Torrijos, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, sobre actividades de formación inicial y continua en materia de atención a los delitos de odio, dirigidas a las Policías Locales, que está desarrollando la Comunidad de Madrid para los agentes que están en la actualidad realizando sus cursos de acceso a cada categoría policial (policías y mandos) y para el resto de los agentes de la Policía Local de nuestra Comunidad.

Para la formulación de la pregunta al señor Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, tiene la palabra el señor Cruz Torrijos, del Grupo Parlamentario Socialista.

El Sr. **CRUZ TORRIJOS** *(Desde los escaños.)*: Gracias, Presidenta. ¿Qué actividades de formación inicial y continua en materia de atención a los delitos de odio, dirigidas a las Policías Locales, está desarrollando la Comunidad de Madrid para los agentes que están en la actualidad realizando sus cursos de acceso a cada categoría policial y para el resto de los agentes de la Policía Local de nuestra Comunidad?

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra.

El Sr. **CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y PORTAVOZ DEL GOBIERNO** (Garrido García.- *Desde los escaños.*): Muchas gracias, señora Presidenta, y muchas gracias a usted, señor Cruz. Los delitos como consecuencia del odio tienen una especial consideración en la etapa formativa de nuestros policías locales. En este sentido, destacamos dos módulos formativos, el módulo de policía judicial y el módulo de policía y su entorno. Estos módulos se imparten en la Escuela Nacional de Ávila y deben servir también como base docente en el Centro de Altos Estudios Policiales de Carabanchel y en el CEIFSE del Ayuntamiento de Madrid, con el que, como sabe, hemos homologado para dar una parte de esta formación. Muchas gracias, Presidenta. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Consejero. Para réplica, tiene la palabra el señor Cruz Torrijos.

El Sr. **CRUZ TORRIJOS** (*Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, sabe usted que una sociedad que mira hacia otro lado cuando alguno de sus miembros es víctima de la violencia es una sociedad que retrocede en su progreso y que merma en sus valores, porque una sociedad indiferente se convierte en un colectivo sin nexos en el que las personas son menos ciudadanos y quizás un poco menos humanos, y si un Gobierno mira hacia otro lado o hace poco, cuando además tiene la obligación, se convierte en un mal gobierno para afrontar estos graves problemas.

Lo que usted dice que se hace, sabe usted que no se hace, o no se hace como debiera para actuar y para formar a las policías locales. No puede ser una casualidad que más de 12.000 agentes locales se pregunten cuándo, dónde y de qué manera van a ser formados para poder contribuir como quieren, día a día, a colaborar en la seguridad colectiva, a ser más eficaces y trabajar más y mejor en sus municipios. No puede ser una casualidad.

Ustedes tienen dos obligaciones en materia de formación: una es la coordinación, que no la cumplen -hablaremos otro día-, y otra es la formación, que tampoco la cumplen. No vamos a entrar aquí en el desaguisado que montaron cerrando la academia, que en su momento parecía ser la joya de la corona, vamos a hablar de algo que tiene importancia porque afecta a la dignidad de toda la sociedad en su conjunto cada vez que una persona, por cualquier tipo de circunstancia, como puede ser en este caso por los delitos de odio o por su orientación sexual, es agredida. El Observatorio de la Asociación Arcópoli contra la homofobia, transfobia y bifobia, nos dice que ha habido ya 21 personas agredidas en lo que va de año. Ante eso, la preocupación de las policías locales es creciente, quieren ser parte de la solución y quieren que ustedes dejen de ser parte del problema. Les llamamos a que cumplan con su función, y tengan un plan formativo adecuado, que cumplan con su función formando al que quiere ser formado, que actúen en un protocolo de actuación ante este fenómeno que requiere de atención, de precisión y de comprensión. No basta, señor Consejero, con que ustedes digan que van a solicitar al Ministerio de Justicia que las oficinas judiciales de atención a las víctimas atiendan de manera integral a las personas que sufren este tipo de delitos; estamos de acuerdo en ello, pero no basta con pedir a otros, hay que hacer, no hay solo que pedir pan, hay que dar también trigo. No

basta con hacerse fotos, que está también bien, señora Presidenta, todas las que usted quiera si eso sirve no solo para su mejor gloria sino también sirve para evidenciar este problema y esta lacra social; no basta con eso, basta con que ustedes cumplan con su obligación. Insisto, constitucionalmente están obligados a formar a las policías locales; 12.150 hombres y mujeres, 12.150 agentes de la Comunidad se lo requieren. La vergüenza de tener 21 agresiones ya por delitos de odio contra el colectivo LGTBI lo demanda, y a usted se lo exijo, señor Consejero. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Cruz. Para dúplica, tiene la palabra el señor Consejero.

El Sr. **CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y PORTAVOZ DEL GOBIERNO** (Garrido García.- *Desde los escaños*.): Muchas gracias, señora Presidenta, y muchas gracias también a usted, señor Cruz. Nuestros policías locales reciben la mejor formación posible. Además, se lo voy a concretar: 90 horas el módulo de policía judicial, que ahonda precisamente en los delitos étnicos, religiosos y políticos, y que incluye derecho penal y procesal; en el módulo de policía de entorno se imparten asignaturas con formación específica sobre minorías y grupos de riesgo, acoso escolar o formación sobre mujer y violencia y menores en riesgo. Un modelo este, el de formación conjunta con la Policía Nacional, al que, sin embargo, ustedes permanentemente se oponen, y créame que en este caso mantiene usted, por tanto, una posición bastante incoherente, señor Cruz, porque la Policía Local, como conoce, no tiene competencias en materia penal para la persecución y el castigo de los delitos de odio, pero, aun sin tener competencias, se forman con los que sí las tienen, con Policía Nacional, para una mejor coordinación y colaboración en dichos delitos con este modelo, en el que nosotros sí creemos y ustedes no.

Además, señoría, somos conscientes de la alarma social que generan estos delitos y, por tanto, hacemos todo cuanto está en nuestras manos para combatirlos en aquellos asuntos que sí son de nuestra competencia. Formamos en las escuelas, en los centros deportivos y en los centros sanitarios. Trabajamos por la integración, la convivencia religiosa y el amparo de la libertad y la expresión de la orientación y la identidad sexual. Hemos presentado, como saben, proyectos de ley específicos para la protección y la no discriminación de las personas por razón de su orientación sexual o identidad de género. Prestamos especial atención a las agresiones de naturaleza LGTBfóbica, que se atienden a través de nuestro programa LGTBI de la Comunidad de Madrid, que en 2014, por cierto, impartió formación a 150 policías nacionales y a otros 150, en 2015, junto a todos los comisarios de la Comunidad de Madrid.

Por otro lado, nos hemos puesto a disposición del Ayuntamiento para evitar duplicidades y nos hemos ofrecido para contribuir en la formación de LGTB fobia; por cierto, hay ayuntamientos de Madrid, que apoyan ustedes, en cuyo Gobierno hay algún integrante, que no son, precisamente, señoría, un buen ejemplo frente a los delitos de odio contra la religión y las creencias. En cualquier caso, hay que seguir mejorando, nuestra política va a seguir mejorando, pero tenemos que reconocer que funciona. Le voy a dar un par de datos, o tres, nuestra región tiene 102 casos de delito de odio a

nivel nacional en el año 2015; Andalucía, 297; Cataluña, 214, o el País Vasco, por citar un último ejemplo, 117. Aquí lo tiene, señor Cruz, por primera vez un ejemplo en el que, afortunadamente, Madrid sí que está por detrás de Andalucía. Muchas gracias Presidenta. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-154/2016 RGE.2190. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Franco Pardo, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, sobre medidas que tiene previsto adoptar el Consejo de Gobierno para mejorar la gestión del Canal de Isabel II.

Para la formulación de la misma al señor Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, tiene la palabra el señor Franco Pardo, del Grupo Parlamentario Socialista.

El Sr. **FRANCO PARDO** (*Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. ¿Qué medidas tiene previsto adoptar el Consejo de Gobierno para mejorar la gestión del Canal de Isabel II? Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra.

El Sr. **CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y PORTAVOZ DEL GOBIERNO** (Garrido García.- *Desde los escaños.*): Muchas gracias, señora Presidenta, y muchas gracias, señor Franco. Desde el Gobierno regional tenemos previsto en el primer semestre de este año un plan estratégico de mejora para Canal de Isabel II Gestión que incluye las siguientes actuaciones: inversiones en nuevas infraestructuras y en renovación de las existentes, así como mayor seguridad de las infraestructuras críticas o de la armonización progresiva de las condiciones laborales de la plantilla. Importantes actuaciones que se suman a los objetivos del Canal Gestión incluidos los presupuestos generales, como los siguientes: el desarrollo de los planes de expansión y renovación de la red de abastecimiento, el incremento de la capacidad de tratamiento de agua o la extensión del uso del agua regenerada. Muchas gracias, Presidenta. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Consejero. Señor Franco, tiene la palabra para réplica.

El Sr. **FRANCO PARDO** (*Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, yo sé que usted no es el responsable de lo que voy a decir, pero tengo que decirlo: ustedes pasarán a la historia por haber convertido una empresa pública modélica en algo parecido a una cloaca, donde la corrupción está a la orden del día. Me voy a remitir a lo que dice el sumario de la trama Púnica. En el sumario de la trama púnica hay varios contratos que están bajo sospecha, varios contratos donde todos los indicios apuntan a que se dedicaban a financiar irregularmente al Partido Popular, pero hay uno que me llama especialmente la atención, y no es menor, es de más de 5 millones de euros, en el que recaen todas las sospechas de esta financiación irregular. ¿Y por qué me llama la atención?

Porque en la fecha en que este contrato se firmó formaba parte del Consejo de Administración del Canal de Isabel II la señora Cifuentes Cuencas, Presidenta del Gobierno regional. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista.)* Con lo cual, señorías, o bien no se enteraba de nada de lo que estaba pasando, o bien, si se enteraba, que esto sí que sería muy grave, miraba para otro lado. Es decir, no cumplía la doctrina Victoria porque el ilustre Exconsejero de esta Comunidad, intentando afejar la conducta de una exdelegada del Gobierno que ha hecho una magnífica gestión, nos recomendaba el señor Victoria que había que estar en el Consejo para enterarse de lo que pasaba. Parece ser que el Partido Popular, el mismo -como muy bien ha dicho la señora Cifuentes hace poco: solo hay un Partido Popular, solo que se renueva con muchas ganas ahora-, el mismo Partido Popular del señor Victoria parece que no cumple sus directrices. Y, señora Presidenta, en la Delegación del Gobierno se está para algo más que para aplicar con fruición, como decía usted, la ley mordaza, la ley mordaza, por cierto, de la mano del peor Ministro del Interior que hemos tenido en España, al menos el más irresponsable y el más lenguaraz, que debe dimitir ya.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría.

El Sr. **FRANCO PARDO** *(Desde los escaños.)*: Se está para algo más en el Consejo de Administración, señoría. Por lo tanto, creo que no está legitimado ni ilegitimado nadie para luchar contra la corrupción, para ser abanderado de esa lucha por la regeneración, nadie que viva bajo la presunción de indecencia, que es lo que está pasando en esta Comunidad. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños de los Grupos Parlamentarios Socialista y Podemos Comunidad de Madrid.)*

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Señor Consejero, su tiempo de dúplica.

El Sr. **CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y PORTAVOZ DEL GOBIERNO** *(Garrido García.- Desde los escaños.)*: Muchas gracias, señora Presidenta. ¡Qué pena, señor Franco, que ya se hayan entregado los óscar tan recientemente porque el señor DiCaprio sin duda no lo habría ganado con esta representación que acaba de hacer usted en esta película que se ha inventado! *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.)* Sabe usted perfectamente, señor Franco, que la señora Cifuentes estaba como Delegada del Gobierno y, por tanto, como representación del Gobierno de la Nación, como han estado otros Delegados del Gobierno con carácter previo y no por ninguna otra cosa. Y le digo más, como sea tan riguroso para todo como lo acaba de ser con la aplicación de eso que llaman ustedes ley mordaza, vamos dados porque, señoría, en ningún momento mientras fue Delegada del Gobierno la señora Cifuentes estuvo en aplicación dicha ley. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.)*

Dicho todo esto, hablamos de lo que usted había preguntado. Señor Franco, a pesar de que no le interese lo que le voy a decir -porque creo que es evidente que usted ha venido a hacer su película e, insisto, lo ha hecho muy bien, ¡pobre Leonardo Dicaprio!- de que a usted no le interesa lo que digamos, mire usted, Canal Gestión es una empresa referente que abastece a más de 6 millones de habitantes y depura las aguas del cien por cien de los municipios. Le guste a usted o no, que seguramente no, Canal es una las empresas en el sector que más invierte: promedio de 214 millones

de euros al año. Le guste o no, da servicio a 134 municipios en su alcantarillado, con 15.000 kilómetros. Le guste o no, las tarifas del Canal están un 18 por ciento por debajo de la media de España. Le guste o no, hemos congelado esas tarifas y hemos extendido la tarifa social a los perceptores del R.M.I. Le guste o no, señor Franco, los resultados económicos demuestran que es eficaz en su modelo de gestión, con nada menos que 232 millones de beneficio, un resultado que, por cierto, permite dar dividendos. Pregunte usted a los Concejales y Alcaldes socialistas de Arganda del Rey, con 82.000 euros de dividendos, San Sebastián de los Reyes con 120.000, Getafe con 260.000, Fuenlabrada con 305.000, o pregunte usted al Alcalde socialista de Leganés que ha venido a pedir a este Consejero que se abra otra vez un plazo para que pueda entrar en el convenio el Ayuntamiento socialista de Leganés. Esto, señoría, es gestionar una empresa pública con eficacia.

¿Sabe usted, en el "ranking" de empresas de aguas mejor valoradas de España, cuál es la primera? Canal de Isabel II. Podíamos ser la quinta, la tercera o la segunda, que estaría bien, pero somos la primera. Mire, este es nuestro modelo de gestión. Le voy a decir cuál es el suyo: seguramente pueda ser el de doña Natalia de Andrés, que la conoce bien nuestro alcalde de Alcorcón; una señora para quien la fiscalía pide cinco años de inhabilitación, ¿sabe por qué? Por llevar a la ruina a una empresa pública, concretamente la del suelo. Ese es su modelo de gestión. Gracias a Dios los madrileños no lo quieren. Gracias, señora Presidenta. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Consejero. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-165/2016 RGEF.2211. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Gómez-Angulo Rodríguez, del Grupo Parlamentario Popular al Gobierno, sobre previsiones que tiene el Gobierno de la Comunidad de Madrid con respecto a la apertura de una nueva Escuela de Tauromaquia.

Para la formulación de la misma al señor Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno, tiene la palabra el señor Gómez-Angulo, del Grupo Parlamentario Popular.

El Sr. **GÓMEZ-ANGULO RODRÍGUEZ** *(Desde los escaños.)*: Gracias, Presidenta. ¿Qué previsiones tiene el Gobierno de la Comunidad de Madrid, señor Consejero, con respecto a la apertura de la nueva Escuela de Tauromaquia?

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra.

El Sr. **CONSEJERO DE PRESIDENCIA, JUSTICIA Y PORTAVOZ DEL GOBIERNO** *(Garrido García.- Desde los escaños.)*: Muchas gracias, señora Presidenta. Muchas gracias, señor Gómez-Angulo. La Comunidad de Madrid ha despejado afortunadamente el interrogante sobre el futuro de la Escuela de Tauromaquia de Madrid tras retirarle el Ayuntamiento de Madrid la subvención destinada a sufragar el profesorado y talleres de la célebre Escuela Marcial Lalanda, la escuela de

tauramaquia, por cierto, más antigua de la época contemporánea, que era de titularidad municipal y que desde su creación en 1976 ha sido cuna de grandes figuras del toreo y un elemento fundamental en nuestra historia reciente de este arte; toda una institución formativa en el mundo taurino madrileño que a lo largo de sus 40 años ha formado a destacados toreros como Joselito, el Juli, Cristina Sánchez, el propio José Luis Bote o, más recientemente, Alberto López Simón. Escuela que creamos nosotros y que en reconocimiento a esta labor meritoria, más allá de la enseñanza profesional, también por la educación ética en valores que facilita la inclusión social, ha sido galardonada con el premio nacional de tauramaquia por el Ministerio de Educación, Cultura y Deporte, importe del premio, por cierto que no se quiere devolver por parte del Ayuntamiento.

Por ello, ante este cerco increíble del Ayuntamiento a esta institución, desde la Comunidad nos hemos comprometido a estudiar las posibilidades para garantizar la continuidad de la formación de una cantera de alumnos que se quedaban literalmente en la estacada. El resultado de este compromiso es la próxima apertura de la nueva Escuela de Tauromaquia de la Comunidad de Madrid, con sede en la Plaza de Toros de las Ventas, cuya dirección y gestión asumirá el Centro de Asuntos Taurinos de la región; escuela que nace, como conocen, con el nombre de José Cubero, el Yiyo, en homenaje al torero madrileño de adopción que a sus 21 años fue herido mortalmente por el toro "Burlero" en la plaza de Colmenar Viejo y cuyos inicios se remontan por cierto, también a haber sido un alumno destacado de la Escuela Marcial Lalanda. De esta forma, la escuela José Cubero, el Yiyo, continúa la importantísima labor formativa y social que realizan las escuelas de tauromaquia en nuestra región, transmitiendo, por cierto, valores tan importantes como el compañerismo, el esfuerzo y el sacrificio, así como la técnica para poder llegar a ser algún día toreros de la talla también del maestro Yiyo. Porque es compromiso de este Gobierno regional y de su Presidenta apoyar la fiesta de los toros como una manifestación de la cultura española y como un importante reclamo del turismo y, por tanto, como una también importante fuente de desarrollo económico. Muchas gracias, Presidenta. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular).*

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero. Señor Gómez-Angulo, tiene la palabra.

El Sr. **GÓMEZ-ANGULO RODRÍGUEZ** *(Desde los escaños.)*: Muchas gracias, señora Presidenta. Gracias, señor Consejero, y gracias al Gobierno de la Presidenta Cifuentes por haber acudido al rescate de la Escuela de Tauromaquia de Madrid porque, en uno más de los despropósitos a los que nos tiene acostumbrados el desgobierno del Ayuntamiento de la capital, decidieron su desaparición ante la insólita pasividad del Grupo municipal Socialista.

En contra de lo que comúnmente pueda entenderse, la fiesta de los toros como manifestación cultural, tal y como se entiende en nuestros días, languideció en las postrimerías del franquismo. Fue precisamente la recuperación de la democracia en las corporaciones locales en 1979 lo que dio lugar a la llamada eclosión social de los toros en los años ochenta. Gobernaba entonces en la capital de España una coalición de izquierdas, y es bueno recordar en un día como hoy que ya entonces no se respetaba la lista más votada, que fue entonces la de Unión de Centro Democrático, y

era Alcalde Enrique Tierno Galván. Y fue bajo el mandato de Tierno, en la firma que se hizo con el también Presidente de la Diputación madrileña entonces, que era socialista, cuando la Escuela de Tauromaquia pasa a formar parte del Ayuntamiento de Madrid; esa misma Escuela que ahora el Gobierno de la señora Carmena ha hecho desaparecer ante el impasible ademán del Grupo Socialista. Y, para colmo, como bien ha recordado el Consejero, se incautan del importe del Premio Nacional de Tauromaquia destinado a la Escuela; por lo menos podían haber tenido la decencia política de devolverlo al Ministerio que lo otorgó.

Yo ya sé que en el seno del PSOE conviven históricamente varias sensibilidades y yo sé que en esta bancada se sientan buenos aficionados a los toros. No voy a invocar aquí el espíritu de Prieto o de Largo Caballero pero, cuando haya que definir sobre el tema de los toros, preferiría que fuera al espíritu de don Indalecio al que invocara el Partido Socialista Obrero Español, porque don Indalecio era buen aficionado: estuvo en Méjico, ya en el exilio, le brindó un toro Manolete, don Indalecio le agasajó e hicieron una buena amistad; por cierto, ese Manolete al que también ustedes quieren borrar del callejero madrileño.

En definitiva, a mí me gustaría, señor Consejero, que en este tema taurino se sumaran apoyos de todos los Grupos de la Cámara, que haya un amplio consenso, como es pauta en las iniciativas, como usted bien ha dicho, del Gobierno de la señora Cifuentes, y nos gustaría en todo momento contar con el más amplio apoyo de los Grupos de la Cámara y, en concreto -y lo digo muy sinceramente-, del Grupo Socialista. Yo creo que el futuro de la fiesta de los toros depende en gran parte del apoyo que pueda darle el Partido Socialista Obrero Español. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.- Los diputados del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid agitan un pañuelo blanco).*

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias. *(Rumores.)* Les ruego silencio. Tranquilos, señorías, todos tranquilos; todas las bancadas, un poquito tranquilas. Vamos a continuar con el Pleno. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-145/2016 RGE.2067. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. González Pastor, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos al Gobierno, sobre avances que ha realizado este Gobierno en materia de transparencia de los contratos menores.

Para la formulación de la pregunta al señor Consejero de Presidencia, Justicia y Portavoz del Gobierno... *(Rumores.)* ¡Les ruego silencio, señorías! Tiene la palabra la señora González Pastor, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos.

La Sra. **GONZÁLEZ PASTOR** *(Desde los escaños.)*: Gracias, Presidenta. La pregunta es: ¿qué avances ha realizado este Gobierno en la transparencia de los contratos menores?

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra. Perdón, es la señora Consejera; tiene la palabra.

La Sra. **CONSEJERA DE ECONOMÍA, EMPLEO Y HACIENDA** (Hidalgo Tena.- *Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Señoría, el principal avance que hemos realizado para incrementar la transparencia en relación con los contratos menores ha sido la publicación de los contratos celebrados a partir del día 1 de julio del año 2015 en el Portal de Transparencia a través de un enlace con el Portal de Contratación, en el cual, como usted conoce, se colgaban todos los contratos, tanto abiertos como por procedimiento restringido, que se hacían en la Comunidad en aplicación de la Ley de Contratos. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Consejera, y lamento la equivocación. Señora González Pastor, tiene la palabra.

La Sra. **GONZÁLEZ PASTOR** (*Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Como todos sabemos, los contratos menores se adjudican sin criterios conocidos, sin ponderación de los criterios de justificación, sin pliegos; en definitiva, son unos contratos en los que la Administración decide a quién invitar y a quién adjudicar.

Este Grupo, desde octubre, en que se formalizaron las Comisiones -concretamente, la Comisión de Vigilancia de las Contrataciones-, viene pidiendo la publicidad total de este tipo de contratos. Es cierto que ustedes adoptaron el compromiso de hacerlo; sin embargo, a fecha de hoy -y la última actualización en el portal es justamente de ayer-, los únicos contratos menores sobre los que ustedes han dado información, pese a este compromiso, son los del tercer trimestre de 2015. Estamos hablando de casi 4.000 contratos por un importe total de casi 10 millones de euros; es decir, estaríamos hablando de que, en una extrapolación lineal, no tendríamos información sobre aproximadamente otros 30 millones de euros. La verdad es que está muy bien que ustedes publiquen manuales de buenas prácticas, pero sería muchísimo más sencillo que eliminaran del artículo 57 del Registro de Contratación de la Comunidad de Madrid la excepción de inscribir estos contratos en el Registro de Contratos, o, por ejemplo, aportaran en el Perfil del Contratante las invitaciones cursadas, las ofertas recibidas o, simplemente, la factura de los contratos que se adjudican.

Miren, no estamos hablando solo de una posible corrupción que pueda haber detrás. Bastante desafortunada fue, por cierto, la intervención referida al tema de Cofely, porque es cierto que Cofely no es una empresa que esté inhabilitada, no hay una sentencia firme, pero ustedes además añadieron que en todos aquellos casos de 18 contratos era la oferta más conveniente, y este es el punto: no podemos comprobarlo. Respecto a los 4.000 contratos de este trimestre sobre los que ustedes han dado información, le voy a contar dos cosas muy curiosas que hemos visto: hay 13 contratos menores referidos a armarios frigoríficos para vacunas -estoy hablando de contratos con el Sermas- que ustedes han cursado como 13 contratos menores, cuando la suma total -y estamos hablando de una compra que se hizo prácticamente el mismo día- superaba el límite de los contratos menores. Pero hay otro caso que todavía nos ha llamado mucho más la atención: la compra de 81

sillones de oficina, también para el Sermas, que son 81 contratos menores por un importe aproximado cada uno de 300 euros, que, si hubieran sido realizados en una compra conjunta a través de un procedimiento general donde otros proveedores pudieran haber concurrido, excederían también el límite de los contratos menores.

Así pues, les pedimos que hagan un esfuerzo en transparencia; porque ustedes hacen muchos anuncios –también hubo un compromiso para la publicación de los datos del Sermas- y, sin embargo, por segunda vez en seis años, ustedes publican esta información de manera incompleta. En 2013, ustedes adujeron un error, y en los datos de 2015 que acaban de publicar, ustedes aducen problemas técnicos. Simplemente, desde este Grupo les pedimos seriedad. En los temas de transparencia, ustedes están yendo siempre a remolque y al rebufo de las exigencias de la oposición y, concretamente, de este Grupo.

La Sra. **PRESIDENTA**: Vaya terminando, señoría.

La Sra. **GONZÁLEZ PASTOR** (*Desde los escaños.*): Les pedimos por favor que hagan un esfuerzo para evitar corruptelas, pero también por eficiencia en la gestión. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario de Ciudadanos*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Muchas gracias, señora González. Señora Consejera, tiene la palabra para dúplica.

La Sra. **CONSEJERA DE ECONOMÍA, EMPLEO Y HACIENDA** (Hidalgo Tena.- *Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Señoría, no sé si estaremos yendo al rebufo de la oposición, pero estamos anticipándonos a la obligación que establece la Ley de Transparencia, que exigía la publicación a partir del 31 de diciembre de 2015. Como usted sabe, ya empezamos a colgar los contratos menores en los portales a partir de junio de 2015, pero, tal y como le he indicado en mi primera intervención, gracias –creo- al esfuerzo y al compromiso de este Gobierno, hoy cualquier ciudadano puede tener acceso a los contratos menores celebrados por la Comunidad de Madrid, como le digo, desde el día 1 de julio de 2015.

Llegar aquí no ha sido fácil, señoría. No se instrumenta de pronto un sistema en el que se cuelguen todos los contratos menores de una Administración como la de la Comunidad de Madrid, pero le aseguro que la voluntad de transparencia absoluta de este Gobierno es importante. Mientras finalizaba el necesario desarrollo informático que permitiera publicar la información correspondiente a los contratos menores, se cargó en la página web la relación que contenía los contratos menores celebrados en el tercer trimestre de 2015 en un fichero "excel". Cuando este desarrollo ha estado listo, la información que facilita cada órgano de contratación con una periodicidad trimestral se publica en una ficha individualizada por cada contrato, que usted habrá podido ver, en la que se muestran todos los datos de adjudicación. En la misma se da cuenta de toda la información del contrato: órgano de contratación, objeto del contrato, adjudicatario y precio, de tal manera que cualquier ciudadano puede consultarlo. No obstante, señorías, si ustedes consideran que tenemos que incluir alguna información adicional, por supuesto, estamos dispuestos a verlo, a estudiarlo y, si es necesario, a

incluirlo en la información. Además, para hacer más fácil el tratamiento, para que no sea un tratamiento difícilísimo, en la web se incluye un buscador avanzado mediante la utilización de filtros que permiten segmentar en función de lo que está buscando cada persona. En este momento estamos terminando la carga de los contratos menores correspondientes al cuarto trimestre de 2015 y todos estarán publicados en la web en breve.

Para valorar este esfuerzo, señoría, le insto a que mire usted todas las páginas de todas las comunidades autónomas y verá que, desde luego, el esfuerzo está teniendo resultados en la Comunidad de Madrid. En la misma línea, para favorecer la transparencia de los contratos menores, también se ha incluido -y esto es importante- en el portal de contratación pública una nueva página web...

La Sra. **PRESIDENTA**: Vaya terminando, señoría.

La Sra. **CONSEJERA DE ECONOMÍA, EMPLEO Y HACIENDA** (Hidalgo Tena.- *Desde los escaños*): Que contiene los datos abiertos, en la que se ofrece toda la información en un formato reutilizable.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Muchas gracias, señoría.

La Sra. **CONSEJERA DE ECONOMÍA, EMPLEO Y HACIENDA** (Hidalgo Tena.- *Desde los escaños*): En cualquier caso, señoría, seguiremos trabajando en la mayor transparencia de este Gobierno. Gracias, señora Presidenta. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Consejera. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-160/2016 RGE.2206. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. Serra Sánchez, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid al Gobierno, sobre condiciones de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo que tienen las mujeres menores de edad en la Comunidad de Madrid.

Para la formulación de la misma al señor Consejero de Sanidad, tiene la palabra la señora Serra Sánchez.

La Sra. **SERRA SÁNCHEZ, CLARA** (*Desde los escaños*): Gracias, señora Presidenta. La pregunta es acerca de las condiciones de acceso a la interrupción voluntaria del embarazo para las menores de edad en la Comunidad de Madrid.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos.- *Desde los escaños*): Muchas gracias, señora Presidenta. Señora Serra, como usted sabe, las condiciones de acceso a la interrupción

voluntaria del embarazo para las menores en la Comunidad de Madrid son las previstas en el Título II de la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, cuyo objetivo es garantizar los derechos en el ámbito de la salud sexual y reproductiva, regular las condiciones de interrupción voluntaria del embarazo y establecer las correspondientes obligaciones de los poderes públicos. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero. Señora Serra, tiene la palabra para réplica.

La Sra. **SERRA SÁNCHEZ, CLARA** *(Desde los escaños)*: Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, desde septiembre, usted tiene la responsabilidad de poner en práctica esa reforma de la ley del aborto que aprobó el Partido Popular, poniendo por delante de los derechos de las mujeres jóvenes los prejuicios ideológicos de unos pocos.

La ley que cambiaron, la ley que estaba vigente antes, indicaba que las menores de 16 y 17 años debían informar al menos a uno de los representantes legales para interrumpir su embarazo, y así lo hacía el 90 por ciento de ellas; solo un 10 por ciento de las menores se acogía a la excepción de no informar porque ello suponía peligro de violencia intrafamiliar, amenazas, coacciones o malos tratos. *(Rumores)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Silencio, señorías.

La Sra. **SERRA SÁNCHEZ, CLARA** *(Desde los escaños)*: Exactamente esas pocas mujeres jóvenes que no querían informar a sus padres, las que viven en familias desestructuradas, viven situaciones de violencia, desamparo o abusos en sus familias; a esas mujeres, a las que se acogían a la excepción, han dejado ustedes desprotegidas. Desde septiembre, las comunidades autónomas han empezado a aplicar esa restricción normalmente pidiendo que la menor vaya acompañada de un tutor legal, a veces permitiendo que sea el sustentador principal -la abuela, la tía u otros- cuando los padres están fuera.

Dentro del marco de esta ley que ustedes han aprobado, se puede tener más sentido común o se puede, como parece que está haciendo su Consejería, poner en práctica la aplicación más ideológica posible y hacer todo lo posible por entorpecer y dificultar el acceso de las menores a la interrupción voluntaria del embarazo. ¿Es verdad, señor Consejero, que su Consejería está dando instrucciones para obligar a las menores a estar acompañadas no por un tutor sino por ambos tutores, padre y madre, como condición para acceder al aborto? ¿Es verdad que el nuevo y libre de prejuicios Partido Popular de la señora Cifuentes está haciendo la aplicación más ideológica y restrictiva posible y está imponiendo la condición a las madres, que son las que normalmente acompañan a las menores, de venir acompañadas del otro progenitor? ¿Es verdad que están imponiendo que el criterio sea la patria potestad, obligando por tanto a que sean ambos padres, incluso cuando, por ejemplo, están divorciados o cuando el segundo tutor no tiene la custodia o cuando hay situaciones de violencia machista por medio?

Señor Consejero, le pido que sea muy claro en sus respuestas. Dígame cuáles son los criterios. Señora Cifuentes, dígame si este es también, una vez más, el nuevo Partido Popular. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños de los Grupos Parlamentarios Podemos Comunidad de Madrid y Socialista*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora Serra. Señor Consejero, tiene la palabra para dúplica.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos.- *Desde los escaños*.): Muchas gracias, señora Presidenta. Señora Serra, me ha pedido claridad y concisión. En las respuestas, en todas: ino, absolutamente no!

Mire, desde que en 2010 entrara en vigor la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, que luego, como usted sabe, fue modificada recientemente por Ley Orgánica –lo subrayo– 11/2015, de 21 de septiembre, para reforzar la protección de las menores y mujeres con capacidad modificada judicialmente en la interrupción voluntaria del embarazo, el Gobierno regional –es decir, nosotros– ha puesto todos los medios para atender a todas las mujeres que se encuentren en dicha situación; y lo ha hecho, señoría, como no puede ser de otro modo, respetando siempre los derechos y las obligaciones establecidas en la ley, y velando por y garantizando el cumplimiento de la misma.

En este sentido, la Comunidad de Madrid garantiza el cumplimiento de la legislación en todos los centros sanitarios públicos o acreditados en los que se realicen intervenciones de interrupción voluntaria del embarazo. Para ello, señoría, siempre se supervisa todo lo referente a la legalidad del supuesto, como usted sabe, así como el cumplimiento de los requisitos procedimentales establecidos por la ley. Además, señoría, el Servicio Madrileño de Salud garantiza la realización de intervenciones de interrupción voluntaria del embarazo en las condiciones establecidas en esa citada ley orgánica –subrayo que es una ley orgánica– a través de las clínicas acreditadas por la Dirección General de Inspección y Ordenación en todos los casos.

Es más, en la Comunidad de Madrid existen centros de salud y centros de orientación familiar, donde las mujeres madrileñas pueden obtener la información y la atención que precisen sobre el control y seguimiento de los diferentes métodos, incluida la anticoncepción de urgencia. Del mismo modo, le recordaré que desde la Consejería de Sanidad se realizan diferentes actuaciones para posibilitar el acceso a los jóvenes madrileños, a todos, a información sobre salud sexual, anticonceptivos y planificación familiar, con información preventiva y técnica sobre sexualidad, anticoncepción, prevención de embarazos no deseados, infecciones de transmisión sexual, el VIH, hepatitis B, hepatitis C, violencia de género y violencia sexual, tanto en el Portal de salud como en la intranet de la Consejería.

En definitiva, señoría, el Gobierno de la Comunidad de Madrid va a seguir haciendo lo mismo que ha hecho hasta ahora, es decir, poner todos los medios para ayudar a las mujeres que se encuentren en esta situación, respetando siempre los derechos y las obligaciones establecidas en la ley vigente y velando por y garantizando el cumplimiento de la misma.

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos.- *Desde los escaños*): Le pido sinceridad y claridad, señoría: si usted tiene conocimiento de un solo caso de objeción al cumplimiento de la ley...

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos.- *Desde los escaños*): Demándelo, denúncielo oficialmente. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Consejero. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-163/2016 RGE.2209. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Reyero Zubiri, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos al Gobierno, sobre situación de la adopción internacional en la Comunidad de Madrid.

Para la formulación de su pregunta al señor Consejero de Políticas Sociales y Familia, tiene la palabra el señor Reyero Zubiri, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos.

El Sr. **REYERO ZUBIRI** (*Desde los escaños*): Muchas gracias, señora Presidenta. ¿Cuál es la situación de la adopción internacional en la Comunidad de Madrid?

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra.

El Sr. **CONSEJERO DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA** (Izquierdo Torres.- *Desde los escaños*): Muchas gracias, señora Presidenta. Señor Reyero, la situación de la adopción internacional en la Comunidad de Madrid es la misma que en el resto de comunidades autónomas y la misma que en el resto de países, porque todos estamos regulados por el Convenio de La Haya de 1993. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Consejero. Señor Reyero, tiene la palabra para réplica.

El Sr. **REYERO ZUBIRI** (*Desde los escaños*): Gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, mi pregunta quiere llamar la atención sobre la situación de la adopción internacional, que, a nuestro juicio, es muy preocupante. Así nos lo han hecho llegar familias y organizaciones dedicadas a la infancia; algunas de ellas nos acompañan hoy en la tribuna de invitados.

La adopción internacional es una medida subsidiaria de protección a la infancia por la cual un niño en desamparo y declarado adoptable, que no puede ser atendido adecuadamente o adoptado en su país, es adoptado por una familia que reside en el extranjero y se desplaza con ella para integrarse y vivir en su nuevo hogar y sociedad. Lo que nos mueve es la protección de la infancia

abandonada, de su derecho a tener una familia, y la obligación de la Administración es proveer esa familia al niño, de acuerdo al interés superior del menor, tal y como establece la Convención Internacional de Derechos de la Infancia de la ONU.

En adopción internacional, el papel de las entidades de adopción, las denominadas ECAI, es fundamental. Sin estas entidades no sería posible la adopción internacional en la mayoría de los casos. Son los representantes de las familias adoptantes en los países de residencia de los niños y, según me dicen los padres, es gente muy profesional y entregada. Y no solo eso: según el Centro Internacional de Referencia para los Derechos del Niño Privado de Familia, cumplen funciones públicas delegadas de acuerdo a las normas internacionales y deben recibir por ello el apoyo público adecuado.

En España hay unas 33.000 familias a la espera de adoptar, de las cuales 10.000 se encuentran en la Comunidad de Madrid. Según los datos de la última memoria del Instituto Madrileño del Menor, en Madrid eran 1.650 los niños ofrecidos en adopción en 2006; en 2014 son 221 niños. Esta reducción se ha producido por múltiples factores: crisis económica, requisitos más estrictos en los países de origen y el cambio de regulación de la infancia en España.

Señor Consejero, le pedimos que no se escuden en una cuestión competencial; que trabajen para que haya más países donde adoptar, como hace el resto de países europeos; que faciliten la agrupación de las entidades de adopción, garantizando así su supervivencia, y que busquen vías de financiación para que estas entidades continúen su labor internacional y de cooperación en procesos de adopción. Si no actuamos ahora, estas entidades cerrarán, se paralizarán los procesos de adopción en marcha y serán ustedes, la Administración, los que tendrán que dar respuesta a los miles de familias y niños que están a la espera de adopción. Nada más y muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario de Ciudadanos)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Reyero. Señor Consejero, tiene la palabra para dúplica.

El Sr. **CONSEJERO DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA** (Izquierdo Torres.- *Desde los escaños*): Muchas gracias, señora Presidenta. Señor Reyero, comparto parcialmente su visión. Es verdad que la situación de las adopciones internacionales no es la deseable, pero, insisto, aquí hay una regulación internacional, que es el Convenio de la Haya de 1993, y en España todo está regulado por una ley, que es la Ley 26/2015, de protección de la infancia y la adolescencia. Esa ley determina que prácticamente todas las competencias son nacionales y muy poquitas corresponden a las comunidades autónomas; en concreto, solamente el control y seguimiento de los organismos acreedores de la adopción internacional -lo que usted llama ECAI, que son las antiguas ECAI; ahora han cambiado de nombre, con la nueva ley-, el registro de reclamaciones, la información de las solicitudes a los solicitantes y la recepción de la documentación inicial, y nada más. El resto se gestiona a nivel nacional.

Existen problemas porque la situación es compleja. Existen dos legislaciones: una, la nacional, y otra, la del país de origen del niño. Muchas veces hay que acomodar tiempos, requisitos, la cultura es distinta, los idiomas son distintos, las prácticas jurídicas son distintas y eso demora mucho los procesos. Tiene que haber convenios internacionales con cada uno de los países adoptantes. Eso no depende de la Comunidad de Madrid; depende del Ministerio de Asuntos Exteriores. Y hay muchos países que no quieren que España sea uno de los países que adopte, por distintas razones que tienen que ver con la legislación española.

Además, el número de adopciones, como usted ha señalado, se ha reducido de forma muy notable: en 2004, en Madrid adoptamos 841 niños, y en 2015, tan solo 188. ¿Por qué ha ocurrido eso, no solamente en la Comunidad de Madrid, sino en todas las comunidades autónomas y en todos los países? Porque han aumentado las adopciones nacionales de los países que antes eran proveedores, pero, además, los dos grandes países proveedores, que eran Rusia y China, han variado la política de adopciones. Además, muchos países han identificado la adopción con países en vías de desarrollo y han querido evitar precisamente esa identificación, y ahora hay menos países que antes. Y además, como usted señalaba, están cambiando constantemente las legislaciones -no solamente en España, sino también en otros países-, lo que hace que todavía se demoren más los tiempos, porque hay que empezar de cero.

La verdad es que la Comunidad de Madrid no tiene ninguna competencia ni ninguna responsabilidad. ¡Ojalá pudiéramos hacer convenios internacionales!, pero no podemos. ¿Qué hacemos aquí? Todo el control y el seguimiento lo estamos haciendo de forma muy exhaustiva, el registro de reclamaciones funciona muy bien...

La Sra. **PRESIDENTA**: Vaya terminando, señoría.

El Sr. **CONSEJERO DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA** (Izquierdo Torres.- *Desde los escaños*.): La información a los solicitantes es francamente buena y tenemos, además, una deducción en renta para las familias adoptantes. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-167/2016 RGEF.2213. Pregunta de respuesta oral en Pleno de la diputada Sra. Camins Martínez, del Grupo Parlamentario Popular al Gobierno, se pregunta cómo valora el Gobierno Regional las actuaciones que tiene previsto realizar la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos en los próximos años.

Para la formulación de la pregunta al señor Consejero de Políticas Sociales y Familia, tiene la palabra la señora Camíns.

La Sra. **CAMÍNS MARTÍNEZ** (*Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. ¿Cómo valora el Gobierno regional las actuaciones que tiene previsto realizar la Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos en los próximos años?

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra.

El Sr. **CONSEJERO DE POLÍTICAS SOCIALES Y FAMILIA** (Izquierdo Torres.- *Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. La valoración no puede ser más positiva. La Agencia Madrileña para la Tutela de Adultos se encarga de atender a personas mayores de 18 años, derivadas siempre por los juzgados y que tienen la capacidad jurídica limitada, y siempre que la familia no se pueda hacer cargo de ellas. Existen dos tipos de entidades, las fundaciones tutelares privadas y las agencias públicas de tutela. No todas las comunidades autónomas tienen una agencia pública de tutela; la Comunidad de Madrid, sí. Desde su creación, hemos atendido a más de 12.000 personas y en estos momentos tenemos 4.500 expedientes distintos abiertos. El funcionamiento ha sido francamente bueno y en el Consejo de Administración de la semana pasada pude hacer un balance de 2015 que mostraba que hemos mejorado todas las ratios que teníamos respecto a 2014. Sin embargo, hemos querido dar un salto muy importante, un salto cualitativo fundamental: la aprobación del primer plan estratégico, sobre el que esta misma semana yo he querido informar a petición propia en la Comisión de Políticas Sociales y Familia.

Tiene seis líneas de actuación: la mejora en la atención a personas tuteladas, el asesoramiento de información a las familias, la sensibilización a la sociedad, la formación y especialización de los profesionales, la implantación de nuevas tecnologías y la eficiencia de gestión.

Lo que queremos, en definitiva, es una agencia pública y social que atienda a las personas especialmente vulnerables; una agencia más moderna, que se implante con nuevas tecnologías; que sea más eficiente, con procedimientos que cambiaremos de gestión y de atención; que esté coordinada con los juzgados, y habrá puntos de información en todos ellos; que esté más especializada, con profesionales y también con acuerdos con universidades y colegios profesionales; una agencia más inclusiva, con nuevos modelos de intervención social; una agencia que haga una atención individualizada, mucho más cercana y comprensiva; una agencia transparente y una agencia integradora. Este año hemos incrementado el 30 por ciento de la transferencia que la Consejería hace a la Agencia y además vamos a incrementar en un 6 por ciento la generación de recursos propios, por lo que el presupuesto de la Agencia se incrementa en un 36 por ciento. Señora Presidenta, situaremos a la Agencia como la mejor agencia pública de tutela de toda España. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero. Tiene la palabra la señora Camíns.

La Sra. **CAMÍNS MARTÍNEZ** (*Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta, y gracias, señor Consejero, por explicar los pormenores de ese recién anunciado plan estratégico para la Agencia Madrileña de la Tutela del Adulto. Yo creo que es de justicia poner en valor el trabajo que realiza esta Agencia Madrileña de la Tutela del Adulto, un organismo cien por cien público, que, como

usted ha dicho, no todas las comunidades autónomas tienen un organismo, una institución, de titularidad pública para hacerse cargo de la tutela de los adultos, pero la Comunidad de Madrid sí la tiene, la decidió tener hace 20 años, y en estos momentos es la institución más grande que se encarga de la guarda y la tutela de los adultos.

Usted lo ha dicho, las personas tuteladas de la Comunidad de Madrid son fundamentalmente personas mayores, que, por si no se sabe, son, como decimos, siempre quizás las personas más vulnerables, puesto que en la mayoría de los casos son personas que padecen alguna enfermedad, o algún trastorno mental, o alguna discapacidad, y que, como si esto fuera poco, además no siempre tienen una familia detrás que pueda ocuparse de ellos. Entonces, es ahí cuando los jueces entran a valorar si hay que incapacitar o no incapacitar a la persona y, si decide incapacitarla, pues ya se ve si hay algún familiar que se pueda ocupar de ella y, si no, se lo deriva a la Agencia de la Tutela del Adulto, porque existe en la Comunidad de Madrid. Aquí quiero recordar que para los jueces competentes en esta materia la Agencia Madrileña de la Tutela del Adulto es una institución de referencia en estas cuestiones y, cuando el juez considera que no es posible y decide otorgar la tutela a la AMTA, entonces se ponen todos los recursos disponibles de la Agencia para la atención de estas personas. La AMTA, señorías, se ocupa de gestionar no solo la situación patrimonial, si es que existe algo para gestionar, sino toda la situación jurídica de la persona y la situación social, y esto es un trabajo que es bastante laborioso. Muchas veces se ha criticado en esta Asamblea a la Agencia Madrileña por una opacidad, algo que nos parece todos que es injusto, puesto que la Agencia Madrileña de la Tutela del Adulto tiene que rendir cuentas, claro que sí, pero no lo tiene que hacer ante este Parlamento o ante esta Comunidad Autónoma, lo tiene que hacer donde se lo han pedido, donde se lo han encargado, que es en los juzgados.

El plan estratégico, que usted nos ha explicado y que está recién anunciado, para nosotros es una gran noticia porque viene a cerrar un poco el círculo de esas estrategias que han puesto ustedes en marcha en todas las Direcciones Generales que atienden a personas. Nosotros valoramos muy positivamente que el objetivo sea la inclusión de todas las personas, ya sean menores, en el caso de la Dirección General del Menor y la Familia, o de mayores, en el caso de la Agencia, o de personas con discapacidad. Creemos que es muy importante que desde la Consejería más social que tiene este Gobierno el objetivo prioritario y el objetivo...

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

La Sra. **CAMÍNS MARTÍNEZ** (*Desde los escaños.*): Sea la inclusión de todas esas personas. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señora Camíns. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-139/2016 RGEP.1733. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. García-Rojo Garrido, del Grupo Parlamentario Socialista al Gobierno, sobre ante el

anunciado proyecto de reforma de la Línea 1 de Metro y cierre de la misma entre los días 21 de mayo y 30 de septiembre, se pregunta si ha considerado el Sr. Consejero de Transportes, Vivienda e Infraestructuras el duro impacto que experimentarán los vecinos y vecinas del distrito de Puente de Vallecas en sus necesidades de movilidad y su incidencia económica y social en los mismos, de llevarse a cabo de esta manera la citada reforma.

Para la formulación de la pregunta al señor Consejero de Transportes, Vivienda e Infraestructuras, tiene la palabra el señor García-Rojo, del Grupo Parlamentario Socialista.

El Sr. **GARCÍA-ROJO GARRIDO** (*Desde los escaños.*): Muchas gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, el distrito de Puente de Vallecas es el distrito más perjudicado por el actual proyecto de reforma de la línea 1 de Metro, tal y como está diseñado, tal y como ustedes pretenden desarrollarlo. Está fuera de la almendra central, pretenden ustedes cerrar todas sus estaciones de metro, todas y cada una de las existentes, y vive ya una situación deficitaria en su dotación de transporte público. Ni la red de Metro ni la empresa municipal de transportes del Ayuntamiento de Madrid están hoy en condiciones de hacer frente a las verdaderas necesidades de transporte público de los vecinos y las vecinas de Vallecas. Además, la Avenida de la Albufera es una de las vías de Madrid con mayor intensidad de tráfico. Y ustedes, frente a esta complejidad, se parapetan, se esconden detrás de los técnicos y detrás de los micrófonos de los medios de comunicación. Todo menos diálogo. Y les digo: cuidado, cuidado, porque por ese camino empiezan a parecerse ustedes demasiado al señor Iglesias. Y les digo también que Vallecas y Madrid necesitan una respuesta, y que Vallecas encabezará la protesta social frente a este proyecto si no rectifican. Gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra para contestar.

El Sr. **CONSEJERO DE TRANSPORTES, VIVIENDA E INFRAESTRUCTURAS** (Rollán Ojeda.- *Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Señorías, yo reconozco que hay una cosa en la que me encantaría parecerme al señor Iglesias, y es en el flequillo; reconozco que es prácticamente en lo único que me gustaría poderme parecer. (*Risas.*) Hablando de cosas serias, como ya hemos dicho en varias ocasiones, esta reforma de la línea 1 de metro... (*Risas.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Silencio, señorías.

El Sr. **CONSEJERO DE TRANSPORTES, VIVIENDA E INFRAESTRUCTURAS** (Rollán Ojeda.- *Desde los escaños.*): Sí, la verdad es que tiene una melena fantástica y hay que reconocerlo. (Un Sr. **DIPUTADO DEL GRUPO PARLAMENTARIO PODEMOS COMUNIDAD DE MADRID**: *¡La coleta!*) Es que coleta sin flequillo no me queda bien. (*Risas.*)

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

El Sr. **CONSEJERO DE TRANSPORTES, VIVIENDA E INFRAESTRUCTURAS** (Rollán Ojeda.- *Desde los escaños.*): Como ya he dicho en varias ocasiones, esta reforma de la línea 1 de

metro se ha planificado pensando exclusivamente en sus vecinos, exclusivamente en los usuarios de metro, y, por supuesto, también teniendo en consideración la zona y el entorno en el que se va a llevar a cabo. Esta, como todos ustedes saben, es una obra necesaria, no se hace por capricho, se hace por seguridad, y además se hace porque es imprescindible, como así lo indican los informes técnicos; no nos parapetamos en los informes técnicos, los tenemos en consideración porque es lo que hay que hacer. Es una obra que se ha hecho planificando, minimizando en todo lo posible las molestias y, por lo tanto, así actuaremos en consecuencia. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Consejero. Señor García-Rojo, tiene la palabra para réplica.

El Sr. **GARCÍA-ROJO GARRIDO** *(Desde los escaños)*: Muchas gracias, señora Presidenta. Señor Consejero, le reitero la falta de diálogo: no han dialogado ustedes con las Administraciones, no ha habido un diálogo normalizado entre Administraciones y no ha habido diálogo ni con la FRAVM, ni con los vecinos, ni con el tejido asociativo de la ciudad de Madrid, ni por supuesto del distrito Puente de Vallecas. Y, mire usted, el debate sobre la circularidad en la extensión de la red de metro es también un debate antiguo, y en tantos años del Gobierno del Partido Popular no ha hecho frente a ese desafío. Hoy, si Puente de Vallecas y muchos otros distritos de la ciudad de Madrid más allá de la M-30 tuvieran una red de metro con dotación circular, esta discusión que tenemos hoy quizás no se estaría produciendo, y desde luego, en Puente de Vallecas, zonas como San Diego o Entrevías, también tendrían acceso a la red de metro.

Hablaban ustedes, hablaba la señora Presidenta, de reuniones y de riesgos y seguridad, y quiero detenerme en esto. Reuniones, todas las que ustedes quieran, pero los ciudadanos y las ciudadanas solo saben del enfrentamiento mediático y de ese cruce de micrófonos de medios de comunicación entre Ayuntamiento y Comunidad. Y también le digo, desde el punto de vista de la seguridad, seguridad para los viajeros, ¿desde cuándo y en qué intensidad? ¿Es este el balance de gestión del Partido Popular en la red de metro y, en concreto, en la línea 1, después de tantos años, la inseguridad para los vecinos y usuarios de esta red? Se lo digo porque ustedes lo han lanzado como un elemento de juicio en este debate y a mí me gustaría saber, y creo que a la ciudadanía también, cuál es el nivel de riesgo en el que está incurriendo ahora la línea 1 de metro en su funcionamiento. Y le digo que se necesita una respuesta dialogada con los ciudadanos y las ciudadanas, esos ciudadanos y ciudadanas que en hora punta tienen que acceder a su puesto de trabajo con limitación de tiempo y en unas condiciones que ya son difíciles y se les van a poner cuesta arriba, porque la respuesta no es llenar las calles de autobuses.

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

El Sr. **GARCÍA-ROJO GARRIDO** *(Desde los escaños)*: La respuesta no es llenar las calles de autobuses, que solo contribuirán a mayores atascos y a mayor dificultad para la movilidad. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señor Consejero, tiene la palabra para contestar.

El Sr. **CONSEJERO DE TRANSPORTES, VIVIENDA E INFRAESTRUCTURAS** (Rollán Ojeda.- *Desde los escaños.*): Gracias, señora Presidenta. Señor García-Rojo, veo que no está usted correctamente informado. En ningún momento, absolutamente en ningún momento se va a quedar aislado o incomunicado el distrito de Puente de Vallecas y, por lo tanto, no se modificará sustancialmente el día a día de los vecinos del mismo. Este distrito cuenta con Cercanías y con 30 líneas de EMT, que se van a reforzar y se va a poner, además, un servicio alternativo de autobuses gratuitos que va a poner y pagar Metro, que recorrerá el trazado de la línea 1 por el distrito, concretamente por la Avenida de la Albufera. Además, fíjese, señorías, si consideramos importante el metro, el distrito de Puente de Vallecas, que fueron los Gobiernos del Partido Popular en la Comunidad de Madrid los que en sus planes de ampliación fueron ampliando la línea, concretamente, en el plan de ampliación 1991-1995 se incluyeron tres estaciones hasta Miguel Hernández, inaugurada en abril de 1994. En el siguiente plan, 1995-1999, se incluyó una nueva ampliación hasta Villa de Vallecas, también con tres estaciones que se abrieron en el año 1999, llegando la línea hasta la estación de Congosto y, ahora, una vez más, con sentido de la responsabilidad y porque es absolutamente necesario, vamos a remodelar la línea 1 también para los vecinos del distrito de Puente de Vallecas, y ustedes, en lugar de entender y apoyar la conveniente necesidad de acometer esta obra, colaboran con sus socios de Ahora Madrid en el Ayuntamiento para intentar boicotear y desinformar a la opinión pública intentando transmitir falsedades como que el barrio de Vallecas va a quedar aislado, cosa que es simple y llanamente falsa. Porque esta, como digo, se trata de una obra necesaria y es recomendable el efectuarla tan solo en un año, no en tres años obligando y condenando a los vecinos a sufrir por una, por dos y hasta por tres veces las molestias y las incidencias a vecinos y a comerciantes.

Estoy seguro de que los vecinos y comerciantes entenderán que hay que hacer esta obra y les pido, por lo tanto, disculpas por las molestias que podamos ocasionarles, pero también estoy convencido de que lo que no entienden ni entenderán es la crisis en la que nos metió el Gobierno del señor Rodríguez Zapatero y que obligó a muchos comerciantes -a los que hace usted referencia- a cerrar sus negocios, pero en aquel momento a ustedes no se les escuchaba protesta alguna. También estoy seguro de que no entenderán que Ahora Madrid, sus socios de Gobierno en el Ayuntamiento, y con su apoyo, con el apoyo del Partido Socialista, vayan a subirles los impuestos, como el IBI y el Impuesto de Actividades Económicas, o vayan a ponerles una nueva tasa de residuos urbanos. Esa es la diferencia: en la Comunidad de Madrid, con el Gobierno de Cristina Cifuentes no se suben los impuestos y se eliminan las tasas; allí donde Podemos y Partido Socialista tiene que decidir se suben los impuestos, se crean nuevas tasas y, coincidiendo con todo esto, se empeora la calidad de los servicios. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.*)

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Consejero. Pasamos a la siguiente pregunta.

PCOP-159/2016 RGEF.2205. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Ongil López, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid al Gobierno, se pregunta cómo valora la Consejería de Transportes, Vivienda e Infraestructuras que la Comunidad de Madrid haya seguido contratando con la empresa Conurma.

Para la formulación de la pregunta al señor Consejero de Transportes, Vivienda e Infraestructuras, tiene la palabra el señor Ongil López, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.

El Sr. **ONGIL LÓPEZ** (*Desde los escaños*): ¿Cómo valora el señor Consejero que la Comunidad de Madrid haya seguido contratando con la empresa Conurma, empresa que aparece en el sumario de la Gürtel y a cuyo administrador le piden 22 años de cárcel? (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra para contestar.

El Sr. **CONSEJERO DE TRANSPORTES, VIVIENDA E INFRAESTRUCTURAS** (Rollán Ojeda.- *Desde los escaños*): Señora Presidenta, señorías, señor Ongil, voy a volver a repetir algo que en este Pleno ya se ha indicado en varias ocasiones, de hecho, perfectamente ha dado la respuesta la Presidenta: si una empresa, sea cual sea, no se encuentra inhabilitada, se presenta a un proceso, cumple todos los requisitos exigidos y la mesa de contratación, compuesta por técnicos de la Comunidad de Madrid, la proponen por ser la oferta más ventajosa, nos guste o no nos guste, hay que adjudicar el contrato porque, en caso contrario, estaríamos incurriendo en prevaricación. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero. Señor Ongil, tiene la palabra para réplica.

El Sr. **ONGIL LÓPEZ** (*Desde los escaños*): Señor Consejero, se estrenó en la Consejería adjudicando un contrato de casi 3 millones de euros, por la vía urgente, a una empresa de la Gürtel, dentro de una UTE; solo concurrieron dos empresas y la otra empresa acabó denunciando la adjudicación. Me dirá que no puede dejar de adjudicar a empresas sin una sentencia en firme, lo que pasa es que este contrato estaba hecho a medida de sus amigos de la Gürtel. Primero, sacan una licitación por la vía de urgencia para un contrato sobre un asunto bastante corriente; no creo que sea de recibo hacerlo por la vía urgente cuando se trata de un asunto tan corriente. Después, explicitan un criterio de selección abusivo: que sea una empresa que haya contratado por este tipo de importes tres veces en los últimos tres años. Y para terminar establecen un solo criterio de valoración. Se le llena la boca con la libre competencia y, sin embargo, hacen pliegos injustos, discriminatorios, desproporcionados y que disuadan la innovación para favorecer a sus amiguitos. Al final, el contrato acaba con una baja temeraria de más un 40 por ciento y se lo lleva esta empresa de la Gürtel por sorpresa. O son muy malos calculando precios o estaba todo amañado.

Y es que no son de fiar; nosotros no nos fiamos de usted. La semana pasada trató de disculpar el pufo de 3,5 millones que dejó en la Empresa Municipal de Vivienda de Torrejón diciendo que había abundante jurisprudencia europea, pero eso no les va a devolver a los torrejonenses el millón de euros pagados en multas a Hacienda. Otro día hablaremos de por qué fue un millón y no más de cinco cuando ocultaron facturas en la Inspección de Hacienda de 2012. Lo que nos sorprende es que este informe que justificó esta forma de actuar lo firmó un economista valenciano -se ve que no hay en Madrid-, Juan Manuel Pérez Mira que resulta que fue el Director financiero de Ciegsa, esa empresa con la que han estado robando mil millones a los valencianos para la construcción de colegios y que parece que ha financiado ilegalmente a su partido. Y es que amigos valencianos no le faltan, también hemos visto como actuaba Enrique Ortiz en Torrejón, otra persona que, por cierto, también salían en la lista de webs que destapamos con Alejandro de Pedro, en la que salía usted y salía Nuevas Generaciones de Torrejón. Se ha visto obligado a admitir recientemente que, efectivamente, contrató con De Pedro y ¿lo hizo con dinero público? Eso es lo que aparece en las informaciones. ¿Nos va a explicar su implicación en la Púnica? Espero que tenga una buena explicación tanto a eso como al contrato, y espero que sea convincente, porque, si no, nos tendremos que plantear ir al juzgado. Aquí, señor Consejero, huele muy, muy mal. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra para dúplica.

El Sr. **CONSEJERO DE TRANSPORTES, VIVIENDA E INFRAESTRUCTURAS** (Rollán Ojeda.- *Desde los escaños*.): Gracias, señora Presidenta. Señoría, usted sabe perfectamente dónde está el juzgado, ante la más mínima sospecha, no dude ni lo más mínimo en acudir y en recurrir a él. Una cuestión: no son torrejonenses, son torrejoneros.

Con respecto a lo que decía al hilo de su pregunta, el pasado día 3 de noviembre, en la Comisión de Vigilancia de la Contratación, a solicitud de doña Mercedes Gallizo, del Grupo Parlamentario Socialista, comparecí para informar del contrato de colaboración en la gestión integral del patrimonio de la Agencia de Vivienda Social y la generación de sus ingresos. De forma extensa y detallada expuse por orden cronológico todos y cada uno de los hitos del procedimiento administrativo, que, con todos los informes técnicos y jurídicos favorables, culminó con la firma del contrato del auto integrado por Conurma Ingenieros Consultores y Factoría de Viviendas, Gestión y Consultoría S.L. Al igual que dije en esa ocasión, reitero una vez más que cualquier expediente está y va a estar siempre a disposición de las personas o de los Grupos que lo soliciten; por lo tanto, en este sentido, máxima transparencia, señoría, como no podía ser de otra forma.

Además, señores de Podemos, si esta empresa, reitero, si esta empresa les preocupa a ustedes tanto y es todo lo que usted acaba de decir de ella, me puede decir por qué ustedes en el Ayuntamiento de Madrid, del Gobierno de la señora Carmena, la señora Carmena ha firmado hace nada un contrato con esta empresa en un proceso en el que concurrieron 15 empresas... *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Silencio, señorías.

El Sr. **CONSEJERO DE TRANSPORTES, VIVIENDA E INFRAESTRUCTURAS** (Rollán Ojeda.- *Desde los escaños.*): ¡15 empresas!, ascendiendo a una cuantía de 200.000 euros para la prestación de servicios de esparcimiento cultural y deportivo. No doy crédito a lo que usted ha dicho. Una de dos: o aquí somos todos unos golfos (El Sr. **PADILLA ESTRADA**: *(Palabras retiradas del Diario de Sesiones por orden de la señora Presidenta.)*) o esta empresa está perfectamente capacitada y legalizada para poder trabajar. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.- Protestas en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid).*

La Sra. **PRESIDENTA**: Señorías.

El Sr. **CONSEJERO DE TRANSPORTES, VIVIENDA E INFRAESTRUCTURAS** (Rollán Ojeda.- *Desde los escaños.*): Es decir, no pueden tener ustedes una distinta vara de medir. Le reitero y le repito, en tanto en cuanto una empresa no este inhabilitada para desarrollar la prestación de un servicio, hasta que se demuestre lo contrario, se tiene que aplicar la ley. Muchísimas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular).*

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero. *(El señor Ossorio Crespo pide la palabra.)* Sí, señoría.

El Sr. **OSSORIO CRESPO** *(Desde los escaños.)*: Muchas gracias, Presidenta. Pediría al señor diputado que retirara que nosotros somos unos golfos. *(Protestas en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid).*

La Sra. **PRESIDENTA**: Vamos a ver, señoría, usted ha dicho: "solo ustedes". El señor Consejero ha hecho una afirmación: "o somos todos", y usted ha dicho: "solo ustedes". ¿Retira las palabras? *(Protestas en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.)* ¿Señoría, retira las palabras? *(Rumores en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.)* No entren en diálogo. (Varios Sres. **DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO POPULAR**: *¡Que lo retire!*) Sabe perfectamente que se lo estoy diciendo a él. (La Sra. **ONGIL CORES**: *En pie para intervenir.*).

El Sr. **PADILLA ESTRADA** *(Desde los escaños.)*: ¿De pie?

La Sra. **PRESIDENTA**: ¿Retira las palabras, por favor? *(Rumores.)* Silencio, señorías.

El Sr. **PADILLA ESTRADA** *(Desde los escaños.)*: No lo retiro en absoluto. Muchas gracias.

La Sra. **PRESIDENTA**: No las retira; las retiro yo del Diario de Sesiones. Seguimos con la siguiente pregunta.

PCOP-168/2016 RGEF.2214. Pregunta de respuesta oral en Pleno del diputado Sr. Fernández-Quejo del Pozo, del Grupo Parlamentario Popular al Gobierno, sobre medidas que está llevando a cabo el Gobierno Regional para mejorar la accesibilidad en el transporte público madrileño.

Para la formulación de la siguiente pregunta al señor Consejero de Transportes, Vivienda e Infraestructuras, tiene la palabra el señor Fernández-Quejo, del Grupo Parlamentario Popular.

El Sr. **FERNÁNDEZ-QUEJO DEL POZO** (*Desde los escaños.*): Señor Consejero, debido a la solución que se ha dado la semana pasada para regular el acceso de sillas de ruedas motorizadas a los autobuses, le quiero preguntar: ¿qué medidas está llevando a cabo el Gobierno regional para mejorar la accesibilidad en el transporte público madrileño?

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Señor Consejero, tiene la palabra.

El Sr. **CONSEJERO DE TRANSPORTES, VIVIENDA E INFRAESTRUCTURAS** (Rollán Ojeda.- *Desde los escaños.*): Señora Presidenta, señorías, señor Fernández-Quejo, la Comunidad de Madrid ha venido trabajando desde hace muchos años de una forma constante para mantener la accesibilidad en el transporte público. Actualmente, el metro de Madrid es uno de los metros más accesibles del mundo; pero, como es nuestra voluntad y compromiso seguir trabajando en este sentido, ya se está elaborando un ambicioso plan de mejora de la accesibilidad en la red de metro, cuyos proyectos básicos se encuentran actualmente en redacción, y que se consensuará el próximo día 8 de marzo con Cermi-Madrid. Aprovecho la ocasión para agradecer a todas y cada una de las asociaciones que colaboran y participan activamente en superar las barreras arquitectónicas.

En este proyecto de accesibilidad en metro se abordarán, entre muchas otras cuestiones, la instalación de nuevos ascensores, sustitución de borde de andén, suministro e instalación de etiquetas braille, tiras fotoluminiscentes, tiras antideslizantes, apoyos isquiáticos, instalación de pavimentos metas, suministro específico de baldosa cerámica y muchos otros elementos. En los próximos meses, la estación de metro de Sol será plenamente accesible ya que se están realizando las obras para la instalación de un nuevo ascensor, que comunicará el vestíbulo principal con el andén 2 de la línea 1, que es el único andén de los seis que componen esta estación que hasta ahora no contaba con ascensor de acceso. También, recientemente, en el intercambiador de Moncloa se ha mejorado uno de los ascensores de acceso y, con ello, la movilidad de los viajeros con algún tipo de discapacidad para desplazarse. En el caso de red de metro ligero e intercambiadores, también son accesibles. Y si hablamos de autobuses, tanto de los urbanos como de los interurbanos, ya son totalmente accesibles para las sillas de ruedas convencionales, aunque estas se encuentren motorizadas, con rampas de acceso y sistemas neumáticos de inclinación lateral para facilitar el acceso. Además, la Comunidad de Madrid, a través del Consorcio Regional de Transportes y Cermi Comunidad de Madrid, ha firmado recientemente un protocolo provisional para regular el acceso de las sillas de ruedas motorizadas tipo "scooter" o similar, para las que en el servicio de transporte público regular de viajeros por carretera hasta la fecha existía un vacío en la reglamentación al respecto. Esta regulación provisional garantiza

la movilidad y la autonomía personal de los usuarios y su seguridad, además de la del resto de los pasajeros, de los modos de transporte. Nuestra voluntad es, por tanto, adaptar el reglamento a los nuevos desarrollos tecnológicos que facilitan la movilidad de las personas con discapacidad.

Señoría, se ha hecho y se está haciendo mucho, pero también somos conscientes de que aún queda mucho por hacer, mucho por trabajar, mucho por avanzar para que todas las personas con movilidad reducida o algún tipo de restricción funcional no encuentren problemas a la hora de desplazarse en el transporte público madrileño. En esta línea de trabajo, que la Presidenta y todo el Gobierno regional tenemos para hacer accesible todo el transporte público de la Comunidad de Madrid, vamos a seguir trabajando con voluntad, con compromiso y espero que con la colaboración de todos. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Consejero. Señor Fernández-Quejo, tiene la palabra para réplica.

El Sr. **FERNÁNDEZ-QUEJO DEL POZO** *(Desde los escaños)*: Muchas gracias, señor Consejero. Efectivamente, el esfuerzo para mejorar la accesibilidad no solo se ha hecho hasta ahora sino que se sigue haciendo, y con mucha continuidad, como, por ejemplo, ha citado, se va a hacer en breve en el metro de Sol. Pero aunque el metro sea uno de los transportes más accesibles del mundo, se va a continuar con esa labor, y por ello se están realizando día a día mejoras continuas que se reflejan en proyectos, en el Plan de Accesibilidad; proyectos que están incluidos en esas medidas principales, como, por ejemplo, el de la línea 1, del que hemos hablado y al que se han referido los portavoces de los Grupos. Pero, ¡qué curioso!, yo no he oído aquí las palabras mágicas: asumo la responsabilidad. ¡Asumo la responsabilidad de lo que pueda pasar! De que se demore esa obra, de que se ejecute en plazos. ¿Dónde están esas palabras mágicas por parte de los portavoces para que consten en el diario de sesiones? ¡Esas son las palabras que hay que decir!

Señorías, hay muchos proyectos incluidos entre las medidas de ese plan que contemplan la integración de la movilidad y la potenciación de la accesibilidad universal. Por otra parte, metro ligero, los intercambiadores, ya tienen su accesibilidad muy avanzada; a lo largo del tiempo se ha mejorado mucho y bien, y el Consorcio ha tomado muchas medidas: la tarjeta sin contacto; el proyecto Siena, que proporciona información visual y sonora; la adaptación de los autobuses interurbanos; paneles en las paradas de autobuses, más de 800; el acceso a andadores en autobuses por puertas y rampas; el acceso de sillas gemelares; la reducciones económicas de los tipos de transporte y el Plan Azul y, últimamente, el protocolo que ha citado el Consejero para regular el acceso de las sillas de ruedas motorizadas. Por cierto, felicidades a usted y al Cermi por resolver ese problema con agilidad y con prontitud.

Miren, los autobuses de la Comunidad de Madrid son cien por cien accesibles para las sillas de ruedas convencionales, y vamos muy por delante, señorías. Por ejemplo, en Sevilla: "una mujer en silla de ruedas paraliza en plena calle un autobús por carecer de rampa". En Zaragoza, señores de Podemos, "no hay un día que no tenga problemas para entrar con mi silla en el autobús". "Los

discapacitados zaragozanos recogen firmas para exigir que todos los autobuses urbanos de Zaragoza estén adaptados". Y yo les digo: si a mí esto no me molesta, lo que me molesta es la respuesta del Ayuntamiento de Zaragoza que dice: "el objetivo es que todos los autobuses permitan el acceso a discapacitados, pero tendrán que pasar algunos años para que esto se consiga". Esa es la importancia que le da Podemos al problema de la accesibilidad. Por lo tanto –y termino-, señor Consejero, nosotros, con una red más amplia, por supuesto, que la de Sevilla y la de Zaragoza y mucho más compleja, estamos mucho mejor en accesibilidad. Así pues, continuemos en esa labor para que, lo antes posible, la accesibilidad sea universal en el transporte madrileño. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Pasamos al siguiente punto del orden del día.

Debate monográfico, de conformidad con el artículo 217 del Reglamento de la Asamblea:

Situación de la sanidad en nuestra Comunidad, a petición del Grupo Parlamentario Socialista (RGEP.2376(X)/2015).

Según lo establecido en el artículo 217 del Reglamento de la Asamblea, en primer lugar, tiene la palabra el señor Freire Campo, del Grupo Parlamentario Socialista, al objeto de precisar las razones que motivan este debate monográfico por un tiempo máximo de cinco minutos.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, buenos días a todos. Este es un debate especial, es la primera vez que tiene lugar, aunque no es la primera vez que lo hemos pedido. La diferencia es que antes, cuando lo pedimos en octubre de 2012, el Partido Popular tenía en Madrid poder y mayoría por tierra, mar y aire. Hoy han cambiado las cosas y por eso tenemos este debate.

El problema de un debate como este no es tanto justificar por qué lo pedimos, sino preguntarse por qué no ha tenido lugar antes y por qué no hacemos más debates de esta naturaleza, que en Sanidad requeriría trabajar temas tan complejos como, por ejemplo; la salud mental, los hospitales, la atención del cáncer en la Comunidad, etcétera.

Antes de continuar, quiero saludar a los invitados a este Pleno, a los profesionales sanitarios que lo siguen por los medios, y quiero dedicar este debate de una manera especial a la "marea blanca". (*Varios Sres. DIPUTADOS DEL GRUPO PARLAMENTARIO*: ¡Oooh!.- *Aplausos en los escaños de los Grupos Parlamentarios Socialista y Podemos Comunidad de Madrid*.) Sí, señores del PP, a la "marea blanca", a los miles de ciudadanos, de profesionales, a AFEM, a todos aquellos que lucharon, a finales del año 2012, en 2013 y a principios de 2014, para que no se privatizara una parte importante de la sanidad de Madrid, para que no hubiera 1 euro por receta, etcétera. A todos ellos va esto. En segundo lugar, quiero agradecer al Partido Socialista que me haya nombrado portavoz para

este Pleno y que haya puesto este Pleno monográfico en la agenda del día. Dice mucho de nosotros y de nuestras prioridades.

¿Por qué un Pleno como este? No hay que justificarlo mucho. La sanidad es para los ciudadanos de Madrid el servicio más importante sin lugar a dudas. Para los 6,5 millones de ciudadanos que viven en la Comunidad es, con toda seguridad, el servicio más importante; es la responsabilidad más grande que tiene la Comunidad de Madrid y no solo por el volumen de recursos. Para el año 2016, 7.500 millones de euros, lo que hace al día 20 millones de euros, es decir, cada hora más de 550.000 euros. Es la más compleja de las responsabilidades, la más vital; es un servicio público sin el cual nuestra sociedad no es concebible, y por tanto, es de una extraordinaria importancia.

Pero hay más cosas. La razón que motiva en gran medida este Pleno es que no sabemos a dónde van ustedes, señores del Grupo Popular. Veo aquí caras que estaban en la Legislatura anterior que hoy dicen lo contrario que votaron entonces, y queremos saber dónde están, queremos saber qué es lo que quieren para la sanidad de Madrid. Queremos, señor Consejero, que nos diga usted el diagnóstico de la Sanidad. Siento que no esté aquí la señora Presidenta, porque es una Presidenta que dice tener derecho a su modelo hospitalario. Y, señores diputados del PP y de los otros Grupos, la única persona que no tiene derecho a tener su modelo es ella precisamente; los demás sí, ella no, porque es Presidenta, porque tiene que tener el modelo que definen las leyes, porque tiene que ser debatido aquí. Ya vemos la importancia que da al tema principal que tiene la sanidad en Madrid.

Señor Consejero, lo que le pedimos en este debate es que nos diga el diagnóstico, porque, como dice "El Quijote", "El mal del que la causa no se sabe, milagro es acertar la medicina". Queremos saber a dónde van, qué modelo tienen, qué perspectivas tienen. Dijeron una cosa, dijeron otra y hoy están en la contraria. ¿Es una adaptación meramente darwiniana al ecosistema político creado tras las elecciones de mayo? ¿Es una mutación temporal o va a formar parte de sus rasgos?

La realidad es que no son ustedes muy de fiar en sanidad, como tampoco en otras cosas que hoy decía el señor López. La realidad es que la Sanidad, con ser la más importante de las gestiones que tiene encomendada la Comunidad de Madrid, en el discurso de la señora Presidenta, hoy ausente -curioso, otras veces está presente, pero hoy no está-...

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Ha ocupado únicamente cinco minutos. En su programa tenían 19 puntos.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría, tendrá un turno de intervención después; su tiempo ha terminado. Muchas gracias.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Señor Consejero, háganos el diagnóstico.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Su tiempo ha terminado.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Denos la visión que tienen ustedes del futuro de la sanidad. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. A continuación intervendrá el Consejo de Gobierno por un tiempo máximo de treinta minutos. Tiene la palabra el señor Consejero de Sanidad.

(La señora Presidenta se ausenta de la sala).

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Muchas gracias, señora Presidenta. Señor Freire, quiero comenzar este debate de forma distinta a como lo ha hecho usted. Quiero agradecer este debate sinceramente a su portavoz, al señor Gabilondo, que fue quien solicitó este Pleno monográfico sobre la situación de la sanidad en la Comunidad de Madrid, porque de este modo, señor Gabilondo, usted me da la posibilidad de explicar a la Cámara tres cuestiones que considero esenciales y que le voy a enumerar inmediatamente para llegar a ese diagnóstico.

Señor Freire, de verdad, ya sé que es el primer debate, pero es el primero que usted me pide, y se lo concedemos, evidentemente. En vez de ser el fracaso anterior, tenía usted que haber dicho el éxito de ahora. Evidentemente, esa transparencia... Yo nunca se lo hubiera negado. De todas formas, ha gastado usted un montón de tiempo en su preámbulo. Yo pensaba que iba a justificar el porqué del Pleno y lo más que me pide es el diagnóstico, y se preocupa usted más por que no esté la señora Presidenta en la Sala –que le está siguiendo, no se preocupe- a que esté yo. ¡Pero es que soy yo el que tiene que contestarle!

Tres cuestiones fundamentales. En primer lugar, le voy a ofrecer una visión global de la sanidad pública de nuestra Comunidad en el momento actual. En segundo término, recordaré a sus señorías cuáles son los grandes objetivos que nos hemos marcado para esta Legislatura. Y, por último, les informaré de cuáles son las actuaciones que hemos desarrollado en estos ocho primeros meses de Gobierno; solo ocho meses de Gobierno. Señorías, quienes ahora tenemos el honor de formar parte de este Gobierno, recibimos hace ocho meses un mandato claro de los madrileños: garantizar la sostenibilidad, la universalidad, la eficiencia y la excelencia de nuestro sistema sanitario en toda su extensión, llevando a cabo –que es lo que estamos intentando, señor Freire- reformas profundas y estructurales que perduren más allá de esta Legislatura; no queremos solo quedarnos en los objetivos a corto plazo. Lo estamos haciendo tomando como referencia cuatro puntos cardinales que han sido desde el inicio de la Legislatura nuestra seña de identidad: la transparencia, la austeridad, el rigor y el sentido de responsabilidad.

Señor Freire, permítame que desde el más absoluto respeto le diga que usted dibuja siempre –hoy no lo ha hecho, pero siempre dibuja- un escenario de la sanidad que está muy alejado de la realidad, por lo menos en mi opinión. Es evidente que hay aspectos que tenemos que mejorar, yo soy el primero en reconocerlo –lo he reconocido aquí muchas veces- pero para eso estamos aquí, para trabajar, para mejorar nuestra Sanidad y hacerlo por el bien de los ciudadanos, y para escuchar sus críticas, críticas constructivas –y le aseguro que yo tomo nota y estudio todos los días-, y, por tanto, seguro que muchas de las críticas que pueda escuchar hoy aquí, en este Pleno monográfico,

me servirán para mejorar. En ese sentido, y como he comentado en otras ocasiones anteriores, sigo con mi objetivo, sigo con el objetivo de la Presidenta: queremos alcanzar el pacto por la sanidad. Así que yo le lanzo el guante; tome el reto, por favor. Queremos alcanzar el pacto por la sanidad, que es un compromiso, como digo, de la Presidenta de la Comunidad de Madrid y que yo he suscrito desde el minuto cero con plena convicción. Yo sé que estamos hablando de un gran reto, pero he de reconocer, sinceramente, que creo firmemente que es posible.

Señorías, la situación actual de nuestra sanidad pública no es ni mucho menos como se ha descrito en tantas ocasiones en esta Asamblea; al contrario, nuestra sanidad es un referente a nivel nacional y a nivel internacional que este Gobierno quiere seguir mejorando y del que yo, personalmente, me siento especialmente orgulloso de poder representar como Consejero de Sanidad. Coincidirán conmigo en que todo debate debe partir de un análisis previo y riguroso de la situación, reflexionar acerca de hacia dónde hemos de dirigirnos para seguir garantizando esa excelente calidad de nuestro sistema sanitario. Por ese motivo, me gustaría ofrecer a sus señorías la visión global de nuestro sistema sanitario público, o, como bien ha dicho el señor Freire, para hacer el diagnóstico, hagamos primero la anamnesis; es decir, siguiendo el símil del señor Freire, vamos a hacer una pregunta al paciente, a la sanidad para ver cómo está y después haremos las pruebas y proporcionaremos el tratamiento más adecuado.

Miren, en España contamos con un modelo de Estado, que es un privilegio para todos nosotros -y yo confío en que sigamos disfrutando de él-, que se llama Estado del bienestar, el cual implica ineludiblemente la existencia de un sistema sanitario universal y gratuito; subrayo: universal y gratuito. Es un modelo que este Gobierno defiende por encima de todo y que cuenta con 428 centros de salud y 35 hospitales públicos, 76 servicios de urgencia extrahospitalaria; en concreto, 37 SUAP – Servicio de Urgencia de Atención Primaria-, 38 centros del Servicio de Atención Rural, que atienden las urgencias tras el cierre de los centros de salud donde se ubican, y además un centro de urgencias extrahospitalario, en El Molar, que tiene verdadero prestigio, no se lo pierdan. Ya les he invitado a todos ustedes a conocer el sistema sanitario. Yo estoy encantado de amoldar mi agenda a la de ustedes y estaré encantado de que conozcan de primera mano los servicios de urgencias, no solo los hospitalarios sino también los extrahospitalarios; también los centros de salud y el de El Molar, aunque esté un poco lejos. Además, tenemos 8 institutos de investigación sanitaria acreditados por el Instituto de Salud Carlos III, así como 68 centros, servicios y unidades de referencia, más conocidos por todos como CSUR. Esto nos sitúa a la cabeza de todo el territorio nacional. ¡Si nos vamos a comparar, comparémonos bien! Igualmente, disponemos de los últimos avances científicos, la más avanzada tecnología y, aún más importante, contamos con 77.510 magníficos profesionales que dedican su vida a garantizar la salud y el bienestar de las personas y en quienes los madrileños depositan su confianza, su respeto, su reconocimiento.

En definitiva, es un sistema que es un orgullo para todos nosotros, aunque, como bien ha dicho el doctor Freire, gastamos 550.000 euros por minuto; pensaba que lo iba a decir usted por segundo, y ya le adelanto que son 9.616 euros por segundo. Ahora bien, han pasado los años, la sociedad ha evolucionado y en pleno siglo XXI tenemos tecnologías, medios de los que disponemos, y

deben ser las Administraciones -todas, todas las administraciones- las obligadas a ponerse de acuerdo y coordinarse para prestar el mejor servicio posible al ciudadano y que nuestro sistema sanitario evolucione también en la misma dirección. Es imprescindible para garantizar su sostenibilidad que este se adapte a las nuevas necesidades y demandas sanitarias de los ciudadanos, que finalmente se deben a muchos factores, pero dos esenciales y determinantes: por un lado, una esperanza de vida cada vez mayor y, por otro lado, y estrechamente relacionado con este, el incremento de la cronicidad, que constituye a día de hoy la primera causa de demanda asistencial en nuestro país.

En ese sentido, estamos avanzando en la personalización de los cuidados prestados por el Servicio Madrileño de Salud bajo el prisma de la humanización, tanto en la mejora de la comunicación y relación de los profesionales como en materia de infraestructuras y equipamientos de los centros. De hecho, y para afrontar estos retos, hemos dotado a la Dirección General de Coordinación de Asistencia Sanitaria de una estructura mucho más ajustada en sus centros directivos con el objetivo fundamental de alcanzar una mayor eficiencia en nuestra actuación, manteniendo sus funciones estrechamente ligadas a la prestación sanitaria, y conseguir de este modo una mayor integración entre la atención primaria y la hospitalaria, sin compartimentos estancos. Para ello, consideramos esencial basar todas y cada una de nuestras actuaciones en principios que para nosotros, para nuestro Gobierno, son esenciales. Me refiero a la humanización de la asistencia –ya se lo explicaré más adelante- para situar al ciudadano como verdadero eje del sistema. El ciudadano no tiene que dar vueltas, no; el ciudadano es el eje, y nosotros somos los que tenemos que dar vueltas para ofrecerles con garantía la cobertura de sus necesidades.

Buscamos la transparencia, el buen gobierno, la profesionalización de la gestión como elementos clave de la confianza y la credibilidad; la calidad, la excelencia, la eficacia y la eficiencia como atributos esenciales del modo asistencial que queremos implementar, y el diálogo, la comunicación y el consenso, señorías, para que las políticas a desarrollar nazcan con vocación de permanencia y no se queden solo en un Pleno. Estamos hablando, señorías, de reformar el actual sistema sanitario para que esté centrado en los pacientes y sea más competitivo gracias a la optimización de los recursos, el desarrollo de reformas estructurales y adecuadas y una gestión eficiente y eficaz que garantice la sostenibilidad del sistema y la universalidad de la asistencia.

Por ello, señorías, hoy me siento especialmente satisfecho de ver cómo en tan solo ocho meses ya hemos dado pasos fundamentales en esta dirección. En primer lugar, para seguir garantizando la sostenibilidad, la eficacia, la eficiencia y la excelencia del sistema sanitario, estamos destinando una gran parte de todos los recursos materiales y humanos disponibles. En segundo lugar, y en menos de dos meses en el Gobierno, hemos logrado que nuestro sistema sanitario fuera más universal que nunca. Me estoy refiriendo, señor Freire, a que desde el pasado agosto la Consejería de Sanidad está garantizando la asistencia sanitaria y la prescripción farmacológica -en este último caso, a través de un código que, como saben, hemos denominado DAR- a todas las personas en situación irregular que la precisen. En consecuencia, señorías, me veo en la obligación de subrayar hoy ante la Cámara que en Madrid no se excluye a nadie, en Madrid no hay ni una sola zona de exclusión sanitaria. Por favor, que no se confunda a la gente con campañas desleales como la que realiza el

Ayuntamiento de Madrid, tratando de atribuirse méritos que no le corresponden, cuando ni siquiera tiene competencias en materia de asistencia sanitaria, ni fomentando la confusión entre los ciudadanos, cuando la Comunidad de Madrid ha sido, es y será un ejemplo claro de solidaridad, en la que ninguna persona en situación irregular que haya necesitado atención sanitaria en nuestra región se ha quedado sin asistencia en nuestra sanidad gratuita y universal.

Ahora bien, para poder garantizar esa universalidad de nuestro sistema y la sostenibilidad en el tiempo, es preciso que los recursos económicos, materiales y humanos con los que contamos sean gestionados -estoy totalmente de acuerdo con usted- de forma eficaz y eficiente; en definitiva, que se lleve a cabo una gestión óptima de los mismos. Por eso hemos puesto en marcha un nuevo modelo asistencial que lleva consigo importantísimas reformas estructurales que van a permitirnos alcanzar, de forma paulatina, eso sí -por favor, paulatina. ¡Son cuatro años de Legislatura! No me pidan los resultados en ocho meses-, los grandes objetivos que nos hemos marcado para esta Legislatura.

Los pilares sobre los que se asienta este nuevo modelo, señorías, son los siguientes: la humanización de la asistencia sanitaria, el desarrollo de una ruta sociosanitaria, el impulso claro de la atención primaria y el establecimiento de los mecanismos adecuados para garantizar una atención integral a los pacientes. En primer lugar, quiero detenerme en la humanización de la asistencia sanitaria para recordarles que nuestro principal objetivo es conseguir que la asistencia que se brinda a nuestros centros sanitarios sea más cercana, más humanizada y esté realmente centrada en las personas, en el paciente y en su familia. Queremos, en definitiva, que el ciudadano se convierta en ese eje fundamental sobre el que se adopten las decisiones en materia de gestión sanitaria. En este sentido, la apuesta de la Consejería de Sanidad por potenciar la humanización de la asistencia sanitaria, ofreciendo a los ciudadanos un sistema más cercano sin aminorar su calidad científico-técnica, tiene su exponente más claro en la creación de la Dirección General de Coordinación de la Atención al Ciudadano y Humanización de la Asistencia Sanitaria; como bien saben, después, otras comunidades como Castilla-La Mancha o Murcia han seguido el ejemplo, y me da la sensación de que eso indica que vamos por un buen camino.

En materia de humanización, señorías, a lo largo de estos ocho meses hemos desplegado con éxito un amplio proyecto reformista que incluye un gran número de medidas; medidas de importante calado y, además, con vocación de permanencia. No son medidas para ahora, sino de permanencia, o al menos esa es mi intención y la intención de todo el equipo de Gobierno. En primer lugar, desde el pasado agosto, los pacientes que se encuentran en los servicios de urgencia hospitalaria pueden estar acompañados de un familiar o allegado cuando las circunstancias lo permitan; además, cada 90 minutos se proporciona a la familia información clínica, con su permiso, como es lógico. Pero es más: en el caso de la disponibilidad de esta información clínica, nuestras actuaciones han ido más allá, extendiendo su ámbito de aplicación a todas las consultas y servicios de urgencia de atención primaria, y en cuanto a la atención hospitalaria, a todas las unidades y servicios hospitalarios. Me puede usted decir que esto no se cumple. Bueno, estamos precisamente creando ese observatorio; no todas las instrucciones se cumplen al mismo tiempo. ¡Ya me gustaría a mí que la

nota fuera un 10!, pero si es un 8 y antes era un 0, vamos por el buen camino y, además, como les he dicho, con vocación de permanencia y de forma paulatina.

Asimismo, desde mediados de agosto se encuentra en funcionamiento un servicio de información telefónica gratuito en materia de donación de sangre y médula ósea, el 900303530, atendido por personas, no por máquinas, y estamos facilitando aparcamientos gratis por un período de tres horas a todos aquellos que quieran acudir a las unidades de donación de los distintos centros sanitarios. Permítame resaltar otro hecho en este sentido: la creación del observatorio de la hepatitis C de la Comunidad de Madrid, que se encarga de evaluar, de manera transparente y pormenorizada, la estrategia del abordaje de esta enfermedad. Es un observatorio en el que, como usted sabe, participan la plataforma de afectados por la hepatitis C, las asociaciones de pacientes, los profesionales especialistas en la materia y también los representantes de la Administración. Igualmente, como tuvieron sus señorías ocasión de comprobar en el último Pleno de febrero, en la Comunidad de Madrid se está atendiendo desde octubre a todas –insisto, a todas- las mujeres que deseen someterse a un tratamiento de reproducción humana asistida, independientemente de que tengan o no pareja masculina; y no son 1.000, son 62 en estos momentos.

Por otro lado, tal y como les adelantaba con anterioridad, nos enfrentamos a un nuevo escenario. Es un gran reto, pero no para el Consejero; es un gran reto para todos los miembros de esta Asamblea. No podemos olvidar que en la Comunidad de Madrid viven hoy más de 500.000 personas de 75 años o más y, además, se estima que el 20 por ciento de la población de más de 80 años sufre cronicidad junto a dependencia. Debemos tener presente que el aumento de la esperanza de vida significa incremento del número de personas mayores y, por lo tanto, el aumento de incidencia de enfermedades crónicas y, además, de situaciones de dependencia, de discapacidad y el aumento de enfermedades mentales. Por consiguiente, para este Gobierno es fundamental desarrollar lo que he venido en denominar desde el principio una ruta no social, no sanitaria; una ruta sociosanitaria –sin guion- que garantice la continuidad del proceso asistencial en función de las necesidades de cada paciente, de manera que los servicios básicos como la sanidad y los servicios sociales caminen juntos de manera coordinada y en la misma dirección, al servicio de las personas. Se trata, señorías, de poder asegurar que los pacientes reciban la atención que realmente necesiten, pero no solo en el hospital ni en el centro de salud; la que necesiten en el lugar más adecuado y, además, por los profesionales mejor preparados. En este sentido, la Comunidad de Madrid cuenta con la estrategia -que ustedes conocen- de atención a pacientes crónicos, que impulsa la coordinación sociosanitaria, que contempla actuaciones para la identificación de los casos, el registro único de los mismos y el desarrollo de procesos de atención integral, una línea dirigida al desarrollo de rutas y procesos asistenciales integrados que incluye la planificación de las altas como elemento imprescindible para garantizar una correcta continuidad asistencial. En ese contexto, contamos con una comisión técnica de coordinación sociosanitaria, entre cuyas funciones se encuentran promover alternativas a la hospitalización convencional, analizar y proponer mecanismos de coordinación entre los profesionales del sistema sanitario y los de servicios sociales e incorporar de forma sistemática la intervención familiar, las intervenciones sociales y las intervenciones del entorno.

Estamos especialmente convencidos de que la atención primaria debe desempeñar un papel fundamental, imprescindible e inolvidable en este nuevo modelo de asistencia, en el que se refuerza el papel de la enfermería como profesional de referencia, especialmente en el apoyo del autocuidado, de la autogestión del cuidado y del acompañamiento del paciente por el sistema sociosanitario, así como los propios cuidadores principales.

En cualquier caso, señorías, es imprescindible evitar la existencia de compartimentos estancos que dificulten el tránsito por la ruta sociosanitaria y, por ello, debemos garantizar la coordinación y la colaboración entre las instituciones.

Por otro lado, estamos impulsando los procesos asistenciales integrados como herramienta de mejora de la calidad dirigidos a facilitar el trabajo de los profesionales y la gestión sanitaria y, por ello, hemos optado por el desarrollo de este modelo asistencial para lograr una atención integral al paciente. Esta es la manera de avanzar, considerando la visión del proceso como el devenir del paciente a través del sistema sanitario en su búsqueda por lograr una atención y respuesta única a sus necesidades y problemas de salud. En definitiva, señorías, se trata de una herramienta encaminada a conseguir objetivos asistenciales de excelencia, pero que se basan en el paciente y su familia -sin olvidar a los cuidadores principales-, en los profesionales, en la práctica clínica basada en la evidencia, en los sistemas de información integrados y en la continuidad asistencial.

Y, llegados a este punto, considero oportuno hacerles partícipes de algunas de las actuaciones que hemos desarrollado en estos ocho primeros meses de Gobierno para que esta gestión eficaz y a la vez eficiente sea realidad. Es decir, hemos hecho el antecedente, le hemos explorado, hemos visto la situación y hemos puesto un tratamiento, y tenemos que ir evaluando ese tratamiento periódicamente; esa es la función –entiendo– de esta Cámara. Me refiero al impulso de la transparencia como eje de nuestra atención diaria, el plan de lista de espera quirúrgica, el plan de gripe, el de urgencias y emergencias, el plan de humanización, el de enfermedades poco frecuentes, la implantación de la carpeta virtual sanitaria o bien la integración de seis hospitales en el Servicio Madrileño de Salud, entre otras. Todas ellas son actuaciones para lograr nuestros objetivos, actuaciones esenciales y que espero que perduren en el tiempo.

Señoría, nuestro principal objetivo es que los madrileños sepan en todo momento qué estamos haciendo, por qué lo estamos haciendo, cómo lo estamos haciendo y con qué recursos lo estamos haciendo. Lo tengo claro y estoy total y absolutamente convencido de esta forma de entender la política, señorías: transparencia absoluta. Debo decirles que no creo que haya mayor ejercicio de transparencia, por ejemplo, que publicar los datos de la memoria del Sermas de 2015 justamente dos días antes de este Pleno para que ustedes pudieran disponer de esa información, pero, además, cumpliendo con un compromiso que yo tenía con ustedes de que se publicara antes de terminar el mes de febrero. Ya sé que está incompleta, no se preocupen; es que es una memoria... *(El señor Freire Campo pronuncia palabras que no se perciben.)* ino, señor Freire!, ya lo sé, y seguro que tiene usted preparado su argumentario; yo también mi respuesta. No se preocupe; es una memoria abierta, viva y dinámica *(Aplausos y risas en los escaños de los Grupos Parlamentarios)*

Podemos Comunidad de Madrid y Socialista.), y la iremos completando a medida que tengamos los resultados. Muchas gracias por la ovación; no esperaba menos de ustedes.

Miren, como sus señorías saben, el pasado mes de noviembre pusimos en marcha el portal de transparencia -dando cumplimiento al punto 268 del programa electoral y al punto 11 del acuerdo de investidura con Ciudadanos-, en el que próximamente se van a publicar las retribuciones en cómputo anual y las declaraciones de bienes de los gerentes de los hospitales públicos de la Comunidad de Madrid, al igual que ya se ha hecho con los altos cargos. Asimismo, señorías, se publicarán los contratos menores de los centros hospitalarios públicos en el portal de transparencia y en el de contratación pública. En este sentido, señorías, el pasado 22 de octubre nos comprometimos en esta Asamblea a publicar la memoria del Sermas correspondiente a 2015 antes de finalizar el mes de febrero y, como les digo, ya se han publicado, están a disposición de todos ustedes y de todos los ciudadanos en la página web y en el portal de transparencia. Les decía que la memoria es un documento abierto, vivo y dinámico, y les aseguro -créanme- que, a medida que vayamos disponiendo de información, la iremos actualizando debidamente. Por eso es importante que estos Plenos se hagan periódicamente, para que podamos ir informando adecuadamente. En eso estoy totalmente de acuerdo con el señor Freire. Pero como no puede ser de otro modo, porque así me comprometí a hacerlo el pasado 18 de febrero, en la memoria hemos incluido también la información relativa a la ejecución presupuestaria de 2015. Del mismo modo, tal y como nos comprometimos en esta Asamblea el pasado noviembre, hemos cumplido con el compromiso de hacer públicas en internet las plantillas de los centros de atención primaria y hospitalaria, así como del Summa 112. Hemos puesto a disposición de todos los ciudadanos, en la página web del portal de salud de la Comunidad de Madrid, el total de la plantilla del Servicio Madrileño de Salud, de forma abierta. Lo subrayo, del Servicio Madrileño de Salud; luego veremos por qué.

En este contexto de transparencia se enmarca también el observatorio de resultados del Servicio Madrileño de Salud, que será actualizado antes de finalizar el primer trimestre de cada año, como ya les adelanté en su momento. A través del mismo, señorías, la Consejería de Sanidad ha puesto a disposición de los ciudadanos, profesionales y gestores información clave para conocer el estado de salud de los madrileños, así como indicadores de asistencia sanitaria de atención primaria y hospitalaria; y como saben, señorías, gracias a esta herramienta conocemos, a través de más de 260 indicadores -es la única Comunidad Autónoma que lo hace, con 260 indicadores. (*El señor Freire Campo muestra un documento.*) ¡Sí, señor Freire! Muéstrela después. Cataluña no llega a 100-, la actividad asistencial que se desarrolla y los resultados obtenidos a nivel del Servicio Madrileño de Salud y de cada uno de sus centros de salud y hospitales. Pero luego tendremos ocasión de debatir y de que usted nos muestre los resultados, igual que yo le voy a mostrar los míos.

Señorías, tal y como tuve ocasión de informarles en esta Cámara el pasado 4 de febrero, con la puesta en marcha del Plan Integral de Mejora de la Lista de Espera Quirúrgica y Diagnóstica para el periodo 2016-2019, el Gobierno regional y esta Consejería han cumplido un doble objetivo: en primer lugar, uno de los compromisos electorales de nuestra Presidenta, dirigido a reducir de manera significativa los tiempos de espera para las pruebas diagnósticas y para las intervenciones quirúrgicas.

Pero no, no esperen que eso funcione en dos meses; son objetivos a medio y largo plazo. En segundo lugar, la resolución aprobada por unanimidad en la Asamblea de Madrid por todos los grupos políticos con representación parlamentaria el pasado 1 de octubre, a la que ya hemos dado cumplimiento; ahora tendremos que ver los resultados.

Otro aspecto que me gustaría destacar es el Plan de Contingencia ante la Gripe 2015-2016 que, como saben, se activó a finales de enero, cuando se alcanzó el umbral epidémico detectado por el sistema de vigilancia epidemiológica, que este año se fijó en 40,7 casos por cada 100.000 habitantes, y se va a mantener operativo mientras exista un número de casos superior a dicho umbral. El desarrollo de este plan tiene varias actuaciones, pero les quiero adelantar que tenemos unos indicadores epidemiológicos muy por debajo de la media nacional, que también es algo importante. No será por la política de la Consejería; puede ser por el sistema climático. En fin, ya lo estudiarán los epidemiólogos en su momento. Por un lado, el 19 de octubre dio comienzo la campaña de vacunación frente a la gripe, y si alguno de ustedes se quiere vacunar, todavía está a tiempo, porque no está cerrada la vacunación. Hasta hoy se han administrado 965.368 vacunas, 36.947 dosis más que en la campaña anterior. No creo que sea casualidad. Hemos puesto en marcha el teléfono gratuito de información sanitaria 900102112, que está operativo las 24 horas del día, los 7 días de la semana. Asimismo, hemos distribuido carteles informativos que han sido ubicados en centros de salud, servicios de atención rural, hospitales, centros de especialidades periféricos, residencias de mayores, y hemos contado con la activa colaboración del Colegio Oficial de Farmacéuticos -al que desde aquí agradezco nuevamente su apoyo-, que ha distribuido carteles informativos en las más de 2.800 oficinas de farmacia ubicadas en nuestra Comunidad. También hemos elaborado un protocolo de coordinación con el Summa 112 y el Centro de Información Personalizada para dar respuesta a los pacientes y ciudadanos, y, además, mencionamos que hemos incorporado toda la información considerada necesaria en la página web, en la dirección "www.madrid.org/gripe".

En cuanto al plan de urgencias y emergencias, quiero anunciar que próximamente -también se lo decía y estamos terminándolo- presentaremos ante esta Cámara y a petición propia -seguro, a no ser que se me adelante usted, pero ya se lo adelanto; en el diario de sesiones quedó claro y lo sigo manteniendo- el plan integral de urgencias y emergencias de la Comunidad de Madrid, que estamos ultimando en estos momentos; y ello, señoría, con el fin de optimizar los recursos existentes, reordenar los flujos inter y extrahospitalarios, así como otras medidas dirigidas a una utilización más racional de los servicios de urgencia -pero no solamente los hospitalarios: hospitalarios, extrahospitalarios, de atención domiciliaria, del Summa 112- por parte de los ciudadanos.

Nuestro plan estratégico de humanización de la asistencia sanitaria, que vamos a presentar -ya se lo adelanto- a partir de mayo, nos va a permitir abordar áreas con posibilidades de mejora y va a incorporar todas las guías, planes y protocolos que conformaban el anterior Plan de Personalización. Además, está dirigido a pacientes, familiares, cuidadores, ciudadanos en general y profesionales, y abarca todos los ámbitos asistenciales, es decir, hospitales, atención primaria, Summa, salud mental, servicios centrales, y además va a contemplar áreas de especial relevancia, como urgencias, oncología o lo que vamos a denominar y ya estamos denominando UCI abiertas, que ya tenemos.

Por otro lado, señorías, respondiendo a uno de nuestros compromisos, estamos trabajando también en el plan estratégico que aborda de una manera global la asistencia a los pacientes con enfermedades poco frecuentes y da sus familias. Es un plan que presentaremos antes del 30 de junio y que tiene como objetivo prioritario ofrecer una atención integral encaminada a mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y de sus familias, y que se ejecutará durante el periodo 2016-2020. Para ello, hemos incluido ocho líneas estratégicas alineadas con la estrategia nacional para este tipo de enfermedades de 2009, revisada en 2014, y que recoge todas las recomendaciones realizadas por la Unión Europea en esta materia, así como las demandas de los afectados y sus familias, planteadas por las asociaciones y federaciones en colaboración con la Consejería en todas las reuniones que periódicamente mantiene nuestro Director General.

(La señora Presidenta se reincorpora a la sesión).

Por otro lado, señorías, la implantación de la carpeta virtual sanitaria –esta es otra parte del tratamiento de la sanidad-, en la que estamos trabajando activamente, supondrá un gran avance en la gestión y proporcionará información al paciente de forma personalizada. Le vamos a orientar a la hora de manejar sus problemas de salud, de formarse en el autocuidado y, además, en un concepto nuevo: no solamente el autocuidado sino la autogestión del propio cuidado. Puedo anunciarles que se pondrá en marcha de forma progresiva y antes de abril y que va a empezar a funcionar facilitando al ciudadano el acceso a sus datos más recientes; es decir, informes clínicos, gestión de las citas –van a poder pedir la cita, cambiarla, es decir, hacer la gestión-, resultados de analíticas, hoja de medicación activa, alergias, historial de vacunación o programa de salud, además, con señales de alarma cuando llegan las horas o los días de la vacunación de los niños o de los adultos, que tampoco podemos olvidar.

Señorías, en el marco de la política autonómica de simplificación de estructuras administrativas, en cumplimiento de nuestros compromisos electorales, se están incorporando al Sermas, como ustedes también saben, los hospitales con forma jurídica de empresas públicas, los hospitales conocidos como Sur, Norte, Sureste, Henares, Tajo y Vallecas. En estos momentos estamos trabajando junto con la Consejería de Economía, Empleo y Hacienda para planificar y ejecutar las actuaciones necesarias para llevar a término este objetivo y hacerlo de forma eficaz, pero tendremos que ir paso a paso.

Señora Presidenta, señorías, como ya he dicho al principio de mi intervención, la Comunidad de Madrid cuenta con un sistema sanitario excelente, extraordinario, de los mejores del mundo, el mejor de España; un sistema cuyos profesionales son capaces cada año de atender cerca de 50 millones de consultas de atención primaria, más de 12 millones de consultas externas, 507.221 ingresos hospitalarios, cerca de 450.000 intervenciones quirúrgicas y más de tres millones de urgencias. No se engañe, señor Freire: si usted estuviera en esta tribuna hablando como Consejero de Sanidad, también diría lo mismo. Tenga la seguridad de que es la mejor sanidad. ¿Se puede mejorar? Por supuesto que se puede mejorar, y en ello estamos.

Nuestro objetivo es avanzar hacia un modelo de gestión de nuestro sistema de salud en el que la eficiencia de la gestión sea la clave de todas las actuaciones. En este contexto, adquiere especial relevancia el que ya conocen ustedes y que fue presentado aquí como nuevo modelo Madrid de Gestión Especializada Integral e Integrada, cuyo proyecto de ley será presentado próximamente, tal y como nos comprometimos en la enmienda transaccional que sobre este tema suscribieron todos los Grupos Parlamentarios de esta Cámara por unanimidad, una pequeña parte de ese pacto por la sanidad en la Comunidad de Madrid, con el que yo sueño, y no solo yo, seguro que también muchas de las personas que ocupan estos escaños, estoy seguro de que todos nos sentiríamos orgullosos de poder firmar un pacto por la sanidad para que nadie, venga quien venga, pueda cambiar algo tan importante como el derecho a una sanidad de excelencia y a una salud para todos los ciudadanos madrileños. Se trata de un nuevo modelo de gestión adaptado al escenario actual, donde va a primar el liderazgo de los directivos, su experiencia, su capacidad, su aptitud para cohesionar equipo, su aptitud para comunicar de forma eficaz, su imparcialidad, su independencia y donde van a jugar un papel esencial la transparencia, la rendición de cuentas y la responsabilidad social, pero sociosanitaria -responsabilidad sociosanitaria sin guion-.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señor Consejero, le queda un minuto.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Señora Presidenta, señorías. Termino. En tan solo ocho meses han podido comprobar que hemos adoptado decisiones, puesto en marcha medidas de carácter estructural y reformas que van a permitir garantizar la sostenibilidad del sistema y su diversidad, algunas de ellas fruto del consenso y del entendimiento entre los cuatro Grupos con representación parlamentaria, lo que sin duda demuestra la importancia de contar con la colaboración de todos para seguir avanzando en la eficacia y eficiencia de nuestro sistema sanitario y de que el pacto por la sanidad de la Comunidad de Madrid sea un hecho real; cuatro en ocho meses, multipliquen por cuatro años y podremos llegar a ese pacto por la sanidad.

Por ello, señorías, confío en que a lo largo del día de hoy podamos mantener un diálogo sereno, sosegado y, sobre todo, constructivo, sobre los retos a los que nos enfrentamos y la manera en que han de ser abordados. Tenemos todos un gran proyecto reformista para una gran región, por lo que espero contar con su apoyo y su colaboración.

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, por favor.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Quedo, señorías, a su disposición para abordar todas las cuestiones quieran plantear y a las que humildemente trataré de dar respuesta de la mejor forma posible. Muchas gracias, Presidenta. Muchas gracias, señorías. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Consejero. A continuación procede abrir un turno de intervenciones de los representantes de los Grupos Parlamentarios por un tiempo máximo de veinte minutos. En primer lugar, tiene la palabra el señor Álvarez Cabo, portavoz en la Comisión de Sanidad, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos.

El Sr. **ÁLVAREZ CABO**: Gracias, señora Presidenta. Buenos días. Señores miembros del Consejo de Gobierno, señorías, me dirijo al Gobierno en su conjunto no solamente al Consejero de Sanidad, porque la salud es algo transversal a todas las políticas, no vamos a centrar el debate solamente en la prestación de sanitaria en los servicios que presta la Consejería de Sanidad, sino en la educación, la política social, el transporte, la economía, que están íntimamente ligados a los resultado en salud que tiene un territorio determinado, en este caso la Comunidad de Madrid; por tanto, atañe a todos, incluida, naturalmente, a la señora Presidenta.

Agradezco haber tenido la oportunidad de expresar nuestra opinión en un Pleno solicitado por el Grupo Parlamentario Socialista, que nosotros apoyamos, como no podía ser de otra manera, en la Mesa de la Cámara, y quiero que por un momento, señorías, piensen qué ha sido la sanidad para ustedes, personalmente, en su vida, y seguramente muchos momentos clave, importantes, están ligados a ella. En mi caso, posiblemente mi recuerdo más antiguo está ligado a la sanidad: no tenía ni cuatro años, me fracture el brazo y quizá la primera imagen que tengo de mí mismo es llorando en un centro sanitario a principios de los setenta, no sé si se llamaba dispensario, ambulatorio, consultorio, alguna jerga de aquella época, pero ese es mi primer recuerdo de vida; hasta ese punto ha sido importante la sanidad en mi vida. Algunos de los momentos más felices de mi vida los he tenido también dentro de la sanidad, cuando en un paritorio en el Doce de Octubre vi asomar una cabecita y vi que era padre por primera vez. Y, naturalmente, profesionalmente: todavía recuerdo cuando me incorporé al Gregorio Marañón una mañana de niebla del año 1995; por fin, trabajaba en el sistema sanitario público de Madrid y me sentía muy orgulloso. Y no puedo olvidar la cierta inquietud que he sentido las dos primeras veces que tanto en el Pleno como en la Comisión, en nombre de un Grupo Parlamentario y de los cientos de miles de Ciudadanos que nos habían votado, tenía la oportunidad de exponer mis ideas sobre sanidad. Por tanto, la sanidad la llevo yo muy dentro y posiblemente también ustedes la habrán tenido presente en sus vidas.

Quiero aprovechar la presencia de profesionales, de personas del público, de todas las personas que están aquí, en la tribuna de invitados, ligadas con la sanidad, para saludarles.

¿Qué es la sanidad para Ciudadanos? Nosotros hemos defendido siempre un sistema público financiado por impuestos, que es un elemento clave de esa sociedad de bienestar que queremos que se siga construyendo en España, alineada con aquellos países, como conjunto de la Unión Europea, que están a la cabeza del mundo, y la sanidad es fundamental. Que sea un servicio de calidad, que tenga la seguridad como uno de sus principios de funcionamiento, que sea sostenible económicamente, que sea eficiente y, naturalmente, que no introduzca ninguna diferencia en función de la condición social o de las circunstancias personales: identidad de género, orientación sexual, edad o discapacidad; es un elemento clave. Creemos además que la sanidad es un elemento de cohesión social, que puede ayudar a la corrección de las desigualdades; es una fórmula en la que el Estado del bienestar permite que haya una cierta redistribución de renta, somos solidarios con nuestros impuestos y proporcionamos servicios de manera homogénea a toda la población. Y no podemos olvidar que la sanidad en las sociedades modernas, y Madrid, con todos sus defectos, está dentro de esa liga –juega en la liga de las sociedades modernas–, es un elemento de generación de

conocimiento, de innovación, de desarrollo científico y, naturalmente, de empleo, y vamos a seguir apostando por eso. Recuerdo, como al principio de mi intervención, que la sanidad, desde nuestro punto de vista, tiene que impregnar todas las políticas de forma transversal, no solo estrictamente la prestación de servicios sanitarios.

Nuestra apuesta por el sistema público es clara, pero estaría ocultando una parte de la realidad si no hiciera, aunque fuera, una mención muy breve a la sanidad privada. En Madrid, el 30 por ciento de los ciudadanos tiene cobertura sanitaria privada; podemos estar de acuerdo o no con eso, pero es un hecho incontrovertible: en torno a un 20 o un 25 por ciento del gasto sanitario que se realiza en la Comunidad de Madrid se hace por medio de la sanidad privada. Como hoy nos vamos a centrar en la actividad del Gobierno, de las instituciones públicas, en esto, ¿qué tiene que hacer en relación? En primer lugar, no poner trabas, naturalmente, pero, sobre todo, ser el garante de que se presta, también en este ámbito, una asistencia de calidad, es quien ha de proteger los derechos de los ciudadanos como pacientes y como consumidores. Y no hace falta que les recuerde a ustedes lo recientes que están en nuestra mente determinados sucesos en el ámbito de la atención dental privada que nos gustaría que no hubieran sucedido. La Administración de la Comunidad de Madrid siempre tiene, en este y en otros campos, una responsabilidad de vigilar para proteger.

Para nosotros, el debate de hoy, evidentemente, se va a quedar escaso, porque veinte minutos son insuficientes para hablar con detalle de la política más importante que hace el sistema público en Madrid. Se ha dicho aquí muchas veces que el 40 por ciento del gasto no financiero de la Comunidad de Madrid se emplea en la prestación de servicios sanitarios. Y otro dato en el que no reparamos pero que me parece importante es que, de cada cien euros que se gasta la Comunidad de Madrid de nuestros impuestos en gasto no financiero, doce se van en medicamentos; los medicamentos son clave para bien y para mal, son un elemento en el que, evidentemente –y eso, señor Consejero, es competencia directa suya-, se tienen que centrar los esfuerzos para proporcionar todo aquello que esté a la vanguardia de la innovación, pero, naturalmente, de una manera eficiente y sostenible en el medio y largo plazo.

Hay un análisis muy reciente de la Universidad del País Vasco que pone de manifiesto que la Comunidad de Madrid en los últimos años –estoy hablando del quinquenio 2008-2013, que ha sido el período de su observación- fue de las comunidades autónomas que más avanzaron hacia la privatización de los servicios sanitarios públicos. Nosotros estamos en contra de eso, quedó reflejado como tal en el acuerdo de investidura; afortunadamente, hay que reconocerlo, se han dado pasos: no se va a avanzar en las privatizaciones sanitarias y se integran dentro del régimen general las empresas públicas de esos seis hospitales que ha mencionado el Consejero, pero ya anticipo que nosotros vamos a estar vigilantes en esta cuestión. Había además una especie de obligación legal, difícil de comprender, de pasar a la progresiva privatización de los servicios no sanitarios. Gracias a una enmienda, apoyada por el Partido Socialista, Podemos y, naturalmente, Ciudadanos, eso quedó simplemente como una mera posibilidad de gestión. Decidan ustedes, dentro de su ámbito de competencias, pero no se obliguen a privatizar los servicios no sanitarios.

Nosotros aquí vamos a defender soluciones prácticas, progresivas, graduales. Sabemos, señor Consejero, que llevan solamente unos meses, pero queremos verle dando pasos decididos hacia esa mejora del sistema sanitario. No queremos, como digo, soluciones inmediatas, preferimos ir paso a paso. No sé si ustedes han tenido la oportunidad de leer un libro muy interesante sobre políticas públicas que se llama "El retorno de los chamanes", que habla de dos maneras de hacer las cosas: de forma gradual, explorando, buscando vías de solución, dialogando, buscando acuerdos entre las distintas perspectivas, que esa es nuestra manera de actuar en política sanitaria y en el resto, o como los chamanes, aquellos que con una varita mágica, de forma rápida, pretenden solucionar las cosas. Señor Consejero, no caiga en la tentación de ser chamán, búsqúenos a nosotros y al resto de los Grupos de la oposición, naturalmente a los profesionales, a los representantes de los pacientes, y seguro que va a encontrar soluciones mejores.

¿Cuál va a ser el hilo conductor de mi exposición y de las propuestas que va a formular Ciudadanos a lo largo de esta jornada? Cuatro, cuatro palabras que empiezan por "p" –regla nemotécnica que nos permite, y se lo permite a ustedes también, recordarlas-: las personas, los profesionales, los planes, porque las acciones hay que convertirlas en planes, y presupuestos. El otro día oí un dicho que me hizo mucha gracia: el amor si presupuesto no es amor; pues eso, señor Consejero: el amor sin presupuesto no es amor. Trabajen en esa línea. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario de Ciudadanos)*.

¿Por qué hablo de personas y no de pacientes? Porque las políticas públicas son transversales, no solamente estamos hablando de asistencia sanitaria, incluso las acciones que hace su Consejería están orientadas a personas que muchas veces todavía no han contraído una enfermedad, están en riesgo de contraerla o queremos, con las acciones de los poderes públicos, evitar que la contraigan; por eso, preferimos hablar de personas.

Hay algunos aspectos, que han ido anunciando a lo largo de esta Legislatura que nos parecen bien, a falta de su concreción, como la creación del Consejo Asesor de Pacientes. Hay que ir avanzando en la humanización de la asistencia, estamos de acuerdo. Me ha parecido muy curioso cuando ha dicho usted que la humanización de la asistencia es un proyecto reformista, y, claro, tengo que preguntar: ¿reformista y de progreso, señor Consejero? Nos parece muy bien, avance en la humanización de la asistencia. Y tengan en cuenta la opinión de los pacientes no solamente en reuniones sino en el diseño de los espacios y en la fijación de los protocolos. Muchas veces la asistencia sanitaria ha reprochado que estaba muy centrada en la visión gerencial y administrativa, y hemos dado un paso, cada vez los profesionales influyen más, pero tenemos que dar otro paso: el servicio sanitario tiene que diseñarse de acuerdo con las expectativas y necesidades de los ciudadanos. Es muy curioso cómo todavía en redes sociales se sigue debatiendo sobre la conveniencia o no de que los pacientes estén acompañados en las urgencias, pero, ¿qué querríamos nosotros como pacientes cuando nos vemos obligados a estar en urgencias? Sentir una mano amiga o una mano cercana. Nosotros apoyaremos siempre las medidas que vayan en ese sentido. Y, por favor, tengan en consideración las encuestas, las críticas, las sugerencias, las observaciones que se ponen de manifiesto en los comités de calidad percibida, y tradúzcanlo en acciones concretas.

¿Cuál es el escenario en Madrid? Hay 6,5 millones de habitantes en una Comunidad pequeña, mayoritariamente urbana, más joven que el promedio de España, cierto, pero que no puede obviar que casi 1.200.000 personas tienen 65 o más años, con lo que esto significa en términos de enfermedad crónica, de pluripatología, de discapacidad, de dependencia. Es una Comunidad que tiene una esperanza de vida muy elevada, de las primeras de España, tanto en hombres como mujeres, y una baja tasa de mortalidad; estos son indicadores, pero no todos los indicadores son atribuibles al sistema sanitario, es una Comunidad que también está en las primeras en nivel de renta y ese es un factor que también influye. ¿Qué estamos pidiendo a la Comunidad en ese sentido? Que avance en un análisis de la situación a partir de los informes del estado de salud que se elaboran con cierta periodicidad, a partir de toda la voluminosa información epidemiológica que existe, y que, además, se acompañe de una recogida sistemática de la opinión de los pacientes mediante una encuesta de salud. Le recuerdo, señor Consejero, que la última encuesta de salud que realizó la Comunidad de Madrid es del año 2007; ha cambiado el perfil demográfico, el perfil poblacional y a lo mejor es el momento de actualizarla. Con toda esa información, que se elabore un plan. A partir de la observación sistemática de la realidad de Madrid tendremos el conocimiento suficiente que nos permita hacer un plan, y esa va a ser una de nuestras propuestas: que se haga un plan estratégico de la sanidad madrileña con participación de los profesionales, de las Administraciones Locales, de los pacientes, de todos aquellos agentes que tienen algo que decir en relación con la sanidad.

Ese plan tiene que contemplar que hay una serie de grupos de personas especialmente vulnerables frente a la enfermedad, algunos los he mencionado: los ancianos, los niños, las personas en situación de discapacidad, las personas en situación de exclusión social y, hasta hace poco, los inmigrantes en situación irregular. Me gustaría, señor Consejero, que en el turno de réplica, en relación con esto, nos dé una cifra concreta de cuántas personas se han integrado en las bases de datos de la Consejería de Sanidad con el código DAR, para que tengamos una idea de la magnitud de esta situación.

En ese análisis seguro que se va a poder poner de manifiesto que el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y las enfermedades neurodegenerativas son tres de los principales problemas a los que se enfrenta el sistema sanitario madrileño. Queremos que ese análisis responda a tres cuestiones que nos parecen clave: qué necesidades tiene nuestra población, de qué manera se pueden atender esos retos y, por tanto, la consecuencia de este plan es a qué debemos dedicar los recursos públicos destinados a la sanidad. Análisis, por tanto, más plan.

En este tiempo, voy a mencionar rápidamente muchas cuestiones, luego, si puedo, profundizaré en los diez minutos del turno siguiente. Tiene que ser, además, con una visión no solo asistencial, como he dicho, sino de salud pública, de prevención. Hay que hacer un análisis de todos aquellos determinantes de las conductas de las personas, todos los determinantes sociales y económicos y de los estilos de vida que están influyendo en la aparición, en el desarrollo y en el pronóstico de las enfermedades. Habrá que hacer, señor Consejero –y esa fue una de las conclusiones del Pleno sobre la pobreza que tuvimos en el mes de noviembre-, un plan de lucha contra las desigualdades en salud; hay diferencias en el perfil de mortalidad de las siete direcciones asistenciales

en las que está dividida Madrid, es muy curioso, incluso estandarizadas por edad, se observan diferencias en el perfil de mortalidad. Quizá haya un componente de diferencias socioeconómicas.

Hay que reforzar las estructuras de salud pública con una distribución territorial; hay que facilitar que desde el sistema sanitario y también desde el sistema educativo se promuevan en niños y adolescentes conductas y estilos de vida saludables. Estamos hablando de la prevención de la obesidad, de la prevención de las adicciones, de convertir el ejercicio físico desde las primeras etapas de vida en una rutina de la vida de las personas, porque eso contribuye de manera clara –y hay mucha evidencia científica- a una mejor madurez y vejez, además de una reducción de la dependencia.

¿Cuáles son los planes específicos que es inevitable que abordemos dentro de ese gran plan para la sanidad madrileña en los próximos años? La atención a los pacientes crónicos. Existe una estrategia del Sistema Nacional de Salud a la que Madrid se adhirió, a través de la estrategia de atención a pacientes con enfermedades crónicas. Les recuerdo, señorías, que en el análisis se hace una estratificación siguiendo una metodología de uso común en toda España y se ha estimado que a más de 3,5 millones de personas se las puede etiquetar de pacientes crónicos en Madrid. No se asusten, esto es con diferentes grados de complejidad, pero de esos 3.5 millones hay 170.000 pacientes que están conceptuados con ese instrumento de valoración que, como digo, es de carácter internacional y es asumido también por otras comunidades autónomas; por tanto, 170.000 pacientes tienen patología crónica compleja. Son pacientes que van a ser muy dependientes del sistema sanitario y hay que poner el foco en ellos. Estamos hablando de pacientes con diabetes, en muchos casos. Les recuerdo que la diabetes es una epidemia silenciosa, hay estimaciones de que en torno al 10 por ciento de la población madrileña, es decir, varias de las personas que estamos aquí seguro que están en esa condición, tiene diabetes. Hay que poner el foco en este aspecto. Hay que poner el foco en otros factores de riesgo cardiovasculares, como la obesidad, las dislipemias y la hipertensión, factores que en ocasiones, además, se asocian a la aparición más frecuente de tumores y usted lo sabe, señor Consejero.

Hay que seguir avanzando en planes de cuidados por riesgo estratificado y, en la medida de lo posible, mantener a los pacientes en su entorno más próximo. La atención domiciliaria, sea en el ámbito de la atención primaria, sea en los cuidados paliativos, como hablamos también en una comparecencia que hubo en el mes de enero, es algo demandado por los ciudadanos, que quieren seguir en su entorno. Ese es un reto al que tiene también que responder su Consejería.

Estamos de acuerdo en la necesidad de reforzar la atención primaria, ¡faltaría más!, fue uno de los puntos que Ciudadanos impuso en el acuerdo de investidura. Propusimos un incremento gradual de los presupuestos: 30 millones en 2016, 60 en 2017, 90 en 2018 y 120 en 2019; incremento presupuestario que no se iba a gastar en recetas, señor Consejero, que se tiene que dedicar a personal, a equipamiento técnico, a fungible, a medios diagnósticos y a la actualización de las infraestructuras. Hay centros que precisan una reforma porque están en muy malas condiciones arquitectónicas, hay barrios nuevos en Madrid y en el resto de poblaciones de la Comunidad,

desarrollos urbanísticos que no tienen todavía los servicios en términos de centro de salud de proximidad que demanda la población. Luego haremos una serie de observaciones concretas sobre cómo creemos que la atención primaria ha de reforzarse en relación con la atención a la cronicidad.

Hay que potenciar el sistema sociosanitario, la atención a los tumores; lo he mencionado antes: primera causa de muerte en Madrid-, segunda causa de carga de enfermedad y primera como años perdidos. Pongan el foco en eso. Nosotros vamos a hacer propuestas en ese sentido.

Hay que seguir avanzando en la erradicación futura de la hepatitis C. En la memoria del Sermas se habla de más de 8.000 pacientes tratados, perfecto. Nos han explicado cuál es el grado de afectación que tenía en términos de fibrosis, pero hay dos datos que son clave y que demanda la sociedad: cómo se han distribuido estos pacientes por centros sanitarios y qué impacto presupuestario ha tenido la atención a estos pacientes. Esa transparencia exige la publicación de estos datos.

Hay que seguir avanzando en la salud mental y en la coordinación de la parte sanitaria de la salud mental con la red de atención social a enfermos mentales. También haremos propuestas desde Ciudadanos en ese sentido porque nos parece clave. La crisis socioeconómica de los últimos años ha aumentado la frecuencia de las consultas en salud mental. Hay muchos problemas relacionados con la adaptación a las condiciones de vida, muchos trastornos emocionales que recaen sobre atención primaria, y hay que buscar soluciones imaginativas para dar respuesta a esto. Vamos a defender, entre otras cuestiones, la incorporación progresiva de la atención psicológica en atención primaria.

Medidas concretas, no solo grandes planes; niños y adolescentes, la salud bucodental, la atención a enfermedades raras -nos alegra que eso lo haya puesto entre sus prioridades-, la salud mental en niños, la atención a la diversidad funcional y la atención temprana a los trastornos del desarrollo son clave para nosotros. También será una de las líneas de trabajo que vamos a solicitar que emprenda la Consejería.

La Sra. **PRESIDENTA**: Le queda un minuto, señoría.

El Sr. **ÁLVAREZ CABO**: Gracias, señora Presidenta. Hoy es el Día Internacional de la Audición y hay que hacer una referencia a la hipoacusia infantil, que es un problema grave por lo que tiene como consecuencia de discapacidad y de deterioro de las condiciones de vida. No se olviden de la integración de las historias clínicas, señor Consejero.

Voy a enunciar muy rápidamente temas concretos que no pueden dejar. La integración de las historias clínicas, los sistemas de información son clave para una asistencia de calidad y eficiente. Hay que hacer una redistribución de la cartera de servicios de atención especializada; en Madrid sigue habiendo inequidad, el domicilio de un paciente le permite tener o no acceso a un servicio de geriatría, tener o no acceso rápido a una unidad de ictus, tener o no acceso rápido a un servicio de cirugía torácica; y eso hay que corregirlo. Hay que implementar experiencias exitosas de funcionamiento de hospitales en red. Lo dije cuando hablamos del hospital de Villalba: tenemos que aprender de la empresa privada hacer funcionamiento de hospitales en red.

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

El Sr. **ÁLVAREZ CABO**: Hay muchas cuestiones que abordaré, con el permiso de la señora Presidenta, en el segundo turno. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario de Ciudadanos*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Álvarez Cabo. A continuación tiene la palabra la señora García Gómez, portavoz en la Comisión de Sanidad, del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Muchas gracias, Presidenta. Muchas gracias, señorías. Y muchas gracias a los profesionales y a los pacientes que hoy nos acompañan para ver este debate, un debate interesante, y podemos considerar que es un debate sobre el estado de la sanidad. Nuestro paciente hoy aquí, el que hemos traído a esta sesión, es la sanidad, y la pregunta que nos tenemos que hacer es si nuestra sanidad está sana o está enferma. Para nosotros, que estudiamos, trabajamos y frecuentamos la sanidad pública y, por tanto, nos preocupamos por ella, la respuesta es clara: la sanidad tiene claros síntomas y signos de que tiene una enfermedad, y sería una enorme irresponsabilidad negarlo, porque sería como negarle a un paciente su tratamiento. Aquí es donde ustedes, pese a tratarse de un tema serio, van a empezar con que si somos unos catastrofistas, que si no estamos en contacto con la realidad, que estamos asustando a los ciudadanos, que tenemos el mejor –ya lo ha dicho usted- sistema sanitario del mundo. Pero obviamente esto no es catastrofismo; esto es responsabilidad, esto es realidad y, sobre todo, lealtad hacia la institución de la que estamos hablando. Como, por ejemplo, lo ha sido la Defensora del Pueblo, que en el último informe ha definido exactamente estos mismos signos y síntomas de la enfermedad que tiene este sistema, a raíz de las reclamaciones de los ciudadanos.

Miren, señorías, nosotros defendemos la sanidad pública; consideramos –y considerábamos antes- que la sanidad pública no se vende, sino que se defiende. Se lo dijimos en la calle: las ironías del destino han hecho que fuera yo una de las primeras que fue a la Delegación de Gobierno de la señora Cifuentes –que hoy no está, como en muchos otros debates de Sanidad- a pedir un permiso para las primeras mareas blancas. (El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD**: *Estoy yo*.) Usted, sí, pero la señora Cifuentes está muy preocupada por la sanidad también. Nos dijeron que teníamos que decirlo en las instituciones. El otro día el señor Femosel nos invitó a decírselo, de bastantes malas maneras – y, por cierto, señora Presidenta, no le invitó al señor Femosel a que se retractara- (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid*), y el otro día nos dijeron que lo teníamos que decir en la calle. Aclárense exactamente dónde tenemos que decirles las cosas, si en la calle o en las instituciones, pero, básicamente, escuchen lo que les tenemos que decir, y lo que les tenemos que decir es que lo que no queremos es su modelo de sanidad, porque no defiende lo que consideramos que es el patrimonio de todos, que es la sanidad pública. Es un modelo en el que ustedes han inoculado el virus del ánimo de lucro, el del despilfarro, el de la sanidad “low cost”, que nos ha llevado a una descapitalización del sistema. Comprenderán que, obviamente, no nos fiemos de que sean ustedes los que nos vengán a vender ahora la vacuna, y salgan ahora como los adalides de

la defensa de la sanidad pública, cuando hace menos de dos años ustedes pulsaron el botón del sí para una privatización obscena y sin garantías de nuestros hospitales.

Así que hagamos como si fuéramos todos residentes y hagamos de esto una sesión clínica: analicemos nuestra propia sanidad como si de un paciente se tratara y veamos si ese paciente se curaría en sus manos o ha tenido la opción de curarse durante estos años. De lo primero que hay que hablar es de los antecedentes; como bien ha dicho el señor Consejero, lo primero que se le hace a un paciente cuando entra en la consulta es la anamnesis, y lo primero que se hace es hablar de los antecedentes -no se preocupen que no vamos a hablar de los antecedentes penales; en este caso nos referimos a los antecedentes personales. Porque, señorías, el pasado es fundamental para explicar el presente, y, de hecho, te tienen que contar qué es lo que les ha pasado en su vida, y fundamental para planificar el futuro. Y, sí, lo siento, tenemos que hablar del pasado; ya sé que aquí no gusta hablar del pasado, y siento que sus regenerados oídos tengan que oír hablar de lo que sus no tan regeneradas manos hicieron en el pasado. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.*) Prueba de que sin memoria no hay futuro es la terrible enfermedad del alzheimer, en la que los pacientes pierden la memoria y sencillamente dejan de existir. Ustedes quieren una ciudadanía sin memoria, una oposición con alzheimer para que no quede huella de su mala gestión, y por eso les gusta destruir discos duros, y para que no nos acordemos que de aquellos barros que trajo la señora Aguirre a la sanidad madrileña tenemos estos lodos; para que olvidemos que, mientras algunos estábamos intentando achicar ese lodo, otros estaban aquí, en esta misma Cámara, celebrándolo con volquetes, y que, mientras los profesionales estábamos intentando detener la hemorragia del sistema con vendas, ustedes decidieron tapar la herida con ladrillos (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.*), ladrillos que pagaremos a 30 años con una tarjeta de crédito de todos los madrileños y que se pusieron para frenar la hemorragia de la burbuja inmobiliaria, creando la burbuja sanitaria. Una gran jugada, por cierto, casi a la altura de las de su amigo el del milagro económico.

El pasado es el que ha hecho que hoy en día nuestra sanidad esté más enferma que cuando cayó en sus manos, y que cada euro que pagan nuestros ciudadanos de sus impuestos en sanidad no se invierta exclusivamente en salud. Como ya decía un artículo publicado en una revista de máximo prestigio, el *New Indian Journal of Medicine*, como la sangre, la sanidad es demasiado valiosa, íntima y corruptible como para confiársela al mercado, y yo añado también que es demasiado valiosa y corruptible como para confiársela a ustedes.

Empecemos esta particular sesión clínica parafraseando al gran Sabina y pongamos que hablo de Madrid, porque no dudo que algunos, cuando se suban a aquí, nos van a hablar de Andalucía, de lo ancha que es Castilla y de la sanidad de Carmena. Hemos venido aquí a hablar de Madrid, y lo que tenemos que mostrar es una buena radiografía de lo que está pasando exactamente en Madrid. Un diagnóstico, señor Consejero, no es un catálogo, como ha traído aquí un catálogo de las cosas que ustedes quieren hacer; lo que hay que hacer es analizar verdaderamente qué es lo que está pasando. No nos cuente esos planes estratégicos que están desarrollando, que, por cierto, su partido lleva 20 años y ya los podía haber desarrollado; su partido lleva 20 años, ya podía haber usted

llegado a una Consejería en la que todo esto estuviera desarrollado, pero, bueno, no ha tenido esa suerte.

En comparación con otras comunidades, el presupuesto del Sermas es el tercero más bajo de todas las comunidades autónomas, situándose históricamente en un presupuesto entre un 8 y un 14 por ciento por debajo de todas las comunidades. Tenemos un 13 por ciento menos camas que en 2008 pese a que tenemos 11 hospitales más; hemos cambiado los ladrillos por camas, un poco más duros, pero, bueno, parece que valen. Tenemos un 0,4 por ciento de camas de larga estancia, esas camas que ya en 2008 se necesitaban y que la señora Aguirre decidió transformar en hospitales de agudos. Somos la segunda comunidad autónoma, la segunda después de Cataluña, que mayor presupuesto dedica a la privada y con un 20 por ciento de camas privadas. Fíjense, les voy a mostrar una radiografía de exactamente qué es lo que pasa en nuestra sanidad (*Mostrando una radiografía.*) Fíjense que los presupuestos liquidados en 2010 -porque ahora me van a hablar de que hemos pasado una mala época y hemos pasado recortes- eran de exactamente lo mismo que hemos presupuestado para 2016. Tenemos el mismo presupuesto: en torno a 7.400 millones. ¿Cuál es la diferencia? La diferencia, como en esta radiografía se muestra, es que, de todo el aire, de todo el presupuesto que le dábamos a la sanidad, resulta que en estos seis años le estamos dando una parte proporcional bastante considerable -decía el señor Álvarez Cabo que les tenemos que dar una oportunidad a la privada; no se preocupe, que se la estamos dando- de ese aire que necesitamos a la privada, en concreto, un 13 por ciento de nuestro presupuesto, a la vez que, mientras ese presupuesto es el mismo, hemos bajado en casi 200 millones el presupuesto en recursos humanos y hemos bajado en casi 100 millones el presupuesto para inversiones. Obviamente, como se puede ver aquí (*Mostrando la radiografía.*), la sanidad tiene menos espacio para respirar. Hemos cambiado ladrillos por camas y hemos cambiado trabajadores por subvenciones a la privada. Lo que van a hacer ahora seguramente es sacar la radiografía al revés, que es lo que hacen los estudiantes cuando llegan la primera vez y ponen la radiografía, que la ponen al revés, y nos van a contar que las encuestas de satisfacción son buenísimas y tienen unos datos, pero me gustaría que, aparte de las encuestas de satisfacción, que tienen una metodología bastante peculiar -nos darían para otra sesión las que ustedes hacen-, se basan también en el barómetro sanitario del Ministerio que compara las comunidades y, efectivamente, en esas encuestas de salud que llevan sin hacer desde el 2007.

¿Qué paciente nos hemos encontrado? ¿Cuál es el modelo de sanidad, como decía el doctor Freire. ¿Cuál es el modelo de sanidad que siguen? Antes decían una cosa, ahora dicen otra, pero lo que sí es verdad es que tenemos un modelo de sanidad, el que nos hemos encontrado, que es el que vamos a analizar. Usted dice que es un referente nacional e internacional. Bueno, yo le voy a dar una serie de datos que igual le contradigan. Para empezar, tenemos un modelo opaco. ¡Hombre!, me hace mucha gracia que diga que es que en la memoria de 2015 se han olvidado de poner las derivaciones - ¡justo las derivaciones!- porque es una memoria abierta, con vida y dinámica. ¿Una memoria de lo que ha pasado en 2015 es abierta, con vida y dinámica? Tiene bastante guasa. Y, sobre todo, se olvidan de ese pequeño dato que llevan intentando ocultar tantos años. Tenemos un modelo descapitalizado. En todos los documentos que emiten hablan de los recursos humanos; se habla de que es el principal capital, de que es el principal patrimonio de nuestro sistema, que el principal

patrimonio de nuestro sistema reside en sus profesionales, y esto es así, sencillamente, porque se nutre del conocimiento, es un sistema que se nutre del conocimiento, y nuestros profesionales son profesionales del conocimiento. Efectivamente, los profesionales son la materia gris del sistema. Teniendo esto claro, quiero que me expliquen por qué han decapitado el capital del conocimiento, por qué insisten en lobotomizar a nuestro paciente, por qué tenemos 3.000 profesionales menos en nuestros supuestos "Silicon Valley", que decía la Presidenta; en nuestros "Silicon Valley" del conocimiento en Medicina, como son nuestros grandes, nuestras catedrales que son nuestros cinco grandes hospitales.

¿Por qué teniendo el mismo presupuesto que en 2010 tenemos 7.000 profesionales menos? En una publicación de The Lancet, en 2014, se concluye que las variaciones en la mortalidad hospitalaria están asociadas a diferencias en los niveles de dotación del personal y en las cualificaciones del mismo. Nuestro paciente tiene un mayor riesgo de morir por falta de personal. Y, efectivamente, señor de Ciudadanos, el amor sin presupuesto no es amor, y aquí tengo que llamar la atención de que, cuando nosotros hemos hecho enmiendas para poner presupuesto a la recuperación de las plantillas, ustedes y ustedes (*Señalando a los Grupos Parlamentarios Popular y de Ciudadanos.*) han votado en contra (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.*). Está muy bien filosofar del amor sin presupuesto, efectivamente; una de dos, o no hay amor o hay mucha filosofía. Tenemos un modelo externalizador que es fruto de nuestro particular ángel externalizador, la señora Aguirre. No vale solo con practicar el postureo ese de la oposición y postureo en el que decir que se comprometen a no externalizar más. No vale vestirse de bombero mientras escondes la cerilla con la que antes has quemado el monte sobre todo cuando llevan ustedes, los señores del PP, más de 10 años externalizando todo lo que han podido, y si no han podido más ha sido porque la marea blanca y los tribunales se lo han impedido. Que no se externalice más no es mérito de su pacto, es mérito de la marea blanca, de la calle, de los profesionales y de los pacientes. Tanto en el modelo descapitalizado –sin personal- como en su modelo externalizador, ustedes tienen una responsabilidad "in votando" e "in aplaudiendo", pero es que ustedes tienen una responsabilidad "in apoyando" este modelo. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.*)

Quizá nunca se han preguntado por qué se han hecho esas externalizaciones, porque ya en el momento en el que se hicieron, en el momento en el que estaban hechas ya había evidencia científica internacional suficiente que desaconsejaba que se hicieran. Les voy a leer unas cuantas. En Medicina, somos muy dados a leer evidencia científica, hacemos las cosas según la evidencia científica. Les voy a leer varios informes de la Canadian Medical Journal, del British Medical Journal, del Health Policy... En fin, revistas de impacto internacional en las que se decía que en una comparativa entre hospitales públicos y privados no se sostiene que el sector privado sea más eficiente. Los pagos al proveedor son superiores en los hospitales privados con ánimo de lucro que en los hospitales privados sin ánimo de lucro. La externalización –British Medical Journal- hace a los sistemas más insostenibles. En Madrid, las primeras investigaciones demostraban que la privada no era más eficaz. En una revisión sistemática de 26.000 hospitales se concluye que los que tienen ánimo de lucro no solo son más caros sino que tienen un mayor riesgo de muerte y un estudio italiano sobre

el resultado de la privatización del sistema sanitario dice que la privatización aumenta la mortalidad evitable en Italia. Hay uno también que está muy bien y que les recomiendo, que se llama el "Desconcierto de los conciertos sanitarios". Es una auditoría hecha en Navarra por la Cámara de Cuentas de Navarra que concluye que los costes estimados públicos son menores a las tarifas que se conciertan con las privadas. Pero toda esta evidencia científica que en su momento no sirvió para nada, no sirvió para intentar paralizar estas ínfulas externalizadoras, a día de hoy, efectivamente, no tenemos ninguna garantía que evite que lo que pasó en 2012 no vuelva a pasar, cuando estuvimos a punto de vender dos hospitales –lo tengo que recordar- a una empresa de Puerto Rico que se dedicaba al turismo sanitario. Bueno, pues hoy en día, pasados cuatro años, no hay ninguna garantía, no hay ninguna ley que diga que esto no puede volver a pasar. Nada de esto se contempla ni en los pactos que hace Ciudadanos con el Partido Popular, ni en los pactos que hace el partido Socialista con Ciudadanos. Efectivamente, la sanidad sigue estando desprotegida. Son pactos de chapa y pintura –en lo que a sanidad se refiere- que no se ocupan de levantar el capó para ver si el motor es el que necesita algo.

Y aquí me tengo que detener un poquito en pedagogía sanitaria, Señores del PP, no confundan concierto sanitario con concesión administrativa –lo digo porque hay que venir, es verdad, como decía el doctor Consejero, hay que venir ya estudiado-, no es lo mismo. Los conciertos sanitarios existen en todas las comunidades. Las concesiones administrativas son un privilegio que tenemos en Madrid y en Valencia exclusivamente. Un privilegio como el que tenemos con la Gürtel, la Púnica o la Taula o el caso Noos; son privilegios que tenemos Madrid y Valencia.

Y hablando de corrupción, me voy a detener en un estudio especialmente relevante. Es un estudio que se hace en Suecia en el que se analizan 120 países y que se titula "Dying of corruption" – muriendo de corrupción-. Estudia la relación causal entre la calidad de los Gobiernos –entendiéndose esta por el nivel de corrupción- y la salud de la población. Basándose en este informe que publicaba Transparencia Internacional diciendo que la corrupción tiene efectos devastadores sobre el acceso a la sanidad y sobre la salud en general, concluye diciendo que se puede morir de corrupción. Nuestro paciente hoy no solo puede morir por dejación o mala praxis, sino que también tiene riesgo de morir de corrupción. No podemos olvidar que la Comisión Europea advirtió en 2013 que la sanidad es un sector público que por su complejidad es especialmente vulnerable a la corrupción y que prácticas como la externalización no hacen sino aumentar el riesgo. Como en los paquetes de tabaco, creo que en los billetes de 500 podría poner: la corrupción mata. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid.)*

Tenemos un modelo sin planificar. Voy a dar un detalle y luego daré más. Insisto, tenemos un modelo sin planificar. ¿Saben ustedes que tenemos cinco sistemas informáticos en Madrid para el sistema sanitario y que no se comunican entre ellos? ¿Saben ustedes que para la historia clínica electrónica, esa modernidad y esa innovación, hemos comprado un programa que está caducado? ¿Saben ustedes que, verdaderamente, desde atención primaria y desde los hospitales, en muchos hospitales no podemos ver las historias clínicas de otros pacientes porque a alguien no planificador se

le ha ocurrido que era mucho mejor tener cinco sistemas –cada uno pagado a precio de oro- que tener uno solo? Habrá que ahondar en todo esto.

Tenemos un modelo altamente politizado, con una preocupante red clientelar de lealtades; bueno, es preocupante, obviamente, para nosotros. Este modelo hace que los hospitales, lejos de ser instituciones independientes al servicio de sus dueños, que son los ciudadanos, se hayan convertido en una suerte de cortijos donde se premia el inmovilismo y la lealtad política. No me acuse de esto, porque esto, en concreto, lo dicen los propios directivos de la Sociedad Española de Directivos Sanitarios, que dicen en un informe, como ya conté en esta Cámara, que siete de cada diez deben su puesto a su afinidad política y no a sus méritos como gestores.

Por último, quiero hacer hincapié en este modelo humanizado que defiende el Consejero, que yo más bien podría considerar un modelo que se va deshumanizando; un modelo que, gracias a sus políticas, hemos estado deshumanizando. Les aseguro que es deshumanizado llamar a un paciente que está esperando una cirugía y decirle que, si elige a su médico, esperará en la lista de espera el doble que si decide derivarse; han puesto unos topes de 180 días a los que se derivan y de 365 a los que eligen operarse con su médico, en su sanidad pública. Es deshumanizado esperar de tres a seis meses a una prueba que confirme tu diagnóstico, y luego les pondré algunos casos. Es deshumanizado que se colapsen las urgencias porque no se dotan de personal y porque se cierran camas. Es deshumanizado que te vea tu médico de familia pasadas 48 horas y que, cuando te vea, solo te pueda dedicar seis minutos.

Pero, además de esto, hay una historia verdaderamente triste que creo que resume perfectamente esta deshumanización. Mire, Mahesh es un niño de once años que escribía hace dos años lo siguiente: “Queridos Reyes Magos: Soy Mahesh y tengo daño cerebral sobrevenido tras caerme en una excursión. Mis padres, Paloma y José Miguel, os pidieron que viviera y los médicos lo consiguieron; ahora tengo daño cerebral sobrevenido, pero ya puedo escribir, porque voy a rehabilitación privada que mis padres han pagado.” La madre de este niño, Paloma, no solo tuvo que afrontar la dura enfermedad de su hijo, sino que además tuvo una lucha titánica con la Administración, porque no estaba contemplada la rehabilitación a niños menores de 16 años. Recogió 167.000 firmas; apeló al Defensor del Pueblo, que le dio la razón; habló con Grupos Parlamentarios tanto en la Asamblea como en el Congreso, y ganó una sentencia contra la Consejería que decía que Mahesh tenía derecho a tener una rehabilitación. Gracias a ella, el año pasado se abrió una unidad de daño cerebral sobrevenido en el hospital Niño Jesús; gracias a esta lucha titánica. Esta madre tuvo que escuchar de Esperanza Aguirre que la sanidad madrileña es la punta de lanza de la medicina en España, mientras pagaba 2.000 euros al mes para rehabilitar a su hijo. Y esta mujer es la que tuvo que soportar el otro día el trato del señor Consejero, que, dicho por sus palabras, fue absolutamente denigrante, humillante y autoritario. Este Consejero, que afirma que sus más importantes desvelos se centran en la humanización, fue capaz de recibir a unas familias con este importante drama y que parte de ellas salieran llorando de su despacho. No sé qué atributos hay que tener para ser Consejero de Sanidad, no solo estudiar una vez que te hacen Consejero; también tendría que haber estudiado un poquito antes de llegar al cargo. No sé cuáles son los atributos humanos por los que te pueden

hacer Consejero, pero lo que sí tengo claro es que los madrileños no nos merecemos –no sé qué hemos podido hacer mal en otra vida- la suerte de consejeros que hemos tenido durante esta y las pasadas Legislaturas. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Sinceramente, creo que usted no es la persona más indicada para encabezar la sanidad, un servicio tan sensible y tan complejo.

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría, termine, por favor.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Sinceramente, creo que no es usted la persona para atender al paciente que hemos traído.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. Tiene que terminar.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Como decía la madre de Mahesh, el daño más grave es no hacer nada. Muchas gracias. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista.- Aplausos por parte de los diputados del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid, puestos en pie*).

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. A continuación tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, el portavoz en la Comisión de Sanidad, señor Freire Campo.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Gracias, señora Presidenta. Señorías, en este turno de veinte minutos es difícil condensar toda la reflexión que cabe hacer en un Pleno monográfico sobre sanidad. En primer lugar, quiero comentar lo dicho por el señor Consejero. Señor Consejero, ha sido usted tremendamente previsible; previsible en su adanismo político. Este era un debate político, y usted viene como si no hubiera habido nadie antes de usted, como si llegara aquí caído del cielo, y no en un Gobierno del Partido Popular, al que luego me referiré en cuanto a su política sanitaria. Ha venido con el triunfalismo habitual: todo se hace bien, todo son planes maravillosos. El papel lo aguanta todo; la realidad, sin embargo, no. Este no es un debate académico; es un debate político y técnico al mismo tiempo. Y le ha faltado a usted mencionar algo muy importante: que los determinantes de salud de los ciudadanos no dependen únicamente de su Consejería; dependen de la política general y global que se da en todas las demás consejerías, desde la política fiscal a la educación.

Me voy a referir, en primer lugar, a la sanidad de Madrid. Señor Consejero, dejémonos de tópicos vacuos. La sanidad de Madrid no es ni la mejor ni la peor del Reino y, ciertamente, no es ni la mejor ni la peor de Europa; sencillamente, usted, ustedes, su Gobierno, no dan datos que permitan compararla. Son eslóganes vacuos. Lo que sí le puedo decir es que la sanidad de Madrid es una sanidad de contrastes. Es una sanidad paradójica en la que, al mismo tiempo que hay áreas de excelencia, que se realizan todos los días increíbles milagros médicos, incluso de atención humana, falla sin embargo en lo más ordinario, en lo más básico, en lo más cotidiano. Y esta es la paradoja: una sanidad que, al mismo tiempo que es frontera del desarrollo médico en no pocos campos, sin

embargo, falla en lo cotidiano: falla a los pacientes que esperan ir al médico, a los pacientes que van a urgencias; a los pacientes que tienen un ictus y, rehabilitados de la fase aguda, no saben a dónde ir, señor Consejero, porque eso no está previsto, porque no han previsto ustedes atención a crónicos, camas de media y larga estancia. Esto es lo que falla.

Y esta no es una opinión mía. Ustedes, como ha mencionado antes la portavoz de Podemos, la doctora García Gómez, tienen unas estadísticas maravillosas. Esta sería una comunidad autónoma en la que todo el mundo estaría fascinadamente contento con su sanidad, pero, mire, los datos no dicen eso. No lo dicen, en primer lugar, los problemas de los pacientes, que son muy reales, y no hay que escarbar mucho: pacientes que son enviados para el diagnóstico de cáncer en octubre y son operados en febrero. (*Denegaciones por parte del señor Consejero de Sanidad.*) Sí, señor Consejero, le puedo dar los datos. Pacientes que están aglomerados en urgencias unos con otros, en una proximidad que nada tiene que ver con la privacidad; y, para más escarnio, usted dice a esos pacientes que tienen derecho a estar acompañados en urgencias! Esto forma parte de su política de ocurrencias y de "postureo". Es como cuando habla de poner quimioterapia en los centros de salud, cuando una cita médica lleva ocho días, como me comprobó el otro día un compañero; o cuando dice usted, por ejemplo, en contraste clarísimo, que hay que profesionalizar la gestión de los hospitales, y ahora les va a decir a los directores de hospitales que declaren Patrimonio y Renta, como si fueran diputados imputados. De verdad, tienen ustedes una política de contrastes que no tiene nada que ver con la realidad.

Esto no lo digo yo únicamente. Mire usted, la Encuesta Europea de Salud para España de 2014, que está colgada en el Ministerio de Sanidad y que permite hacer comparaciones por comunidades autónomas, da cantidad de datos en los cuales la Comunidad de Madrid, en el mejor de los casos, está en una suerte de "aurea mediocritas", en la mitad. Da, por ejemplo, el porcentaje de población que en los dos últimos años se ha hecho un test de sangre oculta en heces, y Madrid está mal, sencillamente, porque el programa este que tantos titulares les ha dado en la Legislatura pasada lo han paralizado en diciembre, como constatamos el otro día en la Comisión de Sanidad. ¿De qué va, señor Consejero? ¡Es puro "postureo", puro titular! Su objetivo parece más buscar titulares que atender pacientes. Además, lo dice, mire usted, el barómetro sanitario, que lo ha mencionado también el portavoz de Podemos. ¡Madrid no está a la cabeza de nada, señores del Partido Popular! En sanidad, como digo, en contraste, tenemos de lo mejor; pero, para la gente de a pie la sanidad no responde, y esto es lo que nos obliga a traer esto aquí.

Y voy a repasar cosas, sencillamente. Mire, usted, señor Consejero, aunque alardee de no ser político, cosa curiosa, como si tal responsabilidad fuera un desdoro, está trabajando en un Gobierno que es un Gobierno del Partido Popular, un Gobierno en el que el ahora el señor Presidente en funciones introdujo medidas extraordinariamente regresivas que han afectado también a la Comunidad de Madrid y que, por cierto, siguen vigentes: el famoso Decreto 16/2012. Ustedes, ciertamente, cambiaron aspectos básicos de lo que era la sanidad. Y ahora ustedes, muchos de los cuales varias veces en la Legislatura anterior votaron en contra de las propuestas socialistas, de Izquierda Unida y de UPyD por la cobertura universal de la sanidad en Madrid, por la atención a los

emigrantes, vienen diciendo que tal cosa se le ha ocurrido a la señora Presidenta milagrosamente el 21 de agosto de 2015. ¿No se acuerda, señor Consejero, de que la primera PNL que se votó en esta Asamblea fue precisamente eso? Es que van ustedes, como he dicho, de postureo; ustedes alardean. Tienen una especie de mantra jaculatoria: "Sanidad pública, universal, gratuita, de la máxima calidad", cuando ustedes, para que fuera pública, la querían privatizar; para que fuera universal, quitaron ciudadanos de ella; para que fuera gratuita, han puesto copagos, unos copagos tan absurdos que no existen en ningún país del mundo que tenga copagos!, porque no hay ningún país que tenga copagos y no tenga topes para esos copagos, señor Consejero.

Y máxima calidad, pues, mire usted, no evalúan nada, no hay datos de nada! Han sido opacos, y todavía lo son. La escasa transparencia que han metido es sencillamente, como he dicho antes, adaptación darwiniana al nuevo ecosistema político en el que ustedes han perdido la mayoría. Pero no hay convencimiento, y este es el aspecto que yo quiero destacar aquí: ustedes no son creíbles en su política sanitaria, no han hecho la reflexión de por qué hoy dicen cosas contrarias a las que decían ayer; diputados que estaban sentados aquí en la Legislatura anterior votaron ferozmente y nos abuchearon a los del Partido Socialista, a los de Izquierda Unida y a los de UPyD cuando defendíamos cosas que hoy votan ustedes, sin atragantarse lo más mínimo; incluso hay alguna diputada de ustedes que hace la pregunta absolutamente increíble de cómo lo estamos haciendo en relación con los inmigrantes. No tienen memoria, y, como se ha dicho antes, sin memoria, no se avanza.

Ustedes vienen de una realidad que ha gestionado la sanidad de Madrid en los últimos veinte años, y han pasado de una primera etapa en la que se hizo la Ley de Ordenación Sanitaria de Madrid, diríamos con el señor Ruiz-Gallardón, que era una etapa en la que su política sanitaria podía ser homologable a otras comunidades autónomas. Vinieron luego los años locos del ladrillo hospitalario con la señora Aguirre. Construyeron hospitales, pero, paradójicamente, algo que será un caso de estudio en las escuelas de salud pública: más hospitales, pero menos camas; más hospitales, pero menos médicos. Y en esta suerte de locura de los ladrillos, que no sabemos si es Púnica o es "gürtélica", lo que sí sabemos es que no responde a ningún elemento de planificación mínimamente riguroso. Y ahí pasaron de construir hospitales bicéfalos, la mitad empresa pública, la mitad empresa privada, a copiar el modelo de Valencia: hospitales-concesiones totalmente privados. Señor Consejero, ¿recuerda usted que el 19 de noviembre, es decir, hace dos días, nombró usted a los delegados de Gobierno en los cuatro hospitales de gestión privada –porque antes no los había-, y que los nombró cuando yo mencioné este tema aquí? ¡Privatización sin control! Y le hemos pedido a usted que haga un diagnóstico, ¡que nos diga adónde va!, y usted nos ha hecho una relación de cosas, y no es lo mismo.

Luego, después de la señora Aguirre, vino el señor González, la famosa privatización, que no solo fue privatización: querían también poner copago, querían "geriatrificar" un hospital de agudos de Madrid que presta servicios a 300.000 ciudadanos. Y ahora están ustedes aquí, adánicamente nuevos, con una señora Presidenta que dice tener derecho a su modelo hospitalario, pero que, por si acaso, no viene al debate. ¡Como si nada tuviera que ver con lo anterior! ¡Como si no hubiera estado aquí,

en esta Asamblea, votando con y apoyando a! Apoyando cuando se privatizaban hospitales, cuando se construían donde no estaba acreditada necesidad alguna, etcétera. Y viene usted y alardea de haber montado una Dirección General de Humanización. Y ha quedado patente cómo se entiende la humanización que ustedes están propugnando: sencillamente, titulares y postureo; no hay una visión de hacia dónde van ni por qué van a ello.

Miremos problemas, analicemos distintos aspectos de la sanidad de Madrid. Usted ha mencionado una serie de planes que tiene, pero no ha contestado, no ha respondido a asuntos claves. ¿A dónde va, por ejemplo, un tema que ha mencionado el portavoz de Ciudadanos, en términos de salud pública? No voy a entrar en todo lo que esto conlleva, pero sí un detalle importante: ¿dónde está la autoridad sanitaria en relación con los centros médicos privados de Madrid? Señor Consejero, han estado fuera de su radar. Y, como ha recordado el portavoz de Ciudadanos, es un tema importante de su responsabilidad. Ni lo ha mencionado. Tampoco quiero tocar el tabaquismo, no quiero tocar muchos otros aspectos de salud pública, porque ya habrá ocasión de barajarlos.

Me quiero referir fundamentalmente ahora a la orientación de la sanidad. Ustedes, como he dicho antes, han estado dando bandazos continuamente. Han pasado de la época Gallardón a la época Aguirre, de la época Aguirre a la época González, y ahora estamos en una época en la que sencillamente ustedes no ofrecen ningún elemento de credibilidad; no ofrecen ningún elemento de credibilidad porque, por ejemplo, pensemos en hospitales. Ciertamente, sin ninguna explicación ni ninguna justificación, hospitales que eran empresas públicas los hacen de régimen de gestión tradicional después de haberlos querido privatizar. ¿Y qué van a hacer con los otros dos hospitales que tienen un régimen de empresa pública o régimen de fundación pública? ¿Qué va a hacer, señor Consejero? ¿Qué previsiones tiene para estos dos centros, a los que, por cierto, los está ahogando quitándoles cualquier autonomía de gestión? Díganos cómo va a organizar territorialmente esto. ¿Qué gestión está haciendo? ¿Qué control de los hospitales que ha privatizado? Antes mencioné que han nombrado un delegado para los cuatro. ¿Le parece este suficiente control?

Han destrozado ustedes, por ejemplo, toda el área oeste de los hospitales de Madrid. Le han quitado al hospital de Alcorcón 100.000 ciudadanos, básicamente la mitad. Han condenado a la infrautilización al hospital nuevo que han construido de gestión privada, el Rey Juan Carlos, de Móstoles, al hospital existente en Móstoles y al hospital de Alcorcón. Señor Consejero, ¿qué opción tiene para eso?

Cojamos el área noroeste de los hospitales de Madrid, Villalba. Le ha quitado el 25 por ciento de la población al hospital Puerta de Hierro, un 20 por ciento al de El Escorial. ¿Qué lógica tiene eso? ¿Cómo va a responder a esto? ¿Va a disminuir el presupuesto en la misma proporción? No tiene ningún planteamiento para estos problemas que ustedes mismos han credo y que tienen que ver con modelo, porque ¿a dónde va su modelo hospitalario? ¿Qué modelo de organización hospitalaria tiene? Nada han comentado de ello.

Camas hospitalarias. Los datos que tenemos es que han construido hospitales, pero han bajado las camas; tienen cerradas 2.500 camas, y los datos que me dieron a mí fueron que en el último año bajaron las camas funcionantes casi en 900.

El área única. ¿Van a seguir con ello? ¿Cuándo va a implementar usted, señor Consejero –y no ha dicho nada- la dotación gerencial de las actuales 7 direcciones de área que le planteamos? Siento que Ciudadanos no nos haya apoyado a la hora de reestablecer las áreas, pero, en definitiva, este era un paso adelante. ¿Cómo va usted a reordenar la gestión de la atención primaria? ¿Con qué modelo territorial avanza?

El área única fue, sencillamente, un pretexto para mover los pacientes en el mercado hospitalario que querían abrir ustedes, de lo cual fue también una pieza clave el “call center”. ¿Qué van a hacer con todo eso? No ha mencionado, por ejemplo, que el contrato del “call center” termina el 30 de abril. ¿Qué va a hacer con ello? ¿Cómo lo va a integrar en la gestión? Pero esto no es lo más grave. Lo más grave de todo ello no es únicamente estos detalles, lo más grave es lo que podíamos considerar la desinstitucionalización de la sanidad madrileña. Muchos de ustedes saben que el declinar o la grandeza de un país depende fundamentalmente de sus instituciones. Pues bien, ustedes han desinstitucionalizado la sanidad hasta un nivel muy preocupante. Y cuando digo eso, me refiero, por ejemplo, a aspectos como prácticas clientelares, ejercicio cortesano del poder, clientelismo político, tolerancia al fraude y a la corrupción, falta de transparencia, etcétera. Eso ha creado un caldo de cultivo que, señor Consejero, no se reforma con adanismos meramente verbales. Requiere un cambio en profundidad y requiere algo que es muy intangible, que es credibilidad. Y esto, señor Consejero, le falta a usted porque le falta al partido que le ha traído al Gobierno. No lo tiene. Entiendo que resople, porque ciertamente está usted en una situación muy incómoda.

Pero toquemos otros aspectos. Toquemos, por ejemplo, el aspecto económico. Ya ha sido mencionado. ¿Cómo va usted a gestionar la sanidad de Madrid con la infrafinanciación crónica que tiene? Seguimos teniendo un déficit estructural de unos 500 millones de euros al año. La sanidad de Madrid es la tercera, por la cola, en términos de financiación per cápita, que es como se mide la financiación sanitaria: en euros por habitante. Madrid es la tercera comunidad por la cola y es una comunidad rica. Y mientras sucede esto, mientras tiene 2.500 camas cerradas, mientras tiene 80.000 ciudadanos esperando intervención quirúrgica, señor Consejero, ustedes están renunciando a una política fiscal como otras comunidades. Están renunciando a 600 millones de euros de impuesto del patrimonio, están regalando a los más pudientes de la Comunidad de Madrid 32 millones en uniformes escolares para los que van a colegios privados, y, sencillamente, siguen sin hacer del presupuesto ese instrumento de gestión que daría credibilidad a las políticas.

Toquemos otro aspecto clave donde ustedes están empantanados hasta las orejas, y usted no lo ha mencionado. Aquí, en Madrid, ha habido una política de personal llevada a cabo por un Director General que tenía poderes casi de zar ruso en temas de personal, que ha dejado una herencia absolutamente insostenible en términos de eventualidades, de contratos interinos y de desorden organizativo. ¿Qué va a hacer con eso? ¡Por no hablar de los recortes! En los datos que

ustedes mismos me han dado, después de pedirlos insistentemente y teniendo yo que ponerlos en una hoja de cálculo, que conste, la sanidad de Madrid, entre 2009 y diciembre de 2014, según esos datos, ha perdido 5.858 efectivos. Puede que otros cálculos den otra cifra, pero yo digo estos porque me los han dado, y, entre otras cosas, porque es imposible saber cuánto personal realmente está en el sistema. Espero que el artículo 32 de la Ley de Medidas lo cumpla y sepamos exactamente y tengamos estadísticas fiables del personal. ¿Qué va a hacer con ello? ¿Qué va a hacer, por ejemplo, con el personal del hospital de Alcorcón, que es una fundación pública que debiera funcionar con autonomía y a la que ustedes no solo han castigado con 100.000 ciudadanos menos, sino que tienen al personal en vilo porque no les han convocado ningún recurso? Mire usted, la sanidad es básicamente un servicio personal, es un servicio profesional...

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Y no puede funcionar si no organizan las cosas como debe ser. Mire, para terminar...

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría; su tiempo ha terminado.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños de los Grupos Parlamentarios Socialista y Podemos Comunidad de Madrid)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. A continuación tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, el portavoz en la Comisión de Sanidad, señor Beltrán Pedreira.

El Sr. **BELTRÁN PEDREIRA**: Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, asistimos hoy a un Pleno monográfico que, como ha querido explicar en su introducción el señor Freire, se debe a que es el cambio de Legislatura y a que, como nosotros no tenemos mayoría, ya no podemos oponernos en la Mesa ni en la Junta de Portavoces. Pero yo le explicaré, señor Consejero, porque además fui Secretario y Vicepresidente de esta Cámara, y estaba en la Junta de Portavoces, que en la Legislatura anterior había la posibilidad de hacer un Pleno monográfico, y se le dijo al Partido Socialista y en las actas está. Lo que ocurre es que quería tener un Pleno normal y a continuación el Pleno monográfico, no quería este formato de Pleno que tenemos hoy aquí. Esa es la diferencia sustancial, y en las actas de la Junta de Portavoces está. Por lo tanto, señor Freire, no nos diga que nos oponíamos a eso porque yo fui testigo de primera mano de que no fue así y de que había voluntad de ello, pero, insisto, con un formato de Pleno como el que tenemos hoy aquí, que, curiosamente se da cuando el Partido Popular no tiene mayoría absoluta en esta Cámara.

Asistimos a un Pleno monográfico que, si me permiten sus señorías, es más de lo mismo; es decir, hemos venido debatiendo estas cuestiones que han surgido aquí; es un Pleno más del pasado que del presente o del futuro. Saludo a todas las personas que están aquí presentes -profesionales sanitarios, estudiantes, etcétera- y les digo que este Pleno, todo lo que se ha dicho hasta ahora, está en los diarios de sesiones de las comisiones y de los Plenos, los tengo recogidos aquí, en este tocho que tengo aquí. *(Mostrando un documento.)* Lo hemos debatido exactamente, y en la mayor parte,

con los mismos chascarrillos y con los mismos puntos que vienen aquí. Por lo tanto, creo que además este Gobierno en aras de la transparencia ha llevado a cabo una labor ingente en materia de contestación y tramitación de iniciativas.

Aparte de este debate monográfico, ha habido seis interpelaciones, tres mociones subsiguientes a la interpelación, 95 comparecencias -esto en estos ocho meses que ha dicho el Consejero-, 68 preguntas orales en Pleno, 65 preguntas orales en Comisión, 381 peticiones de información, 76 preguntas escritas, 5 proposiciones de ley, 16 PNL y 12 resoluciones; en total, 736 iniciativas parlamentarias. Es decir, estamos asistiendo a un debate continuo que bienvenido sea; cualquier motivo es bueno para hablar de la sanidad. Creo que algún portavoz se le han hecho largos los veinte minutos, en relación con lo que habíamos visto anteriormente. Yo pensé, sinceramente, a lo mejor es porque soy nobel en estas lides -perdón, nobel no, novel, vamos a hablar claramente- y, a lo mejor, no estoy puesto en estas cuestiones, señor Freire.

Yo venía aquí con mucha artillería de cuestiones técnicas y de cuestiones sobre las que usted ha insistido y creo que son de vital importancia para entender lo que puede ser el futuro del debate de la sanidad en la Comunidad de Madrid: debatir cómo podemos llevar a cabo esas estrategias de crónicos que usted ha mencionado; cómo podemos afrontar todo el tema de casos complejos aquí, en el presente y en el futuro; cómo podemos ver todo lo que reflejan los informes de la Fundación BBVA sobre los ajustes de riesgos; qué supone eso para la economía de la salud. Todo esto en un contexto en el que lo que nosotros pretendemos siempre -y lo he dicho en múltiples intervenciones ante esta Cámara- es garantizar la sostenibilidad del sistema. Porque si hacemos en perspectiva el debate que han hecho los portavoces, es decir, si nos retrotraemos va a ser un debate del pasado, hay que analizar también las circunstancias que producen determinadas decisiones del pasado y quién fue el que tomó en 2010 las decisiones más importantes que afectaron desde entonces al mundo sanitario y al mundo de la economía española: fue el señor Rodríguez Zapatero, Presidente del Gobierno de España cuando toma esas medidas. ¿Quién toma las medidas de las 37 horas? ¡Las toma el Gobierno central! Fue en la época del Partido Socialista, cuando tiene la competencia para ello; es decir, no nos lo achaquen tampoco aquí, porque al final somos culpables de absolutamente todo. Creo que yo venía, insisto, a un debate para ver exactamente todos estos temas del aseguramiento público en relación a otros países, en relación no solamente a otras comunidades autónomas. Ver también cuál es el papel de los clínicos en todos estos modelos de predicción que ahora están poniéndose en marcha en muchos sitios. Me gustaría también hablar de la innovación y que dirección va a tomar. No sé si han visto ustedes el informe reciente de la Comisión Europea con la matriz de innovación sobre la investigación en España. Esos datos concretos, que son los datos que en el presente y en el futuro nos tienen que ocupar aquí también. Qué papel tiene la industria que investiga, que no lo ha mencionado nadie. Qué papel tiene el gasto farmacéutico en todo ello. Cómo vamos a hacer los acuerdos de riesgo compartido de cara al futuro. Todas esas cuestiones son las que están en los modelos de gestión sanitario en todo el mundo, cualquiera que vaya a ver, más allá de la lección de bibliografía que nos ha dado la señora García, de "Lancet", del "New England", que todos conocemos, pero, quizás, con las citas un poco fuera de... Y además hay que precisarlas un poquito más, porque, si no, queda como muy etéreo. Queda bonito, porque son citas anglosajonas, pero la

cita completa y aplicada al caso de Madrid, si es el caso; se lo digo con todo el afecto del mundo, independientemente de las diferencias que nos ocupan.

A mí me gustaría, por ejemplo, señor Freire, que hablemos también de que en el Reino Unido se están llevando a cabo todos estos temas de pago por reembolso, cómo se está analizando, qué pasa en todas estas situaciones nuevas en la sanidad británica, que hemos hablado aquí. Todo eso aplicado aquí, a Madrid, porque, además, no voy a hablar de ninguna comunidad autónoma en concreto en España. Yo creía que el debate monográfico era precisamente para ver cómo podemos mejorar entre todos la sanidad, y es verdad que estamos haciendo un esfuerzo todos los Grupos políticos, y yo se lo reconozco, hemos llegado a acuerdos, y a acuerdos importantes, y eso también va de suyo para todos los que estamos en esta Cámara. Pero ya digo que me gustaría también saber qué modelos de evaluación de tecnología sanitarias son los que a ustedes les gustaría plantear, porque, claro, más allá de la crítica, también es importante que hoy a los ciudadanos les ofrezcamos soluciones, y soluciones concretas. El señor Consejero ha desgranado todo un programa, pero está visto que a ustedes no les ha interesado absolutamente nada. Yo no sé. Yo luego me remitiré a los temas de recursos humanos, que, quizá, tengan mayor interés también para los profesionales sanitarios que aquí están. Pero creo, sinceramente, que hemos hecho un flaco favor, porque ese debate que hemos tenido, que han hecho ustedes, ya lo hemos hecho con las líneas que ha presentado el Consejero, lo hemos hecho con los presupuestos y lo hemos hecho con distintas iniciativas.

A mí sí me gustaría saber, y voy a hacer las preguntas de rigor, porque creo que es importante en el momento actual en el que estamos; Madrid es una Comunidad que se inscribe en un contexto nacional, y existe la posibilidad, señor Freire, de que ustedes, a lo mejor, gobiernen España. Entonces, dice su portavoz de Sanidad en el Congreso de los Diputados, el nuevo portavoz, don Jesús María Fernández: En financiación, el Ministerio de Sanidad tiene que mirar de tú a tú al de Economía. Y luego saco tres frases principales de una entrevista, del 28 de febrero, o sea, de hace unos días, en La Gaceta Médica, donde dice: existe confluencia tanto con Ciudadanos como con Podemos. No percibo nada insalvable; confluencia programática. Yo ruego, también, que nos aclaren esto, porque entonces, si no es difícil para este portavoz y para el Gobierno contestarles en materia sanitaria cómo se diferencian unos de otros o cuáles son los puntos de convergencia que tienen...; porque esos puntos del ámbito estatal van a afectar a la Comunidad de Madrid.

Ustedes han hablado del Decreto de 2012, del que hemos hablado muchas veces en esta Cámara. Pues, ese decreto lo hemos debatido, hemos expresado nuestro punto de vista, sabemos que se hizo un contexto económico determinado donde el país estaba a punto de la intervención, donde era fundamental garantizar el sistema. Pues, díganos ahora cuáles son sus recetas para mejorar ese decreto. Porque dice aquí también su portavoz: "no hemos visto si la eliminación del copago se hará en función de la renta o por grupos de medicamentos. Nuestra propuesta habla de un pacto sanitario pluripartidista, con profesionales e industria." Y, luego, en relación concretamente con el Decreto de 2012 dice: "no se trata de una derogación automática de ese decreto para volver a la situación anterior. Nosotros queremos derogar el modelo de aseguramiento que hace ese real decreto." Si nos

pueden explicar exactamente en qué se puede traducir eso, nos gustaría también conocerlo para saber exactamente en qué punto está cada uno. Y, luego, nos dice también -una reclamación que ha tenido siempre la Comunidad de Madrid, independientemente de que sea este Gobierno o el anterior- su portavoz: "hay que revisar el modelo de financiación autonómico y sanitario. Primero hay que ponerse de acuerdo en el escenario macroeconómico, y eso dependerá de un acuerdo político y de una negociación con Bruselas". Ya me han dicho ustedes en repetidas ocasiones, y lo hemos hablado en Comisión y lo hemos discutido en este Pleno, que aquí nosotros no dependemos solamente del cuadro macroeconómico, o de las posibilidades o disponibilidades presupuestarias que pueda tener este Gobierno. Dependemos de algo mucho mayor, dependemos de un Ministerio de Hacienda, y ese Ministerio de Hacienda depende de unas coordenadas que le marca la Unión Europea, incluido y con epígrafe, sobre la sanidad española o la sanidad en la Comunidad de Madrid, porque, al final, los informes de la Comunidad Europea o de la Comisión Europea van hasta ese detalle.

Entonces, yo ruego, por favor, que si podemos aclarar estas cuestiones, todos los que nos están viendo tendrán una idea clara de hacia dónde puede ir el modelo sanitario, no solamente en la Comunidad sino en toda España, y sobre todo garantizar. Porque el portavoz de Ciudadanos, el nuevo portavoz en el Congreso, señor Álvarez Cabo, dice: nosotros en principio no partimos con ninguna línea roja. Y, a partir de ahí, si leo toda la entrevista, la verdad es que no viene a decir gran cosa, todo lo deriva a que veremos, a que estudiaremos, que estaremos ahí, etcétera. Pero díganos también, concretamente, cuál es su programa, cuáles son sus ideas, porque quizá son buenas y nosotros las podemos adoptar también en la Comunidad de Madrid, salvo aquellas que ya hemos pactado, obviamente, pero estas nuevas ideas que traen ustedes al ámbito nacional en relación también con el Decreto 16/2012, etcétera, etcétera, etcétera. Es decir, que hay múltiples temas, no seré yo quien hable tampoco de cómo están siendo las políticas de recursos humanos o nombramientos directivos ya en las comunidades en las que gobierna el Partido Socialista, con el apoyo de Podemos en algunos casos y, a veces, con el pacto con Ciudadanos; eso lo dejo ya, porque lo hemos discutido, insisto, está en el diario de sesiones.

Y me parece de particular importancia, también, que sepamos cuáles son esas acciones, porque, claro -se lo he dicho también en otras ocasiones-, ustedes nos piden para el día siguiente todo, y el señor Consejero ha desgranado un programa, que es un programa para cuatro años; lo hizo ya, y al día siguiente... -está bien que nos exijan-. Estamos cumpliendo los plazos en listas de espera, próximamente vendrá también el proyecto de ley de lo que llamamos el buen gobierno, al que llegamos a un acuerdo con todos ustedes y que agradecemos al Grupo Socialista, y va de suyo que le agradezcamos que plantearan esa cuestión. Nos parece de vital importancia para esto, precisamente, que queramos discutir aquí, en el debate monográfico: hacia dónde vamos, cuál es el camino, cuál es el modelo y cuáles son los puntos para mejorar el modelo; más allá de poner el retrovisor y volver otra vez con los mismos argumentos de los periodos anteriores.

Volviendo a la intervención del Consejero, yo creo que es importante todo lo que nos ha dicho en materia de recursos humanos, que, sin duda, interesará a todas aquellas personas que están viendo el debate sobre las OPE que se están llevando a cabo -y estoy seguro de que el Consejero

también insistirá sobre eso-, la introducción de un modelo de competencias y profesionalización de directivos y, más allá incluso de las medidas que ya se están tomando, que se están poniendo en marcha, la elaboración de nuevas bolsas de empleo, la realización de distintas fases de procesos selectivos que estamos llevando a cabo conjuntamente con la mesa sectorial, donde estamos hablando con los sindicatos, con todo el sector para trabajar conjuntamente a fin de sacar adelante esas OPE, y que haya mayor número de profesionales sanitarios en el sistema y que haya también una consolidación del empleo público por parte de aquel personal interino.

Y creo que también son importantes. Todo lo que nos explicó aquí el Director General, y también nos ha explicado el Consejero, sobre movilidad, todos los temas de integración para el personal laboral de las extinguidas empresas públicas. Yo creo que todas estas cuestiones son las que nos están demandando los profesionales sanitarios que debatamos en un Pleno, como este, monográfico en materia de sanidad.

También es importante, creemos, la valoración de un catálogo de puestos de trabajo para incluir en las plantillas estatutarias las nuevas categorías creadas, y que ha mencionado el Consejero en la Ley de medidas, y que ha sido también fruto de enmiendas de la oposición –y no nos duelen prendas reconocerlo-. No entiendo ese denigrar el proyecto en sistemas de información y el esfuerzo que está haciendo este Gobierno para llevar a cabo toda una serie de implantaciones que van a mejorar lo que es la comunicación, porque, al final, de lo que se trata es de mejorar la comunicación, mejorar los sistemas y mejorar la atención al paciente. No hablaré tampoco aquí, si nos vuelve a recordar otra vez, de todo el tema del “call center”, etcétera. Y, repito, la misma empresa a la cual nosotros adjudicamos el “call center”, la acaba de adjudicar -una autonomía que gobierna la oposición, que no diré cuál es para que no se sienta nadie ofendido- nada menos que el soporte electrónico para el diagnóstico a los enfermos; es decir, un proyecto de envergadura. Si es mala en Madrid, a lo mejor también es mala en el otro sitio. Entonces, todas estas cuestiones que son recurrentes las hemos debatido en los distintos Plenos que llevamos en esta Legislatura.

Luego, en la comparecencia del Director General de Sistemas de Información se nos habló de todos los temas ya de la implantación de sistemas de videoconferencia en los hospitales, de la puesta en marcha de la carpeta virtual sanitaria, de iniciar la extensión de la historia clínica electrónica, del nuevo sistema Paloma, el Plan Asistencial localizado en la Mama, que está previsto para este semestre, el desarrollo de la nueva aplicación de la gestión de incapacidad temporal... Todas estas cuestiones, todas estas medidas concretas que ustedes han pasado por alto yo creo que van encaminadas a mejorar la vida de los ciudadanos y la atención a los pacientes y el trabajo a los profesionales sanitarios. Entonces, nos gustaría conocer cuál es su punto de vista sobre todas estas cuestiones.

Igualmente hace unos días estuvo aquí el Director General de Inspección y Ordenación y nos explicó cuál es su programa de inspección para 12.000 centros sanitarios en la Comunidad de Madrid y, además, con absoluta franqueza, dijo las carencias que tenía el servicio, las necesidades de mejora, cómo se podía intentar ser más eficiente etcétera, etcétera, y yo creo que ese es el debate

enriquecedor que los ciudadanos quieren conocer para saber exactamente hasta dónde va la sanidad madrileña, más allá, insisto, de poner el espejo retrovisor y estar mirando siempre al pasado. Hoy los ciudadanos -y ustedes no se cansan de decirlo- nos exigen en las urnas que colaboremos, que cooperemos, que pactemos y nosotros estamos en eso; no sé si ustedes están en eso o no. Las pruebas están ahí, porque hemos pactado muchas cosas y en ese pacto sanitario, del que hablaba el Consejero de Sanidad del que también, por cierto, hablan sus portavoces, señores de Ciudadanos y señores del Partido Socialista, en el ámbito nacional, pues nosotros estamos trabajando en ello también.

Bueno, creo que hay otros puntos de mejora de la gestión que podrían ser objeto de debate dentro de la Comunidad de Madrid. Yo sí les pediría a los Portavoces que si hacen alguna cita concreta, yo quiero que me digan, por ejemplo, cuando hablan del Fondo Monetario Internacional y otros organismos internacionales, cuando la Comunidad de Madrid, con un 1 por ciento de crecimiento económico – la Comunidad de Madrid, no España- es capaz de mantener la sostenibilidad del sistema económico, a ustedes eso ¿qué les parece? O sea, datos concretos, cuestiones concretas, números concretos, que nos aseguren un debate sobre hacia dónde vamos, no de dónde venimos, según su punto de vista, de un auténtico desastre. Yo no voy a entrar en si la sanidad madrileña es la mejor o no –es otro de los temas que se han planteado aquí-, yo me remito, y lo he dicho también en diferentes ocasiones, a lo que dicen informes, pero cuando el informe es público, porque es público y a lo mejor está sesgado porque ha intervenido alguna Administración del Partido Popular, cuando es un informe independiente, porque no tal... Pónganse de acuerdo también en esto porque nos puede ayudar a evaluar y a planificar mejor la sanidad madrileña, para que nos digan ustedes también cuáles son los informes, cuáles son las estadísticas, cuáles son las cifras que a nosotros nos pueden ayudar a hacer una mejor sanidad en la Comunidad de Madrid.

Luego, me gustaría saber también, qué opinan ustedes sobre el gasto sanitario territorializado de la Comunidad de Madrid; siempre me sacan el tema de la gasto per cápita, no, vamos a un debate más amplio, dígame, territorializado, el gasto de la Comunidad de Madrid en relación al resto de comunidades autónomas, ¿qué les parece? ¿Qué consideran además en relación a lo que han sido las etapas que dividen muchos estudios especializados, como pueden ser estudios de Fedea, etcétera, de antes de 2009 o después de 2009? Porque la situación no es la misma en el análisis. Todos somos conscientes del periodo económico que estamos viviendo y del que hemos pasado estos años, por lo tanto, yo les invito también a que nos digan ahí algo.

No han dicho casi nada de la atención primaria, que para nosotros es fundamental. Sí lo ha mencionado el portavoz de Ciudadanos, el señor Álvarez Cabo, y creemos que ahí hay mucho margen de mejora. Está trabajando la Consejería intensamente, lo está haciendo el Director General, don César Pascual, que está insistiendo en la importancia de mejorar la asistencia en atención primaria, en introducir nuevas fórmulas de gestión dentro de lo que es la primera ventanilla, de acceso del ciudadano a la sanidad, y creo que ahí también hay modelos de otras comunidades autónomas y que a lo mejor nos interesa implementar algunas cuestiones si están funcionando bien. Hay comunidades de su partido, señor Freire, que funcionan bien en estos temas, a mí no me cuesta, ni me duelen

prendas en reconocerlo; tendríamos que saber cómo podemos hacer para que esas buenas prácticas las pudiéramos incluir en lo que es la gestión también de la Comunidad de Madrid.

También me gustaría que me dijeran cómo influyen los estilos de vida en la esperanza de vida que tienen los madrileños, que es una de las más altas de Europa. Algo tendrá que ver el sistema sanitario, algo tendrán que ver los estilos de vida de los ciudadanos, es decir, que no solamente nos centremos en un concepto sino que vayamos mucho más allá.

Podíamos hablar, y quizás no es tema ya de este debate, de qué modelos econométricos hay de gasto sanitario para el futuro; quizás también les interesa a los ciudadanos saber exactamente, porque eso va a estar en relación también con los impuestos que se recauden, con las cotizaciones sociales, con cómo se financia el Estado, qué disponibilidades presupuestarias tendremos en los tres o cuatro próximos años. Todos esos temas yo creo que son importantes para que podamos avanzar todos juntos.

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

El Sr. **BELTRÁN PEDREIRA**: Termino, señora Presidenta, esta primera intervención. Creo que se han planteado distintas cuestiones y estoy seguro de que en el siguiente debate seguiremos avanzando en todos estos temas. Gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. A continuación intervendrá el Consejero de Sanidad para contestar a las anteriores intervenciones por un tiempo máximo de quince minutos.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Muchas gracias, señora Presidenta. En fin, yo sé que está establecido el tiempo así, pero ¿muy poco tiempo, no? Muy poco tiempo, debería durar este Pleno mucho más tiempo, porque, claro, iquince minutos para contestar a todos ustedes! Además, ¿contestar a preguntas de historia? Señor Freire, este es un Pleno de Sanidad actual, que además es por lo que han preguntado ustedes. Además, su portavoz lo que ha pedido es que cuente la situación actual, pero, por favor, el 80 por ciento de su intervención ha sido de historia política.

En fin, yo le agradezco, don Jacobo Beltrán, primero, su tono, su ayuda, su colaboración, su respeto y, además, quiero que se lo transmita a todo el Grupo del Partido Popular por su respaldo. Le agradezco también que haya hecho el recuerdo de los pleno monográficos, de por qué no había; por lo menos he aprendido yo, pero también han aprendido muchos de los que están hoy aquí, que es algo que a lo mejor yo también agradezco, que el Consejero de Sanidad también sabe agradecer. Y ojalá que vinieran a todas las sesiones, hoy está más lleno, y además están invitados y, si no reciben la invitación, les invita el Consejero de Sanidad, porque esto es público; así que mi agradecimiento a los que están aquí, a los alumnos, a los profesionales, pero se les ha olvidado uno: a los profesores, que también hay profesores universitarios, que son los que tienen responsabilidad en formación, y esto significa que esto va mejorando, señor Freire. Historias, señor Beltrán, nada más. Problemas. ¿Ha escuchado usted alguna propuesta? He estado tomando nota, ¿eh? Yo voy a clase con apuntes y he

estado tomando notas, y ni una sola propuesta, ni una sola solución. En fin, esto es bueno que lo escuchen también los alumnos.

Señor Álvarez Cabo, muchísimas gracias, lo digo sinceramente. A algunas personas les ha llamado la atención que yo haya aplaudido, es que yo también aplaudo cuando la gente tiene sentido común, ofrece alternativas, y además me parece que hemos venido a eso; se lo he dicho antes, hemos venido a escuchar y a aprender de todos ustedes. Por tanto, yo agradezco su tono y sus críticas, que, desde luego, las tomo como constructivas. Es verdad, lleva usted toda la razón, Sanidad no es solamente la Consejería de Sanidad, Sanidad es el transporte público, Sanidad es la accesibilidad al transporte, Sanidad es la educación, Sanidad es políticas sociales y de familia, Sanidad es Hacienda, Sanidad es medio ambiente, Sanidad es todo el Gobierno; por tanto, totalmente de acuerdo, y eso es lo que este Consejero va a defender siempre. Además, yo le agradezco también a usted como ha empezado, de verdad, sinceramente; yo le agradezco esos recuerdos emocionales, no los pierda nunca, que son los primeros que se olvidan con el alzheimer, diagnóstico que han hecho compañeros suyos no sé si del Consejero o de la sanidad. Yo le felicito por haber recordado eso públicamente; yo también recuerdo mi primera guardia.

Universalidad, total y absolutamente de acuerdo con usted. Ahora, de la privada, mire, no me duele ni una prenda volver a decir: yo me considero el Consejero de la sanidad pública y de la sanidad privada, de la sanidad pública para garantizar esa sanidad pública, accesible, universal, cercana y para todos, y además de la privada para garantizar esa calidad y, sobre todo, como ha ocurrido ahora con Funnydent, asegurar que para cerrar una clínica privada tienen que primero pedir el informe oportuno. Por tanto, ¡claro que sí!, pero, además, iré más lejos, el Observatorio de Resultados, que hasta ahora se ha publicado con los datos del Sermas, va a ser publicado también con los datos de la medicina privada, y en ello estamos, ¡claro que sí!

Gasto en medicamentos, totalmente de acuerdo. El objetivo es disminuir el gasto, entonces, ¿qué hacemos, les quitamos los medicamentos a los pacientes, señores alumnos? Pues no, lo que intentamos hacer es racionalizar el uso de medicamentos. Pero, ¿cómo?, ¿poniéndolos más baratos? Pues no. A lo mejor, entonces, lo que tenemos que hacer es disminuir la automedicación y evitar el incumplimiento terapéutico, porque se da en el 33 por ciento de los pacientes crónicos, por cierto, señor Álvarez, publicado en British Medical Journal también y por nosotros. En los crónicos el incumplimiento es importante y ese es uno de los objetivos que tenemos claros para formar esa escuela de salud, no esa escuela de pacientes; escuela de salud que va dirigida al paciente, al ciudadano y también al cuidador principal, a la familia, que es la que nos va ayudar, para disminuir la automedicación y mejorar el cumplimiento terapéutico conjuntamente con el apoyo de los farmacéuticos. Ha dicho usted tres "p": personas, profesionales y presupuesto, o yo he entendido tres, y le añado la última: planificación. Y eso es lo que estamos haciendo con todo esto. Yo le pido disculpas, porque con tantos apuntes, pero me ha gustado lo que ha dicho, lo diré y le nombraré a usted: el amor sin presupuesto no es amor.

Habla usted de humanización y me pregunta usted con una cierta complicidad: ¿proceso reformista y de progreso? Mire, no hay ningún proceso que no sea de proceso, ninguno, yo no conozco. Los procesos tienen que ser de progreso. Me habla usted de un comité asesor de pacientes, estamos en ello, pero queremos que sea un comité asesor de ciudadanos; es que esto ha cambiado, ya no tenemos una Dirección General de Atención al Paciente, tenemos una Dirección General de Atención al Ciudadano, queremos que los ciudadanos también nos den opiniones.

La encuesta de salud, pues, mire, le voy a decir: la que está publicada del año 2007 no es de salud, es de salud con apellidos, es de salud pública. Nosotros sí hemos hecho la de salud, acabamos de terminarla, por cierto, no sé si se lo habrán chivado algunos y por eso la ha sacado usted, pero, en fin, como todavía no lo tengo terminado, le puedo adelantar que hemos hecho un muestreo aleatorio de 47.000 personas en atención primaria, hospitalaria y en el Summa, y le puedo adelantar que el grado de satisfacción es del 89 por ciento, pero que será publicado en mayo de 2016. Por tanto, estamos en ello y se lo agradezco.

Me preguntaba el número de personas atendidas con el código DAR, pues a 26 de febrero, 6.143 pacientes. Me habla usted de un plan de lucha de desigualdad en salud y en sanidad, y tomo el guante, claro que sí estamos en ello y se lo agradezco. Eso es una propuesta, eso es construir, y, por supuesto, espero contar con su apoyo.

Me cuenta usted que hay 170.000 crónicos, ¡claro que sí!, son grandes dependientes.

Señora García, me gustaría contestarle puntualmente a todo, pero con tan poco tiempo va a ser imposible. Mire, a pesar de sus críticas, estoy seguro de que algún día muchas de las cuestiones a las que usted dice que no, en el fondo dice que sí, ya sé que hay políticos que dicen: cuando digo no, es no, pero hay otros que cuando dicen no, a veces dicen sí. A lo mejor usted también es de esas y algún día estará usted de acuerdo en nuestros compromisos; digo algún día, porque hoy no he escuchado nada del debate, se lo digo con sinceridad.

Mire, su discurso ha sido un discurso en el que nos ha transmitido... Pobres diputados, lo digo por ustedes, los que no entienden de medicina, que les tendremos que dar un glosario para que ellos entiendan todas las palabras que ha dicho. Claro, imagino que ha dedicado usted su clase a los alumnos de medicina y de enfermería. Además nos ha puesto usted una radiografía, por cierto, mal hecha, ¿eh?, hay que enseñarla de otra forma. Por cierto, señores diputados, la radiografía, si ustedes no lo han entendido, era lateral, que estaban ustedes con una cara de sorpresa y se lo voy a explicar: Ha cogido una radiografía lateral. Me habla de usted de que el paciente se llama sanidad, me habla usted de síntomas y signos de enfermedad, y me dice que los signos y síntomas son ánimo de lucro y despilfarro. ¡Hombre! Yo creo que debe ser usted un poquito más seria.

Me habla usted de la Defensora del Pueblo, pero, ¿conoce usted el estudio? Lo tengo aquí, señorita, pues entonces no haga demagogia. Mire, se lo voy a leer yo: 1.465, cifras globales de España, España, y afortunadamente España es Madrid y el resto de España, y espero que siga siendo toda España. Mire, están hablando de principios de 2015. Nos dicen en esa encuesta que tenemos

una satisfacción de 8 de cada 10. Yo quiero llegar a 10, pero, por favor, no extrapole usted los datos, aunque ya me consta que está usted suscrita British Medical Journal, al Lancet, etcétera, me consta. Me habla usted del pasado y ha dedicado quince minutos de los veinte a ello, le agradezco la clase de historia, pero en fin, yo antes de utilizar una radiografía lateral como usted al paciente le suelo auscultar y le ha faltado a usted la auscultación.

Señor Freire, mire, a pesar de la situación que usted describe, yo estoy seguro de que está convencido. Ya lo he dicho antes: si estuviera usted aquí como Consejero, seguro que diría otra cosa. Esperaré, no se preocupe; es usted muy joven y es probable que incluso esté en el Gobierno, ¿eh?, de ministro y tal, voy a estar escuchándole en la televisión y seguro que dirá usted que la sanidad española es la mejor, porque es lo que le corresponderá. Yo creo que tiene que ser más serio.

Mire, yo no he dicho que no soy político, he dicho que soy un político interino, no como usted. Usted es un político que debe a los ciudadanos cuatro años por sus votos, yo soy un político que está en un cargo de confianza y, por tanto, tengo claro que hoy soy político, y esta noche, posiblemente, no. Soy interino, de confianza. (*Rumores en los escaños de los Grupos Parlamentarios Socialista y Podemos Comunidad de Madrid.*) Me ha oído usted decir que yo no vengo del mundo de la política, ¡ojalá hubiera venido yo del mundo de la política para conocer esto mejor! Yo pensaba que en la Asamblea, en un Pleno monográfico de sanidad, se iba a hablar de sanidad, se lo digo sinceramente.

Me habla usted de la quimioterapia en los centros de salud. ¡Está usted muy lejos! De verdad, ¡que la carrera de medicina ha cambiado! Yo estoy en contacto con la Sociedad Española de Oncología Médica y lo estamos preparando, pero, ¡no toda la quimioterapia es igual!, si no, los ciudadanos se van a llevar otra idea. En el hospital Clínico se está haciendo quimioterapia a domicilio, ¡a domicilio! No toda la quimioterapia es igual. ¡Es que todo le parece mal! Y encima se equivoca, me dice usted que vamos a publicar los sueldos de los directores médicos; que no, tome nota: ¡gerentes! Es distinto. ¡Gerentes! Y no el sueldo sino el sueldo completo, cómputo anual, y además sus bienes, como cualquier alto cargo. ¿Tampoco le parece bien? Pues si es que, con eso, ¡más transparencia, imposible!

Me habla usted de las urgencias y ahí tengo que darle la razón. ¡Sí, señor! Yo hago un ejercicio de autoconfesión: sí, las urgencias son nuestro primer objetivo; me gustaría que cambiaran hoy y por eso hemos tomado la decisión de que en menos de diez días, ¡en menos de diez días!, no habrá ningún paciente en un hospital público que espere más de 24 horas en la sala de observación de urgencias. Créaselo, tome nota; está en el Diario de Sesiones y está mi equipo aquí, que se ha comprometido conmigo.

Ahora, eso sí, por favor, recuerde: vamos a hacer contratos de gestión del Sermas con los gerentes. Además del hospital, esto que se ve en la televisión, los que hacen fotos, tenemos hospitalización a domicilio, atención domiciliaria, estamos haciendo un proyecto de viabilidad para crear unidades de corta estancia, y, ¡no se olvide!, la comisión técnica de coordinación sociosanitaria

con la Consejería de Asuntos Sociales y Familia. Tiene que actualizarse más, de verdad, señor Freire. Yo, si quiere, le paso mis apuntes.

Mire, iictus!, iictus!, ¿qué dice usted de lo del ictus? Bueno, no sé si ha sido usted o ha sido la señora García; no lo sé, pero ya aprovecho para decírselo a los dos. (*Asentimiento por parte del señor Freire Campo.*) ¡Ha sido usted! Pues, estudie, estudie más. Mire, ictus, nueve unidades, inueve!: La Paz, Ramón y Cajal, La Princesa, Clínico, Gregorio Marañón, Doce de Octubre, Puerta de Hierro, Alcorcón, Rey Juan Carlos... Y ahora, ¿qué hacemos con ellos? Exactamente: centros propios y concertados. Cama de media estancia en hospitales propios: Virgen de la Poveda, Guadarrama, Fuenfría... Es que, si no, los alumnos se van a llevar otra idea; por lo menos, que sepan quién se estudia la clase. Camas de neurorehabilitación... Es que, ien todo!

Me habla usted de atención primaria, pues, oiga, ipor favor!, en atención primaria todas las áreas tienen una estructura directiva, hay siete directores asistenciales, en cada una hay un director asistencial médico y otro director asistencial de enfermería. Y nuestro proyecto es el Plan de Descentralización para aumentar la autonomía de gestión. Es que yo creo que tenemos que trabajar más juntos, si quiere usted, quedamos una vez a la semana y le explico lo que estamos haciendo. Porque me pregunta: Fundación Alcorcón, hospital de Fuenlabrada. ¡Pues se nota que no sabe usted de qué van esos hospitales! Lo digo sinceramente. Primero, hemos mantenido reuniones con los empleados y con los comités de empresa y ahora dice usted que no hemos tenido reuniones, luego, mañana información le llega. Pero es que además estamos analizando soluciones para ellos, iy no todos los profesionales quieren la solución! Lo primero a lo que tenemos que llegar es a los profesionales, pero, por supuesto, estamos en vías de ello.

¡Actualícese! Mire, hoy la tendencia de la medicina, de la sanidad en todo el mundo desarrollado –de verdad, y se lo digo sin acritud- es buscar la ambulatorización de los procesos, no en el hospital, la hospitalización a domicilio, los hospitales de día, la cirugía mayor ambulatoria.

¡Y me habla de los presupuestos! Mire, en el año 2015 se gastaron más dinero porque aumentó el IVA sanitario. Esto tienen que conocerlo los alumnos y los profesionales, si no... Y además hubo un gasto sobrevenido por la hepatitis C. En Sanidad no se puede planificar la demanda, no hay quien lo haga en Sanidad. Yo, hoy, tengo un presupuesto y no sé lo que va a ocurrir dentro de un mes y medio, si va a haber un virus zika, otro virus o cualquier otro problema que podamos tener. Por lo tanto, tenemos que estar preparados y el Gobierno que le toque gobernar tendrá que afrontar la situación que venga, porque la sanidad no se puede planificar como usted cree. Tenemos que tener los vacíos, que, igual que las urgencias, van por picos y valles; pues, claro, no todos los días son iguales.

También quiero decirle que los hospitales de gestión indirecta, sobre los que se ha hablado aquí, son –para aquellos que no lo conozcan- de titularidad pública; es decir, que todos los hospitales de la sanidad pública de Madrid, queridos alumnos, queridos diputados, son públicos, y los de gestión indirecta y titularidad pública, y me estoy refiriendo al Infanta Elena, al de Valdemoro, al Rey Juan

Carlos, de Móstoles, al de Villalba, al de Torrejón... En fin, después de esta clase de historia que nos han dado, me hubiera gustado encontrar planteamientos, problemas con soluciones concretas. Ahora, tiene la oportunidad; saque, por favor, de la chistera, las soluciones, propóngamelas y verá como las acepto, como he aceptado la del señor Álvarez Cabo.

La Sra. **PRESIDENTA:** Termine, señoría.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): En definitiva, señorías, mi intención no es otra que seguir trabajando; otra cosa es que se lo crea usted o no. Trabajar con honestidad, con sinceridad, con fuerza, con rigor y con independencia.

La Sra. **PRESIDENTA:** Termine, señor Consejero.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Pero tenemos que conceder un protagonismo especial a los profesionales. Termine, señora Presidenta. Muchísimas gracias, y espero que en esta segunda ronda me ofrezcan soluciones; pasemos de las críticas a las soluciones. Perdón, Presidenta. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA:** Muchas gracias, señor Consejero. A continuación pasamos al turno de réplica de los portavoces de los Grupos, quienes intervendrán, de menor a mayor, por un tiempo máximo de diez minutos. En primer lugar, tiene la palabra el señor Álvarez Cabo, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos.

El Sr. **ÁLVAREZ CABO:** Gracias, señora Presidenta. Como el tema es largo y el tiempo es escaso, voy a robarme solamente unos segundos para dar réplica a alusiones que se han hecho. Señor Consejero, no me elogie tanto -yo se lo agradezco- y háganos más caso en las propuestas, con eso me conformo, con eso es suficiente para mejorar la sanidad.

(La señora Presidenta se ausenta de la sala).

Señora García, he hecho una mención a la sanidad privada, porque la sanidad privada es una realidad que existe, pero nosotros hemos defendido siempre la gestión sanitaria pública, directa, y hemos promovido y hemos acordado con ustedes, con el Partido Popular, con el Partido Socialista, y lo seguiremos haciendo, la reducción progresiva de la concertación. Esa es nuestra línea de trabajo, no estamos apostando en absoluto por la reprivatización. Lo digo porque prefiero que quede claro ya que es algo relevante para nosotros.

En mi turno anterior dejé una serie de medidas concretas que nos parecen importantes; algunas han salido después en las intervenciones de los otros portavoces o las ha anticipado el señor Consejero, pero como yo vengo aquí a seguir enunciando nuestro libro y a seguir formulando propuestas que están abiertas tanto al Gobierno como al resto de Grupos de la oposición, quiero hacer mención a la necesidad de reordenar los servicios de atención hospitalaria, porque hay diferencias en el acceso en la cartera de servicios y hay diferencias en las prestaciones que pueden recibir los ciudadanos. Experiencias de hospitales funcionando en red que existen en la empresa

privada debería adoptarlas el sistema público. Ejemplos como la presencia de cirujanos maxilofaciales de Ramón y Cajal en Puerta de Hierro sirven para sostener los servicios y sirven para aproximar la asistencia a los ciudadanos. ¡Innoven, señor Consejero! Ahí van a encontrar siempre nuestro apoyo.

En la lista de espera no voy a abundar mucho, porque ya tuvimos ocasión de debatirlo hace unas semanas, pero el dato de 80.000 pacientes en lista de espera es malo; es un dato que se tiene que corregir, y mientras se mantenga una tasa de intervenciones tan baja –como la de diciembre, en turno de tarde; solo se operó un 4 por ciento en este turno-, el problema no se soluciona. Hay que contratar a profesionales para trabajar en turno de tarde y en el futuro en fines de semana, y también compaginarlo con actividad extraordinaria. Pero ese es el orden: contratación y actividad extraordinaria, señor Consejero, y hay que subir esa tasa de intervenciones en turno de tarde.

También queremos que se centren los esfuerzos del sistema sanitario en la lista de espera de primeras consultas, la libre elección, en la que creemos, no está siendo tan efectiva a la hora de distribuir pacientes; los datos de la Memoria del Sermas hablan en torno a un 6 por ciento de pacientes que eligen ser atendidos en un hospital distinto al de referencia. Por tanto, la solución no va solamente por ahí, sino que hay que poner recursos y reducir los tiempos de espera, que son muchas veces insostenibles para una primera consulta.

Naturalmente, también las pruebas diagnósticas. Las pruebas diagnósticas tienen que ser una de las líneas estratégicas de actuación. Estamos hablando de radiodiagnóstico y de endoscopias digestivas. Ya tuve ocasión de comentar al Director General, cuando estuvimos hablando del cáncer de colorrectal que hay una lista de espera en algunos hospitales de hasta quince meses para una endoscopia, cuando el solicitante es un médico de atención primaria. Eso es intolerable y hay que poner recursos en ese sentido. Tiene que haber, naturalmente, más actividad en turnos de tarde y fines de semana de todas aquellas pruebas que tienen unas listas de espera desorbitadas y que están condicionando la toma de decisiones por parte de los facultativos.

En relación con las urgencias, nos ha anunciado usted una solución mágica en menos de diez días. ¡Ojalá sea así! Y si van a hacer un plan de urgencias, contemplen de forma clara cómo esa tendencia de crecimiento de los últimos años –lo mencioné en la pasada reunión-, de un 3 por ciento, ha crecido en el año 2015 un 6 por ciento; la tendencia es al crecimiento exponencial. ¡Cuidado, señor Consejero! Pongan recursos para ello.

Hay que seguir trabajando en otras líneas de trabajo fundamentales, como extender la cultura de la seguridad. La Estrategia de Seguridad del Paciente 2015-2020 hay que difundirla a todos los profesionales. Muchas veces, el sistema sanitario falla –hay más de 70.000 profesionales trabajando- y no todo lo que se hace llega; esto tiene que ser clave, señor Consejero. La estrategia de seguridad tiene que impregnar toda la organización y la prevención de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria.

Ha hablado usted de la ambulatorización de los procesos. ¡Perfecto! Esa es una medida que va a redundar en la mejora del rendimiento quirúrgico y en la mejora de la lista de espera, pero la

ambulatorización de los procesos exige recursos y espacios específicos. Muchas veces, los hospitales no disponen de una unidad de CMA adecuada, de un hospital de día en el que pueda estar el paciente antes y después de esa cirugía ambulante, y eso va a exigir inversiones, y le recuerdo que la inversión que hay reflejada en los presupuestos muchas veces es insuficiente.

Y enlazo este aspecto de la inversión con las tecnologías sanitarias. Hay un informe de Fenin, que es la patronal de la industria, que puso de manifiesto que, en los años de crisis, las distintas Administraciones, unas de forma más acusada que otras -y en esa categoría está Madrid-, no actualizaron el parque de alta tecnología -se produce lo que se llama la obsolescencia tecnológica-, y los hospitales, para disponer de medios diagnósticos avanzados, en lugar de contar con capítulo sexto, que es de inversiones, han tenido que recurrir al capítulo segundo, de gasto en bienes corrientes y servicios. No tiene mucho sentido; es una estratagema contable que se tiene que resolver en el año 2017, con una presupuestación mayor en capítulo sexto, con una visión centralizada de planificación en todo el ámbito de la Comunidad de Madrid.

Hay que evaluar técnicas y las evaluaciones que hay -muchas evaluaciones-, o las distintas redes de evaluaciones de tecnologías sanitarias que existen en el sistema nacional de salud se tienen que difundir y se tienen que convertir en medidas organizativas y se tienen que aplicar en la práctica clínica. Ahí tiene una responsabilidad grande; fomente la formación de los profesionales en estos campos en los que hay evidencia científica contrastada. ¿La potenciación del observatorio de resultados del Sermas? Sin duda. ¡Utilícenlo! La comparación es un estímulo de mejora muy grande para los profesionales sanitarios. Vivimos muchas veces de compararnos con lo que hace el vecino.

Un aspecto clave en Sanidad es la investigación biomédica. Madrid cuenta con nueve institutos de investigación sanitaria, ocho de ellos cuentan además con el reconocimiento del Instituto de Salud Carlos III. Tiene que haber más recursos públicos; tiene que ofrecerse una estabilidad en el empleo a los profesionales que se dedican a la investigación, y eso está faltando, señor Consejero. Esa va a ser también una de las líneas de trabajo de Ciudadanos y una de las propuestas que vamos a formular y defender en el turno de tarde.

En cuanto a los profesionales, una de las "P" que mencioné antes, por fin, el futuro del sistema público parece que está garantizado, pero hay muchísimas cosas que concretar. En la Legislatura anterior faltó respeto, faltó diálogo y faltó participación de los profesionales. Me preocupa, señor Consejero -yo no voy a hacer una crítica personal- que me estén llegando muchas referencias de que las personas que contactan con usted -y perdone que lo personalice- no siempre encuentran la escucha, la acogida y el interés que merecen. Me permito hacerle una observación: creo que es bueno que cambie esa actitud, porque eso va a contribuir a aliviar tensiones en el sistema sanitario público, a que la sociedad conozca mejor lo que puede ofrecer la sanidad madrileña y, seguramente, su desempeño será mejor, señor Consejero.

En relación con los profesionales, le recuerdo que hemos hablado aquí, en esta Cámara, y además con acuerdos unánimes o muy mayoritarios, de un proyecto de ley de reglamento marco de

gobierno de instituciones sanitarias -esperemos que el 15 de marzo se presente en esta Cámara; el plazo se les está acabando, señor Consejero- y una moción sobre recursos humanos a iniciativa de Ciudadanos aprobada el 10 de diciembre. Hay que incrementar las plantillas del Sermas, recuperar progresivamente las pérdidas, tiene que haber una apuesta por incrementar los presupuestos de los años que quedan de Legislatura, muy especialmente la atención primaria. Hay que favorecer la estabilidad en el empleo; todavía un 14 por ciento de los trabajadores sanitarios son eventuales y hay un 25 por ciento de interinos. La oferta pública de empleo que se está empezando a anunciar a bombo y platillo, con más de 1.000 plazas, tiene un cierto peligro; se tomaron decisiones de tipo administrativo en años anteriores -usted sabe bien de qué le estoy hablando- y la Abogacía del Estado está avisando de que va a haber que hacer determinados ajustes en la oferta pública de empleo como consecuencia de decisiones tomadas en políticas de recursos humanos erróneas, OPE que llegaron a caducar porque no se ejecutaron por parte de la Administración en tiempo y forma, y eso es importante. Y no olvide en las OPE de 2016 a determinados colectivos que se pueden ver perjudicados por un mal enunciado, como son logopedas, odontólogos de atención primaria y los profesionales de las tecnologías.

El Sr. **VICEPRESIDENTE PRIMERO**: Le queda un minuto, señoría.

El Sr. **ÁLVAREZ CABO**: Muy bien, señor Presidente. No olviden la salud laboral de los profesionales sanitarios; no se ha hecho ninguna mención aquí y es fundamental. Y en los presupuestos tienen que mejorar la ejecución. ¿Saben cuál es el segundo hospital más grande de Madrid en términos de ejecución? Se llama desviación presupuestaria, más de 400 millones de euros de desviación presupuestaria en atención hospitalaria. Nos dirá que tiene que ver con los medicamentos; cierto, y el impacto de la hepatitis C también, pero le pedimos que lo cuantifique y, sobre todo, que incorpore una previsión mejor para ejercicios sucesivos.

Y, sobre todo, innoven, señor Consejero. Quiero terminar con el mensaje de la necesidad de innovar. Igual que los profesionales innovan en diagnósticos, en tratamientos, en prevención, en investigación, innoven ustedes en organización y gestión. Tienen Grupos Parlamentarios con distinto nivel de compromiso o con distinto nivel de ganas de colaborar, pero hay grado de colaboración en todos nosotros y hay grado de colaboración en los profesionales. Aprendan de otras comunidades autónomas, abandonen el discurso triunfalista y cambien las cosas, preocupándose de las personas, preocupándose de los profesionales, presupuestando de forma suficiente y traduciendo esto en planes concretos orientados a resolver los problemas de los madrileños. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario de Ciudadanos)*.

El Sr. **VICEPRESIDENTE PRIMERO**: Gracias, señoría. A continuación, por el Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid, tiene la palabra la señora García Gómez por un tiempo máximo de diez minutos.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Muchas gracias. Efectivamente no han defraudado ninguno de ustedes. Como ha dicho el portavoz de Sanidad, estamos aquí hablando más de lo mismo. Llevamos

aquí hablando de esto... Así, con esa indolencia que les ha caracterizado en estos años. "¡Hablar de Sanidad! ¡Pero si esto ya lo hemos hablado!" Claro, lo hemos hablado y no lo hemos solucionado. Efectivamente, podemos estar hablando de esto un lustro más y no lo habremos solucionado. Me ha hecho gracia cuando el señor Consejero ha dicho que aquí hay gente que no sabe de sanidad y se ha dirigido directamente, solamente, a la bancada del Grupo Popular. Efectivamente, en la bancada del Grupo Popular -y como usted bien ha dicho que usted es novel- ustedes se han preocupado mucho -esto es lo que le importa la sanidad- de tener sus "cifuentistas" y sus "aguirristas", pero no han tenido en cuenta ningún salubrista. En efecto, eso es lo que les importa a ustedes la sanidad. (*Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos y Socialista.*) Señor portavoz, aunque sea usted un profano, como muchas veces ha dicho, de la sanidad, es verdad que es muy estudioso, y cuando quiera le paso toda la bibliografía. Hombre, no se la voy a contar aquí porque no ha lugar, pero cuando quiera. Y cuando quiera le pasamos todos los puntos concretos de nuestro programa, están publicados. Esos son puntos concretos de lo que queremos hacer con nuestra sanidad; ese es el modelo que nosotros queremos.

Vamos a hablar de cosas concretas. Vamos a hablar, por ejemplo, de las listas de espera, y les voy a contar unos casos muy concretos. Les puedo contar la historia de Javier K. que en agosto de 2013 empezó con molestias gástricas y pérdida de peso, "señorita, tiene que haber un error, ¿cómo puede ser que en junio de 2015 me pidan una prueba?". Tras derivarle a la privada para aligerar la lista de espera y hacerle la biopsia, resulta que en la privada no le detectan nada. Su médico de familia, un profesional excelente, pero, como dice la familia, con un contrato literalmente de mierda, le remite a la urgencia. Es allí donde le diagnostican y, efectivamente, tiene un cáncer gástrico. Le operan el 21 de agosto de 2014 y un año después fallece. Este paciente, después de llevar un año esperando el diagnóstico, seguramente tenga algo que decir de las listas de espera diagnósticas.

También les puedo contar la historia de CMC, varón de 57 años, que en marzo de 2015, después de una analítica de sospecha con cáncer de próstata, le ve el urólogo en agosto; le manda la biopsia, que se la hacen en diciembre, le vuelve a ver el urólogo en febrero y le manda un TAC para mayo, tres meses después. Este paciente, desde su primera sospecha diagnóstica, ha pasado un año en sus listas de espera. Y en ese plan estratégico que ustedes nos han presentado, seguramente este paciente habrá estado en lista de espera 30 días, lo que pasa es que lleva un año esperando. Efectivamente, el problema de las listas de espera no es lo que cuentan, sino lo que esconden.

Sobre el plan estratégico que ustedes nos han enseñado de las listas de espera le voy a decir cosas concretas. Siguen penalizando a los que son fieles al sistema público, y, de hecho, tienen 180 días para aquellos que admiten una derivación, y 365 para aquellos que no la admiten. Eso es lo que ustedes llaman el derecho de garantía, y es llamativo porque, además, en su propio documento, dicen: es llamativo el alto porcentaje de pacientes que, pudiendo hacer derecho de su derecho de garantía -derecho de garantía significa poder llevarlos a la privada-, prefieren esperar para ser vistos en el servicio público. Esto es de su propio documento.

Sigue habiendo listas de espera diagnósticas inasumibles. Le digo: TAC, 38 días; ecocardiograma, 61 días; endoscopia, 70 días. Tenemos también el caso de una mujer con antecedentes familiares a la que le acaban de dar cita en el Hospital Ramón y Cajal para enero de 2018. Estos son datos reales. ¿Soluciones? Ahora se las podemos dar también.

Sigue sin haber priorización por patología. Se está dando el caso, bastante torticero, de que, como en la lista de espera están los 25 procesos más comunes, todos procesos banales, resulta que tiene prioridad ahora mismo un juanete, unas varices o una vasectomía sobre procesos mayores. Esos procesos no tienen ese límite de 180 días y ya podrán esperar. Otra vez sale la numerología como ciencia: importa antes que salgan los números antes de que salgan los pacientes.

En su propio documento también hablan del tipo de programas este de pago por jornada, pago por proceso, o lo que nosotros venimos llamando "la peonada"; directamente dicen que no han demostrado conseguir el efecto deseado -lo ponen ustedes-, pero lo único que hacen es abordar la lista de espera con este tipo de pago por jornada. Les decía el señor de Ciudadanos que innoven. No hacen falta que innoven, con que no cometan los errores que llevan cometiendo en todos estos años que llevamos hablando de esta cosa de la sanidad, nos vale.

(La señora Presidenta se reincorpora a la sesión).

Hablemos de la planificación. ¡Hombre!, la afirmación que usted acaba de hacer aquí de que no se puede planificar la sanidad, bien le merece que, efectivamente, usted, de hoy a mañana, pase de ser a no ser Consejero de Sanidad; o sea, me parece gravísimo que usted diga que no se puede planificar la sanidad.

Tenemos pendientes planes de salud, tenemos pendiente la planificación de todos los planes estratégicos, que, por cierto, no sé si sabrán los que no saben de sanidad, los que sí y los estudiantes que, desde el año 2012 hasta el año 2015, se les pidió a los profesionales -que colaboraron en cientos de ellos- que hicieran unos planes estratégicos de cada especialidad. Esos planes estratégicos, en los que cada especialidad ponía cómo se podía ser más eficiente y cómo se podían hacer mejor las cosas en cada especialidad, están guardados en su cajón. No se vaya a ningún sitio, vaya a su cajón a coger las soluciones.

Hablemos también sobre las urgencias. Nos pide soluciones. La primera es escuchar, escuchar a los profesionales. Nosotros lo intentamos; bueno, lo conseguimos, efectivamente, porque, aunque usted nos prohíba ir a las urgencias, usted no se da cuenta que es que nosotros trabajamos en los hospitales, estamos en los hospitales, no tenemos que ir. Por cierto, agradecemos que luego mandara una carta a nuestro portavoz diciendo que no pasa nada, que si queremos salir a las urgencias, usted nos acompaña. No necesitamos que nos acompañe, sabemos lo que pasa en las urgencias.

Nosotros hemos hecho un estudio -y no tenemos todos los medios que ustedes tienen- y efectivamente todo el problema de las urgencias no se va a poder solucionar ahora, porque las

urgencias siempre van a ser el eslabón débil del sistema que va a cargar con las ineficiencias tanto de atención primaria como de atención especializada, pero sí que es verdad que a lo mejor se puede ayudar. ¿Cómo? Poniendo recursos. Es que estamos empeñados en poner recursos, queremos poner a gente a trabajar en las urgencias. Y no es tanto, igual estamos hablando de unos 4 o 6 millones en recursos, tanto recursos materiales como recursos humanos.

Hablemos de la atención primaria también. Vamos a ver, en esto estamos todos de acuerdo, en que hay que pivotar alrededor de la atención primaria. Ya, pero es que también hay que llevarlo a cabo. Y no creo que sea un problema de dotar de más dinero; creo que es un problema de cambiar el sistema, de cambiar el modelo, que el modelo rote en función de la atención primaria. Este es un modelo que se consiguió, por ejemplo, en salud mental. Es un modelo que estaba centrado en el centro de salud mental y el hospital era parte de esa estructura que tenían alrededor del centro de salud mental. Era una estructura basada en un modelo comunitario exitoso, que se basaba en la reforma psiquiátrica de 1985, con gran éxito, y que estaba avalado, además, por la Estrategia nacional de Salud Mental. Bueno, pues este modelo comunitario, basado en la coordinación sociosanitaria, distribuido por áreas, directamente han conseguido desestabilizarlo con la implantación del área única. ¿Por qué? Porque ahora mismo no se puede trabajar dentro del área y no se puede trabajar coordinadamente.

Hablemos de la prevención también. Según la estadística que hay sobre, por ejemplo, el plan estratégico de cáncer de colon -al cual le dieron todo el "marketing" posible; en algún momento sospechamos que iba a ser el anuncio de después de las campanadas, porque fue increíble el "marketing" que hicieron ustedes sobre este plan-, en cinco años, uno de nosotros, de los que estamos en la sala, o uno de nuestros familiares, va a tener un cáncer de colon. ¿Cuál es la diferencia? Que lo podemos prevenir ahora con este plan estratégico de cáncer de colon, que ustedes no han desarrollado y al cual no le han puesto amor, ergo no le han puesto presupuesto, o directamente lo diagnosticaremos cuando ya lo tengamos. ¿Y por qué digo que no lo han puesto en marcha? Porque de los 272 centros de salud que tenían que haberse incorporado a este plan estratégico, solo se han incorporado quince. Cuando salgan de aquí todos y cada uno de ustedes, vayan a su centro de salud y exijan que, por favor, en su centro de salud les hagan el test de "screening" del cáncer de colon; no que se lo hagan a ustedes, sino que lo hagan en su centro de salud. Estas son medidas concretas para poder ayudar al señor Consejero.

La Sra. **PRESIDENTA**: Le queda un minuto, señoría.

La Sra. **GARCÍA GÓMEZ**: Ya termino. Vamos a hablar de copagos y desigualdad y le voy a contar una historia. Dice: "Soy médico y cardiólogo, de esos que ponen un muelle a los pacientes cuando sufren un infarto. Ayer atendimos a un paciente que ya habíamos atendido antes, con un segundo infarto. Al hacerle el cateterismo le vimos que el muelle, el "stent" que le habíamos implantado, se había trombosado. El paciente nos dijo que no, que no había dejado de tomarse la medicación, pero ante nuestra insistencia, porque era raro el caso, terminó por reconocer que había dejado las pastillas. Se había quedado sin trabajo, con un hijo, y nos dijo: «O como o tomo las

pastillas». Allí mismo, ese hombre adulto se puso a llorar. Lloraba de miedo ante la proximidad de la muerte, pero, sobre todo, lloraba de vergüenza por tener que mentir a su médico". Esto es en lo que ustedes han innovado: en pobreza farmacológica. El cardiólogo termina la carta diciendo que no es el paciente el que tiene que llorar de vergüenza; y no, señorías, no es él el que tiene que llorar de vergüenza. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Freire Campo.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Gracias, señora Presidenta. Señorías, estos son los últimos diez minutos en este debate. Luego hay tiempo para las resoluciones, señor Consejero; nos encantará que las vote. Pero también le voy a decir una cosa: creo que tiene usted mucho más interés en que se anuncien los acuerdos que aquí alcanza con todos nosotros que en cumplirlos luego. De hecho, tenemos varios testimonios de manifestaciones tuyas en las que dice que esto de las PNL, es decir, las resoluciones que aprobamos los diputados, es algo así como humo. ¡Ojo a eso, señor Consejero!

Otro punto: ha hecho usted una arriesgada promesa sobre las urgencias. Por favor, retírela. Puede hacer mucho daño, tanto daño como hizo otra promesa arriesgada en su momento: la promesa de la Presidenta de Madrid de que operaría a todos en treinta días. ¡No sabe usted la de daño médico que ha causado tal insensata promesa! Tal y como hoy están las urgencias, y las hemos visto muchos de aquí, lo que usted acaba de decir es insensato e incumplible, y si lo cumple puede ocasionar más daño que mejoras; de nuevo, política de postureo.

Por cierto, me acaban de decir del hospital de Alcorcón que no se ha reunido usted con ellos, que bajó a verlos una vez que se manifestaban delante. El hospital de Alcorcón está siendo maltratado por la Consejería y, de nuevo, tenemos evidencias de que sus políticas tienen más que ver con postureo que con otra cosa.

Señor Beltrán Pedreira, portavoz de sanidad del PP, agradezco su tono. Yo no he planteado el Pleno en plan máster de política sanitaria ni debate académico; tampoco debate histórico. Señor Consejero, no he hecho historia. He hecho análisis político; un análisis político que tiene mucho que ver, que está fundamentalmente centrado en un punto crítico al que ya se han referido aquí otros Portavoces –además, Portavoces de Grupo–: la credibilidad de su Grupo en políticas. Lo que nos preocupa es la atención a los ciudadanos, son los servicios que la gente recibe, y de esto no ha mencionado usted nada. Lo han citado Portavoces de la oposición; yo mismo he citado casos. Cuando le he hablado del ictus, no me he referido a la fase aguda del ictus; me refiero a la fase crónica. Ahí es donde está el problema, y me he referido a ello porque ayer me llamó un señor para contarme su tragedia: necesita tres cuidadores después del ictus y la sanidad pública le abandona. Este es el problema y esto es lo que nos trae aquí a debatir este tema. Nos trae a debatir este tema hoy aquí que la sanidad de Madrid tiene esta suerte de dualización: por un lado, vemos excelencia técnica, y

por otro, señor Consejero, está fallando a las necesidades de la gente, está fallando a sus demandas y está fallando a sus expectativas.

Ya que usted es tan dado a acordar cosas, a lanzar grandes promesas al aire, le voy a plantear un reto –ya se lo he hecho al Viceconsejero en Comisión–: señor Consejero, diputados, no sé si están al tanto, pero en Madrid hay unas 350.000 personas que tienen cobertura sanitaria distinta a aquella que usted gestiona, señor Consejero. Son los titulares y dependientes de las mutuas de Seguridad Social del Estado: Mugeju –judicial–, Muface e Isfas. Es bien sabido, señor Consejero, que el 85 por ciento de estas personas que pueden elegir eligen no ser atendidas por la sanidad de la que usted es responsable, que ha venido siendo gestionada por el PP durante los últimos 16 años desde las transferencias. Le propongo un reto: tome nota de qué porcentaje de estos ciudadanos eligen hoy la sanidad que usted gestiona y baje simplemente un 25 por ciento el porcentaje de ciudadanos que prefieren irse a otra sanidad. Ese será un buen parámetro de que lo que nos ha traído hoy a este debate va por el buen camino. Queremos una sanidad que responda –como he dicho– a necesidades, a demandas, pero también a expectativas. Esta sanidad ha de ser para todos los madrileños, sea cual sea su clase social, su estatus educativo; una sanidad que no atiende a los más exigentes, a los que tienen más conocimiento, decididamente no es buena y no va por el buen camino. ¿Acepta mi reto, señor Consejero? (El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD**: *Sí... sí... pero tendré que contestarle luego... ¿Me pregunta a mí?*) Sí, sí, le estoy interpelando a usted. Es un reto muy claro. Mire, estadísticas oficiales de Muface, Mugeju e Isfas... *(El Señor Consejero de Sanidad pronuncia palabras que no se perciben.)* Bueno, hace usted tantos gestos mientras estamos hablando que bien podría hacer ahora alguno.

Cambio de tercio. Este es un debate político y, al mismo tiempo que estamos teniendo este debate aquí, hay un debate en el Congreso de los Diputados para investir al Presidente de la nación. Hemos acordado, creo, que la sanidad es una de las responsabilidades más importantes –quizá la más importante– que gestiona esta Comunidad. En ese debate que está teniendo lugar o que tuvo lugar en el Congreso de los Diputados se debatía la investidura de Pedro Sánchez, candidato del Partido Socialista, con un programa previamente acordado con Ciudadanos. Quiero señalar, doctora García Gómez, con la que comparto muchas cosas, que discrepo totalmente de que este acuerdo PSOE-Ciudadanos que se debatió ayer incluya algo que no sea positivo para la sanidad pública que defendemos, como hemos dicho en tantas ocasiones. Lo rebato radicalmente.

Quiero ir por esta línea en el sentido siguiente: la Comunidad de Madrid, de verdad, lo que gestiona son servicios públicos. Ustedes del Gobierno, la señora Cifuentes –que, curiosamente, no está en este debate; tomen nota, ciudadanos que nos escuchan, invitados–, gobiernan con el apoyo de Ciudadanos aquí, en esta Comunidad, por un acuerdo que se hizo, creo recordar, el 19 de junio del año pasado, en un escenario en el que estaba en el horizonte la perspectiva de las elecciones generales del 20 de diciembre. Han pasado ocho meses. Ustedes de Ciudadanos, señor Aguado, juzgarán si los seis puntos que incluyeron en aquel acuerdo se han cumplido o no se han cumplido; nosotros, los que observamos lo que sucede, tenemos también nuestra percepción de las cosas. A

ustedes les toca pensar si estos puntos eran suficientes o si hay otros temas; nosotros tenemos nuestra propia percepción, y muchas tienen los ciudadanos.

Una cosa está clara de este debate: de la mala digestión que hacen ustedes, señores del Partido Popular, de su política sanitaria pasada -no tan pasada, de hace escasos meses-, de la falta de credibilidad de sus planteamientos -que, como en más de una ocasión ha quedado claro, se reducen a mero "postureo" y a mero buscar el titular-, convendría tal vez repensar las circunstancias en las que nos encontramos. Convendría, sin lugar a dudas, estudiar para qué funcionan las instituciones de esta Comunidad, para qué estamos nosotros aquí y cuáles son las garantías que ustedes ofrecen a los ciudadanos de que los servicios de los cuales son responsables de verdad funcionen. Lo que percibo y lo que percibe mucha gente es que la señora Presidenta está más interesada en los juegos de poder relacionados con el reparto político en la Comunidad de Madrid y últimamente, también, con librarse de los asedios que tiene el Partido Popular por los pecados -quiero creer- cometidos en el pasado, no en el presente. Por lo tanto, esto me lleva, como conclusión de este debate -luego vendrán las resoluciones-, a hacer una reflexión sobre si no deberían ser repensadas las cosas...

La Sra. **PRESIDENTA**: Le queda un minuto, señoría.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Y si no sucede que los partidos que hoy estamos en la oposición, a pesar de nuestros desencuentros, hemos tenido más acuerdos que desencuentros en sanidad, en educación, en servicios sociales; si no tenemos hoy la impresión de que ustedes, señores del Partido Popular, están en una especie de adanismo. Les falta credibilidad. Les toca pensárselo a algunos Grupos de esta Cámara, más a unos que a otros. Como dice un proverbio chino: "El mejor tiempo para plantar un árbol fue hace veinte años, pero el siguiente mejor tiempo es ahora". Toca sencillamente pensar que la sanidad de Madrid merece algo mejor de lo que ahora tiene, algo más creíble, algo más fiable. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. A continuación, por el Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra el señor Beltrán Pedreira.

El Sr. **BELTRÁN PEDREIRA**: Muchas gracias, señora Presidenta. Efectivamente, señor Freire, nosotros no hacemos las cosas siempre bien; cometemos fallos. Lo hemos reconocido. Nunca estamos en ese adanismo perpetuo. Yo lo he reconocido aquí en múltiples ocasiones. Nos equivocamos, pero precisamente estos debates están para hablar de ello. Tenemos también aciertos. Lo que sí le pido es que nos reconozcan también algún acierto, porque parece que no tenemos ninguno; entonces, simplemente, ni una cosa ni la otra. Como le decía ayer al portavoz, la cuestión está en un término aristotélico, en el justo medio. Creo que eso nos dará más objetividad a todos y seremos todos más realistas a la hora de analizar la situación del sistema sanitario madrileño.

En definitiva, señor Consejero, usted ha apuntado en su última intervención otra serie de cuestiones relacionadas con la sanidad; cuestiones que han venido tratándose en Comisión y en Pleno y que, como he dicho antes, son repetitivas. Ello no quiere decir que nos neguemos a debatir; al revés: queremos debatir, pero, insisto, queremos debatir sobre a dónde vamos; no sobre la historia -

como ha dicho el Consejero- o lo que yo he llamado el retrovisor, sino sobre cómo podemos avanzar para hacer que la sanidad madrileña sea una sanidad sostenible, eficiente y que redunde en una mejor atención a los ciudadanos. Esa es la misión de lo que tenemos aquí delante. Entonces, cuando se producen esos análisis, que son parciales, que no van a la panorámica general del sistema sanitario, agradecemos que se nos diga con rigor exactamente cuáles son los fallos y dónde están, aparte de esos que ya conocemos, porque, insisto, muchos de ellos son recurrentes a lo largo del debate que tenemos en esta Cámara en esta Legislatura.

Creo que el Gobierno hace una apuesta clara por la sanidad pública; la Presidenta lo ha manifestado en repetidas ocasiones. También he echado de menos en este debate que analicemos otras cuestiones. Cuando hemos tratado el aspecto clave del futuro de la sanidad, que es la atención a los enfermos crónicos, aquí nadie ha hablado de la demografía que tenemos en la Comunidad de Madrid ni en España; es decir, a nadie le interesa qué va a ocurrir en dos o tres años con la atención en base al número de personas y al envejecimiento de la población, que todos conocemos. Quizás es objeto de otro debate y no es objeto de este debate monográfico.

Insisto, cuando hablamos de listas de espera –lo ha mencionado la portavoz de Podemos-, ya lo hemos comentado: cuando en otras Comunidades hacen lo mismo que hacemos aquí o algo parecido, está bien, y cuando lo hace Madrid, está mal; cuando el National Health Service, en el Reino Unido, hace lo mismo que la Comunidad de Madrid –que lo hace-, está bien, pero en la Comunidad de Madrid está mal. Pero bueno, nosotros partimos ya de ese axioma y, por lo tanto, estamos casi acostumbrados, desgraciadamente, a convivir con ello.

En la gestión sanitaria de la Comunidad de Madrid creo que hay aspectos nuevos adaptados a los nuevos tiempos, como la participación ciudadana, que hemos tratado incluso en la moción sobre buen Gobierno que aprobamos, en la que reflejamos el sentimiento ciudadano, de la sociedad civil, en la gestión sanitaria. Tampoco hemos hablado de esto, ni de la formación de los profesionales o de la continuidad asistencial, temas que son claves para el presente y el futuro de la sanidad madrileña, pero bueno; quizás queda para mejor ocasión, aunque lo hayamos debatido ya en Pleno y en Comisión.

Creemos, además, que cuando se habla de la salud mental en la Comunidad de Madrid se está haciendo una injusticia. No se puede hacer esa crítica de un tema tan importante para muchas personas y que, además, esa crítica peque un poco de frívola. La Comunidad de Madrid ha sido la primera Comunidad que ha luchado contra la estigmatización del problema de la salud mental desde hace años; tiene un plan en marcha; está trabajando conjuntamente con la estrategia nacional; está cumpliendo y superando lo que marca la estrategia nacional. Sinceramente, podemos ir debatiendo punto por punto.

Evidentemente, faltará personal, como en todas las cosas,. Ustedes, en Podemos, lo arreglan todo muy fácilmente: voy a la chistera, saco 8.000 millones y arreglo todo el problema de la sanidad madrileña, de la española y de la del resto del mundo, y eso tampoco es así. Nosotros

sabemos cómo son los recursos y tenemos que saber también el papel que juega cada uno y el papel que juega la Comisión Europea; si no, pregunte al señor Tsipras lo que pasa cuando uno hace ese tipo de promesas y luego se topa con la realidad.

Insisto: nosotros hemos presentado aquí una serie de acciones que ha citado el Consejero; no las repetiré. Estamos muy preocupados, sobre todo, por aspectos como el mayor desarrollo tecnológico de la sanidad madrileña o como una mejor atención al paciente en todos los ámbitos, en el ámbito de la salud, de atención primaria, que se ha mencionado, pero de pasada. Yo creo que es un ámbito que deberíamos debatir más a fondo y para eso precisamente está este debate.

También tenemos que estudiar cómo medir –y eso lo ha manifestado el señor Álvarez Cabo en repetidas ocasiones- no solamente la eficiencia del sistema; es decir, qué está funcionando bien, qué funciona mal, dónde podemos mejorar los parámetros, qué recursos humanos funcionan bien. Eso nos lo dará seguramente –como nos ha dicho el señor Consejero- la introducción de los nuevos parámetros de gestión de competencias, de evaluación del desempeño, etcétera, que se quiere llevar a cabo por parte de la Consejería.

La mejora de los sistemas de información nos va a ayudar con los temas de citación, de telemedicina, lo que va a significar también eficiencia en la optimización de procesos. Va a haber plataformas interoperables entre distintos ámbitos, como mencionaba el señor Álvarez Cabo; es decir, que un equipo se traslade desde un hospital a otro, etcétera, pero que antes pueda tener también ese diagnóstico vía imagen o vía transmisión de datos. Podríamos hablar de muchos temas importantísimos para la sanidad presente y futura, como el “big data”, y el análisis del mismo y qué supone eso para la planificación sanitaria. Creo que todo ese tipo de cuestiones se han enunciado en algunos términos, pero, sin duda alguna, no hemos profundizado en ello.

El Consejero ha hablado también de sus planes para las emergencias y para las urgencias sanitarias. Estamos trabajando en ello, y también hemos trabajado a lo largo de los últimos años. Se han mejorado los espacios de urgencias en muchos hospitales, se han mejorado las infraestructuras. ¿Que quedan cosas por hacer? ¡Sin duda! Pero también el otro día poníamos de manifiesto que hay otros sistemas, como los sistemas de emergencias en ciudades como París o Londres, que tienen también sus problemas y sus dificultades, y no son problemas ni dificultades distintos de los que tiene la Comunidad de Madrid, pero ello no debe ser, sin duda alguna, un obstáculo para que este Gobierno no los afronte.

Y voy terminando. Simplemente, tampoco hemos hablado del papel de los pacientes, del papel de las asociaciones de pacientes en el sistema, que cada vez tiene que ser mayor, que cada vez tiene que estar más integrado. Es algo que hemos hablado en distintas ocasiones en la Comisión de Sanidad: el empoderamiento de los pacientes. Esa figura en la que todas las Administraciones sanitarias de España están trabajando, que creo que también va a redundar en eso en lo que el Consejero insiste: la mejora de la comunicación entre los profesionales, que son el eje del sistema, los pacientes y la propia Administración sanitaria.

Señor Consejero, simplemente decirle que agradecemos la presentación de las actividades que está llevando a cabo la Consejería. Usted las había anunciado ya en su programa, en líneas generales. Ahora, quizá con la perspectiva de estos meses de trabajo como Consejero de Sanidad, ha podido ver también otras cuestiones, que me consta que se están corrigiendo sobre la marcha por parte de la Consejería. Pero es verdad también, como ha dicho el señor Freire, que la tarea de un Consejero de Sanidad, de una Consejería de Sanidad, no es una tarea fácil; todos lo tenemos que reconocer. Usted ha sido Consejero, y cualquiera que conozca el sistema sanitario sabe que no es, ni mucho menos, una cuestión fácil y que siempre habrá cuestiones y problemas que resolver. Ahí es donde tenemos que intentar, entre todos, ponernos de acuerdo, si podemos, y, si no, afrontar los problemas como Administración sanitaria. Nosotros, el Partido Popular, sea el de antes, como dice la oposición, sea el de ahora, sigue siendo el mismo; el Partido Popular está en el Gobierno de la Comunidad de Madrid. Y nosotros, mal que les pese a muchos, seguiremos trabajando por la sanidad madrileña, intentando hacerlo con el mayor acierto posible; a veces también nos equivocaremos, aunque intentaremos hacerlo lo menos posible; pero, sin duda, es ese espíritu constructivo, ese espíritu de hacer cosas, el que hace que la sanidad madrileña, también mal que les pese a muchos, con sus virtudes y sus defectos, es, si no la mejor, una de las mejores de España. Nada más, y muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. A continuación tiene la palabra el Consejero de Sanidad por un tiempo máximo de diez minutos para cerrar el debate.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Muchas gracias, señora Presidenta. Señorías, como han podido observar a lo largo de este debate, aunque hayamos tenido tan poquito tiempo, en solo ocho meses hemos puesto en marcha proyectos de gran envergadura, que además intentamos que sean duraderos en el tiempo; me refiero a la atención primaria, hospitalaria, urgencias, recursos humanos y atención al ciudadano, a pesar de las críticas personales.

Me ha hecho pensar, señor Freire. Ya he visto que le he despertado de su letargo y propone usted aquí un reto. Y, bueno, le voy a contestar, no se preocupe. Pero el señor Álvarez Cabo propone otro, ¿no? Creo que ha sido él. No sé si ha sido usted; perdonadme, porque ya con tanto lío..., no sé. Me ha propuesto alguien retirar el compromiso de lo de las urgencias... Me parece que ha sido el señor Freire. Gracias, señor Freire. Por eso digo que le he despertado, y me provoca y, encima, me propone un reto. Yo he cogido esa provocación y he estado pensando: ¿qué hago? ¿Retiro el compromiso, o no? ¡No lo sé! Y, entonces, mi equipo... *(El Sr. FREIRE CAMPO: ¡Pregúntele a su equipo!)* Mi equipo... Se lo voy a decir, no se preocupe; ¡claro que sí! Señor Freire, yo no tomo decisiones personales; ¡créaselo! A pesar de lo que usted piense, yo no soy "presidencialista", "consejerista"... Yo hago caso a mi equipo. Además, es verdad que en la universidad, y aquí hay gente que me conoce, siempre hablo en plural, y no es mayestático sino real. Mi compromiso me dice: ¡Ni se te ocurra retirar el compromiso! Me lo han dicho ellos, que están ahí arriba. Solo matizan que se va a hacer, como he dicho antes, con contratos de gestión, implicando a los gestores y confiando en la complicidad de los profesionales. ¡Menudo disgusto le vamos a dar al señor Freire como funcionen las cosas! En fin...

La Memoria del Sermas también la tiene usted ya actualizada y colgada. Le tengo que decir que en las derivaciones de cirugía, por las que me preguntaban, del año 2014 al 2015 han disminuido en un 20,54 por ciento; es decir, las cosas van bien, en la tendencia! Ahora, si yo me quedara ahí, me dirían ustedes los datos negativos. Sí, porque en pruebas diagnósticas ha aumentado la derivación en un 5,64 por ciento. ¡Oiga, esperable cuando uno planifica! Porque si tengo que hacer más intervenciones quirúrgicas por la tarde, tendré que hacer más diagnósticos, más radiografías como la que usted ha presentado, más ecografías... ¡Tendré que hacerlas, porque, si no, no podría operar! Era esperable. Lo que pasa es que ya tenemos también firmados los pactos de gestión, ¡bastantes! para hacer esas pruebas diagnósticas por las tardes y los sábados por la mañana. Así que vamos en esa tendencia. Son cuatro años de Legislatura, todavía no hemos acabado ni el primero.

Respecto a recursos humanos, lamento que no me haya sabido explicar yo; posiblemente y yo pido disculpas, una vez más, si no me he sabido explicar. Yo no he querido decir que no se puede planificar la sanidad sino que no se puede programar o controlar la demanda. Yo creo que a buen entendedor, pocas palabras bastan, y creo que ustedes lo han entendido. Otra cosa es que quieran sacar de contexto las cuestiones. Miren, en cuanto a recursos humanos, ¡pues sí! estamos aumentando el nombramiento de personal interino y, por tanto, la eventualidad bajará del 5 por ciento. ¡Claro que sí! Esto es lo que estamos haciendo. Además, les recuerdo que hubo una comparecencia específica sobre los recursos humanos: que las bolsas de empleo van a funcionar con la selección de personal temporal; que la política de estabilización de empleo está funcionando; 115 procesos selectivos; 1.376 plazas; facultativos; enfermería; personal de gestión y servicios. La OPE de 2016, en la que, como saben ustedes, vamos a incluir 200 médicos de urgencia. ¡Algo que no ha ocurrido en esta Comunidad desde el año 2001! Pues, ¡hombre!, yo creo que tienen que ser algo positivos. ¡Algo! Yo solamente pido un poquito de confianza.

Antes de finalizar, quiero decirles en lo que estamos trabajando y lo que vamos a desarrollar, porque, como sé que ustedes me van a hacer propuestas. Por cierto, en esto del reto, que no quiero que se me olvide, era algo así como que la libertad de elección, de Muface, ISFAS, ¿no?, y que disminuyésemos del 75 por ciento si era libre elección. Señor Freire, se llama libertad de elección. ¡Déjeles que elijan! Se ha dado esa libertad de elección a la gente. ¡Déjeles que elijan! De todas formas, no se crea que yo voy a aceptar retos así, no. ¡Escríbalo, propóngalo! Esta tarde tiene usted la posibilidad de proponerlo. No va a encontrar usted aquí al Consejero que, sin estudiar, se presenta al examen. Usted prepárelo, preséntelo y lo estudio. Pero ya le adelanto, para que todo el mundo lo sepa: Muface e ISFAS es libre elección. Eligen como yo, como funcionario, si quiero la sanidad pública o la sanidad privada. ¡No me diga usted que va a limitar mi capacidad de elección, porque entonces diría que es capacitación esa libertad de elección disminuida! Por eso, como no quiero equivocarme, escríbame usted la propuesta, ¡el reto!, que a mí me encanta, pero una vez que me lo estudio.

Para terminar, les diré: primero, proyecto de ley de estructura organizativa de los centros sanitarios del Sermas y profesionalización, etcétera, etcétera, señor Álvarez Cabo, que se puede hacer como modelo Madrid. ¡Ya! ¡ya sé que el 15 de marzo es el límite! Y vamos a intentar estar el 15 de marzo. Pero hasta el 15 de marzo le propongo que haga usted un análisis de cuántos proyectos de ley

hay antes -en la cola-, y proposiciones, por otros partidos que no se han cumplido. ¡Más que nada porque me encanta compararme! Pero sí, no se preocupe. Si no está el 15, estará el 16, y pediremos disculpas por no haber llegado al 15. Pero le aseguro que estamos trabajando en ello.

El Plan Integral de Urgencias y Emergencias de la Comunidad de Madrid, al que me referí en mi primera intervención. Miren, va a ser presentado en Pleno antes de final de este semestre, antes del 30 de junio y a petición propia. El Plan Estratégico de Humanización de la Asistencia Sanitaria también va a ser a petición propia, a partir del mes de mayo; o sea que van a tener pocas posibilidades de pedir Plenos monográficos, porque como voy a pedir a petición propia... El Plan Estratégico de Enfermedades poco Frecuentes estará terminado en junio. La carpeta virtual sanitaria, a finales de marzo. El proyecto de visado electrónico de recetas en el ámbito de la atención primaria, antes del 30 de junio! ¡Es que el acuerdo 192 dice: "Seguiremos mejorando la Administración electrónica para facilitar los procedimientos telemáticos y reducir la burocracia en papel"! Y nosotros leemos los compromisos electorales de nuestra Presidenta y los vamos a cumplir. En el punto 288 dice: "impulsaremos la gestión electrónica para disminuir la burocracia y facilitar el acceso de los ciudadanos a los servicios de la Administración." ¡Eso es lo que vamos a hacer! Y otra medida, el proyecto plan director de impulso de la central de compras, que ya está en continuo desarrollo, como saben ustedes, y se están haciendo catálogos de productos de forma paulatina. El nuevo modelo de control de los procesos de contratación de los hospitales. ¡Ya está cumplido en el 90 por ciento y en junio estará completado!

Durante los próximos tres años se prevé finalizar el despliegue de la historia clínica electrónica; hoy veinte hospitales, el resto, en el proceso de 2016 a 2018. Es decir, dentro del compromiso que tomó la Presidenta -y este Consejero-, en esta Legislatura, que quedan tres años y cuatro meses.

También vamos a contar este semestre con el Plan Regional de Control de Seguridad Alimentaria 2016-2020 y con el Plan de Inspección de Sanidad 2016-2019, que será presentado antes de que finalice el mes de abril. Pero también quiero hacer especial referencia al proyecto de interacción del Servicio Coordinador de Urgencias del Summa 112 en las instalaciones del centro de emergencias 112. ¡Hombre!, me da pena que en este Pleno no haya dicho nadie que, por fin, se unen, trabajando en equipo, Summa 112 y SAMUR. Sí, me da pena. Lo digo aquí con toda sinceridad, porque, como profesional, he luchado por ello toda mi vida y seguiré luchando. ¡Yo no estoy hablando de plantillas -y ojalá que se haga-i Pero, podía alguien haber dicho: ¡hombre!, de verdad que el domingo hubo un simulacro genial. Y yo desde aquí felicito a todos mis compañeros del SAMUR y -digo mis compañeros porque he trabajado con ellos toda mi vida- también a los del Summa. ¡Y esas jornadas que han hecho! ¡Y ese bebé al que han salvado la vida, justamente anteayer, porque asistió el primero que estaba más cerca! ¡Ese es el titular que tenía que haber salido en todos los medios de comunicación! Abrir los informativos con ello: ¡La vida de un bebé, señores, salvado por la integración del trabajo en equipo; Summa y SAMUR! Desde aquí mi felicitación a todos ellos.

Por último, permítanme recordarles ese estudio sobre casos de malnutrición, que ya me comprometí a que estuviera publicado en el mes de junio. En fin, son tantas cosas las que yo tendría que decirles que, evidentemente, me falta el tiempo. Pero no me gustaría irme, de verdad, sin decirle, por cierto, a nuestra portavoz de sanidad de Podemos, que la carta se ha mandado a los portavoces de los Grupos, y le aseguro que yo he firmado personalmente las cartas que van dirigidas a los portavoces de Sanidad. ¡No me he olvidado de los portavoces de sanidad! ¡Si usted no la ha recibido o alguien no la ha recibido, pido disculpas y la volveré a reenviar! Ya acabo de dar las instrucciones para que se la vuelvan a enviar a usted. Ha sido un error mío, como siempre, y si no ha sido mío, lo asumo como mío por Consejero; pero está enviada la carta; créaselo.

Vamos a tener muchas más ocasiones para debatir esta tarde, evidentemente, con todas sus propuestas, y vamos a tener tiempo durante esta Legislatura con Plenos monográficos, como este, Comisiones de Sanidad, comparecencias, etcétera. ¡Por supuesto -les adelanto- comparecencias a petición propia! Pero, por favor, de verdad, idejen ya la historia! Y si puede alguno dejar las descalificaciones y los insultos, ¡mejor!, porque esto es una Asamblea de políticos. *(Rumores en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista.)* Ya sé que ustedes no.

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Es que depende de la elegancia. A ustedes siempre les he dicho fuera de la Asamblea y aquí que agradezco su elegancia.

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Su elegancia, y además, concretamente, de ustedes dos. Y quedará reflejado en el diario de sesiones para cuando yo no esté aquí.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría; su tiempo ha terminado.

El Sr. **CONSEJERO DE SANIDAD** (Sánchez Martos): Muchas gracias, Presidenta. Gracias, señorías. Que aproveche la comida. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular.)*

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señor Consejero. Concluido el debate, se abrirá ahora un periodo de treinta minutos para que los Grupos Parlamentarios puedan presentar sus propuestas de resolución, hasta un máximo de siete por Grupo, y eso acabara a las cuatro menos veinticinco. Se suspende la sesión y se reanudará no antes de las dieciséis horas y treinta minutos.

(Se suspende la sesión a las quince horas y cuatro minutos).

(Se reanuda la sesión a las diecisiete horas y ocho minutos).

La Sra. **PRESIDENTA**: Buenas tardes, señorías. Se reanuda la sesión. Les informo de que se han presentado las correspondientes propuestas de resolución por los Grupos Parlamentarios y la

Mesa ha procedido a su calificación y admisión a trámite. Las propuestas de resolución admitidas a trámite podrán ser defendidas ahora por los Grupos Parlamentarios durante un tiempo de diez minutos. En primer lugar, tiene la palabra el señor Álvarez Cabo, del Grupo Parlamentario de Ciudadanos, para defender sus propuestas de resolución.

El Sr. **ÁLVAREZ CABO**: Buenas tardes, señora Presidenta. Señores miembros del Consejo de Gobierno, señorías, este turno de palabra lo voy a emplear para defender y para argumentar las siete propuestas que ha registrado el Grupo Parlamentario de Ciudadanos. La verdad es que confieso que es un formato un poco peculiar el de este Pleno porque, como no viene predefinido cuál es el marco, observando las distintas propuestas de los distintos Grupos Parlamentarios, aparte de la diferencia de concepto hay una diferencia sustancial de los formatos, que muchas veces están equiparados a una PNL. Nosotros hemos intentado hacer un enunciado muy sintético explicando el porqué, sin irnos muy allá la exposición de motivos, simplemente centrando el asunto en concreto y, luego, aspectos que están dirigidos a solventar problemas que están sufriendo los ciudadanos de la Comunidad de Madrid, acciones organizativas que creemos que es necesario modificar o reforzar y que, lógicamente, tienen que llevar una dotación presupuestaria detrás en muchos casos.

El primer aspecto es la necesidad de elaborar un plan de salud para el periodo 2016-2019, como anuncié esta mañana, que tiene que ser un plan de salud participativo, con participación de profesionales de otras Administraciones Públicas del ámbito de la Comunidad de Madrid, Administraciones locales, de los pacientes, de la sociedad civil en su conjunto y de las sociedades científicas, naturalmente. Pretendemos que se marque un rumbo de hacia dónde debe ir el sistema sanitario en la Comunidad de Madrid, que haya una planificación territorial tanto de los servicios como, lógicamente, de la dotación de profesionales, y que esto esté inspirado en los principios de equidad, accesibilidad, eficiencia, calidad y seguridad en la atención. Y hay cuatro aspectos que para nosotros son muy relevantes en el plan: uno ya lo anuncié, el plan de lucha contra las desigualdades en salud, que ya es un compromiso en esta Cámara; planes de acciones específicas para las enfermedades más prevalentes; un plan de reordenación de la cartera de servicios de atención hospitalaria, tanto de especialidades como de procesos y de patologías, para mejorar resultados, para hacer una accesibilidad equitativa y para que sea más eficiente la atención de gran complejidad en Madrid; y naturalmente un plan de refuerzo a la atención primaria, que implica, de forma muy sintética, aumento de plantillas y recursos para mejorar las condiciones arquitectónicas de los centros obsoletos y hacer nuevos edificios, como anuncié esta mañana.

El segundo aspecto en el que hemos puesto el foco desde Ciudadanos es la atención a pacientes crónicos. Ya hemos manifestado claramente cuáles son las razones que hacen que sea el principal reto al que se va a enfrentar el Sistema Nacional de Salud, y Madrid también. Yo, señor Beltrán, sí que hablé de los ancianos, sí que hablé de la neumografía en mi exposición de esta mañana, que dijo usted que no, pero sí, lo hice, porque era claramente la fundamentación de esta propuesta que traíamos de la atención a pacientes crónicos. Hay que reforzar la atención primaria aumentando la autonomía de gestión de las direcciones asistenciales -lo aprobamos como enmienda a los presupuestos- y aumentando la autonomía de gestión de los equipos de atención primaria; hay

que incrementar plantilla; hay que reforzar la atención domiciliaria; hay que llevar psicólogos para que presten atención a los trastornos emocionales, que representan una carga muy importante de los profesionales de atención primaria, que lo hagan personas formadas específicamente. La atención primaria tiene que aumentar ese papel que tenía desde el principio de atención comunitaria, acercarse al entorno donde están trabajando; tiene que haber una mayor coordinación con los hospitales, obviamente también con los recursos sociosanitarios. Y no podemos olvidarnos de que hay mucha patología crónica musculoesquelética y es necesario, por tanto, reforzar la atención de rehabilitación y de fisioterapia en atención primaria.

Seguimos con los pacientes crónicos. Los servicios de atención hospitalaria en Madrid que atienden a pacientes crónicos son una minoría y solamente 500 camas de las 12.800 funcionantes están en hospitales de media estancia, cuando el perfil epidemiológico de los pacientes está variando de la atención de agudos hacia la cronicidad; eso hay que cambiarlo, señor Consejero, y hay que incrementar recursos en ese sentido. Y hay especialidades y servicios que han demostrado claramente su eficacia en la atención a este tipo de pacientes, estamos hablando de los servicios de atención de hospitalización domiciliaria y de los servicios de geriatría. Todavía hay hospitales tan grandes en Madrid como el hospital Doce de octubre que carecen de un servicio de geriatría, eso es inequidad, porque allí donde hay servicios de geriatría la atención de estos pacientes mejora sustancialmente porque hay profesionales específicamente formados para eso.

La atención al cáncer, primera causa de muerte en la Comunidad de Madrid, como he dicho, que tiene un impacto muy grande en términos de calidad de vida y de esperanza de vida en los ciudadanos es el tercer punto. En atención al cáncer hemos hecho un análisis muy prolijo de muchos aspectos. Pretendemos mejorar el diagnóstico, pretendemos mejorar la prevención, pretendemos que Madrid disponga de un plan integral de atención al cáncer, que, curiosamente, no lo hay con ese enunciado, y que la planificación se haga basada en registros poblacionales; hay que agilizar los procesos diagnósticos; tienen que funcionar de manera coordinada los comités de tumores, no solo en los grandes hospitales sino también en relación con los hospitales pequeños; hay que mejorar la radioterapia en Madrid y todo lo que tiene que ver con la genética en la medicina de precisión. El futuro de la oncología, seguramente lo habrán oído ustedes, es la personalización. Hay capacidad de detectar en función de determinados genes y saber qué fármaco va a ser el más adecuado para un paciente en función de su genotipo y eso hay que potenciarlo de acuerdo con los servicios de genética en Madrid.

Desde luego, hay que hacer la reforma estructural de todos esos hospitales de día oncológicos, donde están nuestros pacientes horas y que en condiciones arquitectónicas no responden a las demandas que tiene la sociedad en 2016 y hay que cambiar procedimientos porque todavía siguen siendo un calvario para los pacientes esas 8, 10 o 12 horas que están en un hospital de día para ponerse un ciclo; hay que cambiar cosas. Esto no es una decisión política, evidentemente, es un tema de gestión y de organización de los centros, pero, señor Consejero, introduzcan esto como una prioridad en esa línea de la humanización que tanto nos preocupa a nosotros también. Reforcemos los equipos soportes de atención paliativa domiciliaria -lo hablamos cuando hablamos de los paliativos- y

la colaboración con la atención primaria y, por supuesto, la atención paliativa a niños y adolescentes. En relación con la investigación –aunque luego hay un punto sobre investigación-, la investigación en cáncer tiene que ser prioritaria en los centros públicos de la Comunidad de Madrid.

Cuarto punto, salud mental. La salud mental es una política que muchas veces ha estado olvidada, ha habido bandazos, ha habido cambios y, en el contexto socioeconómico actual, con el aumento de todos los trastornos mentales, emocionales y de todas las dificultades con las que se enfrentan los ciudadanos en la vida cotidiana, hay que dedicar recursos a la salud mental, hay que favorecer la integración con la red social que atiende a personas con enfermedad mental. Los recursos residenciales a veces son escasos; la atención mental en niños y adolescentes no siempre tiene en todos los distritos de Madrid la misma dotación, hay inequidad. Hay que seguir avanzando en las estrategias efectivas de prevención del suicidio. Hay que garantizar –y esa es una demanda de los profesionales de salud mental- la continuidad de cuidados en aquellos pacientes que tienen enfermedad grave. Como he dicho antes, hay que aproximar la atención psicológica a la atención primaria para hacer frente a trastornos emocionales, a la ansiedad, a la depresión, a las somatizaciones. Hay que reforzar la atención a las personas con adicciones y, sobre todo, en este caso concreto, hay que facilitar que tengan un acceso a las innovaciones terapéuticas. A veces hay problemas y se ponen en marcha nuevos fármacos para el tratamiento de las adicciones y las personas que trabajan en los CAI y en los CAF no siempre tienen un acceso inmediato. Y no podemos olvidarnos de la atención a los pacientes con trastornos alimentarios, tanto niños como adolescentes, nos parece fundamental potenciar ese campo.

El quinto punto se llama diagnósticos más rápidos. En Madrid, el proceso diagnóstico –ya hemos tenido ocasión de contarlo esta mañana- en algunos casos se ve bendecido con grandes demoras en pruebas y a veces en la disponibilidad de tecnología. Por tanto, el primer punto que hemos introducido en relación con los diagnósticos es redactar y presupuestar para los ejercicios 2017, 2018 y 2019, un plan regional de inversiones en tecnologías con una visión global de las necesidades del Sermas que no sea un sálvese quien pueda de cada hospital, que no se busque la vida –perdóneme la expresión- cada Gerente, sino que desde el Sermas se haga una planificación integrada de todo Madrid. Tiene que haber actividad en turno de tarde y fines de semana, en pruebas diagnósticas, eso es obvio, insistimos en ello; deben fijarse, igual que en la lista de espera, demoras máximas por tipo de exploración y grado de prioridad del paciente y hay que reforzar todo lo que tiene que ver con la sospecha de malignidades de atención primaria y un diagnóstico rápido de los enfermos con cáncer. También hay que reconocer que a veces la demanda de las pruebas no está sustentada en una evidencia científica, trabaje, señor Consejero, con los profesionales...

La Sra. **PRESIDENTA**: Señoría, le queda medio minuto.

El Sr. **ÁLVAREZ CABO**: Medio minuto, sí. Y busquen formas para ajustar la demanda a la evidencia científica y a las indicaciones; la Sociedad Española de Radiología Médica ha trabajado mucho en esto. Naturalmente transparencia de información en las listas de espera, que para nosotros es fundamental.

Los dos últimos puntos: el apoyo a la investigación biomédica, que genera conocimiento, genera riqueza, es una de las obligaciones del sistema sanitario público y hay una serie de propuestas concretas para ir avanzando en esa línea y reforzarlo; y la atención a niños y adolescentes. En ámbitos –termino, señora Presidenta- como la educación para la salud en la escuela hay que reforzar el papel de los pediatras de atención primaria, la atención temprana a los trastornos del desarrollo, el plan de salud bucodental, que ahí ya hay dinero anticipado por esta Cámara...

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

El Sr. **ÁLVAREZ CABO**: Y todo lo que tiene que ver con la atención paliativa en la Comunidad de Madrid. Muchas Gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario de Ciudadanos)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señoría. A continuación, por el Grupo Parlamentario Podemos, tiene la palabra la señora San José Pérez.

La Sra. **SAN JOSÉ PÉREZ**: Muchas gracias, señora Presidenta. Buenas tardes, señoras y señores diputados. Bienvenidos los invitados que tenemos esta tarde. Esta mañana hemos estado desgranando la situación de la sanidad madrileña y, por lo tanto, viendo los problemas que presenta; como podemos deducir, no parece que sea la mejor sanidad del mundo, como ustedes, señor Consejero y señoras y señores del Partido Popular, repiten. Efectivamente, nosotros pensamos que si funciona es por la riqueza de los profesionales que tiene, y pensamos que más de una vez se han sentido verdaderamente maltratados por ustedes. Pero lo que me toca en nombre de mi Grupo Parlamentario es defender unas resoluciones que entran de manera muy general, indudablemente, por la propia brevedad que tienen, en lo que consideramos los problemas clave, empezando por la situación del modelo sanitario que tiene la Comunidad de Madrid. Miren -ustedes lo han repetido, señor Consejero, algunos de sus antecesores-, ha habido ocasiones en que han considerado la sanidad madrileña como una oportunidad de negocio, y de aquella orientación y de aquella concepción del modelo sanitario viene la situación actual. Nosotros estamos totalmente en contra de ese modelo sanitario. Defendemos un modelo que garantice la protección de la salud a todas las personas. Cuando le toque el turno, señor Consejero, no me diga que insisto en lo mismo, pero es que en esta Comunidad Autónoma todavía no se atiende a todo el mundo; no se atiende a todo el mundo porque, un día sí y otro también, tenemos reclamaciones de personas a las que no se las atiende al llegar a un centro de salud; no se las atiende o se les ponen pegas, dado que se les reclama la tarjeta sanitaria, y, como sabemos, no solo los inmigrantes sin residencia, sino también algunas otras personas no la tienen. Luego, primero, no parece que las normas que han dado de atención... Sí, señor Consejero, así es la realidad, la realidad en la que nos movemos todos los días los profesionales que trabajamos en el Sermas, ¿de acuerdo? Sus normas no ha debido de llegar o no son absolutamente inequívocas. Y también se sigue facturando en las urgencias hospitalarias, señor Consejero; tenemos ejemplos, tenemos esas facturas.

Otro de los problemas de nuestro modelo es que ustedes con la Ley 16/2012, llegaron a implantar el copago. El problema del copago no solo es en sí el problema del copago que comentaba esta mañana, sino la exclusión que ha ocasionado en muchos pacientes: pensionistas que antes no tenían que pagar, ahora tienen que pagar la medicación y personas con rentas mínimas que no pueden tomar la medicación. Sí, señor Consejero, así de cruda, pero real, es la vida en la Comunidad de Madrid para muchas personas.

Otro problema con el copago es el de nuestras jóvenes, que no pueden acceder a los anovulatorios que no están financiados. Resultado de esta política del copago: que hemos visto aumentar los embarazos no deseados precisamente en estas personas más jóvenes, que, unido a la política de reforma de la interrupción voluntaria del embarazo, da como resultado esta agresión a la soberanía de los cuerpos de las mujeres. (*Aplausos en los escaños de los Grupos Parlamentarios Podemos Comunidad de Madrid y Socialista*).

Pero este modelo también tiene otros problemas que abordamos en nuestra resolución y que quería comentar. Como se decía también esta mañana, no solo es el problema de la infrapresupuestación a la que nos hemos visto sometidos año tras año de escasez de presupuesto. No solo es esto, sino que ustedes, tanto en la época de bonanza como en la de crisis, han transferido de ese escaso presupuesto cantidades crecientes para privatizar servicios. De tal manera que, por ejemplo, en el último año, de 7.500 millones de presupuesto, vemos que prácticamente mil millones van a empresas con ánimo de lucro.

Otro de los problemas que tenemos en la Comunidad de Madrid es la territorialización. Ustedes no solo no han planificado bien y de manera deficiente, y con esa determinada orientación al negocio a la que me refería, o por lo menos a compatibilizar en igualdad de condiciones esas empresas privadas que acceden a la gestión de la sanidad madrileña, sino que olvidando la territorialización tan necesaria para la gestión, desmantelaron el área única. Nosotros abogamos por volver a territorializar, por volver a las áreas sanitarias. No hay manera de gestionar de manera racional todos los recursos existentes si no volvemos a gestionarlos enmarcados en esas áreas.

Se habla de la atención primaria una y otra vez, de que tiene que ser la columna vertebral. Mire, queda muy bien, pero las cosas son como ustedes las están haciendo y no como dicen que las van a hacer. La atención primaria de la Comunidad de Madrid es la que recibe menos presupuesto. ¿Cómo se puede decir que se va a encargar de todo lo que ustedes dicen si la media de las comunidades dedican a atención primaria el 14,8 por ciento y Madrid alrededor del 10 por ciento? O cambiamos el modelo o cambiamos esa manera de presupuestar o desde luego no tienen legitimidad para decir que su piedra angular es la atención primaria porque, desde luego, carece de toda legitimidad, como digo.

Nosotros abogamos también por un plan de salud. Esto, como digo, es absolutamente necesario, tardemos o no en su elaboración, y lo concebimos basado en los determinantes sociales de la salud y orientado para disminuir las desigualdades existentes. Le podrá hacer mucha gracia, pero

creo que a pesar de lo que dicen sobre lo bien que se vive en Madrid y de la renta tan alta que tiene Madrid, que es cierto, es cierto solo para una parte de la población; no tiene la misma esperanza de vida –como se contaba esta mañana- el noroeste como el sur. Y esto, si no lo tratamos de mitigar con una buena planificación sanitaria orientada precisamente a eso, no se alcanzará. Es más, hay estudios que dicen que si no tenemos eso en cuenta las desigualdades, señor Consejero, crecerán.

Ustedes han comentado más de una vez que muchos servicios se externalizan –ese eufemismo que ahora usamos, ¿no?; que usan- por el ahorro. Mire, prácticamente en cada contrata que ustedes realizan se ahorran por dos vías: disminución de los salarios de los trabajadores y unas condiciones absolutamente draconianas. Esta mañana se han estado manifestando los trabajadores del transporte sanitario, de aquel que ya hablamos aquí en un Pleno. Desde luego, si no modifican esas condiciones, esa lucha va a continuar, porque ningún trabajador puede dar un buen servicio ni puede dar seguridad a los pacientes trabajando más de 2.000 horas como media, imás de 2.000 horas! ¿O están bien las contratas de nuestros centros de salud y de los hospitales? Igual es un modelo de limpieza; se ve que no se ha pasado por ellas.

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

La Sra. **SAN JOSÉ PÉREZ**: Por eso, abogamos por la paralización de todo el proceso privatizador, ipor que sea real!, que no lo está siendo, señores de Ciudadanos; no están haciendo cumplir ni esos acuerdos firmados.

La Sra. **PRESIDENTA**: Termine, señoría.

La Sra. **SAN JOSÉ PÉREZ**: Sí. Por último, el problema de las listas de espera y de las urgencias. Tenemos que arreglar el problema del personal, y no han querido elevar el presupuesto, con lo cual, no lo vamos a solucionar; es, de nuevo, un canto al sol. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Gracias, señora San José. A continuación, por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra el señor Freire Campo.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Señora Presidenta, señorías, buenas tardes. Toca ahora, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, presentar nuestras resoluciones. Como han hecho los Grupos que me han precedido, hemos agrupado nuestras propuestas en siete bloques, siete resoluciones, que son los siguientes puntos. En primer lugar, un plan de salud, hacer frente a los retos que plantean los determinantes de salud. En segundo lugar, reconstruir el Servicio Madrileño de Salud para responder a las necesidades, demandas y expectativas de los pacientes; me detendré en este bloque, que considero especialmente importante. En tercer lugar, una propuesta para... *(Rumores)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Perdone, señoría. Les ruego silencio, señorías. Perdone y continúe.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Gracias, señora Presidenta. Una propuesta para reorganizar el Servicio Madrileño de Salud de acuerdo con los principios y valores del buen gobierno. En cuarto

lugar, una propuesta para revitalizar los servicios más erosionados por la crisis; en concreto, la salud mental, en lo que han insistido otros Grupos. En quinto lugar, nuestra propuesta es avanzar en necesidades olvidadas, y hemos puesto la salud bucodental, olvidada en nuestro sistema sanitario. En sexto lugar, hemos puesto un grupo de propuestas que tienen que ver con problemas enquistados de la sanidad madrileña; son heterogéneas, pero responden a problemas muy concretos. Por último, pero no en último lugar, hacemos unas propuestas para que la Comunidad de Madrid sea actor activo en promover un Sistema Nacional de Salud que sea universal, solidario, equitativo, de calidad y eficiente, instando para ello al Gobierno de la nación a una serie de detalles que luego mencionaré.

Antes de entrar en detalles de lo que planteamos, quiero congratularme de ver cómo nuestras propuestas coinciden, y mucho, con las presentadas por Ciudadanos y con las presentadas por Podemos; de hecho, no hay apenas propuestas presentadas que no estén en los tres Grupos. Esto es importante, porque quiero señalar que no es así con las propuestas del Partido Popular. Se cumple lo que decía esta mañana: a los Grupos de la oposición nos diferencian muchas cosas, pero cuando se trata de servicios públicos y, más en concreto, cuando se trata de sanidad, es mucho más lo que nos une que lo que nos diferencia, como puede ver cualquiera que compare nuestras resoluciones.

Entro a detallar los puntos. Sobre el primer punto de hacer frente a los desafíos de la salud pública y a los retos de los determinantes de salud, planteamos, como los dos Grupos que nos han precedido, un plan de salud; un plan de salud, también como ellos han dicho, que, como no puede ser menos, esté centrado en las desigualdades sociales, centrado en los determinantes de salud. Y damos un plazo; creemos que el Gobierno puede tener este plan en un año, en febrero, que no es mucho, es razonable. Plantemos también un consejo intermunicipal de salud, porque la salud pública está en los ayuntamientos tanto como en el Gobierno de la Comunidad. Y, por último, pero no en último lugar, coincidiendo con otras propuestas, como de Podemos, planteamos un programa de salud sexual y reproductiva.

En el segundo de nuestros epígrafes nos centramos en aquellas cosas que es preciso hacer para mejorar la experiencia de los ciudadanos y de los pacientes que tienen contacto con el sistema sanitario. El primer punto que planteamos, señor Consejero –no lo ha mencionado usted-, es elaborar una carta de derechos y deberes para los pacientes y ciudadanos del sistema madrileño de salud. Creo que la Comunidad de Madrid no tienen ninguna –es la única Comunidad,- y hay una serie de puntos sobre los que valdría la pena insistir, pero, de momento, sería reconocer esto.

En segundo lugar, planteamos cumplir de forma rápida con un aspecto clave para mucha gente, para muchos ciudadanos, que es uno de los puntos que pusimos en la resolución de listas de espera. ¿Para cuándo, señor Consejero, definir demoras máximas con patologías, con criterios de prioridad, etcétera?

En tercer lugar, planteamos algo que también ha sido dicho por los Grupos que me han precedido, son las garantías en la lista de espera diagnóstica; es la de las pruebas, es la de citas con

los especialistas. No veo por qué en estas áreas no debe haber garantías cuantitativas, objetivas y claras.

En cuarto lugar, en relación con las urgencias hospitalarias, ya lo hemos dicho en otra ocasión desde mi Grupo: el estándar internacional, señor Consejero, de urgencias hospitalarias, que, como he tenido ocasión de decir desde esta tribuna, es cuatro horas desde que uno entra por la puerta hasta que uno tiene solucionado el problema para el 90 por ciento de los casos, señor Consejero. No lo que usted ha planteado. Esto no plantea problemas; lo que usted ha planteado, sí.

En quinto lugar, en relación con la atención primaria, planteamos un objetivo claro, que para la mayoría de los ciudadanos sea posible tener la cita no urgente en 48 horas. Esto implica recursos, implica dotaciones, implica que dejemos de ser la Comunidad con más número de ciudadanos por profesional sanitario en atención primaria.

En sexto lugar, planteamos la figura del médico responsable en el hospital, el médico de referencia para los pacientes, de tal manera que sea el que les informe, el que sea enlace con los otros especialistas que necesitan atención.

En el punto séptimo de este planteamiento hablamos de la continuidad entre primaria y especializada. Cuando un paciente va a urgencias, cuando un paciente es dado de alta, un "mail" debe ir rápidamente a su enfermera de cabecera y a su médico de cabecera.

En el siguiente punto, el octavo, planteamos la garantía de un circuito oncológico. Sé que hay algo de eso, pero, señor Consejero, es perfectamente imposible saber en esta Comunidad qué porcentaje de pacientes son atendidos antes de 15 días referidos al oncólogo y, cuando son referidos al oncólogo, qué porcentaje de pacientes reciben la atención en equis días. Como comenté el otro día en Comisión, hay regiones donde esos datos están en Excel, al alcance de todo el mundo, por hospital y por tipo de cáncer. Queremos que así sea aquí también.

El noveno punto que planteamos para mejorar la vida de los pacientes es algo que nos toca muy de cerca y tiene que ver con la subvención del copago de aquellos pacientes que no pueden pagar, que tienen necesidades especiales, y también, señor Consejero -lo está haciendo una Comunidad limítrofe-, que los pacientes que ya han abonado el tope que existe para ellos no tengan que seguir pagando, no tengan que adelantar dinero.

Por último, pero no en último lugar, en esta lista de cosas para mejorar la experiencia, repito, y la percepción de los pacientes del servicio de la sanidad pública, está el tema de las reclamaciones y sugerencias.

La Sra. **PRESIDENTA**: Le quedan dos minutos, señoría.

El Sr. **FREIRE CAMPO**: Como me quedan pocos minutos, no insistiré nada más que en dos temas que me parecen importantes, igualmente relacionados con los pacientes. El tema de salud mental, que es una prioridad de todos nuestros Grupos. De inmediato, le decimos, señor Consejero,

que los pacientes de adiciones que están en la Dirección General de Salud Pública deben pasar al Sermas, y debe reforzar la oficina regional.

Le pedimos en el siguiente punto que cree una oficina regional de salud bucodental que se encargue del programa de atención dental infantil, que se encargue también de monitorizar la calidad y la seguridad de las consultas dentistas privadas.

Y en la lista de temas pendientes está Alcorcón, el personal de Alcorcón, señor Consejero; está el hospital de Móstoles; está la UCI de La Paz, que está en normativa de cierre, y está la situación de logopedas. Son problemas enquistados.

Por último, pero no en último lugar, una propuesta para que Madrid empuje a la sanidad del Sistema Nacional de Salud a ser una buena sanidad que coloque a España entre los países pioneros en una buena salud pública. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Socialista)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señor Freire. Ahora, tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Popular, el señor Beltrán Pedreira.

El Sr. **BELTRÁN PEDREIRA**: Buenas tardes, señorías. Señora Presidenta, el Grupo Parlamentario Popular ha presentado una serie de propuestas de resolución, concretamente siete, como todos los Grupos Parlamentarios, y que paso a relatarles, previo el análisis de las mismas. En primer lugar, insistimos en el punto que creo que enlaza con lo que ha sido el debate por parte de la portavoz de Podemos en las propuestas de resolución y es que vamos a incidir en la accesibilidad de la población a los servicios de salud a través de acciones directas como la gestión de agendas y el acceso a servicios de traducción, así como acciones indirectas potenciando la formación de profesionales de los servicios de admisión y unidades de atención al usuario y unidades de atención al paciente. Yo creo que no hace falta recordar que la sanidad es pública, es universal, y así lo venimos manifestando y realizando en la Comunidad de Madrid, a pesar de los que la señora San José aquí ha manifestado, e incluso me pide el señor Consejero que le pida la lista, con la debida protección de datos, de las personas en cuestión; aquí estamos dispuestos a subsanar ese tema.

En segundo lugar, seguir implantando nuestro programa de sanidad universal, como decía, despegando de forma provisional el abordaje de la atención sanitaria de la población sin permiso de residencia y en situación de exclusión social. Lo hemos hecho; lo hemos implementado a través del DAE y de todos los mecanismos que ha puesto en marcha la Consejería desde el mes de agosto. Por lo tanto, estamos en ello y queremos seguir profundizando en ello.

El punto tercero: fomentar y practicar acciones y procedimientos alineados con las políticas de gestión medioambiental de la Consejería de Sanidad y todo lo que es la gestión de los residuos sanitarios, etcétera. Ir avanzando en estos temas también es importante desde el punto de vista de la sanidad ambiental, y creemos que es de vital importancia para el futuro de la sanidad madrileña también.

Posteriormente, en el punto cuarto, proporcionar la atención directa y personalizada ante solicitudes y demandas de información, necesidades planteadas por los ciudadanos a través del servicio de información personalizada, eso también es un compromiso del Consejero y de la Consejería que se ha puesto de manifiesto en los últimos tiempos, y creemos que ahí tenemos que seguir avanzando también, trabajando intensamente.

El punto quinto: crear un comité de coordinación sociosanitaria cuyos objetivos estarán dirigidos a promover, impulsar y establecer los pactos de colaboración necesarios entre la Consejería de Sanidad y otras Administraciones del ámbito autonómico y local en aras de fomentar la coordinación sanitaria. Como explicamos esta mañana, la coordinación es un tema capital en la gestión, y la gestión sanitaria lo es más. Por lo tanto, hacerlo, desde el punto de vista de las dos patas, como dice siempre el Consejero, unidas por ese puente que es la coordinación –la pata social y la sanitaria-, creemos que es de vital importancia; sobre todo, para el enfoque de afrontar la cronicidad como el abordaje que tiene que hacer la gestión sanitaria en los próximos años y desde este momento.

En sexto lugar, impulsar medidas para promover la responsabilidad sociosanitaria en la Comunidad de Madrid. Creemos que el trabajo que lleva a cabo la Consejería, con las distintas asociaciones de pacientes, con todo el sector empresarial y demás, puede redundar en esa colaboración entre el sector público y el sector privado, que a través de la responsabilidad sociosanitaria consigamos que se lleven a cabo proyectos sociosanitarios y que se ejecuten en la Comunidad de Madrid en consonancia con las líneas generales que marca la Consejería.

Por último, el punto séptimo, que es un compromiso de la Presidenta que ha sido reiterado esta semana, precisamente cuando se ha celebrado el día de las enfermedades poco frecuentes, como nosotros le llamamos, o enfermedades raras, y es el Plan Estratégico que estamos llevando a cabo para ejecutar el mismo a lo largo de los próximos años y que venimos anunciando desde hace ya algunos meses, no solamente en esta Cámara, sino también con todos los afectados, asociaciones de pacientes, Federación de Enfermedades Raras, etcétera.

En definitiva, estos son los siete puntos que van directamente al grano, lo que nosotros queremos que salga de este Pleno monográfico. Es verdad que algunos portavoces le han manifestado que en las proposiciones presentadas por otros Grupos se introducen en un punto tantos puntos que, claro, como esto no se puede ni transaccionar ni se puede enmendar, pues seguramente estamos de acuerdo en algunos puntos con lo que ustedes presentan, pero es que hay otros puntos en los que no podemos estar de acuerdo; con lo cual nos dejan en una posición en la que es difícil que apoyemos muchas de esas cuestiones. Y si a algunas también añaden juicios de valor, prejuzgan en el propio enunciado y, además, vuelven otra vez a la historia reciente de la Comunidad de Madrid, pues nos vemos en la tesitura de no poder apoyarlas.

Sí es verdad, y ya se lo adelanto, que aprobaremos algunas del Grupo de Ciudadanos, que nos han parecido coherentes con lo que el Grupo Parlamentario Popular está debatiendo aquí. *(E)*

señor Freire Campo pronuncia palabras que no se perciben.) Suya también tenemos una, señor Freire. Y del Grupo Podemos no hemos podido apoyar ninguna, sintiéndolo mucho y, además, lo he manifestado; hay juicios de valor ahí. Hay cuestiones que vuelven a redundar en las intervenciones que han hecho tanto esta tarde como esta mañana, que nosotros nos vemos en la obligación de no poder aceptar; por lo tanto, lamentándolo mucho, ya se lo digo, es que son treinta puntos en uno. Si ustedes pusieran el punto concreto sin tanto... Insisto, yo no sé si responde a estrategia política o a técnica parlamentaria. Nosotros hemos sido muy escuetos y lo nuestro es sota, caballo y rey; con lo cual, yo creo que eso ayuda a que se tramite la proposición, y tiempo habrá si luego esos puntos se pueden debatir, se pueden discutir, etcétera. Pero, sinceramente, yo creo que, y cada uno es libre de hacer lo que quiera, en aras de un ejercicio práctico parlamentario, creemos que es más razonable lo que nosotros llevamos a cabo. Nada más, señora Presidenta. Eso es lo que nosotros vamos a presentar aquí como propuesta de resolución. Agradecer a todos los portavoces el debate que hemos tenido hoy aquí, que creo que en el fondo será beneficioso para el sistema sanitario madrileño. Muchas gracias. *(Aplausos en los escaños del Grupo Parlamentario Popular)*.

La Sra. **PRESIDENTA**: Muchas gracias, señoría. Concluido el debate, y de acuerdo con el artículo 217 del Reglamento de la Asamblea, serán sometidas a votación las propuestas de resolución según la importancia numérica de los Grupos Parlamentarios que las han presentado; es decir, de mayor a menor. Inicialmente iban a ser votadas de forma conjunta las de distintos Grupos Parlamentarios pero, como ha habido muchísimas solicitudes de votaciones individualizadas, vamos a proceder a votar individualizadamente todas y cada una de las resoluciones. Voy a llamar ahora a votación; pero les recuerdo que, una vez empieza, se cerrarán las puertas y no se podrá entrar una vez que se inicie esta. Por tanto, llamo a votación. *(Pausa)*.

Propuestas de resolución del Grupo Parlamentario popular. Comienza la votación de la propuesta de resolución número 1 del Grupo Parlamentario Popular. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 124 diputados presentes; 64 votos a favor y 60 votos en contra. Consecuentemente, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 2 del Grupo Parlamentario Popular. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 124 diputados presentes; 63 votos a favor y 61 votos en contra. Por tanto, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 3 del Grupo Parlamentario Popular. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 65 votos a favor y 61 votos en contra. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 4 del Grupo Parlamentario Popular. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 65 votos a favor y 61 votos en contra. Consecuentemente, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 5 del Grupo Parlamentario Popular. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 125 votos a favor y 1 voto en contra. Consecuentemente, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 6 del Grupo Parlamentario Popular. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 48 votos a favor y 78 abstenciones. Por tanto, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 7 del Grupo Parlamentario Popular. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 65 votos a favor y 61 abstenciones. Por tanto, queda aprobada la propuesta de resolución.

Propuestas de resolución del Grupo Parlamentario Socialista. Comienza la votación de la propuesta de resolución número 1 del Grupo Parlamentario Socialista. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 78 votos a favor y 48 votos en contra. Consecuentemente, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 2 del Grupo Parlamentario Socialista. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 77 votos a favor y 49 votos en contra. Por tanto, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 3 del Grupo Parlamentario Socialista. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 78 votos a favor y 48 votos en contra. Por tanto, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 4 del Grupo Parlamentario Socialista. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 125 votos a favor y 1 voto en contra. Por tanto, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 5 del Grupo Parlamentario Socialista. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 78 votos a favor y 48 votos en contra. Por tanto, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 6 del Grupo Parlamentario Socialista. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 61 votos a favor, 48 votos en contra y 17 abstenciones. Por tanto, queda aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 7 del Grupo Parlamentario Socialista. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 78 votos a favor y 48 votos en contra. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Propuestas de resolución del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid. Comienza la votación de la propuesta de resolución número 1 del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 123 diputados presentes; 58 votos a favor y 65 votos en contra. Queda, por tanto, rechazada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 2 del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 61 votos a favor, 48 votos en contra y 17 abstenciones. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 3 del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 78 votos a favor y 48 votos en contra. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 4 del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 61 votos a favor y 65 votos en contra. Queda, por tanto, rechazada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 5 del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 78 votos a favor y 48 votos en contra. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 6 del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 123 diputados presentes; 59 votos a favor, 47 votos en contra y 17 abstenciones. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 7 del Grupo Parlamentario Podemos Comunidad de Madrid. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 125 diputados presentes; 59 votos a favor y 66 votos en contra. Queda, por tanto, rechazada la propuesta de resolución.

Propuestas de resolución del Grupo Parlamentario de Ciudadanos. Comienza la votación de la propuesta de resolución número 1 del Grupo Parlamentario de Ciudadanos. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 103 votos a favor y 23 abstenciones. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 2 del Grupo Parlamentario de Ciudadanos. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 78 votos a favor y 48 votos en contra. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 3 del Grupo Parlamentario de Ciudadanos. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 126 votos a favor. Queda, por tanto, aprobada por unanimidad la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 4 del Grupo Parlamentario de Ciudadanos. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 125 diputados presentes; 53 votos a favor y 72 abstenciones. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 5 del Grupo Parlamentario de Ciudadanos. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 78 votos a favor y 48 votos en contra. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 6 del Grupo Parlamentario de Ciudadanos. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 126 diputados presentes; 102 votos a favor y 24 abstenciones. Queda, por tanto, aprobada la propuesta de resolución.

Votamos la propuesta de resolución número 7 del Grupo Parlamentario de Ciudadanos. *(Pausa)*.

El resultado de la votación es: 123 diputados presentes; 123 votos a favor. Queda, por tanto, aprobada por unanimidad la propuesta de resolución.

Señorías, concluido el orden del día, se levanta la sesión. Muchísimas gracias a todos. *(Aplausos)*.

(Eran las dieciocho horas y doce minutos).

SECRETARÍA GENERAL DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA

SERVICIO DE PUBLICACIONES

Plaza de la Asamblea de Madrid, 1 - 28018-Madrid

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es

TARIFAS VIGENTES

Información sobre suscripciones y tarifas,
consultar página web de la Asamblea.



Depósito legal: M. 19.464-1983 - ISSN 1131-7051

Asamblea de Madrid