

## COMISIONES



Núm. 73

IX Legislatura

Año 2012

### SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

Presidencia: Ilmo. Sr. D. Francisco Menacho Villalba

Sesión celebrada el miércoles, 31 de octubre de 2012

#### ORDEN DEL DÍA

##### DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

9-12/OIDC-000002. Informe Especial del Defensor del Pueblo Andaluz, en calidad de Defensor del Menor de Andalucía, relativo a *Menores expuestos a violencia de género: víctimas con identidad propia*.

##### COMPARECENCIAS

9-12/APC-000231. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Salud y Bienestar Social, a fin de informar sobre la situación actual y previsiones futuras del Hospital de San Carlos, en San Fernando, Cádiz, presentada por el G.P. Popular Andaluz.

9-12/APC-000274. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Salud y Bienestar Social, a fin de informar sobre el acogimiento familiar de menores, presentada por los Ilmos. Sres. D. Francisco José Álvarez de la Chica, D. José Muñoz Sánchez, Dña. Soledad Pérez Rodríguez, Dña. Raquel Arenal Catena, D. Francisco Menacho Villalba y D. Jesús María Ruiz García, del G.P. Socialista.

---

### PREGUNTAS ORALES

---

9-12/POC-000170. Pregunta oral relativa a las nuevas modalidades de trasplantes infantiles, formulada por los Ilmos. Sres. D. Jesús María Ruiz García y D. Alfonso Rodríguez Gómez de Celis, del G.P. Socialista.

9-12/POC-000237. Pregunta oral relativa a la situación del Hospital de Poniente, en Almería, formulada por la Ilma. Sra. Dña. Rosalía Ángeles Espinosa López, del G.P. Popular Andaluz.

9-12/POC-000256. Pregunta oral relativa a los chares del Valle del Guadalhorce, en Málaga, formulada por la Ilma. Sra. Dña. Ana María Corredera Quintana, del G.P. Popular Andaluz.

9-12/POC-000321. Pregunta oral relativa al plan de formación para cuidadores y cuidadoras en el entorno familiar (programa Cuidabus), formulada por los Ilmos. Sres. Dña. Soledad Pérez Rodríguez y D. Alfonso Rodríguez Gómez de Celis, del G.P. Socialista.

9-12/POC-000382. Pregunta oral relativa al Hospital del Parque Tecnológico de Ciencias de la Salud de Granada, formulada por los Ilmos. Sres. Dña. Clara Eugenia Aguilera García y D. Jesús María Ruiz García, del G.P. Socialista.

9-12/POC-000388. Pregunta oral relativa al sistema de selección de personal estatutario temporal en el SAS, formulada por el Ilmo. Sr. D. Manuel Baena Cobos, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

9-12/POC-000463. Pregunta oral relativa al programa Respiro Familiar, formulada por la Ilma. Sra. Dña. María Rosario Soto Rico, del G.P. Popular Andaluz.

---

### PROPOSICIONES NO DE LEY

---

9-12/PNLC-000140. Proposición no de ley relativa al mantenimiento de la residencia asistida de mayores de Montequinto, presentada por el G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

---

## SUMARIO

---

Se abre la sesión a las once horas, siete minutos del día treinta y uno de octubre de dos mil doce.

### Defensor del Pueblo Andaluz

9-12/OIDC-000002. Informe Especial del Defensor del Pueblo Andaluz, en calidad de Defensor del Menor de Andalucía, relativo a *Menores expuestos a violencia de género: víctimas con identidad propia* (pág. 5).

Intervienen:

D. José Chamizo de la Rubia, Defensor del Pueblo Andaluz.

D. Manuel Baena Cobos, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Dña. Soledad Pérez Rodríguez, del G.P. Socialista.

Dña. Amelia Palacios Pérez, del G.P. Popular Andaluz.

### Comparecencias

9-12/APC-000231. Comparecencia de la Consejera de Salud y Bienestar Social, a fin de informar sobre la situación actual y previsiones futuras del Hospital de San Carlos, en San Fernando, Cádiz (pág. 12).

Intervienen:

Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud y Bienestar Social.

Dña. María del Carmen Pedemonte Quintana, del G.P. Popular Andaluz.

9-12/APC-000274. Comparecencia de la Consejera de Salud y Bienestar Social, a fin de informar sobre el acogimiento familiar de menores (pág. 21).

Intervienen:

Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud y Bienestar Social.

Dña. Clara Eugenia Aguilera García, del G.P. Socialista.

### Preguntas orales

9-12/POC-000170. Pregunta oral relativa a las nuevas modalidades de trasplantes infantiles (pág. 27).

Intervienen:

D. Jesús María Ruiz García, del G.P. Socialista.

Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud y Bienestar Social.

9-12/POC-000237. Pregunta oral relativa a la situación del Hospital de Poniente, en Almería (pág. 29).

Intervienen:

Dña. Rosalía Ángeles Espinosa López, del G.P. Popular Andaluz.

Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud y Bienestar Social.

9-12/POC-000256. Pregunta oral relativa a los charres del Valle del Guadalhorce, en Málaga (pág. 32).

Intervienen:

Dña. Ana María Corredera Quintana, del G.P. Popular Andaluz.

Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud y Bienestar Social.

9-12/POC-000321. Pregunta oral relativa al plan de formación para cuidadores y cuidadoras en el entorno familiar (programa Cuidabus) (pág. 34).

Interviene:

D. Francisco Menacho Villalba, del G.P. Socialista.

Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud y Bienestar Social.

9-12/POC-000382. Pregunta oral relativa al Hospital del Parque Tecnológico de Ciencias de la Salud de Granada (pág. 36).

Intervienen:

Dña. Clara Eugenia Aguilera García, del G.P. Socialista.

Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud y Bienestar Social.

9-12/POC-000388. Pregunta oral relativa al sistema de selección de personal estatutario temporal en el SAS (pág. 38).

Intervienen:

D. Manuel Baena Cobos, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud y Bienestar Social.

9-12/POC-000463. Pregunta oral relativa al programa Respiro Familiar (pág. 40).

Intervienen:

Dña. María Rosario Soto Rico, del G.P. Popular Andaluz.

Dña. María Jesús Montero Cuadrado, Consejera de Salud y Bienestar Social.

#### Proposiciones no de ley

9-12/PNLC-000140. Proposición no de ley relativa al mantenimiento de la residencia asistida de mayores de Montequinto (pág. 42).

Intervienen:

D. Manuel Baena Cobos, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

D. Alfonso Rodríguez Gómez de Celis, del G.P. Socialista.

D. Jaime Raynaud Soto, del G.P. Popular Andaluz.

*Votación: aprobada por 8 votos a favor, 7 votos en contra, ninguna abstención.*

Se levanta la sesión a las quince horas, cincuenta y dos minutos del día treinta y uno de octubre de dos mil doce.

**9-12/OIDC-000002. Informe Especial del Defensor del Pueblo Andaluz, en calidad de Defensor del Menor de Andalucía, relativo a Menores expuestos a violencia de género: víctimas con identidad propia**

El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Buenos días.

Está subiendo el Vicepresidente y, por lo tanto, creo que podemos empezar, para no retrasar más la larga mañana de la Comisión, y sobre todo por la comparecencia hoy aquí, a quien le quiero dar la bienvenida y las gracias, del Defensor del Pueblo Andaluz, José Chamizo, y a su equipo.

Vamos a comenzar con el orden del día y el primer punto el informe, precisamente, del Defensor del Pueblo Andaluz, en su calidad de Defensor del Menor, relativo al informe, en calidad del Defensor del Menor en Andalucía, relativo a *Menores expuestos a violencia de género: víctimas con identidad propia*.

Tiene la palabra el Defensor del Pueblo.

El señor CHAMIZO DE LA RUBIA, DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

—Buenos días, señor Presidente. Señoras y señores diputados.

Comparezco nuevamente como Defensor del Menor para someter a su consideración nuestro informe especial sobre las personas menores de edad expuestas a violencia de género. El trabajo que presentamos tiene como protagonistas a niños y niñas víctimas de este tipo de violencia, englobando no solo a quienes son objeto directo de los ataques físicos, psicológicos o verbales del maltratador, sino también aquellos que son testigos de la violencia ejercida contra sus madres. Menores a los que les toca vivir en un ambiente con comportamientos destructivos y modelos de conducta negativa, cuyas consecuencias se dejarán sentir en sus procesos de formación y desarrollo.

Respecto de su contenido, el informe profundiza en el acervo legislativo en torno a la violencia de género y cómo incide en la esfera de los derechos de este sector de la población. También describe los recursos, planes y programas con que cuenta la Comunidad Autónoma de Andalucía para la atención de las mujeres víctimas de violencia de género que tengan a su cargo menores de edad.

La experiencia de esta institución en la tramitación de las quejas tiene un especial protagonismo. De este modo, recoge las principales reclamaciones, agrupadas en tres grandes bloques: la tutela judicial y protección de las víctimas; las ayudas económicas y sociales, y, por

último, el funcionamiento de los recursos de atención a las mujeres y sus descendientes.

Estas páginas recogen también una información cuantitativa, con la intención de acercarnos a esta realidad. Quiero destacar que, desde el año 2008 hasta el primer trimestre del 2012, fueron atendidas un total de 9.916 personas en los distintos recursos de acogida de Andalucía, de las cuales, 5.161 eran hijos o hijas de las víctimas; de ellos, el 38% eran de nacionalidad extranjera. Y, respecto de la edad, el mayor número de menores atendidos se encuentran en la franja comprendida entre los 9 y 14 años, con un 39%; por el contrario, el menor número de personas, solo el 8%, tiene de 15 a 18 años. El problema es que estas cifras solo contabilizan los menores que han llegado al sistema, dejando fuera otros muchos que no pueden ser conocidos, por no ser detectados o no haber mediado denuncia expresa; por tanto, no podemos llegar a conocer con exactitud la incidencia real del problema.

Ello nos lleva a concluir que hay niños, niñas, adolescentes y jóvenes, en nuestra Comunidad Autónoma, que están sufriendo las consecuencias de la violencia de género, pero resultan invisibles para la sociedad.

Señorías, coincidirán conmigo en que la violencia de género es un fenómeno sumamente complejo, con implicación en múltiples campos: psicología, sociología, derecho o educación, entre otros. Esta complejidad hace muy difícil abordar todas las cuestiones que, de una manera u otra, afectan a quienes tienen que convivir con la violencia hacia sus madres. Partiendo de esta premisa, el informe se adentra en el análisis de determinadas cuestiones que consideramos precisan de un específico abordaje. Son asuntos con una marcada relevancia en la realidad de los menores que están generando cierta alarma social, que dominan las agendas políticas o mediáticas, o bien han sido objeto de una atención específica por los tribunales de justicia.

Siete han sido los temas abordados y analizados, siempre desde la perspectiva de nuestra labor de garantes de los derechos de las personas menores. Me refiero a la incidencia de la violencia de género en menores, el interés superior del menor como principio inspirador de las actuaciones con niños y niñas expuestos a violencia de género, las relaciones entre el maltratador y los hijos de la víctima, el síndrome de alienación parental, la victimización secundaria del menor, la situación de los menores huérfanos por actos de violencia de género, la forzada mediación familiar ante la existencia de esta tipología de violencia y, por último, el uso de los puntos de encuentro familiar.

Las reflexiones sobre estos asuntos quedan recogidas en el Capítulo VI del informe, al que me remito para no prolongar en exceso mi comparecencia. No obstante, quiero detenerme en uno de ellos: los menores huérfanos por violencia de género.

Señorías, en mi última comparecencia ante esta comisión, el pasado día 3, expuse la conveniencia de modificar el sistema de presentación de este trabajo con el propósito de hacerlo más participativo. No ha sido posible. Sin embargo, estamos convencidos de la utilidad de que escuchen a los verdaderos protagonistas de esta realidad. Son ellas y ellos quienes debieran expresar su opinión y ofrecernos su testimonio, su experiencia, sus inquietudes o anhelos.

Hoy, al término de esta comisión, si les parece conveniente, tendremos la oportunidad de escuchar el testimonio de algunas personas, mujeres en este caso, que han vivido la terrible experiencia de ser hijas del asesino de su madre.

Señorías, pueden ustedes imaginar los obstáculos que debíamos salvar para posibilitar la presencia de menores de edad, del mismo modo que son conscientes de los efectos negativos que la misma puede acarrearles. Por ello, quienes más tarde nos acompañarán, tengan claro, ya han cumplido la mayoría de edad.

Centrémonos, pues, en este asunto.

Los medios de comunicación social se hacen un amplio eco de los distintos casos de mujeres que mueren a manos de sus parejas o ex parejas. En ocasiones el acto criminal es mayor, por cuanto las víctimas mortales son también los propios hijos e hijas. De esta forma, las crónicas de esos crueles asesinatos dan publicidad al crimen más privado y familiar.

Con esta difusión llegamos a conocer la identidad de la víctima y su verdugo, localidad de residencia, existencia o no de órdenes de alejamiento, etcétera. Sin embargo, existen otras víctimas que parecen quedar postergadas al calor de la gravedad de los hechos: los huérfanos del maltrato. Solo conocemos el número de niños y niñas que se han quedado sin madres porque han sido asesinadas y sin padres porque han entrado en prisión. En concreto, por lo que respecta al año 2011, fueron 55 niños y niñas huérfanos de madre.

El problema radica en la inexistencia de estudios sobre lo que supone ser hijo o hija de quien ha asesinado a tu madre; tampoco sobre los distintos obstáculos y retos a los que han de enfrentar ante la desgracia: abogados, forenses, psiquiatras, psicólogos, procesos judiciales..., y así hasta un largo etcétera.

Una de las quejas más reiteradas por los familiares de las víctimas tiene que ver con la demora en otorgarles formalmente la guarda y custodia de los menores huérfanos, aunque las atenciones y cuidados se proporcionan desde el mismo día del fatal desenlace. A consecuencia de esta tardanza, se proyecta la imposibilidad de que estos familiares puedan beneficiarse de las ayudas previstas en la Ley de ayudas y asistencia a las víctimas de delitos violentos y contra la libertad sexual. Viene ocurriendo que estas ayudas se abonan directamente a niños y niñas una vez alcanzan la mayoría de edad; pero en muchas ocasiones este apoyo económico es necesario para las familias, al

no disponer de recursos económicos suficientes para atender adecuadamente las necesidades del menor. Por ello, algunas asociaciones vienen reclamando para estos huérfanos un tratamiento similar al de los huérfanos del terrorismo, para quienes el Estado actúa como responsable civil subsidiario; una propuesta que todavía no ha sido aceptada.

Pues bien, hasta tanto se acuerde acceder a esta petición, desde esta institución estamos convencidos de que es necesario caminar hacia un tratamiento lo más personalizado posible de cada caso, del mismo modo que hay que seguir avanzando para mejorar las medidas de apoyo, tanto legal como psicológico, que deben prestarse al menor y a los familiares de la víctima.

Otro de los hándicap con los que se enfrentan los huérfanos y huérfanas de violencia de género y sus familiares es el momento de la excarcelación del asesino. Se lamentan los familiares, que no son avisados cuando el padre abandona la prisión provisional o definitivamente; circunstancia que puede llegar a poner en peligro la eficacia de las órdenes de alejamiento que en ocasiones afectan a los propios menores.

Ante esta circunstancia, algunas asociaciones reclaman que los familiares de las mujeres asesinadas que asuman la guardia y custodia de los menores ostenten la condición de víctimas a los efectos previstos, entre otros, en el protocolo de coordinación entre los órdenes jurisdiccional, penal y civil. Ello conllevaría que se le reconozca su derecho a recibir notificación expresa de cualquier modificación de la situación procesal y penitenciaria del agresor. Como les he señalado, vamos a tener la oportunidad de escuchar en primera persona a las verdaderas protagonistas.

Siguiendo con el contenido del informe, también aportamos conclusiones y valoraciones que pueden contribuir, en la medida de lo posible, a mejorar la calidad de las víctimas. En primer lugar nos referimos a la ausencia de datos que permitan conocer la verdadera entidad del problema. Por ello recomendamos a los distintos organismos con competencia en la materia que incluyan obligatoriamente en sus estadísticas oficiales sobre violencia de género todos aquellos antecedentes que afecten a los menores que conviven con las víctimas; una información convenientemente recopilada, tratada y publicada.

Por otro lado, reconocemos el importante avance en la lucha contra este tipo de violencia con la creación de los juzgados de violencia de género, fiscalías especializadas, instrumentos jurídicos aprobados..., sin olvidar el desarrollo de otras iniciativas y acciones. En Andalucía incluso se ha creado el Servicio de Atención y Acogida a Mujeres Víctimas y a Menores a su Cargo.

Pero, a pesar de las innegables conquistas, hemos de incidir en que estos menores deben ser acreedores de una atención singular que en determinados aspectos resulta insuficiente. De este modo, abogamos por una respuesta, desde los distintos ámbitos de intervención,



institucional, judicial o administrativo, adecuada a las necesidades específicas de niñas y niños; una atención que permita hacer un seguimiento socioemocional para prestarles el apoyo que requieran y ofrecerles los recursos necesarios; una atención distinta, pero complementaria a la que se ofrece a las madres. Y en este ámbito señalamos la conveniencia de extender el servicio de atención psicológica de Andalucía a los menores de 6 años, pues, con la actual configuración, solo se benefician de la atención especializada los hijos de las víctimas en edades comprendidas entre 6 y 17 años.

Hemos resaltado en el informe que el interés superior del menor debe ser el principio informador de todas las actuaciones que se desarrollen por los poderes públicos en este ámbito, y para ello venimos proclamando la necesidad de escuchar al niño o niña haciendo posible que participe en los procesos de toma de decisiones que les pudieran afectar. Además, entendemos que es necesario seguir avanzando y desarrollando todas las medidas que predicen las leyes estatal y andaluza contra la violencia de género, y así consideramos que las acciones de investigación, sensibilización, información y prevención se perfilan como instrumentos necesarios para erradicar la violencia de género.

El protagonismo de los profesionales se antoja de vital importancia para la detección de los menores expuestos a violencia de género. Tenemos el convencimiento de que dichos profesionales, de distintos ámbitos, que los atienden —educativo, sanitario y judicial— deben recibir una formación especializada en violencia de género para identificarla e intervenir adecuadamente.

Y, por último, demandamos una coordinación eficiente y eficaz entre las administraciones públicas que atienden a estos niños y niñas. Es necesario seguir avanzando para conseguir una organización más integrada y compartida, basada en la experiencia de las buenas prácticas.

El establecimiento de estos mecanismos de coordinación se ha de realizar de modo unificado, evitando su dispersión en función del ámbito de intervención o en atención al ámbito geográfico donde se interviene; una dispersión que no puede conllevar trabajos de intervención paralelos y la duplicación de los esfuerzos de profesionales, que provocan más gasto público o dejan espacios sin protección, por posible conflicto de competencia entre administraciones.

Este es, en síntesis, el contenido del informe que hoy les presento. Nuestro trabajo no acaba aquí. El Defensor del Pueblo y del Menor de Andalucía viene ejerciendo también una delicada función tendiendo puentes y relaciones entre la ciudadanía y este Parlamento. Por ello, el pasado día 23 organizamos unas jornadas con el objetivo de crear un escenario de reflexión en común, con todos los sectores implicados, sobre los principales problemas y carencias de las mujeres víctimas de la violencia de género, así como

de los hijos e hijas que conviven con ellas. Con esta finalidad, procuramos que la participación en el evento fuese lo más amplia y variada posible. Contamos con la opinión de profesionales de distintos ámbitos y representantes de varias Administraciones, quienes tuvieron la oportunidad de expresar sus ideas y sus propuestas. La respuesta obtenida ha sido positiva e importante el interés despertado. Ya concluyo.

Espero que con este informe hayamos sido capaces de contribuir a la ampliación de la mirada que la sociedad en general y los poderes públicos en particular deben tener hacia estos niños y niñas. Debemos dejar de verlos como los hijos de las mujeres maltratadas, sin identidad propia. Un niño, una niña, expuestos a violencia de género, como reza en el título de este trabajo, es una víctima más. Y la mejor manera de comprender esta dimensión oculta del problema es ponernos manos a la obra, preparando las respuestas que hemos elaborado y que sometemos a su consideración. Ahora, señorías, tienen ustedes la última palabra.

Muchas gracias, y quedo a su disposición para las preguntas que deseen formular.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Chamizo.

Pasamos a la intervención de los distintos grupos políticos. Para ello tiene la palabra, en primer lugar, el representante portavoz de Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía, señor Baena Cobos.

#### El señor BAENA COBOS

—Buenos días. Gracias, señor Presidente.

Empezar, pues, como suele ser habitual, y ya no es la primera vez que nos vemos en la presentación de informes, agradeciendo a la Oficina del Defensor del Pueblo ese trabajo importante que ha destacado de conectar lo que está pasando en la sociedad con las medidas que deben tomar los representantes para intentar..., los representantes del pueblo, para intentar mejorar la situación.

Bueno, empezar reconociendo que ya la cuestión de violencia de género ha sido bastante novedosa, no solo en la sociedad española, que era una sociedad que vivía absolutamente de espaldas a estas consideraciones, sino que lo sigue siendo en la sociedad europea en la que cuestiones como la violencia de género en algunas de las naciones más desarrolladas, pues sigue sin considerarse de la manera en que aquí se ha hecho. Mucho se ha avanzado en estos años, fundamentalmente desde 2005, cuando ha habido la posibilidad de que la Justicia interviniera con fundamento a la hora de prevenir y de poder evitar estas

cuestiones. Pero hay dos cosas que tendríamos que destacar. Una, primero, es esa intervención sobre la sociedad en su conjunto, que nos lleve a crear, a formar personas en las que el recurso a la violencia pues no sea una de las primeras opciones que se le presentan a la hora de las relaciones. Y una segunda que es otro motivo de agradecimiento al Defensor del Pueblo. Cuando se observa cualquier tipo de problemas vemos lo más llamativo de ese problema. Cuando se aplican a las muestras el microscopio y se permite entrar en su interior y ver lo que está pasando se comprueba que el problema no es tan simple como se había creído, sino que el problema tiene, pues, una serie de influencias sobre muchos otros aspectos de esas relaciones. Me refiero, en este caso, a este estudio sobre cómo la violencia de género, pues, influye en el menor y la necesidad de adecuar nuestros dispositivos administrativos de todo tipo para, una vez detectado el problema que se produce, intentar minimizar sus efectos.

Yo creo que ya ha hecho también alusión el Defensor. Estamos en un problema de carestías presupuestarias. Yo no sé cómo quedarán el año que viene las unidades de tratamiento familiar, que los ayuntamientos, y en convenio con la Junta de Andalucía, pues venían atendiendo muchos de estos problemas, y pudiendo prevenir, educar, mejorar, esta situación. Me preocupa precisamente eso, que la disminución de recursos prácticamente en todos los sectores de la Administración pública pueda significar no solo un estancamiento, sino un retroceso en cuanto a los dispositivos que se puedan crear para atender estas cuestiones. Esto me preocupa y desde aquí, pues, me uniría a esa solicitud del Defensor de que la Junta de Andalucía pues entienda que una de sus prioridades debe ser garantizar que los que van a ser la sociedad del mañana, que los menores, pues, se desarrollen en el ambiente más propicio posible si es que de verdad pretendemos una sociedad más justa, más solidaria, una sociedad más sostenible, una sociedad más formada y más culta.

Así que termino diciendo eso, que nos unimos desde aquí a esa solicitud de que no se olvide, pese a los rigores presupuestarios, la necesidad de dedicar los esfuerzos convenientes para asegurar el adecuado abordaje de los problemas que se producen en los menores, pues, en la situaciones de violencia de género.

Muchas gracias.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Baena.

A continuación tiene la palabra, en nombre del Grupo Parlamentario Socialista, su portavoz, señora Pérez Rodríguez.

#### La señora PÉREZ RODRÍGUEZ

—Sí. Muy buenos días. Muchas gracias, Presidente.

Muy buenos días, Defensor, a todo su equipo. Y enhorabuena, no solamente por el trabajo, sino enhorabuena por haber traído de nuevo al debate social y político un tema de extrema gravedad, un tema que tuvo un impulso en el año 2009.

El 2009 fue un año importante a nivel nacional, porque la Conferencia de Igualdad, la Conferencia de Mujeres del Ministerio de Igualdad en aquel momento, con Bibiana Aído a la cabeza, y con organizaciones no gubernamentales como Save the Children, firmaron un convenio, e incluso tuvieron una importante campaña nacional, que se llamaba *En la violencia de género no hay una sola víctima*. Precisamente en aquel 2009 hubo un reparto de crédito, un reparto de financiación para las comunidades autónomas para que puséramos en marcha medidas de atención a los menores. De hecho, en Andalucía nació aquel 2009 el Programa de Atención Psicológica a los Menores de Mujeres Víctimas. Y, sin embargo, este grupo tiene que lamentar el retroceso, el parón y la invisibilidad a la que de nuevo hemos vuelto todos los temas de violencia de género en general y específicamente el tema de atención a menores.

Usted lo decía en su intervención y yo lo ratifico con algo que me descargaba ayer mismo de internet, que es la ficha resumen de víctimas mortales por violencia de género del Ministerio. En esta ficha estadística se denotan datos como denuncias, medidas de protección, qué edad tiene la víctima, cómo convivía, de qué manera, la edad del agresor, el suicidio... Los menores no aparecen absolutamente por ningún sitio. Es cierto que la estadística vive de espaldas a la realidad de los menores víctimas de la violencia de género, es cierto que ese déficit, yo lo quiero recalcar, porque lleva usted razón, lo primero es contar las víctimas. Si no contamos las víctimas no existen las víctimas, son totalmente invisibles, o son víctimas secundarias, o son víctimas de segundo nivel o de segunda categoría, me va a permitir esa expresión tan desagradable que acabo de utilizar. Pero es cierto, no hay un convencimiento, ni en el sistema administrativo ni en el sistema penal ni siquiera en la sociedad en su conjunto de que los niños y niñas, hombres y mujeres menores de edad, víctimas de violencia de género son víctimas directas, no son víctimas indirectas, ni son testigos. Hay veces que también son testigos, y hay veces que también son víctimas directas e indirectas, pero siempre, siempre son víctimas. Y es cierto que ese déficit existe y sigue existiendo.

Es cierto que en su informe usted también hace relación de esos 5.161 niños y niñas víctimas de violencia de género atendidos en Andalucía, desde 2008 hasta el primer trimestre de 2012. Pero efectivamente eso, dicho así, sin tener un contexto de cuántos niños estamos hablando, y cuántos niños afectados, que a nivel



nacional podemos estar hablando de 200.000 niños..., 800.000, perdón, niños y niñas, pues, efectivamente, es solamente la punta de lanza, es solamente el iceberg del problema, y el problema está ahí.

Nosotros quisiéramos, como Grupo Socialista, hacer incidencia en algunas cosas que se detallan en el informe, y que queremos aquí recalcar. Sobre todo, por... Por supuesto, compartimos las reflexiones al cien por cien, pero existe también un parón en los avances normativos que se anunciaron hace algún tiempo. De hecho, el Consejo de Ministros del 26 de noviembre de 2010 aprobó un acuerdo para impulsar medidas legislativas en materia de violencia de género. Y que permitían luchar contra esta lacra conforme a un informe de la Subcomisión para el Estudio del funcionamiento de la Ley Integral, informe aprobado en el Pleno del Congreso el 7 de septiembre de 2010. Es decir, las tareas están hechas, se supone que las reflexiones están. También se supone que estaban en el sitio adecuado y en el momento oportuno. En ese anuncio del Consejo de Ministros de 2010 se establecían..., era entonces Ministra Leire Pajín, creo recordar, y se establecían medidas que fueron tan polémicas en los medios de comunicación como imposibilitar la posibilidad, a su vez, de atribuir la guardia y custodia al progenitor incurso en un proceso penal por violencia de género, o que las víctimas heredaran el patrimonio de..., perdón, que el autor de los hechos heredara el patrimonio de las víctimas, y que, además, esto fuera causa de indignidad sucesoria y desheredación. Es decir, incluso el Partido Popular, en 2010, he rastreado y he encontrado una proposición no de ley donde instaba a retirar la custodia de los hijos a los padres condenados por maltrato. Por lo tanto, supuestamente había, incluso, consenso político en algunas cosas, entre el Partido Socialista, que gobernaba en aquel momento, y el Partido Popular en la oposición.

Es verdad que este debate era un debate no exento de polémica, también es cierto, y era un debate donde los jueces tienen..., o tenían su propia opinión, y no necesariamente coincidía con los grupos políticos.

Y yo quiero hacer mención, sobre todo, a dos temas de los más controvertidos, de los que ha hecho usted también reflexión, que creo que es lo que la gente, en el día a día de la calle, es lo que está sufriendo mayor intensidad, porque, aunque es cierto lo que usted comentaba de los casos más dramáticos, que son las mujeres asesinadas... A mí no me gusta decir muertas, porque no se mueren de un susto. Son asesinadas, aunque jurídicamente no sea el asesinato la causa o el tipo penal por el que luego sea condenado el autor, ¿no?; pero me parece que es fundamental hablar del derecho de visita, me parece que es fundamental que sigamos hablando, racionalizando los hechos del derecho de visita y poniendo encima de la mesa, con toda su crudeza, los poquísimos casos, los poquísimos en los que los jueces y tribunales asumen esa restricción

del derecho de visita, y el riesgo en el que se pone a las mujeres, a sus hijos, y los problemas derivados de ese riesgo, como usted ha hecho mención.

Y yo le reconozco y le alabo la valentía de su exposición, de seguir hablando del síndrome de alienación parental; un síndrome de alienación parental rechazado como entidad clínica por la Organización Mundial de la Salud y la Asociación Americana de Psicología y rechazado también por nuestra propia jurisprudencia española.

Yo quiero traer aquí una sentencia, de la Audiencia Provincial de Vizcaya, de 27 de marzo de 2008, que absuelve a una madre por un delito de desobediencia por no haber llevado a su hijo al punto de encuentro familiar a ver al padre. En este caso absolvía a la madre. Y, además, hace un alegato esa audiencia de Vizcaya donde una vez más razona que el SAP no ha sido reconocido por ninguna asociación, ni profesional ni científica, y, además, incluso la Asociación Americana de Psicología critica el mal uso que de dicho término se está haciendo en caso de violencia de género. Además, en muchos casos, en muchos casos, en un estudio titulado *La violencia y la familia* nos dicen que términos como «alienación parental» suelen ser usados para culpar a las madres de los miedos o angustias razonables de los niños hacia su padre violento.

Lo que se esconde detrás de todo esto, señor Defensor, y usted lo sabe igual que nosotros, es un modelo de relaciones afectivo-familiares dentro de un marco totalmente patriarcal, donde la mujer es propiedad del marido y los hijos son propiedad también de los padres, y donde «te voy a quitar a tus hijos» sigue siendo una reflexión demasiado escuchada en nuestro país, o el «voy a utilizar a tus hijos para hacerte daño» es un caso que, desgraciadamente, hemos vivido muy recientemente y con mucha dureza en Andalucía, donde hemos visto... Y no voy a profundizar más, porque no está resuelto el tema, pero donde hemos visto, o por lo menos podemos prever, o se puede ver, o así lo hemos sentido como opinión pública, cómo un padre ha utilizado, ha matado, ha asesinado a sus propios hijos para matar y asesinar en vida a su madre.

Realmente, esos son los hechos que creo que preocupan a la sociedad en su conjunto, que están en el día a día de la opinión pública, y temas no resueltos de los que tampoco quiero dejar de hablar: el acceso al empleo y la vivienda digna. Usted lo ha recogido en su informe: sigue habiendo un déficit. Y aunque, bueno, tenemos esperanza en ese anuncio del otro día del Presidente Griñán, de anunciar ese fondo especial para parados de larga duración y mujeres víctimas de violencia de género, es una forma también de traer a primera plana la dificultad de las mujeres víctimas en el acceso al empleo, aunque es cierto que existen programas como el Cualifica con una alta inserción laboral de las mujeres víctimas, o el déficit que todavía sigue existiendo en los municipios de Andalucía en el

acceso a las viviendas públicas en régimen de alquiler para las madres.

Por supuesto, no olvidar a los huérfanos y a las huérfanas, de los que usted ha hablado mucho y tenemos mucho más que hablar, por los obstáculos que se imponen, efectivamente, y los debates absurdos, estériles, que tienen que vivir esas familias una vez que ven, efectivamente, a un padre muerto o en la cárcel y a una madre asesinada, y, sin embargo, pues se abre un proceso dramático para esos niños y niñas.

Yo termino con dos reflexiones, Defensor, porque creo que lo importante es escuchar a esos menores y hablar en voz alta con usted de lo que esto supone.

Desde el Grupo Socialista queremos denunciar el olvido de la violencia de género. Nos parece que la violencia de género ha entrado en un proceso de olvido. No de olvido social ni..., pero sí de olvido en general—por supuesto, los menores siempre estuvieron olvidados, con lo cual, pues ese olvido se profundiza aún más—, incluso de retroceso, porque, en los temas de igualdad y de violencia, usted lo sabe igual que nosotros, una parada es un retroceso. Una parada no es quedarnos donde estábamos, es retroceder, y lo hemos visto dramáticamente en este caso de la menor asesinada por este señor adulto, que se ha enfocado desde los medios de comunicación como un crimen pasional, donde la palabra «violencia de género» ha brillado por su ausencia, donde los problemas de la violencia de género y de las relaciones, y el debate sobre las relaciones afectivo-sexuales entre mujeres y hombres, y en este caso entre una niña y un adulto, han brillado por su ausencia, y se ha visto como un crimen pasional de una niña—y siento decirlo con esta dureza—, como una menor Lolita, entre comillas, pues que poco más o menos ha vuelto loco a un señor adulto. Nos parece un disparate, un disparate social y político que los medios de comunicación hayan vuelto a esa manera de exponer la violencia de género.

Y, como nada resulta gratis, pues el déficit de políticas públicas a nivel nacional en igualdad de género ha hecho retroceder a España 14 puestos en el índice global de igualdad de género en el fondo..., según el Foro Económico Mundial.

Los retrocesos y los recortes presupuestarios nos alarman, Defensor, y nos alarman en una semana donde se está hablando mucho de presupuestos y donde vamos a hablar mucho. Nos alarma el recorte de un millón de euros ya anunciado por parte del Gobierno de España en el programa, precisamente, de asistencia social para mujeres víctimas y menores—si no recuerdo mal, tenía un presupuesto de cinco millones y se recorta en uno; por lo tanto, pasa a cuatro—, y nos preocupa mucho el cómo salir de esta espiral de debates no resueltos, de debates, además, que parecen cíclicos, pero que otra vez se vuelve a poner encima de la mesa y otra vez se culpabiliza a las mujeres, a las madres, por no llevar al niño o a la niña al punto

de encuentro, otra vez se vuelve a culpabilizar a las mujeres, que parece que es que todas quieren no compartir custodia con los varones, se vuelve a poner encima de la mesa el tema de la custodia compartida. Me alarma cómo hace unos días el diario *El País* trataba el tema de la custodia compartida. Denota un gran desconocimiento.

Por supuesto, las mujeres estamos encantadísimas de que la custodia sea compartida con los hombres, pero desde el nacimiento de los niños, no desde la ruptura del matrimonio, porque entonces eso nos lleva a pensar que no estamos hablando de custodia compartida, que estamos hablando de otra cosa. Y nos preocupa mucho que en un país donde el 70% de las separaciones y divorcios son por mutuo acuerdo no se pida la custodia compartida en los mutuos acuerdos y solamente se pida en los procedimientos contenciosos. Nos preocupa mucho que los menores, los niños y las niñas, sigan siendo las víctimas del enfrentamiento y que las mujeres seamos siempre las culpables y siempre las responsables de no permitir que los hombres asuman su tarea como padres, cosa que estamos encantadas de que así sea. Bienvenido que los hombres se incorporen a la custodia de los menores desde el día de su nacimiento. Y, si puede ser desde el día en que fueron engendrados, todavía mejor que mejor, porque eso es un buen..., será un buen síntoma de avance de los hombres y las mujeres en nuestro país.

Bueno, pues esos temas siguen sin resolverse y, por eso, gracias, gracias por traerlo de nuevo al debate. Estábamos estériles de debate, así que gracias por debates fértiles.

Muchas gracias.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Pérez.

Bien, por parte del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra su portavoz, la señora Palacios.

#### La señora PALACIOS PÉREZ

—Gracias, señor Presidente.

Señorías, señor Chamizo, como en cada una de estas ocasiones que viene a esta Cámara, se lo agradecemos personalmente y nuestro grupo.

Hoy nos presenta, como en otras ocasiones, un trabajo detallado y muy completo en datos de información en su vertiente de Defensor del Menor. En él se hace eco de lo que también, desde nuestro grupo, consideramos como una necesidad, y es el tratamiento específico de los menores expuestos a violencia de género, ya que, como el informe lo define perfectamente, son víctimas con identidad propia.

Señorías, como todos sabemos, la violencia de género y toda la carga de dolor, sufrimiento y frustración que provoca es una de las grandes lacras sociales de la actualidad. Parece mentira que en pleno siglo XXI aún existan hombres que se crean propietarios física y psíquicamente de sus compañeras sentimentales y manifiesten esos sentimientos de formas tan brutales que incluso pueden llegar a decidir sobre la vida y la muerte de estas mujeres. Y, en muchos de estos casos, lo que provoca que el drama sea aún mayor es que hay menores implicados que, a su vez, se convierten en víctimas de violencia de género de forma activa o pasiva.

Cómo no, nos presenta usted en el informe una macroencuesta llevada a cabo al respecto, plasmada de datos entre más de ocho mil mujeres que formaron parte de las pruebas realizadas. El 76,90% de las que manifestaron que en algún momento de sus vidas habían recibido maltrato señalaban tener hijos o hijas. Estos datos, de por sí, justifican este informe y la necesidad de que las administraciones públicas se impliquen aún más en la protección de los menores en todas sus necesidades. Y en esta faceta, que se presentan como víctimas muchas veces colaterales, la necesidad de tutelar por parte de los poderes públicos es aún mayor. De hecho, como usted acaba de decir, desde el 2008 hasta el primer trimestre del 2012 han sido atendidos un total de 5.161 hijos e hijas de víctimas de violencia de género, bien porque habían sido ellos víctimas de las conductas violentas de sus progenitores o bien por los efectos derivados de ser testigos, a que esto conduce.

Coincidimos con el señor Chamizo en que uno de los principales obstáculos para abordar el fenómeno de los menores expuestos a violencia de género lo constituye la ausencia de datos sobre el número de niños y niñas que realmente están siendo afectados. Conocemos el número de menores que reciben atención por parte de las administraciones públicas; sin embargo, estas cifras solo contabilizan los casos que han llevado al sistema sanitario, educativo, social, judicial y policial, y es seguro que se quedan fuera muchos que nunca serán conocidos porque no se han detectado sencillamente porque no ha habido denuncia.

Por eso es necesario recoger con rigor y exactitud el alcance del fenómeno de la violencia de género en menores. Es urgente la elaboración de estudios que permitan profundizar en el conocimiento de esta problemática, su forma de manifestarse y las secuelas en los menores. Solo con este conocimiento de esta cruda realidad se podrán establecer adecuadamente las políticas públicas y planificar con mayor efectividad los recursos que se pongan a disposición de las víctimas.

Es por ello que nos sumamos a las recomendaciones del Defensor del Menor para que los distintos organismos con competencia en la materia incluyan

obligatoriamente en las estadísticas oficiales sobre violencia de género todos aquellos datos disponibles que afecten a los menores que conviven con las víctimas. Así, de ese modo, se favorecería su protección, porque, como se ha puesto de manifiesto, actualmente la atención que prestan los poderes públicos a las personas menores afectadas por este tipo de violencia está orientada principalmente a las madres. Pero hay que tener en cuenta, como dice el Defensor del Menor, que cualquier niño o niña, por el simple hecho de estar expuesto a la violencia de género, es un menor maltratado y, como tal, merecedor de ayuda específica, aun cuando a priori no parezca mostrar signos externos, sobre todo en los casos en que los menores, en su calidad de testigos del maltrato para con sus padres, son afectados indirectamente.

Nos unimos a las consideraciones expresadas en que es justo reconocer que en los últimos años se ha producido un importante avance en la lucha contra la violencia de género. Pero, a pesar de los avances en la materia que tratamos y de los esfuerzos económicos de la Administración dirigidos a programas de ayuda, consideramos también desde mi grupo que los recursos destinados para luchar contra la violencia de género en los menores son aún claramente insuficientes.

Nosotros tampoco entendemos por qué las políticas de protección no se hacen extensivas a los menores de 6 años, pues este colectivo también puede ser, a pesar de su corta edad, víctima directa de los malos tratos, o bien indirecta como calidad de testigo. Es más, precisamente por su corta edad, son más vulnerables a la violencia y sus efectos perjudicarán su desarrollo, pudiéndoles acompañar traumas asociados durante el resto de sus vidas, por lo que sería conveniente que el programa de atención psicológica que desarrolla nuestra Comunidad se haga extensivo a los menores de 6 años, hijos o hijas de víctimas de violencia de género. Sería una forma de garantizar unos derechos que actualmente en Andalucía no están suficientemente protegidos.

Señorías, nuestros menores son los adultos de mañana, es decir, el futuro de nuestra tierra, y la manera de cómo afronten la siguiente fase de su vida será consecuencia directa del trato recibido y de los derechos disfrutando de su etapa infantil. Así que en este tema tan delicado como el sentido que fundamenta la existencia del Defensor del Menor para garantizar el respeto a los derechos y libertades alcanza su máximo exponente cuando esta institución asume la función de velar por la protección de nuestros menores.

Y a los señores del Gobierno les digo, como siempre, que tengan en cuenta las recomendaciones del Defensor del Menor, que su Informe no se convierta en un mero trámite parlamentario y que las deducciones que de ello se puedan obtener no pasen al cajón de los recuerdos olvidados de la Junta de Andalucía.

Y, como en otras ocasiones, les recuerdo que administrar bien los recursos no significa gastar más, sino gastar mejor y tener en cuenta las reales prioridades del pueblo. Y esta realidad ahora son nuestros menores, nuestra primera prioridad.

Muchas gracias.

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Muchas gracias, señora Palacios.

Y, para cerrar el debate, tiene la palabra el Defensor del Pueblo.

**El señor CHAMIZO DE LA RUBIA, DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ**

—Muchísimas gracias.

Yo, fundamentalmente, quiero que escuchéis ahora un momentito, porque todo lo que yo diga queda un poco... Hay un tema en el que sí creo que esta Cámara lo tiene que tener presente, que es la necesidad de cambios normativos, sobre todo en las víctimas, en menores huérfanos. Os van a contar ahora una serie de realidades que yo me quedo un poco fuera de juego cuando las oigo, pero es que lo he consultado con jueces y con fiscales, y es que necesitamos con urgencia un cambio.

Yo os propongo, si lo creéis conveniente todos los partidos, que, una vez oídas estas personas, si desde el Parlamento, por unanimidad, se podía hacer una proposición no de ley o algún acto o un gesto que no se quedara solo en esta Cámara, sino transmitirlo todos los grupos a los homónimos en Madrid. Porque de verdad que hay cuestiones que os van a resultar un poco chocantes.

Si el Presidente me autoriza, podemos ir para...

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Sí, totalmente. Es decir, como tenemos hasta las 12:30, cuando está prevista la comparecencia de la Consejera, pues yo creo que es interesante que estemos, pues estos casi cuarenta minutos escuchando y debatiendo con ella lo que...

Es en la sala 1, creo, ¿no?

**El señor CHAMIZO DE LA RUBIA, DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ**

—Nos vamos hacia la sala 1.

Vale, gracias.

**9-12/APC-000231. Comparecencia de la Consejera de Salud y Bienestar Social, a fin de informar sobre la situación actual y previsiones futuras del Hospital de San Carlos, en San Fernando, Cádiz**

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Bueno —buenos días, nuevamente—, vamos a reanudar la comisión. Yo creo que ha sido un parón de cuarenta minutos, pero es interesante oír de primera mano lo que el Defensor del Pueblo nos había dicho en su informe.

Pasamos al punto número dos, solicitud de comparecencia en la Comisión, y la primera comparecencia es a propuesta del Grupo Popular Andaluz sobre la situación actual y previsiones futuras del hospital de San Carlos en San Fernando, Cádiz, y para ello tiene la palabra el grupo proponente, el Grupo Popular Andaluz, la señora Pedemonte.

Tiene la palabra la Consejera. Pedemonte es la que va hablar. Tiene la palabra la señora Consejera.

Te he visto de consejera por un momento, pero todavía no ha llegado ese momento, todavía no...

[Risas.]

Perdón, tiene la palabra la señora Consejera para la comparecencia.

**La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

—Gracias, Presidente.

Bueno, en primer lugar, disculpar no poder estar presente en la comparecencia del Defensor del Pueblo, por motivos de convocatoria del Consejo de Gobierno en la mañana de hoy. No obstante, imagino que todo el debate que se ha trasladado en la Comisión quedará recogido en el acta y podremos perfectamente acceder a él.

Esta primera comparecencia es relativa a la situación actual y las previsiones futuras del hospital de San Carlos en San Fernando, Cádiz. Voy a intentar que sea breve, al objeto de entrar en los elementos que puedan ser de mayor interés, y también por intentar no prolongar en demasía la Comisión con motivo de la hora.

Recordarán sus señorías que ya en esta misma comisión, y, concretamente el pasado 15 de septiembre, pude dar información sobre la situación en la que se encontraba el Hospital Militar de San Carlos, y también pudimos reflexionar a propósito de las previsiones de futuro que la Consejería tenía al respecto. No obstante, voy a hacer un breve recordatorio para contextualizar las novedades o los elementos de mayor interés en relación con este centro.



Como sus señorías conocen perfectamente, desde 2005, en virtud de un convenio entre el Ministerio de Defensa y la Junta de Andalucía en materia de asistencia sanitaria, hemos venido desarrollando una actividad, prestando una asistencia a la población civil en el Hospital General de la Defensa de San Carlos, en San Fernando. En concreto, desde la firma del convenio, el SAS presta asistencia sanitaria en procesos médicos diagnósticos, quirúrgicos, terapéuticos, en régimen ambulatorio y de hospitalización urgente y programada a los titulares y beneficiarios adscritos a la sanidad militar, y, en el Hospital General de la Defensa de San Carlos, bajo diferentes modalidades, se realiza actividad asistencial en las áreas de consultas externas, actividad quirúrgica, ambulatoria, pruebas diagnósticas, que yo diría que tienen un rendimiento satisfactorio en ambas partes, al menos así manifestadas cada vez que se ha reunido la comisión bilateral del convenio.

Se trata, por tanto, de un acuerdo de colaboración mutua, que sigue vigente en el día de hoy, y cuyos contenidos han sido respetados de forma escrupulosa por ambas partes, aun teniendo en cuenta las revisiones sistemáticas, digamos que programadas, que los procedimientos de las carteras de servicios han experimentado para poder adaptarse a las necesidades y a las demandas que hemos tenido en el entorno real.

Señorías, como decía, es un convenio que para ambas partes ha sido calificado como satisfactorio, y que los datos así lo ponen de manifiesto. De hecho, desde el inicio de la vigencia del convenio, las consultas de especialidades, que son de anestesiología, cardiología, cirugía general y digestiva, dermatología, aparato digestivo, endocrino, neumología, neurología, obstetricia y ginecología, oftalmología, otorrinolaringología, traumatología y urología, todas estas especialidades han mantenido un ritmo muy estable, que solo en el año 2011 se ha cifrado en 43.568 consultas.

Por su parte, la actividad quirúrgica en hospital de día quirúrgico, que ha sido cirugía mayor ambulatoria de trauma, oftalmología, urología, cirugía general, cirugía plástica y patologías de mamas, ha ido incrementándose a lo largo de estos periodos, alcanzando en el 2011 la cifra de 2.264 intervenciones de cirugía mayor ambulatoria.

Y, en cuanto a las pruebas diagnósticas, de radio-diagnóstico, análisis clínico, microbiología, anatomía patológica, hematología, espirometría, test cutáneos de alergias, pruebas epicutáneas, audiometrías y endoscopias digestivas, por ofrecerle la cifra más significativa en todo este periodo, ha sido de un promedio de 17.017 pruebas al año.

Por tanto, señorías, yo creo que hemos desarrollado en este centro una actividad relevante, que nos ha permitido mejorar el acceso de los usuarios que están adscritos al mismo, evitando que las personas, normalmente residentes en San Fernando, se desplacen hacia otro centro hospitalario para poder ser atendidos

en estas materias y también nos ha permitido incrementar la actividad de consultas externas, de pruebas diagnósticas y de cirugía ambulatoria del hospital de Puerta del Mar, del hospital de Cádiz, puesto que se ha desarrollado esta actividad en ese entorno, dejando los quirófanos, digamos, disponibles para otra actividad más acorde a la complejidad tecnológica del hospital Puerta del Mar.

Todo ello además, señoría, quiero resaltarlo, en un ambiente de absoluta cordialidad y de entendimiento por parte de los profesionales tanto del SAS como de Defensa, y con un seguimiento periódico que se estableció en el convenio por parte de esas comisiones.

No obstante, señoría, a finales del pasado mes de julio, tuve un encuentro personal con la Subsecretaria del Ministerio de Defensa, un encuentro del más alto nivel, en donde expresé la más firme voluntad de la Junta de Andalucía de seguir financiando el convenio originario a pesar de las restricciones y de las dificultades presupuestarias y también expuse en esa misma reunión, después de unas horas de intercambio de pareceres y también de voluntades, expuse la posibilidad de remitir una propuesta de nuevo convenio al hospital San Carlos, que dotara aún de mayor contenido la actividad asistencial que se venía prestando. Y, tal como se ha dado a conocer y probablemente ustedes lo..., han tenido cuenta de ello en los diferentes medios de comunicación, se trata de una propuesta por la que, a partir del año 2014, año en el que calculamos habría disponibilidades presupuestarias para ampliar la cartera de servicios en este hospital, decía que a partir de ese año modificaríamos el concierto actual en el hospital de San Fernando. Durante el periodo transitorio, es decir, el año 2012 y el año 2013, seguiría vigente el convenio que actualmente está en vigor.

En concreto, esta nueva propuesta incluye incorporar la atención de urgencias hacia este centro, la ampliación de una actividad que ya se viene realizando en el hospital con nuevas especialidades, por tanto, mayor actividad en cirugía mayor ambulatoria y nuevos procedimientos diagnósticos. Asimismo, incorpora la propuesta una unidad de hospitalización polivalente para cortas estancias, ubicada en el propio centro. Por otra parte, se habilitaría un programa para pacientes pluripatológicos, en fase de agudización de sus patologías. Asimismo, una unidad para pacientes paliativos, oncológicos y no oncológicos, que se ubicaría en este centro. Y, por último, un área específica para la atención subaguda y crónica de personas que tienen lesión medular, de cualquier origen, o personas con gran discapacidad como consecuencia de un traumatismo craneoencefálico.

La propuesta fue remitida al Ministerio de Defensa, incorporando, además, una estimación de esa actividad sobre la base poblacional. Evidentemente, es una extrapolación en criterios de planificación, así como los costes que podría conllevar y las actuaciones necesarias

para la adecuación de espacio e infraestructuras del edificio para los usos propuestos.

La ampliación de la cartera de servicios supone un incremento importante de la actividad que se venía desarrollando en el hospital de San Carlos, concretamente un incremento del 60,4% de las consultas externas, un incremento del 57,1% de las pruebas diagnósticas y un incremento del 28% de la cirugía mayor ambulatoria.

Por tanto, señoría, creo que una actividad que nos permitiría casi en la mayor parte de las propuestas duplicar la actividad que actualmente se viene realizando. Toda esta actividad supondría el pago por parte de la Junta de Andalucía al Ministerio de Defensa de algo más de 11 millones de euros en concepto anual.

Diría, señoría, que la propuesta que hemos remitido es una propuesta ambiciosa, responde a las necesidades que, entendemos, se plantearon por parte del Ministerio de Defensa en las diversas entradas y etapas de la negociación y, por tanto, concilia, bajo nuestro punto de vista, la capacidad de ampliación de oferta que asumiblemente, presupuestariamente, le quiero decir que con un criterio de realidad nos permita hacer frente a ese convenio en condiciones adecuadas y, por otra parte, creo que también satisface una demanda por parte del Ministerio de Defensa de ir progresivamente dotando de mayor contenido asistencial en el entorno civil al hospital de San Fernando.

Sin embargo, señoría, el pasado 9 de octubre tuvo entrada en la Consejería una nueva carta del Ministerio de Defensa en la que se pidió a la Junta de Andalucía la reconsideración de la propuesta en base a, y cito textualmente, encontrar fórmulas de cooperación donde los gastos sean sufragados por ambas partes en proporción a los servicios que se requieran del mismo. Esa fórmula o esa frase no tendría mayor sentido si no fuera porque en la propia reunión el Ministerio de Defensa manifestó su voluntad de no contar con el hospital de San Carlos, con el hospital de San Fernando cara a la atención de la población militar. O, dicho de otra manera, de los enclaves estratégicos que el Ministerio de Defensa, en su lógica competencia, ha puesto de manifiesto en su mapa de recursos en toda España, se prescinde del hospital de San Carlos y, por tanto, prácticamente el párrafo lo que quiere decir es que el total del hospital tiene que ser financiado por parte de la Junta de Andalucía. Lo cual, señoría, es además un cambio de posición en relación con el enclave estratégico que puede representar San Fernando y, por tanto, con la posibilidad o no de que el Ministerio de la Defensa no quiera o no pueda tener un hospital en ese entorno que permita atender a la población militar.

En cualquier caso, quisiera dejar patente la actitud abierta y negociadora que la Junta de Andalucía siempre ha mantenido, el buen discurrir del convenio que sigue vigente y que tenemos en marcha y, por tanto, nuestra apuesta decidida por seguir encontrando las

fórmulas de colaboración que permitan una defensa de sanidad pública y de calidad. Eso sí, señoría, desde la responsabilidad de cada Administración y también siendo capaces entre todos de salvaguardar y se sortear las dificultades económicas que todas las administraciones estamos atravesando y que, por tanto, tenemos que hacer posible que estos años de crisis, en materia de salud o en materia de bienestar, tengan las menos repercusiones posibles para el conjunto de los ciudadanos que atendemos.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Consejera.

Ahora sí, en nombre del Grupo Parlamentario Popular, tiene la palabra la señora Pedemonte Quintana.

#### La señora PEDEMONTE QUINTANA

—Muchas gracias, señor Presidente.

Señora Consejera, los datos, precisamente, que nos ha repetido usted vienen siendo lamentablemente los mismos que venimos escuchando, pues, prácticamente, un poquito después de 2005 se hizo el convenio, pues, desde entonces son los mismos datos porque, cuando usted habla de una progresiva ampliación, su progresión es de tal lentitud que ha llegado a la paralización porque, realmente, al día de hoy sigue el mismo convenio que se firmó en 2005, prácticamente. La ampliación no ha existido, llevamos siete años con el mismo convenio.

Los datos, de todas formas, que usted dice, precisamente, lo que demuestran es la necesidad de un hospital en la ciudad de San Fernando. Precisamente, todas esas visitas, todos esos servicios, todas esas prestaciones demuestran la necesidad de que en la bahía de Cádiz en general y de que, por supuesto, en San Fernando, en particular, es necesario un hospital. Le recuerdo y sabe que es la única ciudad con cerca de 100.000 habitantes y con más de 75.000 que no tiene un hospital propio para el uso civil, porque el hospital militar es de Defensa, con un uso concreto hasta el día de hoy.

Luego, esos datos, como le digo... Le doy un dato muy significativo que demuestra esa necesidad del hospital. De los partos que ha habido en el año 2011 en el hospital Puerta del Mar en Cádiz, gaditanas han sido 1.022 las que han dado a luz, pero, sin embargo, mujeres de La Isla han sido 1.131. Hace años que no nacen niños en San Fernando, pero fíjese que es un dato significativo de esa necesidad que le estoy diciendo.

Luego negar la realidad de que la responsabilidad, de usted en este caso, como responsable máxima que es de Salud en la Comunidad Autónoma, como



una competencia que está transferida y que tiene que dar respuesta a las necesidades de todos los ciudadanos, de dotar a la ciudad de San Fernando de un hospital, la responsabilidad es suya, aquí no vale decir Defensa. Defensa tiene su hospital, Defensa ha llegado a un acuerdo y nos parece estupendo. Y hay unas prestaciones, un convenio que a todas luces ha sido insuficiente, que a todas luces ha sido deficitario en cuanto a lo que necesitamos, como le digo, mucho más. Pero, bueno, era un camino.

El hospital de San Carlos es el único que queda, de los creo que eran seis hospitales militares a nivel nacional, que sigue, pues, prestando un servicio, pero que las necesidades de Defensa, no las necesidades económicas ni con connotaciones políticas, porque le puedo dar datos de..., con el Partido Popular, con el Partido Socialista, con el señor Zapatero y, ahora, otra vez, con el Partido Popular. Qué ha pasado, la atención que se presta en ese hospital es mínima, usted sabe, en ese hospital... Mire, ese hospital cuenta con 455 empleados y solo tiene abiertas 46 camas. Un hospital, que tiene 10 plantas, solo tiene 46 camas en funcionamiento, de las 225 instaladas, que, ojo, son camas, habitaciones individuales, que todo el mundo te dice que podrían tener perfectamente, por la amplitud y por las dimensiones que tienen, dos camas, con lo cual, tendríamos un hospital con más de cuatrocientas camas en servicio. La ciudad de San Fernando tendría unas urgencias hospitalarias que no tenemos, que siguen estando limitadas las posibilidades de las urgencias. Y todo esto lo paga, lo paga, porque no tiene a más de cinco mil afiliados al ISFAS, que son a los que realmente tiene obligación el Ministerio de Defensa de atender. Tendría que pagar, pues veintitantos millones, veinticinco millones, porque veintidós millones, prácticamente, le supondría ese mantenimiento. Pues es lógico, mire usted, que Defensa haga sus cuentas. Claro que es lógico. Igual que usted hace las suyas, Consejera, igual que a usted no le importa meter la tijera donde la tenga que meter.

Pero esto es que no es meter la tijera. Es que es una realidad. Es que no..., ha bajado tanto la actividad de Defensa que, realmente, un hospital como tal no lo necesitan. Y aquí viene lo importante, y aquí viene lo significativo, y es por lo que yo le digo, Consejera, que quiero que hable claro, de verdad se lo digo.

Yo, ya... Hablar claro no es insultar, no es atacarnos, hablar claro no es mentir. Hablar claro es decir, de verdad, cara a cara, lo que usted piensa hacer, si usted va a querer el hospital o no lo va a querer, si usted va a aceptar. Porque usted está hablando a medias.

Usted habla de la carta del 4 de octubre, ¿no?, y está dentro de un contexto. Y, dentro de ese contexto, el Ministerio de Defensa le está diciendo a usted que le ofrece a la Junta de Andalucía —y lo deben de saber todos los gaditanos— la cesión gratuita. Se lo cede gratis el hospital, en todas sus infraestructuras,

y el personal, ofreciendo el ofrecimiento que usted, al día de hoy, no ha aceptado. Es usted la que no se ha definido ahora. Desde el día 4 de octubre, que se le mandó la carta, usted está mintiéndonos, porque..., y nos está llamando, cínicos, porque dice que Defensa no ha respondido. Tiene usted una respuesta desde el día 4 de octubre, donde le están diciendo, «mire usted, señora Consejera, nosotros, para nuestro..., para Defensa no nos vale, pero tiene usted un hospital. Nosotros tendremos que tomar medidas: o lo reducimos, o lo cerramos, o veremos lo que hacemos. Pero yo se lo doy a usted gratis, que usted es la responsable. Y, después, llegarán ustedes a un acuerdo para atender al personal militar o no, que es mínimo, y, si no, ellos buscarán la alternativa. Pero dígalo usted claramente, todo, porque, realmente, esto es engañar y esto es distorsionar la verdad».

Usted, es que, además, sigue mintiendo, y se lo digo, Consejera, con todo el cariño, porque usted está diciendo que ofrece un convenio que va a suponer 11 millones de euros a partir de 2014. O sea, mire usted, yo, vamos a hablar de hoy, de mañana, que el hospital se sigue necesitando. En el 2014 no sabemos ni quién estará aquí gobernando, no sabemos que habrá pasado. Aquí nos interesa el hoy, la señora que da a luz, el que no tenemos unas urgencias hoy, que es que en San Fernando ese es un clamor a voces. Y usted sabe...

Consejera, tengo recortes desde el año 2000, cuando en 2005 ya empezamos..., nos empezamos a ilusionar.

Usted llega en el año 2006 y nos da ánimos, y nos dice «se abrirá al cien por cien», y nos ilusionamos. Y siempre coincide, mire usted... En 2014. En 2015 hay elecciones municipales, creo. Otra vez nos ilusionamos, otra vez nos creemos que vamos a tener hospital.

Yo creo que no, Consejera. Yo creo que hoy hay que ser honestos y hay...

Usted tiene que decir: «Yo no puedo coger ese hospital: que Defensa haga lo que quiera». Y que Defensa actúe. O «yo me voy a sentar con Defensa y vamos a abordar...»

Y ahí es cuando yo me refiero a que presentemos batalla a los problemas, desde las instituciones, afrontándolos, y de la mano, y nos sentemos y digamos: «pues sí, hace falta». Porque, si no, de verdad, señora Consejera, usted está haciendo dejación de sus funciones, y la única responsable, la única, si San Fernando, en concreto, y la bahía de Cádiz pierden este hospital, será usted, como máxima responsable. Se lo digo con la plena convicción. Porque no valen excusas.

Usted no me vaya a contar...

Y, por favor, quiero que nos centremos en el hospital de San Carlos. No me vaya a hablar de recortes, no me vaya a poner excusas, porque no me valen; porque yo le estoy haciendo un seguimiento a usted, y usted sabe que hay de dónde puede seguir, dar prioridad, y aquí, con esto... O sea, con donde usted gasta y donde no gasta, está usted demostrando sus prioridades, por lo

que apuesta y por lo que realmente no apuesta. Y le voy a dar una idea que creo que puede ser útil.

Usted sabe que la provincia de Cádiz...

¿Voy bien de tiempo, señor Presidente?

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Lleva ocho minutos.

#### La señora PEDEMONTTE QUINTANA

—Ah, bien, bien.

No, no, me avisa, por favor, cuando me queden dos, para dejar algo para el segundo turno. Muchas gracias.

Pues le quería dar un dato a la Consejera que me parece también que es importante, porque usted sabe que la provincia de Cádiz es la provincia de toda Andalucía que tiene el mayor número de camas conveniadas, es decir, privatizadas, entre comillas, que son sistemas válidos mientras que la prestación del servicio sea igual que el que recibiría con una cartera de atención pública. Y tenemos los datos. Y le pongo un ejemplo.

En Cádiz tenemos, de las 3.182 camas, hay un 33,24%, 1.026, que están privatizadas, digamos, conveniadas. ¿Cuánto nos cuesta? ¿Cuánto nos cuestan esos convenios? Yo creo que hay que hacer cuentas, porque estamos, le estamos dando la..., tiene usted la oportunidad de llevar un dinero público a un hospital público que daría una atención centralizada, que descongestionaría el hospital de Cádiz y el hospital de Puerto Real.

Que, por cierto, Consejera, también hay que valorar que el hospital de Cádiz lo íbamos a tener en breve. Llevamos años. Pues diez años. Ya teníamos..., se había presentado el proyecto, el suelo, el convenio con Zona Franca, y ahora ya usted no nos ha dado ni fecha. Ya largo nos lo ha fiado: no hay ni fecha.

Pues, si el hospital Puerta del Mar está colapsado, y le doy fe de ello —y nada más que hay que visitar aquello cualquier día—, y el de Puerto Real también, aprovechemos el hospital de San Carlos y haga usted sus cuentas y diga: «Vamos a ver, si cogemos el dinero que yo tengo para las privatizaciones y lo reconducimos; si sigo en mi recorte de cargos públicos...»

El otro día anunciaba usted que había eliminado, creo, un 20% de directivos, que suponían 4,9 millones. Pues, fíjese usted, el 20% es la quinta parte, prácticamente cinco millones de ahorro. Cinco por cinco, si usted eliminara todos esos cargos directivos, serían veinticinco millones de ahorro. Todavía le sobraría dinero para el hospital de San Carlos y todo lo que además usted quisiera.

Y le digo una cosa. Se lo digo por una cuestión muy clara, porque, por lo visto, poco hacen, porque usted

dice que no se va a notar para nada, que no se va a notar en la calidad asistencial, que no supone cambio de ningún tipo, que los usuarios no lo van a notar. Y, si cobraba cada uno sesenta y seis mil euros, pues, mire usted, sigamos con el ahorro.

Consejera, vamos a priorizar, de verdad: no hagamos una batalla política.

Yo, cuando hablo de batalla institucional me refiero, a coger el toro por los cuernos, a abordar el problema, y que de una vez por todas, por Dios, que sirva que estemos aquí, porque yo creo que los ciudadanos están hartos de ver que nuestros debates, aquí, al final, se quedan, o entre estas paredes, o que no se traduce en nada positivo para ellos.

Yo creo que usted... No entiendo por qué, y que tendría que explicarme, por qué cuando estaba el señor Zapatero no se llegó a un acuerdo más ambicioso con el hospital de San Carlos. Me gustaría saber por qué, porque me imagino que usted tendría la intención, pero no se ha hecho.

Ahora hay una mano tendida. Aprovéchela, señora Consejera. Los ciudadanos se lo van a agradecer. No es una cuestión de ponerse medallas. Al final se la pondrá usted; pero yo creo que la salud..., con la salud no se puede jugar, y que el hospital de San Fernando es tan evidente que es necesario que es difícil, muy difícil, argumentar lo más mínimo en su contra.

Muchas gracias.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bien. Gracias, señora Pedemonte.

Tiene la palabra la señora Consejera.

#### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Sí. Gracias, Presidente.

Tan difícil que no le he escuchado ni un solo argumento para poder decir el por qué necesita San Fernando..., San Carlos, el hospital San Carlos, mantenerse o no y por qué necesita la ciudad de San Fernando un hospital. O sea, tan difícil como que no le he escuchado ni un solo argumento.

De todas maneras, tres cuestiones previamente, señora Pedemonte. Yo la he escuchado a usted en todo lo que ha dicho. La primera cuestión, yo nunca miento. Lo llevo a gala. Es más, cuando tengo que asumir una realidad en relación con unos presupuestos, con una situación, lo digo y lo hemos dicho. Hemos dicho: «La Consejería de Salud no estará en condiciones de afrontar una nueva cartera de servicios en San Carlos hasta el año 2014». ¿Y a usted le parece mal que no mintamos? ¿Hubiera preferido que nos hubiéramos

comprometido para el año que viene, si no era posible en función de la disponibilidad presupuestaria? Yo lo asumo y digo: «El año que viene no va a ser posible poder incrementar la cartera de servicios. Propongo un convenio para el 2014». ¿Le parece a usted mal? Ahí, ¿miento o no miento? ¿O ahí es que usted piensa que yo..., que no vamos a gobernar?

Ha dicho usted: «Es que, probablemente, ustedes ni estén gobernando». Bueno, yo, desde luego, Gobierno, para una legislatura, señora Pedemonte. Y, además, no tengo ninguna duda de que, si no fuera así, los compromisos que se suscriben se pueden modificar por los gobiernos de turno. Por tanto, no es un argumento que me parezca..., que me parezca de peso. Es más, me parece bastante falaz.

Ahora, hay dos cuestiones en su intervención, señora Pedemonte, que usted me va a permitir, con el mismo cariño con el que usted me ha llamado mentirosa, ¿eh?, y una es:

Usted ha hecho aquí una defensa cobarde de los intereses de Andalucía, una defensa cobarde, porque que usted esté aquí siendo capaz de justificar los recortes que el Ministerio de Defensa está haciendo en Andalucía, el que se haya quitado el enclave estratégico del hospital de San Carlo para echarle a la Junta de Andalucía la pelota encima de su tejado y que sea la Junta de Andalucía la que asuma lo que no ha querido hacer el Ministerio de Defensa, y usted venga aquí y, en vez de criticar a sus compañeros, encima justifique la actuación del Ministerio, del Gobierno de España, me parece una posición cobarde en los intereses de Andalucía, porque si usted opina que ese hospital era fundamental el mantenerlo para la atención, ¿por qué han permitido ustedes que el Ministerio de Defensa haya eliminado del mapa de recursos al hospital de San Carlos? Y dice usted: «Porque no tiene actividad», pues que se la doten la actividad, si se puede atender a la población naval. ¿O es que no se atendía ahí a la población naval?

No, usted viene aquí con las cifras del por qué no tendría sentido, porque son muy austeros, porque son económicamente muy correctos el Ministerio y el Gobierno de España para cerrar un hospital en Andalucía, y, sin embargo, viene usted aquí para decirle a la Junta de Andalucía: «Ahora bien, si lo que no ha querido hacer el Gobierno de España no lo hacen ustedes, es que ustedes desprecian a la población de San Fernando». Venga, hombre, señora Pedemonte, aquí somos serios a la hora de hacer un debate, y aquí ese hospital solamente se puede mantener si hay un compromiso por ambas Administraciones, y nosotros hemos dicho que estamos dispuestos. A usted le parecerán 11 millones de euros mucho, poco o regular; a mí me parece mucho dinero, sobre todo cuando uno tiene que apretarse porque el dinero no lo tiene. ¿Cuánto piensa poner el Ministerio de Defensa, cero? O sea, aquí el Ministerio de Defensa se desentiende de un hospital, y encima quiere echar

la pelota en el tejado..., y usted, en vez de decir aquí: «Estoy dispuesta a ser negociadora, estoy dispuesta a intermediar con el Ministerio de Defensa para que uno mantenga vigente el convenio hasta el 2014, porque todos tenemos dificultades presupuestarias el año que viene y entendemos que la Junta de Andalucía tiene dificultades presupuestarias el año que viene, vamos a esperar un mejor momento económico, que espero que se produzca en el 2014». En vez usted de decir: «Yo voy a trasladarle al Gobierno de España que intente que durante este periodo el convenio vigente, satisfactorio por ambas partes, siga funcionando y a partir de esa fecha qué fórmula de financiación, qué búsqueda de soluciones se pueden encontrar», usted simplemente viene aquí a decirle a la Junta de Andalucía que o se queda con el hospital o el Ministerio de Defensa se va a ver abocado a su cierre porque el Ministerio de Defensa tiene que ajustar sus cuentas. Y lo dice usted tan pancha, señora Pedemonte, sin despeinarnos.

Entonces, con ese mismo cariño le digo que eso no es la defensa de los intereses de Andalucía; la defensa de los intereses de Andalucía es que todos hagamos un esfuerzo, y la Junta de Andalucía ampliando el convenio está haciendo un esfuerzo. En momentos, en donde se están produciendo ajustes en todos nuestros centros hospitalarios, vamos a hacer un esfuerzo por ampliarlo ahí; es decir, que el resto se tendrá que ajustar un poquito más para que San Fernando pueda tener una mayor dotación económica. ¿Y usted no lo valora? Pues pregúntele a los profesionales del Puerta del Mar lo que eso significa. ¿Usted eso no lo valora? Usted viene aquí a decir que, claro, que el Ministerio de Defensa se va a ver obligado a cerrar el hospital. No, mire usted, si el hospital es del Ministerio de Defensa, si quien abre o cierra el hospital es la Administración competente, y ustedes tienen que protestar porque el Ministerio de Defensa haya decidido quitar ese enclave estratégico en San Fernando, pero, claro, ahí se les ha escuchado a ustedes, desde luego, externamente bastante bajito.

Segunda cuestión. Habla usted de las necesidades sanitarias en San Fernando. Mire usted, el problema del hospital de San Carlos no está en relación con las necesidades sanitarias. Ese es un debate mal enfocado. San Fernando es una población que se encuentra a 7 kilómetros de la ciudad, a 7 kilómetros de su hospital de referencia, es decir, a 16 minutos de la atención especializada, y, por otro lado, se encuentra a 10 minutos del hospital de Puerto Real. Se lo digo a sus señorías para que sus señorías sepan que el problema que tiene San Fernando no es un problema de asistencia sanitaria, no es un problema de accesibilidad: es una realidad de que hay una infraestructura que pertenece al Ministerio de Defensa y que, a juicio de todo el mundo, sería una pena que ese hospital se cerrara, y todos hacemos un esfuerzo. Pero no es verdad que la población de San Fernando, como usted ha dicho

en esta sala, se encuentre en peores condiciones de accesibilidad que otras poblaciones de Andalucía, todo lo contrario, tiene la suerte o la desgracia de tener un hospital a 16 minutos y otro hospital a 7 minutos, a 10 minutos y otro a 16 minutos de su lugar y de su enclave. Y dice usted: «No hay ninguna población en Andalucía que tenga estas características y no tenga hospital». Usted no se ha estudiado la geografía andaluza. Le voy a poner dos ejemplos que están aquí enfrente: Dos Hermanas y Alcalá. Similares, ¿no?, en población a San Fernando. Pues esa población se atiende en el hospital de Valme. O sea, claro que hay realidades en Andalucía en que por motivos de las cronas, por motivo de la distancia que tienen a las capitales de provincia no tienen un hospital en ese entorno.

Por tanto, señora Pedemonte —dije que no me iba alargar, y no lo voy a hacer—, usted ha dicho algunas otras cuestiones, usted ha hablado de la cesión gratuita del hospital. ¿Por qué no habla de traspaso? ¿Por qué no dice usted aquí en esta sala, donde usted dice que yo miento, no dice usted que la propuesta que se le hace al Ministerio de Defensa no es que ceda el hospital por 75 años, que es lo que propone el Ministerio de Defensa, sino que lo traspase, que traspase la titularidad del edificio a la Junta de Andalucía, que la capitalice para que nosotros podamos hacer la obra, para que, al menos, fruto de ese traspaso, podamos contar con las instalaciones? ¿Pero usted sabe que la cesión que plantea el Ministerio de Defensa no es del traspaso de propiedad, es cesión para 75 años, que nosotros nos quedemos con todo y a los 75 años sigue siendo eso propiedad del Ministerio de Defensa? ¿Y a usted le parece bien, señora Pedemonte, por los gestos que me hace? ¿Le parece a usted bien que a la Junta de Andalucía no le pasen la propiedad de un hospital que va a tener que mantener, y que va a tener, en su teoría, que poner en funcionamiento en su totalidad? Porque, claro, usted dice: «Hay un grupo de profesionales, o hay un grupo de personas que está adscrito a ese hospital», pero, sin embargo, me dice usted misma que el hospital tiene una parte que no está habilitada. Correcto, hay una parte del hospital que no está habilitada, y ¿eso qué significaría, que si la Junta de Andalucía lo pone en marcha tendría que contratar nuevo personal, no? No es que la Junta de Andalucía se queda con lo que hay y que le cuesta cero, que es lo que usted intenta trasladar.

Por tanto, señora Pedemonte, vamos a situar el debate, si queremos ser serios, en donde está: que hay una instalación en San Fernando que sería voluntad de todos que se mantuviera abierta, y para eso hace falta que la Junta de Andalucía dé un paso adelante. Lo ha dado. «Es que yo quiero que sea antes, ¿no puede ser antes del 2014?». Dígales usted a sus compañeros de Gobierno que no pongan un 0,7% de objetivo de estabilidad a la Comunidad. Con ese objetivo, le digo a usted que no se puede ampliar la

cartera de servicios del sistema sanitario, ni aquí ni en ningún otro lado.

Y última cuestión a la que le quería hacer referencia. Hombre, no va a venir usted a mí, señora Pedemonte, a darme lecciones desde el Partido Popular de que los recursos privados se pueden transferir a los recursos públicos. Ustedes, no, ni en Cádiz ni en ningún otro lado, porque ustedes están transfiriendo recursos públicos al sector privado. ¿Y usted que va a hacer eso donde gobierna, y cuando viene aquí, al Parlamento, utiliza la demagogia fácil de que la concertación se pueda pasar al traspaso público? Hombre, no, señora Pedemonte. Aquí venimos a decir la verdad, a defender nuestros modelos y a trasladarle a la sociedad de San Fernando que la Junta de Andalucía, con pocos recursos, pero con dignidad, ha dado un paso adelante y ha dicho que está dispuesta a ampliar el convenio a partir del 2014, y ahora tiene que responder Defensa, y Defensa lo que ha dicho es que esa propuesta no la puede aceptar. Y esa es la realidad. Medien ustedes, hablen con el Ministerio de Defensa e intenten, por tanto, que no cierre el Ministerio de Defensa el hospital de San Fernando.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bien. Gracias, señora Consejera.

Tiene la palabra, nuevamente, la señora Pedemonte Quintana.

#### La señora PEDEMONTE QUINTANA

—Muchas gracias, señor Presidente.

Señora Consejera, se enroca, usted se enroca, usted se quiere blindar, usted no tiene argumentos y no sabe cómo salir al paso. No me ha respondido por qué, en los ocho años de Gobierno socialista, que en teoría, que usted sabe que no, va a ser más fácil que se entienda con nosotros y con el señor..., con el Ministerio de Defensa, ahora con nosotros probablemente, que anteriormente, pero no me ha contestado por qué en esos casi ocho años usted no mejoró las condiciones del convenio con el hospital de San Fernando, qué motivos ha habido, porque algún paso creo que hubiera sido más fácil.

Pese a su enroque, yo lo entiendo, usted no está ofreciendo nada, Consejera, y le reitero que usted con lo que hace, cuando quiere decir que está haciendo un convenio, lo que está es engañando y se está burlando cínicamente de todos los ciudadanos, porque usted diciendo que lo ampliará en el 2014, hoy, mañana, febrero, junio, 2013, ¿qué pasa? Nada, más de lo mismo, desde el 2005, no lo amplía, usted no ofrece nada, sea honesta y lo que tiene



que ofrecer de verdad es decir: «No, no amplió el convenio hasta el 2014, pero no ofrezco nada más», no quiera hacer, mirando hacia un lado, diciendo: «Amplió el convenio», que con el otro está diciendo: «... pero hasta el 2014». Pues, mire usted, como el [ininteligible], le doy el cheque y, si usted es bueno, después se lo firmaré, ¿no? No, hombre, no, esto no es serio, señora Consejera.

Después dice usted... A mí no me importa que me llame cobarde. ¿Sabe usted? Hay un dicho que dice que el que no se arriesga no gana, y yo creo que, aunque pueda parecer que sea un riesgo venir a debatir con usted esto, porque prácticamente las posibilidades de éxito son muy poquitas, los cobardes son los que nunca pierden, y yo tengo la fuerza de los ciudadanos, de la provincia de Cádiz y de San Fernando. Y San Fernando es luchadora, San Fernando no es cobarde y tengo esa fuerza. Luego a mí no me ofende. Desde luego, La Isla, los ciudadanos de La Isla no van a perder, ni son cobardes, ni van a perder porque usted me diga esto.

Usted, desde luego, demuestra, creo, un desconocimiento de la realidad, donde me cuenta que la financiación, una batalla... Tendrá usted que explicar qué pasa con los 420 millones de euros para los conciertos en Andalucía, por ejemplo. Yo le he puesto Cádiz de ejemplo, pero hay más. Porque, señora Consejera, no me hable de buena gestión, no me hable de «es que los recortes», no, ni me hable, porque ¿qué comunidad ha tenido problema, más de setecientas mil facturas en un cajón? ¿De quién eran esas facturas, Consejera?

Y la otra excusa, la otra excusa que nos cuenta. «Es que es una cesión a 75 años». Mire usted, dentro de 75 años, todos calvos. El problema es que hoy la gente no llega al hospital y se muere, hoy. Mañana, dentro de 75 años, hablemos.

Señora Consejera, usted se ve ahora mismo en una tesitura difícil. El Ministerio de Defensa... Es usted la que tiene que responder, es usted la que tiene que hablar. Tiene usted sobre la mesa la oferta clara del Ministerio.

Y no mienta, no trastoque lo que dice la carta y lo que le digo yo. El Ministerio le está diciendo: «Dígame usted si quiere el hospital, que se lo cedo, gratuito, con todo el personal y todo, o dígame si nos sentamos a hacer un convenio», no como dice usted. ¿Gratis? No, no. Aquí le dice «proporcional», porque, si ellos tienen a cinco mil personas para atender, nosotros... ese convenio tendrá que ser proporcional.

La mano del Ministerio de Defensa la tiene usted tendida. No le vamos a consentir, Consejera, que usted diga otra cosa. Nosotros le seguimos tendiendo la mano, y prueba de que estamos en ello es esta respuesta.

Estamos dispuestos a seguir trabajando en la misma línea, estamos dispuestos a acompañarla a Madrid, a lo que usted quiera; pero, desde luego, no mienta, por favor. Le podemos admitir que usted diga: «Es que hasta el 2014 no podría quedarme con el hospital, o no

podría...»; pero vamos a sentarnos haciendo un calendario de actuaciones, unos compromisos en proporción a los compromisos de cada uno. No presente usted..., ni diluya la realidad, porque, al final, el ciudadano no sabe a qué atenerse y no sabe... Lo único que sabe al final es que está desatendido y que no tiene.

Yo le digo una cosa, Consejera: No aceptar el hospital, cedido gratuito, que venga a dar respuesta a la situación sanitaria de la provincia de Cádiz y de San Fernando, pesará sobre su conciencia. Pero me parece que es una decisión grave e importante. No tiene excusa, de verdad. Si es que usted es incapaz de dar un argumento serio que lo soporte. La misma atención que usted está diciendo, el número, y cómo se están cubriendo, demuestra la necesidad. Le dije el número de partos que se producen en Cádiz de mujeres de La Isla, la necesidad de una urgencia. Usted sabe que tenemos una larga lista de motivos.

A partir de ahora, ya no es cuestión de mostrar necesidad o no. Estamos ante un caso de voluntad política, de usted querer salir o no salir adelante. Usted yo creo que es la que tiene que contestar.

No vamos a parar, Consejera, porque, desde luego...; pero me parece, de verdad, creo que hoy esto tenía que salir para que de aquí saliéramos con una respuesta. Dígala usted. Yo no quiero ponerme medallas, no quiero vender nada. Póngase en contacto con Defensa directamente, pero conteste.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Pedemonte, ha sobrepasado con creces el tiempo. Le pido vaya terminando.

#### La señora PEDEMONTE QUINTANA

—Pues muchas gracias, señor Presidente, por su benevolencia. Yo termino.

Señora Consejera, pese a todo, y pese al acaloramiento, y pese a que las dos defendemos con ganas lo que creemos que es justo, yo creo que, si la mano no fuera..., hoy de aquí saliera una mano tendida, sería importante. Ni para usted ni para mí, sino para los ciudadanos gaditanos. Le estaremos eternamente agradecidos.

Muchísimas gracias.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Pedemonte.

Para terminar el debate de esta comparecencia, tiene la palabra la señora Consejera.

## La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Sí. Gracias, Presidente.

Efectivamente, señora Pedemonte, las dos defendemos con ganas en lo que creemos. Yo creo firmemente en los intereses de Andalucía, que son los que defiendo. Por supuesto usted no. Usted está defendiendo en esta Comisión, con esta comparecencia, los intereses del Ministerio de Defensa. Eso es lo que usted está... Porque a usted no se le escucha ni siquiera una queja a propósito de que el Ministerio de Defensa haya decidido cerrar el hospital de San Fernando. Ustedes ¿qué han dicho cuando el Ministerio de Defensa se descuelga diciendo que elimina a San Fernando del enclave estratégico de atención?

¿Sabe lo que le pasa, señora Pedemonte? Que ustedes tienen una forma política de desarrollar los acontecimientos que en Andalucía les pasan factura, por mucho que ustedes digan que han ganado en San Fernando. Que yo le doy la enhorabuena, le doy la enhorabuena.

Nosotros gobernamos, nosotros gobernamos y tenemos la obligación de defender los intereses de Andalucía, y me gustaría que la vehemencia que yo le pongo a este tema... Porque creo que, si el Partido Popular tuviera una actitud distinta, entre los dos conseguiríamos que el Ministerio de Defensa se replantea el cierre del hospital, que es lo que hay que trasladarles a los ciudadanos; que, si el Partido Popular, con la Junta de Andalucía, tiene una decidida actuación en defensa de los intereses, poniendo ambas partes...

Nosotros hemos puesto dinero que no tenemos, señora Pedemonte. Dice usted «al 2014». Con dignidad, señora Pedemonte, al 2014. Si lo hubiéramos podido poner en el 2013, lo hubiéramos puesto. Pero no les vamos a mentir a los ciudadanos. No podemos en el 2013 poner dinero.

Nos obligan a un objetivo del 0,7. Ustedes se reservan el 5,5. El Ministerio de Defensa tiene que hacer un menor esfuerzo en el objetivo de estabilidad del que tiene que hacer esta Comunidad Autónoma, señora Pedemonte. Y me gustaría escucharle, al menos, decir que eso está perjudicando los intereses de la ciudad de San Fernando. Ustedes no dicen nada. Ustedes justifican que se haya decidido el cierre del hospital y, una vez que Defensa decide el cierre del hospital, dicen ustedes: «Ahí lo lleva la Junta de Andalucía, que, si no lo pone la Junta de Andalucía en marcha, es que lo cierra la Junta de Andalucía». ¿Usted se cree que los ciudadanos son tontos, señora Pedemonte? ¿Usted, de verdad, se piensa que los ciudadanos son tontos?

Otra cuestión que usted me ha planteado. Dice usted... Y me lo dice usted como una crítica, cosa que yo no le entiendo. «¿Por qué no han mejorado ustedes las condiciones del convenio antes de que llegara un Gobierno del Partido Popular?» ¿A usted le molesta

que la oferta económica mejor se le haya hecho a un Gobierno del Partido Popular? No se ría, señora Pedemonte. O sea, lo lamentable hubiera sido que, por ejemplo, antes de las elecciones, la Junta de Andalucía hubiera hecho una oferta de convenio y ahora, una vez que han pasado las elecciones, hubiera dicho la Junta de Andalucía: «Ah, de ese convenio, que no sabemos nada». Y, sin embargo, usted, resulta que le hacemos la oferta de convenio al Gobierno del Partido Popular y protesta. Pues hubiera estado encantado el Gobierno de Zapatero de que le hubiéramos hecho esta oferta. Por cierto, no se la hicimos; por cierto, les exigimos que mantuvieran abierto el hospital poniendo el dinero. Claro. Cosa que, cuando cambió el Gobierno, pues ahora resulta que no.

Claro, señora Pedemonte, es que esta es la realidad. Es que el hospital se mantuvo abierto, también con sus dificultades económicas, durante los Gobiernos de Zapatero, porque el Gobierno de España no quiso cerrar el hospital. Miren ustedes cómo ha cambiado la cosa. Gobierna ahora el señor Rajoy y ahora se decide que se cierra el hospital.

Y me dice usted a mí, y encima me echa en cara, que hayamos dado un paso adelante ofreciendo mayor dinero del que se le ofreció en los Gobiernos a Zapatero. Hombre, señora Pedemonte, eso ¿cómo lo explica usted? Porque, claro, o es que yo soy del Partido Popular, ¿verdad?, cosa que creo que es manifiesto que no, o es que, simplemente, hay una realidad a la que entre todos estamos intentando hacer frente. No, se lo digo porque el argumento, nada más que uno se ponga a pensarlo, se cae por su propio peso.

Algunas cuestiones distintas, ¿no?, o segundas en relación con lo que usted ha comentado.

Yo no sé si a usted le parece mucho o poco que en la propuesta de convenio se incrementen un 60% las consultas, un 57% las pruebas diagnósticas, un 30% la cirugía mayor ambulatoria. A mí me parece importante ese incremento de actividad. Por tanto, no creo que usted se lo pueda despachar con una frase poco menos de que eso es *pa ná*. Pues si es *pa ná*, ustedes tampoco están de acuerdo en que nosotros presentemos la propuesta de convenio, porque, claro, esto cuesta once millones, y significa que también para ustedes ese esfuerzo que hace Andalucía es *pa ná*, que mejor que no se hubiera hecho, porque, para la ridiculez que representa, no se hubiera hecho. Pues es un esfuerzo muy importante, por parte de la Junta de Andalucía, para intentar desarrollar una actividad en ese hospital.

Y decirle muy claramente, señora Pedemonte, que los ciudadanos de La Isla tienen el riesgo de perder el hospital porque el Gobierno del señor Rajoy ha decidido el cierre del hospital, porque le llevo al convenio.

Si usted acaba de decir hace un momento, y acaba de justificarme aquí, que parece más representante del Ministerio de Defensa que otra cuestión, el por qué el



Ministerio de Defensa no tiene por qué invertir o tener abierto ese hospital, porque no tiene población o no tiene actividad que desarrollar en el hospital, entonces, ¿me quiere usted decir en qué va a poner la financiación el Ministerio de Defensa si no tiene actividad que desarrollar? ¿En qué?

Me hace usted así con la mano. No sé lo que significa, no me lo ha dicho anteriormente, imagino que porque no lo hay. No obstante, ha tenido usted la oportunidad de decírmelo, y no me lo ha dicho...

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Por favor, dejemos el diálogo.

#### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—... no me lo ha dicho. O sea, ¿el Ministerio de Defensa ha remitido una propuesta de nuevo convenio? Porque nosotros hemos hecho nuestros deberes. Al mes de que se produjera la reunión remitimos propuesta de ampliación de convenio, y yo lo que he recibido por respuesta es una carta diciendo que no se comparte el convenio, y usted dice: «Es que a lo mejor se puede llegar a un acuerdo». ¿Por qué no ha remitido el Ministerio de Defensa una propuesta? ¿Por qué el Ministerio de Defensa no ha dicho, mire usted, esta actividad, en vez de tanto, tanto, lo otro, tanto, entendemos que tanto? No, el Ministerio de Defensa ha dicho lo que le acabo de leer, y lo que la carta contiene, y se ha agarrado —y voy terminando, Presidente— al tema, insisto, de la cesión del hospital, que es por 75 años, y estúdiense usted la ley, y que además no transfiere la propiedad de ese hospital ni a la ciudad de San Fernando ni a la Junta de Andalucía.

Entonces, mire usted, señora Pedemonte, yo sigo con la mano tendida, yo sigo con la mano tendida, y si el Partido Popular quiere ayudar, tiene que hablar con el Ministerio de Defensa. Aquí no vale lavarle la cara al Ministerio de Defensa e intentar que, una vez que haya decidido cerrar el hospital, intentar pasarle un coste a otro, porque lo importante es que el hospital se mantenga abierto, esto es lo importante. Nosotros decimos que con un convenio vamos a traspasar a ese hospital 11 millones de euros. ¿Qué dice el Ministerio de Defensa que va a poner, qué pone? Por ahora, no ha dicho que va a poner nada. Entonces, señora Pedemonte, seamos realistas, seamos también sinceros y honestos con los ciudadanos, y transmitirles a los ciudadanos de San Fernando, que es, en definitiva, lo que nos interesa, que la Junta de Andalucía sigue con la mano tendida, que ha hecho una propuesta que supone un sacrificio, un esfuerzo, en el momento

presupuestario que entiende al que puede hacer frente, y que estamos esperando respuesta del Ministerio de Defensa, que espero que sea favorable, y pediría al Partido Popular que nos eche una mano, no al cuello como habitualmente nos la echan, señoría, que nos echen una mano para intentar que no se cierre el hospital de San Fernando.

Muchas gracias.

#### 9-12/APC-000274. Comparecencia de la Consejera de Salud y Bienestar Social, a fin de informar sobre el acogimiento familiar de menores

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bien. Gracias, señora Consejera.

Pasamos a la segunda solicitud de comparecencia de la Consejera, esta vez a propuesta del Grupo Parlamentario Socialista, sobre el informe sobre acogimiento familiar de menores. Y para ello tiene la palabra su portavoz, en este caso, la señora Aguilera García.

Es la Consejera la que intervendrá en primer lugar y seguirá la señora Aguilera García.

#### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Pues, muchas gracias, muchas gracias, Presidente.

Bueno, quiero empezar, señoría, en esta comparecencia agradeciendo el que podamos traer a esta Comisión una materia, un asunto que creo que es de especial interés en la Comunidad Autónoma, como es el acogimiento familiar de menores en Andalucía, un instrumento, yo diría, fundamental de sistema de protección de la infancia, que saben sus señorías que tiene como objetivo básico la protección de los menores en situación de tutela o en situación de guarda.

Saben ustedes además, señorías, que el acogimiento familiar es una medida alternativa de protección de los menores a la institucionalización en centros y, por tanto, evitar los riesgos que supone la separación del menor de su entorno habitual y también de su crianza o del desarrollo de su proceso madurativo en un entorno familiar. Es por ello, señoría, que procuramos en todo momento que el acogimiento se pueda realizar por miembros de la propia familia del menor, normalmente abuelos y tíos, y cuando no es posible hay que acudir a las familias ajenas que puedan proporcionar ese hogar.

De hecho, uno de los principios en los que se basa este acogimiento es favorecer, en la medida de

lo posible, la reunificación del menor con su familia de origen. De ahí también que esta medida de protección sea incompatible con el acogimiento preadoptivo o la adopción, que conlleva ya la ruptura de los vínculos del menor con su familia biológica. Y además, señoría, porque en este proceso prevalece siempre y en todo lugar el interés del menor o de la menor sobre el interés de la familia de acogida o sobre cualquier otra cuestión.

El objetivo último, por tanto, es establecer esos vínculos afectivos que permitan un desarrollo normalizado de estos menores para que así puedan disfrutar de la convivencia como estilo de vida, tengan un sentimiento de raíz, de pertenencia a una familia y también puedan fortalecer su capacidad de adaptación al entorno familiar.

Debido a la amplia casuística que existe en relación con estos menores, hay distintas situaciones que, simplemente, se las voy a enumerar:

En primer lugar, el acogimiento familiar simple, que es transitorio y que se aplica cuando hay una posibilidad de reinserción al corto plazo con la familia biológica, un acogimiento que tiene un plazo máximo de dos años y que está dirigido a menores de cualquier edad, aunque es verdad que básicamente preferimos que sea a las personas más pequeñas.

El acogimiento familiar permanente, que es para aquellas personas que no tienen previsión de reinserción en familia biológica y que normalmente está dirigido a niñas o niños con más de 7 años.

El acogimiento familiar de urgencia, que está dirigido a menores de 7 años sobre los que hay que intervenir de forma inmediata. Estamos hablando de personas, por ejemplo, recién nacidas, que acuden a un centro hospitalario y que desde el momento en que se produce el alta tienen que salir con la tutela de la Junta de Andalucía, un acogimiento que tiene una duración máxima de seis meses que se pueden prorrogar otros tres. Y el acogimiento familiar profesionalizado, que es un acogimiento remunerado para menores de cualquier edad, que tienen necesidades especiales. Hablamos de personas con enfermedades graves, discapacitados, víctimas de malos tratos o de abuso sexual y personas con problemas de conducta.

Bajo estas premisas, señorías, y siendo conscientes de que el acogimiento es la mejor alternativa para los menores, a los centros de acogida de la Junta de Andalucía, hemos incorporado, además de esa atención personalizada, la posibilidad de desarrollar un programa que nos permita apostar por esta vía.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Perdón, Consejera.

Por favor, pediría un poco de silencio.

#### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Gracias, Presidente.

De esta manera, en nuestra Comunidad hay más de 3.800 menores actualmente que se benefician de esta medida, de los cuales, 2.528, dato importante, han sido acogidos por algún familiar de este menor que ha querido, que voluntariamente se ha prestado para poder desarrollar esta actividad.

Con estos datos, el acogimiento familiar se consolida, yo diría, como la medida de protección mayoritaria en nuestra Comunidad Autónoma, ya que se benefician de ella el 60% de los 6.141 menores que tienen alguna medida de protección en Andalucía.

Pero, señorías, pese a que hemos conseguido entre todos importantes logros para el bienestar de estos menores, yo diría que todavía nos quedan grandes retos por cumplir. En este sentido, uno de los objetivos que nos hemos marcado es conseguir, siguiendo la recomendación del Senado, que ningún niño o niña menor de 7 años con medidas de protección tenga que entrar en un centro. Esta apuesta afecta de forma fundamental al acogimiento de urgencia, una vía que hemos potenciado en los últimos años y que ha permitido en el periodo 2010-2012 la reducción de un 30% del número de niñas y niños que han ingresado en estos centros. De hecho, hemos pasado de 249, en junio de 2010, a 174 en junio de este año —son todos menores de 7 años—. Como les decía, esto ha sido posible gracias al acogimiento del programa de urgencia. Y, por darles un dato más reciente, en este primer semestre del año, 108 menores han sido acogidos por el programa de urgencia.

Por otro lado, también hay otro colectivo que nos preocupa sobremedida, que es el de menores con necesidades especiales, puesto que la disponibilidad de las familias para este acogimiento se ve mucho más limitada que cuando se trata de una persona que no cuenta con estos problemas de conducta o con estos problemas de salud.

En los centros de protección de Andalucía, de hecho, tenemos actualmente 238 menores con necesidades especiales, personas pendientes de poder beneficiarse de esta medida de integración familiar. En la mayoría de los casos, señoría, de hecho, el 57% de estos niños son personas que superan los 7 años de edad y, en un 18%, además, se trata de un grupo de hermanos. Hay que tener en cuenta que, para hacer el acogimiento para estos menores con necesidades, se requiere de unos requisitos específicos que, incluso en algunos casos, consisten en una formación especializada y una disponibilidad evidente para poder atenderlos mediante el denominado acogimiento profesionalizado. Hay que tener en cuenta que este tipo de acogimiento es remunerado en todos los casos y que en 2011 se ha desarrollado para un total de 1.495 familias y con

un..., en número de 1.974 menores, es decir, que había más de un hermano acogido por una familia que se ha incorporado a este programa, y eso ha supuesto una inversión de 7,3 millones de euros de la Junta de Andalucía para que estos niños no estén en nuestros centros, sino que estén en familias normalizadas que les permitan un mejor desarrollo.

Quiero aprovechar, en este sentido, el momento para agradecer el papel de las instituciones que colaboran con este acogimiento, que facilitan este proceso, y también la excelente labor de los profesionales que trabajan en este programa, sobre todo psicólogos, trabajadores sociales, educadores familiares, educadores sociales y también juristas.

Estas instituciones que colaboran con nosotros, en este periodo han recibido subvenciones por valor de 15,7 millones de euros para el desarrollo de esta actividad. En total, en Andalucía hay 11 instituciones colaboradoras que posibilitan y desarrollan este tipo de programas.

Entre las funciones, no solo hacen captación de familias de acogida, sino que también las forman: valoran a la familia solicitante y hacen el seguimiento continuo del acogimiento, con un estudio bastante extenso de las relaciones personales con la familia biológica.

Las familias solicitantes tienen que hacer una declaración de idoneidad, un estudio de carácter gratuito, para el cual se desarrollan sesiones informativas y también entrevistas psicosociales. Adicionalmente, el programa de acogimiento de la Junta dispone siempre —y esto es importante, para que las familias lo sepan— de un profesional que atiende a las familias y que resuelve cualquier duda que se pueda plantear, antes, durante y después de haber iniciado el proceso de acogimiento.

Decir también que disponemos de un teléfono de información, el 902 102 227, en el que se ofrece asesoramiento sobre todos estos temas que se relacionan directamente con la infancia. Y decirle, señoría, que precisamente el acogimiento familiar es el que más consultas genera en este servicio, porque, concretamente, el 41,4% de las llamadas que recibe son para informarse de este tipo de programas.

Sobre el perfil de los menores y de las familias acogedoras de nuestra Comunidad Autónoma, decir que la edad media de los menores es de 8,6 años, y que la mayoría disfruta del acogimiento antes de los 5 años. Fundamentalmente, decía, en la familia propia, en la familia extensa, como es la familia materna, con los abuelos, que juegan, en este sentido —y quiero reconocerlo, señorías—, un papel fundamental, porque muchos abuelos y abuelas, a pesar de su edad, se prestan para ser familia de acogida de sus nietos en los momentos en los que a la familia, por las razones que sean, se le ha retirado la custodia por parte de la Junta de Andalucía.

Por lo que respecta a los acogedores, la edad media del acogimiento es de 43 años, aunque en el

caso, por lo que les decía, de la familia extensa sube a los 50 años, y es por eso de que normalmente son abuelos o tíos.

En cuanto al perfil de las familias acogedoras, normalmente son personas, familias que están desarrollando su trabajo o su tarea con menores que también tienen fruto de su propia pareja de hecho, o de personas que viven solas y que tienen también otros hijos.

Por su parte, el perfil biológico de los padres que son los biológicos de los menores es de 36 años en el caso de padre, 28 en el caso de las madres —una edad un poco menor de la que ocurre en la edad de nacimiento habitual de la Comunidad Autónoma de Andalucía, que está en torno a los 30 años, frente a esta cifra—, y todas se caracterizan porque estas familias tienen un alto índice de desempleo y también de desestructuración familiar.

Terminar, señorías, haciéndoles un agradecimiento a todas las familias andaluzas acogedoras, porque yo resaltaría de ellas su sensibilidad, la generosidad, la capacidad de ponerse en el lugar de otro, la capacidad de percibir y de sentir el problema de menores que no han tenido la suerte de nacer en una familia distinta que les permita desarrollarse en ese entorno; que han visto truncado el periodo de la infancia por alguna razón que ha provocado que, para su protección, la Junta de Andalucía haya tenido que asumir su tutela, y que, por tanto, que estas madres y padres, de forma altruista, de forma tan generosa, abran las puertas de su hogar, compartan con sus hijos a estos menores, los atiendan como si de hijos biológicos se tratara y mantengan ese vínculo afectivo a lo largo de toda la vida.

Yo creo que es para sentirse orgullosos de todos ellos en Andalucía, y que sean un ejemplo de cómo, a pesar de la crisis, las familias no solo no han perdido la solidaridad, sino que incluso la han incrementado en las últimas etapas.

Muchas gracias.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Consejera.

Tiene la palabra, por el Grupo Parlamentario Socialista, la señora Aguilera García.

#### La señora AGUILERA GARCÍA

—Gracias, señor Presidente. Señora Consejera.

El Grupo Socialista decidió solicitar esta comparecencia, sobre el acogimiento familiar de menores, debido a la importancia que tiene en la sociedad actual esta figura y el avance que ha tenido en nuestra Comunidad Autónoma, y también —y quiero decírselo al principio de mi intervención— para ayudar a divulgar, también desde

este Parlamento, ese trabajo magnífico que hacen las familias acogedoras y lo necesario que es que toda la sociedad vaya cada vez más haciéndose sensible por esta figura que hace tanto bien, no solo a los menores y a esas familias, sino a la sociedad en general. Es decir, si nos convertimos en un gran altavoz de esta figura y de este trabajo que están haciendo muchas familias, sin lugar a dudas, pues bienvenido sea, que por eso el interés de llevar a cabo esta comparecencia y de resaltar esos datos que usted ha dado y que nos parecen realmente relevantes.

El acogimiento familiar está permitiendo, como usted bien ha dicho, a los menores en riesgo crecer con normalidad en el seno de la familia, en el seno de cualquier familia. El crecer con esa normalidad, que parece algo que debiera estar asentado, es la esencia de este acogimiento y lo que supone la figura del acogimiento familiar: poder permitir a esos menores que tienen riesgo, por su situación, por la situación creada en su entorno familiar, poder acogerse y poder tener una vida, a ser posible, normal, que es lo que se desea.

Nuestro Estatuto, en su artículo 18, dice que los menores andaluces tienen el derecho a recibir de las administraciones públicas la protección y la atención integral necesarias para el desarrollo de su personalidad y para su bienestar en el ámbito familiar, escolar y social.

Señorías, hablamos de algo más, en esta comparecencia, de algo más que de un mandato estatutario, que lo es —y así lo hemos visto; también un mandato constitucional, por supuesto—. Hablamos de algo más. Es un compromiso ético de las administraciones, de la sociedad en general, en el que se mezclan —y, además, podemos ver, y usted lo ha dicho, porque yo la he tenido oportunidad de oírla hablando de esta figura y de esa labor magnífica que hacen las familias acogedoras—, se mezclan por igual sentimientos y humanidad, de forma muy especial.

La figura del acogimiento familiar en Andalucía ha sido desarrollada jurídicamente a través del Decreto 282/2002, donde se recogen el acogimiento familiar y la adopción. Y después me referiré a algún cambio, a lo mejor a alguna actualización en la normativa nacional, que parece ser... Bueno, así lo decía la comparecencia, que la Comisión del Senado, la que he tenido oportunidad de leer y que han sido muy interesantes, una de las recomendaciones que hacía el Senado, y que también ahora me referiré después, para ver cuál es su opinión en cuanto a esta normativa nacional...

Pues bien, esta figura, este decreto que recoge y que desarrolla la normativa en Andalucía, declara la primacía de la medida del acogimiento frente a otras, y estamos viendo cómo en Andalucía ya ha tenido un gran éxito. Según los datos que usted ha dado, de los últimos..., vamos, los últimos datos, hemos llegado ya al 60%.

Yo creo que es una buena noticia. Sin lugar a dudas, el óptimo sería seguir la recomendación del Senado,

que me alegro mucho que usted lo haya anunciado también; es decir, conseguir que todos los menores de 7 años no tengan que entrar en una institución. Ese es el objetivo por el que entiendo que en su Consejería están trabajando, y seguir reforzando esta medida del acogimiento.

La prioridad, además, es promover, entiendo, la integración familiar, dándole al menor la posibilidad de desarrollarse en el seno de una familia, pero cuya prioridad es la suya propia. Es decir, en el caso de no ser los padres, evidentemente, pues esa familia extensa, a la que se ha referido, es la primera prioridad. Es decir, que si alguien de la familia, especialmente esos abuelos, que hacen de todo en la sociedad actual, y cada vez más... Vemos cómo los abuelos nos ayudan, ayudan a la sociedad, sin estar pagados y casi ni reconocidos. Para ellos, sí nos van ayudando, y vemos cómo, en la figura del acogimiento, también hay una utilización, y se ve cómo van a ello, sobre todo especialmente los abuelos. Bueno, o el total de esa familia extensa a la que se ha referido.

La acción política dirigida hacia los menores es siempre un tema en el que nos debemos de ocupar y de preocupar todos. Por eso, yo creo que queríamos tener este altavoz hoy aquí en la Comisión, pero muy especialmente de aquellos menores que tienen una especial vulnerabilidad. En definitiva, aquellos que tienen un mayor riesgo de exclusión social.

Usted lo ha dicho, pero me gustaría resaltar los tres principios en los que se podía resumir el acogimiento. En primer lugar, la preferencia sobre todo, la preferencia sobre todo, del interés superior del menor, o de la menor, sobre cualquier otro. En segundo lugar, es una medida que tiene, en un principio, el objetivo de la reunificación en la familia de origen, como nos hemos referido. Y, en tercer lugar, preferentemente se realiza en el entorno del menor y en el seno de la familia con criterio extenso, la familia extensa, salvo que esta no sea posible.

El acogimiento familiar, en mi opinión, es un beneficio personal, familiar y social para los menores que no pueden o no deben vivir con su familia biológica. La familia de acogida integra a estos menores como otro miembro más de la familia, y con esto se evita que los menores sean internados en instituciones. Aquí quiero felicitarle por esa convocatoria de esos premios que tienen ustedes, los premios Andaluna, que hace poco han tenido la última convocatoria, en los que se ha reconocido el trabajo..., bueno, no el trabajo, no es la palabra adecuada, sino la labor de dos niñas de Huelva que tenían con ese menor en esa familia de acogimiento. Es decir, a mí eso me parece muy ejemplar, y en la sociedad actual hay que resaltarlo. Es decir, ya no los padres, que son adultos, hacen el acogimiento y acogen a un menor, sino que las hermanas..., en las que se ha visto una persona más, un niño o una niña más en su familia, cómo muestran también un acogimiento y



un calor humano, como si fuese un hermano más. Por eso quiero felicitarle por esos premios. También a dos familias, al Ayuntamiento de VÍcar creo que también se le ha premiado, a profesionales... Creo que es una labor..., no tengo claro que sea demasiado conocida por la sociedad en general todavía, por lo menos no como debiera, ¿no?, ese trabajo tan destacable que hacen estas familias y que es, desde luego, tan beneficioso para la sociedad.

También en algunos casos, por lo que he visto..., es decir, me imagino que en los casos que establezcan, evidentemente, los jueces, o que se establezca, hay un régimen de visitas para los padres biológicos, normalmente se realizan en un centro de protección o en un punto de encuentro.

Pero sí me gustaría preguntarle, señora Consejera... En cuanto a las familias de acogida, quería ver cuáles son los requisitos que ha de reunir una familia de acogida, porque a lo mejor hay personas, primero, que lo desconocen..., y cuáles son sus opciones, es decir, qué requisitos debieran reunir, porque seguramente, y en este ánimo de tener hoy un altavoz hacia esta figura del acogimiento familiar, pues seguramente puede haber, quizás, ayudándonos los medios de comunicación, quien los oiga decir: «Bueno, yo puedo reunir los requisitos y puedo acogerme a esta figura». Por eso me gustaría que expusiera cuáles son los requisitos para ser familia de acogida en todos y cada uno de los casos, si es similar. Si no, entiendo que debe haber alguna diferencia.

También ha puesto en marcha su Consejería una campaña de acogimiento familiar, en el ánimo de que se conozca y de incrementar este 60%, y especialmente llegar a ese objetivo de que ningún menor de 7 años pues tenga que entrar en una institución. Han puesto en marcha una campaña de acogimiento familiar denominada *Siempre en familia, acoger es compartir*. Me gustaría también que nos hablara un poco de ella, pues me imagino que los objetivos serán los que ha expuesto en su primera intervención. Pero..., es decir, que nos hablara un poco de esta campaña, que ahora podemos escuchar en los medios de comunicación, pero que, sobre todo, si nos escucha alguna familia con interés podemos ver, además, cuáles serían los requisitos para poder acogerse a estas figuras de acogimiento.

Por otro lado, señora Consejera, igualmente, usted ha hablado, se ha referido al acogimiento familiar de urgencia. Es otra figura de las que hay, de las cuatro que nos ha expuesto, que es como medida que se aplica a menores sobre los que hay que intervenir de forma inmediata, favoreciendo que gocen de un ambiente y atención familiar durante el tiempo necesario para realizar el estudio de ver la situación del menor o de la menor y proponer después la vuelta o no a su familia de origen. Sí que me gustaría saber y conocer si es un uso muy habitual, o me imagino que será bastante restringido, ¿no? Es decir, esta figura se utilizará en

casos muy excepcionales. Es decir, que nos hablara un poco de ello, del uso de este acogimiento de urgencia, que es limitado, por lo que usted ha dicho, tanto en la edad como en el horizonte temporal, pero sí que..., conocer cuáles son las limitaciones de esta figura que sí es un poco excepcional, pero que también, sin lugar a dudas, tiene un valor vital, es decir, un niño que necesita de forma urgente ser acogido..., que haya también familias requiere una atención también..., en el caso de que no sea profesional, requiere una atención especial también por esa familia de acogida, que nos hablara un poquito más de ello.

Y, en cuanto a las instituciones colaboradoras, usted ha dicho que hay 11 en Andalucía, 11 instituciones... También yo creo que realizan unas funciones muy importantes. De las principales, en mi opinión, son la guardia de niños y niñas y adolescentes, así como la mediación en procesos de acogimiento familiar o de adopción de niños y niñas, también de adolescentes, entre las diversas funciones que realizan y para las que se les apoya por parte de la Administración. También estas entidades tendrán que tener una especialización y una idoneidad que requerirá poder acogerse, por eso está tan limitada a 11 instituciones. Por eso, yo quería también que nos hablara un poquito de cuáles son los requisitos y las restricciones que tiene el poder acogerse a ser institución colaboradora de la Administración.

Y ya, para ir finalizando, decirle que el Grupo Socialista ha venido trabajando conjuntamente con el Gobierno de Andalucía en el acogimiento familiar. Se presentó una iniciativa parlamentaria, una proposición no de ley en el Pleno, en el año 2009, para impulsar todas estas figuras y darle un mayor peso, con algunas medidas y algunas de las iniciativas que se aprobaron, tengo que decir, con la unanimidad de esta Cámara. Por lo tanto, desde ese momento y desde todo el trabajo que se viene realizando por la anterior Consejería y ahora por las competencias que usted tiene asumidas, sí queríamos seguir trabajando, con el Gobierno, evidentemente, en lo que entendemos —y ya aúno con lo que le decía también— que es prioritario, que es la actualización de la legislación en cuanto a la protección de la infancia a nivel nacional. El Gobierno de José Luis Rodríguez Zapatero hizo un anteproyecto de ley en el año 2011, ya por finalizar la legislatura no dio tiempo a concluirlo y, según tengo conocimiento, ahora el Grupo Parlamentario Socialista en el Congreso ha presentado una proposición de ley en los mismos términos que se hizo..., que aquel anteproyecto de ley. Ahí también me gustaría que nos diera cuál es su opinión sobre los aspectos en los que se entra. De momento, y según he visto, el Gobierno actual del Partido Popular no ha puesto sobre la mesa ningún texto, solo ha anunciado que está trabajando en ello, pero que conozcamos no hay ningún texto por parte del Gobierno para esa actualización de la legislación referida a la protección de la infancia, y sí está sobre la mesa y sobre el de-

bate la proposición de ley del Grupo Socialista en el Congreso de los Diputados, de la que me gustaría —y ya finalizo— que usted también nos diera cuál es su opinión sobre esa propuesta del Grupo Socialista, que es también la propuesta del anteproyecto de ley del Gobierno anterior de José Luis Rodríguez Zapatero.

Y, para terminar, recoger, para que quede en el *Diario de Sesiones*, para que puedan recogerlo los medios, el agradecimiento..., y darle el valor social que tienen para los menores, para esas familias pero para la sociedad, en la figura del acogimiento familiar. Es una grandeza muy importante que haya familias dispuestas a acoger a menores, a acoger a niños en muchos casos con problemas, con dificultades, que vienen con muchas..., de unas familias, en algunos casos, con graves deterioros en sus relaciones, y que estén dispuestas a darlo todo. Eso me parece muy significativo, como también me parece muy significativos la apuesta y el apoyo tanto económico como normativo que hace el Gobierno de la Junta de Andalucía.

Nada más y muchas gracias.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Aguilera.

Para cerrar el debate de la comparecencia, tiene la palabra la señora Consejera.

#### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Sí. Gracias, Presidente.

Yo comparto con usted, señora Aguilera, todas las consideraciones que ha hecho a propósito de esta materia, tanto de la importancia de ser capaces de estimular este tipo de programas como también, por supuesto, del reconocimiento a todas las personas que de forma altruista se involucran de una manera tan decidida en la suerte de la vida de otras personas que, como digo, no han tenido esa ocasión de tener esa fortuna de haber nacido en un entorno familiar que les permita un desarrollo normalizado, como la gran mayoría de los niños de nuestra Comunidad Autónoma.

Y se interesaba su señoría por si había requisitos muy exigentes en relación con las familias que se manifiestan voluntarias para participar de un programa de acogida, y yo diría que el único requisito que se plantea por parte del certificado de idoneidad que tienen que hacer los técnicos, los expertos, a la hora de que una persona pueda ser considerada como familia potencial para que, llegado el caso, pueda acoger a una persona que esté en los centros o que pudiera entrar en los centros, yo diría que fundamentalmente va dirigido —y es importante saberlo— no solo a parejas, también a

personas que viven solas —es decir, que pueden ser hombres o mujeres que han decidido desarrollar su proyecto vital en solitario—, y que fundamentalmente lo que se mide, lo que se evalúa, es la seguridad del menor; es decir, la capacidad de que ese menor pueda contar con unos recursos afectivos, de desarrollo emotivo, también económicos mínimos, que le permitan el desarrollo de su actividad en condiciones adecuadas. Dicho de otra manera, se evalúa que haya una perfecta armonía dentro del entorno de esa persona y, por tanto, que no va a haber ningún riesgo de que un menor se incorpore dentro de esa unidad familiar. Yo diría que son las personas normales que conviven, las personas normales que vemos en la puerta del colegio cuando vamos a recoger..., o van las personas que tienen que hacerlo, a nuestros nietos o a nuestros hijos; personas que tienen el carrito del supermercado al lado de nosotros; personas normales, personas habitualmente, además, humildes. Humildes en términos de renta. No son grandes..., personas portentosas que tienen mucho dinero. No, son personas humildes que sobre todo lo que están dispuestos a compartir es su tiempo, su preocupación, sus anhelos y sus afectos. Y digamos que estos son los requisitos imprescindibles, puesto que, si el equipo de evaluadores detecta alguna situación de riesgo derivada de su entrevista, pues, evidentemente, esas situaciones se expresan a las familias y, por tanto, la seguridad del menor está siempre garantizada por ese test de idoneidad, que es gratuito, que no tiene ningún tipo de requerimiento y que, por tanto, se puede hacer sin ningún elemento adicional.

Solo hay dos programas que tienen un requisito, digamos que un poco más estricto, el de urgencia, porque hay que tener una disponibilidad para poder ser llamado en cualquier momento donde se produzca la posibilidad del acogimiento, y, por tanto, familias que se pueden llamar por la noche, que no tienen que hacer ningún tipo de, digamos, trámite en relación con su casa, con la acomodación del espacio, sino que de inmediato... Un niño es dado de alta, por ejemplo, por maltrato ingresa en un centro hospitalario, y, a la salida, a los cinco días de su curación o de su atención, pueden ya directamente ir a esa familia de acogida. Entonces, personas a las que se les exige, quizás, una mayor disponibilidad, para poder ser llamadas y para poder acoger al menor en el momento en que se produce esa situación.

Distinto es el programa especializado, ¿eh? En el programa especializado ya se requiere, en función de las características del menor o de la menor, una serie de requisitos de formación especiales, que en algunos casos se solventan por la titulación que tienen las personas que van a acoger a estas personas y en otros casos porque acreditan una formación que permite, por ejemplo, atender adecuadamente a una persona con VIH o atender perfectamente a una persona que tiene



una discapacidad física y que tiene algún problema para la movilidad, y personas que tienen, digamos, también una formación, en esos casos de esos niños, una formación especialmente madura, en el término afectivo, para ayudar a superar, por ejemplo, a una menor, o a un menor, de una situación pasada de maltrato o de abuso sexual, que para eso, pues se requiere, quizás, un acompañamiento un poco más especial, puesto que el trauma o la discapacidad de la persona requiere de unos recursos adicionales. Pero son únicamente esos los instrumentos que se solicitan, y, por tanto, yo diría que cualquier persona que tenga la duda, cualquier persona que tenga el gusanillo de poder participar en un programa, que llame, que llame al teléfono que he planteado, que plantee sus dudas, que se informe todo lo que se tenga que informar; pero que nadie se quede con la gana de poder entrar en un programa de acogida porque entienda que no reúna las condiciones. Ya se lo dirán si es así. Si tiene a priori esa voluntariedad, que acuda, que nosotros le trasladaremos todo lo que esa persona necesita e intentaremos reforzar su voluntad para que esa llamada no caiga en saco roto.

Y luego, en relación con algunos elementos que usted ha planteado, por ejemplo la necesidad, que ya se vio por parte del Gobierno anterior, de dotar al colectivo de la infancia en España de una legislación digamos que más actualizada, más acorde a lo que en el día a día las propias administraciones han ido descubriendo a lo largo del tiempo —por tanto, una ley que regule los derechos, la protección de la infancia, sobre todo aquella que tiene especial vulnerabilidad—, yo creo que es una necesidad manifestada, yo diría que casi de forma general, por todos los grupos políticos, de ser capaces de articular un marco de óptimos que permita que la sociedad defina cuáles son las condiciones de desarrollo de aquellas personas que por razón de su entorno no pueden tener un seguimiento normalizado en su proceso madurativo. Y la ley abunda sobre todo en el marco conceptual de lo que la sociedad moderna ha aprendido a lo largo de todo este proceso, de cómo hay que hacer una atención a la infancia, de sus derechos, de, por tanto, cuáles son los instrumentos que permitan garantizarla, y también, por supuesto, de cuáles son los instrumentos que las administraciones tienen que potenciar para que, una vez detectado, o digamos que diagnosticado, un problema de inseguridad por parte del menor, por las razones que sean —normalmente desestructuración familiar—, haya modelos sociales que permitan que ese menor, pues no necesariamente tenga que estar en una institucionalización, que está demostrado y está evidenciado que tiene peores resultados en procesos cognitivos y en procesos posteriores de reinserción social.

Por tanto, animar desde aquí a la participación de todos los grupos políticos. Fue un proyecto trabajado con agentes sociales, especialistas en este entorno —por

tanto, creo que pueden recoger lo mejor, pero siempre una nueva discusión puede ser un momento nuevo de aportación—; pero animar a que todos los grupos políticos, a raíz de esta iniciativa, puedan aportar cuál es la experiencia que entienden que puede ser mejor porque no siempre los proyectos legislativos tienen que conllevar de forma obligatoria un incremento económico, ¿verdad?, que es por lo que muchas veces se teme ese tipo de instrumento, sino que a veces se trata de definir bien dónde se tienen que poner los recursos. Y, por otra parte, pues caminar hacia una senda que en estos momentos es más complicada...

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señora Consejera, tiene que ir terminando.

#### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Termino.

..., en este momento es más complicada, pero que seguro que en un futuro, que espero que sea cercano, una vez que ya la crisis no esté azotando de una forma tan clara a las familias, podamos abordarlo en mejores condiciones.

Y termino con una frase de una señora que intervino en un foro y que tenía una niña de acogida, que era una persona que, para quitar esa idea de que quizás se tiene que tener un determinado nivel económico alto, o hay que tener una formación muy especializada, era una mujer que se había quedado en paro, que su marido trabajaba, y que pensó que, en este momento que tenía disponibilidad de tiempo, pues podría utilizar ese tiempo para atender a un menor en acogida. Me parece precioso ese testimonio, en este momento de crisis, que incluso hacer del desempleo una motivación para abordar estas materias. Me gustaría terminar la comparecencia con ese ejemplo.

#### 9-12/POC-000170. Pregunta oral relativa a las nuevas modalidades de trasplantes infantiles

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bien. Gracias, señora Consejera.

Pasamos al punto número 3, preguntas con ruego de respuesta oral. La primera corresponde al Grupo Parlamentario Socialista, sobre la nueva modalidad de

trasplantes infantiles, y tiene la palabra su portavoz, el señor Ruiz García.

### El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señora Consejera.

Los trasplantes son, desde luego, uno de los servicios más avanzados en el conjunto de la práctica sanitaria, en general en todo el mundo. Suponen, además, implicaciones sociales que van más allá de lo estrictamente sanitario, aunque reflejan, pueden ser reflejo del desarrollo del sistema sanitario, pero tienen un amplio eco social.

Antes, cuando empezaron a desarrollarse los sistemas de trasplantes, eran más propios de la sanidad privada. Constituían una especie de punta de lanza de la sanidad privada en algunos países. Ahora, afortunadamente, el sistema de trasplantes, el ejercicio, la práctica de los trasplantes es un paradigma y una característica peculiar de la sanidad pública.

Suponen la existencia de una organización eficaz, efectiva y eficiente. Eficaz porque dan solución a un problema y requieren el desarrollo, la programación de un conjunto de actividades muy especializadas, muy avanzadas, efectiva, porque en la práctica están suponiendo realmente el que cumplen su misión, y eficiente, porque, como luego veremos, aportan beneficios al conjunto del sistema y a la sociedad. Están basados, además, en conceptos como el altruismo y, muy especialmente, la solidaridad. Y requieren, tienen unas grandes exigencias de información, de transparencia, de respeto, de tolerancia con las creencias, con los criterios personales, pero, a su vez, como decía, una información muy veraz y objetiva que permita captar la mayor cantidad de donaciones posibles.

La Organización Nacional de Trasplantes y su referente en Andalucía son, desde luego, modélicas en nuestro ámbito y acreedoras del mejor aprecio social. Son referente en España y fuera de España y, dentro de España, especialmente Andalucía es una referencia continua. Obtienen resultados excepcionales y, me gustaría destacar esto, yo creo que refuerzan claramente el papel redistributivo en términos de justicia, en términos de calidad de vida, de años aportados a la vida, de evitar años perdidos y, por tanto, creo que afianzan la necesidad de apoyarlo dentro del marco de un sistema sanitario público, en nuestro caso, andaluz, y mantenerlo.

Pero el sistema de trasplantes no es fruto de la casualidad, como decimos en algunas ocasiones: ha sido posible gracias a la apuesta por un sistema público. Es decir, ha sido posible gracias al impulso de gobiernos que han creído en que invertir en el Estado de bienestar e invertir en el sistema sanitario público es invertir en el futuro de la sociedad. Aportan años de

vida ganados a las personas y a la sociedad, pues se entiende que una donación aporta cerca de 31 años de vida y, si es donación de todos los órganos, casi 56. De forma que la sociedad visualiza en primera persona a los donantes y, desde luego, a los receptores, de ahí su impacto social. Todos nos ponemos en el papel del que da órganos o puede recibirlos. Y, por eso, los trasplantes se han convertido en la seña de identidad de todos, de un país, de un sistema sanitario. Nosotros, yo lo proclamo orgulloso de que en Andalucía tengamos un sistema de trasplantes como el que tenemos.

Pero, si hay un campo especial donde esta trascendencia tiene un valor en todos sentidos, insisto, muy especial es en el caso de los trasplantes infantiles. Tienen más impacto social, tanto en la donación como en la recepción. Aportan muchos más años ganados de vida y, por tanto, aportan más vida. Y tienen el problema de que requieren un mayor desarrollo tecnológico, científico, son más complejos. En los últimos tiempos han aparecido nuevas modalidades de trasplantes infantiles y se han desarrollado de forma muy especial en nuestra Comunidad Autónoma. Han sido varios los casos de niños que se han conocido, que la sociedad ha tenido la opción de conocer como nuevas vidas, vidas que no hubieran existido de otra forma y que, gracias a nuestro programa de trasplantes, gracias a la solidaridad de los donantes, hoy tienen, cobran vida y tienen un futuro por delante. Por tanto, se trata de otro ejemplo claro, vuelvo a insistir, de la validez y la necesidad de sostener y mantener nuestro sistema sanitario.

Por todo ello, me gustaría preguntarle qué valoración hace el Consejo de Gobierno, qué valoración hace usted, señora Consejera, del impacto de las nuevas modalidades de trasplantes infantiles.

### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Ruiz.

Tiene la palabra la señora Consejera.

### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Sí, gracias. Gracias, Presidente.

Y brevemente, señoría, porque suscribo todas las cuestiones que ha planteado el señor Ruiz. Trasladar que, efectivamente, este programa es un programa que sigue siendo, digamos, de los que nos dan diariamente, diría yo, ¿no?, esas noticias de solidaridad, como hemos hablado anteriormente también del anterior programa. No solo porque esas tasas de trasplante y donación siguen subiendo en el ámbito de España y de nuestra Comunidad Autónoma, sino porque estamos

avanzando en la aplicación de técnicas que nos permitan recuperar mayor número de órganos y, por otra parte, el poder trasladarlos, trasplantarlos con mayor expectativa para las personas que los reciben. Ello es posible, y yo creo que siempre hay que recordarlo cuando hacemos un debate de estas características, por la solidaridad de los andaluces y de las andaluzas, personas que en momentos complicados toman la decisión de que los órganos del ser querido puedan ser donados a otras familias. La importancia, en este sentido, del testamento vital para que las familias tengan un instrumento de ayuda que les permita conocer la voluntad de la persona que lo ha hecho. La dedicación de los profesionales del sistema sanitario público, sin cuyo conocimiento y experiencia no sería posible este programa. Pero también, y usted lo decía, señor Ruiz, la existencia de un sistema sanitario público, universal, gratuito y de calidad, que es, digamos, la seña de identidad que permite que España, que lo tiene, pueda ser conocida en el resto del mundo justamente por su política de trasplantes.

Por dar algún dato, en el primer semestre de este año se hicieron 377 trasplantes de órganos, un 7% más del año..., del periodo anterior, y, además, la cifra que quizás nos pone más contentos: que casi de nueve de cada diez familias dicen que sí a la donación, una cifra que ha aumentado de forma considerable en las dos últimas décadas. De hecho, en nuestra Comunidad se registran 37,3 donantes por millón de población, frente a los 18 de la Unión Europea o los 26, por ejemplo, de entornos como Estados Unidos. Y además, señoría, yo diría que todo ello lo estamos consiguiendo en un periodo especialmente duro para el sistema nacional de salud, en donde las políticas de austeridad, donde las políticas de dificultad, pues, hacen que el sistema sanitario, pues, tenga que priorizar muchos de los recursos que tiene asignados y, por tanto, el que estos programas se hayan priorizado por encima de cualquier otra cuestión y tanto la disponibilidad de los profesionales como los recursos que se ponen a su disposición puedan permanecer inalterados, incluso incrementados en los últimos periodos.

Se están potenciando, ayer tuvimos también información de esta cuestión, nuevas fórmulas de trasplante, el trasplante renal de donante vivo, el trasplante renal cruzado, el donante altruista o el trasplante renal doble, o el desarrollo del trasplante en asistolia, a corazón parado, que digamos que son estrategias que hay que seguir potenciando, puesto que cada vez, afortunadamente, tenemos menos órganos procedentes de los accidentes de tráfico, porque han disminuido esos accidentes y digamos que el perfil tradicional del donante se está viendo sustituido por otro perfil de personas a los que se les extrae ese órgano y que, en ese momento, el tiempo que tardemos en extraerlo es un elemento fundamental, como por ejemplo hacemos con el programa en asistolia.

Pero, concretamente, en el campo del trasplante infantil, como usted sabe, Andalucía ha desarrollado con éxito este año el segundo trasplante de sangre de cordón umbilical de un bebé que se seleccionó genéticamente. El procedimiento nos ha permitido curar a un niño de 6 años de su aplasia medular severa, y que...

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Vaya terminando, señora Consejera.

**La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

—Sí.

... por tanto, ha sido de una gran importancia.

Igualmente, el diagnóstico genético implantatorio y también el split in situ que se ha realizado de forma pionera en el hospital universitario Reina Sofía, de Córdoba, un trasplante de hígado que permite dividir en dos partes el órgano para que se puedan beneficiar dos pacientes, en este caso, un adulto y otro infantil.

Por tanto, señoría, agradecerles a estos centros, y concretamente en trasplante infantil al hospital Reina Sofía, a estos procedimientos de trasplante split que nos ha permitido ya que tres niños se benefician de este tipo de modalidad y, por tanto, seguir animando a esos profesionales a que sigan investigando e incorporando conocimiento a estas técnicas.

Muchas gracias.

**9-12/POC-000237. Pregunta oral relativa a la situación del Hospital de Poniente, en Almería**

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Gracias, Consejera.

La siguiente pregunta, relativa a la situación del Hospital de Poniente, de Almería, del Grupo Parlamentario Popular. Tiene la palabra su portavoz, señora Espinosa López.

**La señora ESPINOSA LÓPEZ**

—Sí, gracias, señor Presidente.

Señora Consejera, en el Hospital de Poniente, de El Ejido, cada cierto tiempo, cada cierto tiempo, no de forma continua en el tiempo, durante los últimos cinco años,

vienen aflorando importantes carencias de medios, de recursos, problemas de personal o, incluso, alguna que otra conducta escandalosa en su gestión. Por ejemplo, nada más comenzó la anterior legislatura, tuvimos un episodio importante de infecciones por hongos en los quirófanos que provocaron que durante meses estuvieran cerrados parte de los quirófanos del Hospital de Poniente. Hubo una importante y llamativa huelga de médicos de urgencias del hospital de Poniente, ya que, como ellos mismos decían, no estaban en condiciones, debido a los pocos que eran, de garantizar, de garantizar la salud y la buena atención de las personas que llegaban a urgencias del Hospital de Poniente. Hay falta de espacio en urgencias, falta de camas, hay una pobre o nula representación de especialidades muy importantes: cardiología, oncología, neurología, pediatría, etcétera, etcétera. Sin embargo, la estructura directiva del Hospital de Poniente no deja de crecer. Lo último ha sido la creación de un puesto directivo para un señor que ha sido imputado por el caso de los ERE; antes, hubo un imputado de la operación Poniente, además directivo del Partido Socialista en la dirección del Hospital de Poniente. Nosotros creemos que estos episodios son grotescos, y que los últimos episodios protagonizados por la señora Agapita Cubillo, la gerente del Hospital de Poniente, están siendo bastante importantes: el viaje a Paraguay, para explicar los beneficios del agua potable, el concertar con clínicas privadas, la atención en quirófanos o pruebas médicas mientras se cierran los quirófanos y los aparatos del hospital de El Tollo, etcétera, etcétera, etcétera.

A nosotros nos gustaría que nos valorara la situación a día de hoy del Hospital del Poniente, cómo lo ve usted, cómo ve la relación de su gerente con los profesionales. Y, por supuesto, que nos indicara si vamos a obtener alguna mejora, si se va a realizar desde la Consejería alguna ampliación de los servicios que se ofrecen a los ciudadanos del Poniente de Almería.

Muchas gracias, señora Consejera.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Espinosa.

Tiene la palabra la señora Consejera.

#### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Sí. Gracias, Presidente.

Sí, señora Espinosa, cualquiera de las cuestiones que usted ha planteado a lo largo de su intervención, si quiere que sea objeto de una pregunta más detallada, no tengo ningún inconveniente en responderla, porque usted me preguntaba sobre situación del Hospital de

Poniente, y, por tanto, datos que me pueda requerir a propósito de cuestiones muy concretas no se los puedo facilitar aquí sobre la marcha, ¿verdad?; pero no tengo ningún inconveniente en poder hacerlo, o bien con motivo de una comparecencia, o bien con motivo de cualquier otra pregunta específica.

Sí decirle que la valoración, que es lo que se me pedía, que la Consejería hace del Hospital de Poniente es una valoración magnífica. Es un hospital que atiende a una población de 246.840 habitantes; que trabaja en entorno de acto único en más del 67% de los procedimientos; que es un hospital que ha disminuido su número de reclamaciones en 6,25 puntos porcentuales desde el año 2009 hasta la fecha; que es un hospital que cuenta con la acreditación de la Agencia de Calidad Sanitaria, que, por tanto, se encuentra entre los referentes de la atención hospitalaria en Andalucía y que, además, ha iniciado procesos de acreditación en otros entornos; es un hospital con 1.150 profesionales, de los cuales 115 se encuentran acreditados y 84 en proceso de acreditación; es un hospital piloto para el comienzo de la práctica enfermera avanzada, que se ha consolidado en el área de urgencia; y también un hospital que ha sido ejemplo en el ámbito de la eficiencia energética o en otros entornos de la línea de la investigación, ya que en este momento tiene 15 líneas activas, participa en 12 proyectos y tiene 7 ensayos clínicos en marcha. A ello se suma el nivel de satisfacción de los ciudadanos, que tiene un índice alto, un índice de más del 95%, de forma que el 91% de las personas que han acudido al hospital recomiendan a otro ciudadano este mismo hospital. Por tanto, mi criterio, mi evaluación, no puede ser más que de reconocimiento al trabajo de los profesionales y la excelente labor que realiza el hospital.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Consejera

Tiene la palabra de nuevo la señora Espinosa.

#### La señora ESPINOSA LÓPEZ

—Gracias, señor Presidente. Gracias, señora Consejera.

Yo creo que la valoración que está haciendo usted es, pues, una valoración basada en lo que le cuentan, en lo que le tiene que contar ahora mismo, pues la dirección del Hospital de Poniente.

Y permítame que le diga que yo entiendo, creo o sé, y afirmo, que están faltando a la verdad al darle a usted los datos, porque usted, con la respuesta que me ha dado, o con la valoración que le mandan desde El Ejido, les está dando la espalda a trescientos mil ciudadanos que viven en el municipio, pero a ocho mil pacientes de



cardiología que no cuentan con una guardia de 24 horas para que los atiendan; a siete mil pacientes de neurología que no son atendidos en el Hospital del Poniente porque no hay ni un solo neurólogo. Le está dando la espalda a una cuarta parte de los enfermos de cáncer de la provincia de Almería, que no tienen un área de oncología en donde poner los tratamientos más sencillos a pesar de que fue comprometida hace años. Se les está dando la espalda a catorce mil enfermos de diabetes, y no hay endocrino. Se les está dando la espalda a tres mil enfermos de fibromialgia y no hay reumatólogo. Esto es una cosa reconocida hasta por Izquierda Unida y el Partido Socialista. Y dese cuenta de que el Secretario General del Partido Socialista en El Ejido es médico en el Hospital de Poniente, que han pedido en reiterada ocasiones que se atiendan estas demandas del Hospital del Poniente y se amplíen estas especialidades.

Pero es que es más. Yo le diré que usted debe de considerar el cese del actual gerente del Hospital de Poniente. Y debe de reconsiderarlo, primero, porque la equivoca a usted en su valoración, y segundo, porque se sabe en Almería que es incapaz de gestionar este hospital, porque, si no, será usted participe de la creación de puestos para personas imputadas, y también, señora Consejera, sobre todo, porque no se puede tener, en un lugar donde hay más de doscientos infartos de miocardio, no se puede tener, si se registran en ese hospital, no se puede tener sin guardia de cardiólogos, y no se puede tener, en un hospital donde hay doscientos infartos cerebrales al año, no se puede tener sin un solo neurólogo. Eso no se puede hacer.

Y, además, le voy a decir otra cosa. Los problemas de personal en el Hospital del Poniente, algo que a usted tampoco le han comentado, son ya antiguos y largos en el tiempo. ¿Y sabe lo que está haciendo su gerente? Su gerente no está negociando, no está tendiendo la mano, no tiene una buena voluntad negociadora. Su gerente, por lo que parece, o por lo que es, o por lo que están ya contando, está intentando poner a un personal contra los otros, a los enfermeros contra los médicos y a los médicos contra los enfermeros, y a todos contra todos. Y, al final, usted dese cuenta, que los que pagan las consecuencias de estas conductas son los ciudadanos.

Yo le pido que recapacite, señora Consejera, en primer lugar...

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Señora Espinosa, tiene que ir terminando.

**La señora ESPINOSA LÓPEZ**

—Sí, termino.

En primer lugar, y lo más importante para nuestro grupo parlamentario, que atienda la solicitud de ampliación o refuerzo de especialidades; que reserve o destine en los próximos presupuestos de la Junta de Andalucía una partida para que estas Especialidades estén adecuadamente representadas en el Hospital del Poniente. Y, por favor, pídale a su gerente mesura, voluntad negociadora, talante democrático y que reconozca las carencias y las necesidades de la población del Poniente de Almería.

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Gracias, señora Espinosa.

Tiene la palabra la señora Consejera.

**La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

—Sí. Gracias, Presidente.

Yo, señora Espinosa, le tengo que decir que soy de la opinión de que en política no todo vale, y, por tanto, que para solicitar el cese de un directivo uno desprestigie el trabajo que hace todo un centro e intente llevar a la población una sensación de inseguridad, yo creo que eso no vale.

Yo no comparto eso, esos análisis. O sea, yo puedo entender que haya un colectivo de profesionales, evidentemente, que puedan discrepar de las tareas de dirección, y que, por tanto, están en su derecho, o en su entorno, el poder pedir la dimisión de un directivo, incluso la dimisión de usted o la dimisión mía, yo eso lo puedo entender; pero, desde luego, no se puede hacer a costa de desprestigiar el trabajo de miles de personas que están desarrollando una tarea dentro de un entorno. Porque, fíjese que usted me pone, por ejemplo, un ejemplo como es que hace unos meses, o no sé qué periodo me ha dado, se produjo una infección por hongos dentro de un hospital. Las infecciones que se producen en los entornos hospitalarios es una casuística que está perfectamente definida en toda la literatura, y, evidentemente, uno no puede responsabilizar de las infecciones que se producen en un entorno hospitalario a los profesionales que trabajan o a la dirección que trabaja en el centro, y eso es una cuestión que se debería de conocer. Y no se puede utilizar ese tipo de argumentos para desprestigiar el Hospital de Poniente, y, de la mano del Hospital de Poniente, no se le olvide, señora Espinosa, al sistema sanitario público de Andalucía en esa zona. Altos intereses privados hay en la zona del Poniente. Que, por cierto, ha sido vista y valorada por muchos organismos internacionales como lugar adecuado para instalar estructuras privadas.

Por tanto, vamos a evitar hacer un discurso que, por intentar pedir el cese de la señora Cubillo, pues pueda plantear aquí una imagen que no se corresponde con la realidad.

Porque usted dice: «Lo que a usted le han contado». Yo le ha hablado a usted de datos, señora Espinosa. Yo le he dicho si un hospital está o no acreditado; le he dicho el número de personas acreditadas, de profesionales; le he dicho todos los entornos de calidad; le he hablado de la calidad que mide de forma objetiva el trabajo de un centro; le he hablado de la satisfacción de los usuarios. No me lo han contado. Es que esos son los datos y las cifras que se deducen en la aproximación del hospital.

Lo que ocurre es que, si uno habla solo con una parte descontenta que pueda estar en el entorno hospitalario y hace aquí de altavoz, pues probablemente aproxime una realidad que no se corresponde con lo que aquí se plantea.

Y, luego, hay otra consideración que me gustaría decirle. En todos los sistemas sanitarios, fundamentalmente en los sistemas universales, como el de España, hay una categorización de los entornos hospitalarios en fundamentalmente tres niveles: hospitales comarcales, hospitales de especialidades y hospitales de referencia. El Hospital de Poniente se diseña como un hospital comarcal y, por tanto, tiene todas las especialidades correspondientes al hospital comarcal.

¿Esto significa que los enfermos que son de otras especialidades no se atienden? Está usted ofendiendo a todos los internistas que trabajan en este hospital. Claro que el infarto de miocardio se atiende, señora Espinosa, excelentemente. Es más, le reto a que vea usted los resultados de, por ejemplo, el infarto de miocardio en términos de supervivencia con otros entornos para poder hacer...

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Señora Consejera, tiene que ir terminando.

**La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

—Termino, señor Presidente.

... afirmaciones tan gruesas como las que usted ha dicho en torno a que se está dejando de atender el infarto de miocardio, o que se atiende mal, o los pacientes neurológicos. Todo lo contrario. Se atienden perfectamente. Seguimos en la senda de que el Hospital de Poniente pueda en el futuro ser un hospital de especialidades, incorpore otro tipo de materias. Las disponibilidades presupuestarias aprietan, y, por tanto, es difícil en este momento la ampliación de las

carteras de servicios; pero no todo vale, y para pedir el cese de la directora no es necesario desprestigiar la imagen del hospital.

**9-12/POC-000256. Pregunta oral relativa a los chares del Valle del Guadalhorce, en Málaga**

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Gracias, señora Consejera.

Pasamos a la siguiente pregunta, relativa a chares del Valle del Guadalhorce en Málaga, también del Grupo Parlamentario Popular, y tiene la palabra su portavoz, la señora Corredera Quintana.

**La señora CORREDERA QUINTANA**

—Gracias, señor Presidente.

Señora Consejera, queríamos saber en qué momento del proceso del desarrollo del proyecto del centro hospitalario de alta resolución de especialidades del Valle del Guadalhorce nos encontramos.

**La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

—Sí. Brevemente también, señora Corredera.

Estamos pendientes de la recepción de obra, después de que el hospital se encuentra su obra prácticamente finalizada. Y para poder hacerlo es necesario que se habiliten las infraestructuras eléctricas, los accesos desde la autovía, la acometida de saneamiento y también el abastecimiento de agua. Todo ello actuaciones que, como usted recordará, competen al Ayuntamiento de Cártama.

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Señora Corredera.

**La señora CORREDERA QUINTANA**

—Sí.

Gracias, señora Consejera. Y lo que no me ha respondido es para cuándo se va a resolver esto. Porque, claro, la segunda pregunta que iba por escrito en el documento era cuándo tenía prevista la finalización



y puesta en funcionamiento la Consejería de Salud y Bienestar Social de ese centro hospitalario de alta resolución. Porque un poquito de historia, a veces hay que hacer.

Mire, yo tengo aquí unas declaraciones de su Delegada de Salud, son del año 2004, ¿eh? Y decía: el Valle del Guadalhorce tendrá un centro de alta resolución de especialidades en 2007. Año 2007. Pero es que ha llovido mucho desde entonces, evidentemente. Dos años después, en sede parlamentaria, era usted, señora Consejera, en una comparecencia, en ese caso con mi persona, quien nos decía: «La construcción del hospital tiene un presupuesto de 19,2 millones de euros, el inicio de la obra está previsto para el primer trimestre de 2007, y podrían estar finalizadas a finales del año 2008». A finales del año 2008, palabras textuales de la Consejera. Yo no voy a contarle ahora todo lo que ha ocurrido después, los problemas que hubo en la adjudicación..., pero sí algunas cosas. Porque los retrasos que se han producido —y es bueno recordarlo— son consecuencia directa de decisiones que se tomaron desde su Consejería. Primero porque negaron la necesidad de la infraestructura hasta que la presión social, la presión de los vecinos de la zona y la presión de la plataforma reivindicativa que se constituyó le hicieron cambiar de opinión y reconsiderar su decisión. Segundo, porque decidieron no aceptar la oferta de 40.000 metros cuadrados en la zona de Villafranca del Guadalhorce que les ofrecía el Ayuntamiento de Alhaurín el Grande, que estaba en zona urbana. Y tercero porque prefirieron unos terrenos en la zona de Cártama, terrenos rústicos, que ha habido que recalificar, que ha producido importantes retrasos en el proyecto.

El hospital llega, pues, con considerable retraso. Su apertura es una deuda que en este caso tiene la Junta de Andalucía con el Valle del Guadalhorce, que es la única comarca de Málaga, y usted lo sabe bien, que no cuenta con una infraestructura sanitaria de estas características. Sí, evidentemente, con otras.

Desde febrero de este año, al parecer, la infraestructura está acabada. En febrero ustedes iban a verificar que la obra se ajustaba al proyecto, y que todo estaba finalizado para proceder a su recepción. En febrero, estamos en noviembre, prácticamente, mañana es 1 de noviembre, y usted me dice que todavía no están ni los accesos, ni las infraestructuras eléctricas, ni el abastecimiento garantizado, y que por eso no pueden receptionar la obra. Lo único que sabemos nosotros —y lo sabemos por los medios de comunicación, por eso yo quería conocer lo que usted me ha explicado esta mañana— es que no se procedía al equipamiento y dotación porque el centro no tenía luz, y no tenía luz porque es verdad que en el convenio con el ayuntamiento, este era el que asumía el coste de la acometida de la luz. Al parecer el presupuesto inicial de esa acometida era de 500.000 euros y ha subido a 2 millones, y en

la situación de crisis y de asfixia que tienen en estos momentos las corporaciones locales, el ayuntamiento no puede asumirlo. Pero yo lo que me pregunto es: ¿De verdad nos podemos permitir el lujo de gastarnos más de 20 millones de euros en una infraestructura hospitalaria y tenerla cerrada porque el ayuntamiento no puede asumir el coste de la luz? Eso tendrán que resolverlo, señora Consejera. ¿De verdad podemos tener a más de 100.000 habitantes, 100.000 vecinos, pendientes de la apertura del hospital, para acercarles la sanidad, evitarles traslados o poder descongestionar el Hospital Clínico de una vez, que usted sabe que está bastante congestionado? Yo creo que los vecinos no pueden esperar más. Yo creo que esta situación, que es fruto, y en este caso lo tengo, casi, que decir, del capricho, ¿eh?, del capricho de quien fuera en ese momento de la Consejería, pero del capricho y de la arbitrariedad a la hora de tomar decisiones, donde ha primado más instalar un chare en un municipio que gobernaba el Partido Socialista, aunque no tuvieran los terrenos las condiciones necesarias, pero no en uno cedido por el PP, porque reunía los requisitos más idóneos, por la ubicación, porque ya era urbano y porque tenía una subestación eléctrica al lado, por ejemplo, pues me parece que al final quienes pagan las consecuencias son los vecinos.

Yo solo le pido que, por favor, intente concretarnos cuándo cree usted que todo este proceso pueda estar terminado, si cree que en breve podrán empezar con el equipamiento y la dotación de personal para que, lógicamente, se pueda prestar servicio. Si se van a resolver los problemas, si tiene conversaciones para resolverlos, porque sinceramente me parecería una indecencia que pasara la legislatura sin pena ni gloria y si haber resuelto los problemas y haber puesto en funcionamiento una infraestructura tan necesaria en la zona. No más batallitas de quién paga: lo importante es que se resuelva. No más excusas, por favor, porque los malagueños y los ciudadanos del Valle del Guadalhorce no lo merecen.

Muchas gracias.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Tiene la palabra la señora Consejera.

#### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Sí. Gracias, gracias, Presidente.

Bueno, yo le he contado cuáles son las cuestiones que requieren ser subsanadas para que se pueda receptionar la obra. Es decir, la Junta de Andalucía

ha hecho su tarea. Me hubiera gustado que lo hubiera reconocido, señora Corredera. Con retraso, efectivamente. ¿Sabe usted por qué se produjo el retraso? Porque, entre otras razones, las tres Administraciones que estábamos comprometidas en el proyecto hemos ido sufriendo diferentes vicisitudes, una de ellas el concurso del proyecto del hospital, de la adjudicación de las obras. Y además sabe usted que la Junta de Andalucía ha dispuesto mayor partida presupuestaria de la que tenía comprometida en un primer momento. Es decir, yo creo que no hay ninguna duda de que la Junta de Andalucía hizo una apuesta por el Guadalhorce. Se podrá diferir en que si fue en el momento adecuado o no, bueno, pertenece, digamos ya que a un momento pasado. Ha cumplido con sus apuestas. A pesar de las dificultades económicas, el hospital está ahí, está levantado. Es verdad que requiere todavía la parte de equipamiento. Y había una serie de acometidas que se tenían que producir por parte del ayuntamiento. Usted dice, bueno, aquí da igual quien pague o no pague. No siempre da igual, evidentemente, porque uno tiene consignación presupuestaria o no la tiene, ¿verdad?

¿Qué es lo que ocurre? Pues ocurre, y usted lo ha expresado, por lo que el ayuntamiento ha trasladado, pues resulta que la previsión de lo que iban a implicar todo este tipo de actuaciones estaba en torno a la cantidad que usted acaba de comentar y, por ejemplo, la acometida eléctrica que exige Endesa a la hora de la puesta en marcha de la luz que tiene que tener el hospital supera los 3 millones de euros. ¿Qué ocurre además, señora Corredera? Que ha habido sentencias últimas en las que los tribunales han dado la razón a los ayuntamientos de que no tienen la obligación de pagar las, digamos, fuentes eléctricas, las transformaciones, los centros de transformación, para poder dar la luz. Y, por tanto, parece también lógico que el Ayuntamiento de Cártama esté pleiteando si, efectivamente, a Endesa hay o no que hacerle un centro de transformación que le cuesta a cualquiera de las Administraciones 3 millones de euros.

Yo, a propósito de otras ofertas que existieran hace ya un tiempo, que yo creo que no era responsable la Consejería, yo lo desconozco, señora Corredera. Yo sí sé que hubo un compromiso por parte del Presidente de la Junta entonces, el señor Chaves. Y creo que todas las Administraciones que hemos estado comprometidas hemos trabajado para hacerlo esto posible. También es verdad que la situación de los ayuntamientos complica cualquier tipo de actuación que se tenga que producir en este entorno.

Pero, dicho eso, yo espero, deseo que a lo largo del año que viene todo esto esté subsanado, sobre todo si al final los tribunales dan la razón al Ayuntamiento de Cártama en relación a que no, para hacer una acometida de luz no necesariamente se tienen que pagar los centros de transformación, que según esa sentencia es una competencia de Endesa.

De todas maneras, señora Corredera, porque hace usted finalmente un discurso catastrofista de la situación del Guadalhorce, sí decirle, por irnos, no más lejos, en los entornos donde ustedes gobiernan, ¿qué ha pasado con los hospitales construidos en los entornos donde ustedes gobiernan? Usted siempre levanta la mano cuando yo hablo de donde ustedes gobiernan. Pero por sus hechos los conoceréis. Y es una cita quizás más cercana a su grupo político que al nuestro. O sea, ¿qué hacen ustedes cuando, en este momento de crisis, tenían una inversión avanzada, estaba prácticamente finalizada? ¿Ponen ustedes en marcha esas inversiones? No. Le pongo ejemplos. Los hospitales de Liria y de Gandía están terminados, tenían que haber comenzado en 2009, en 2010, y no se han puesto en funcionamiento ni tienen el equipamiento que necesitan. O lo que todavía me parece peor, señora Corredera. En Valencia, cuando se termina la construcción de un hospital, o en Madrid, que se había prometido, y que la obra de infraestructura se había hecho, se pasa al entorno privado para que pueda ponerlo en funcionamiento. Yo no tengo ninguna duda de que si el Partido Popular hubiera gobernado en Andalucía hubiera pasado la gestión del hospital del Guadalhorce al entorno privado, cosa que no va a ocurrir y que espero que, con la solución que está aportando el ayuntamiento, sobre todo con esas sentencias que tiene favorables en otros entornos, nos permita, a lo largo del año que viene, poder poner a disposición de los ciudadanos también el hospital del Guadalhorce.

#### **9-12/POC-000321. Pregunta oral relativa al plan de formación para cuidadores y cuidadoras en el entorno familiar (programa Cuidabus)**

**El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Muchas gracias, señora Consejera.

Para la siguiente pregunta, en relación a la formación para cuidadores y cuidadoras en el entorno familiar, tiene la palabra el señor Menacho.

**El señor MENACHO VILLALBA**

—Gracias, Presidente.

Señora Consejera, ayer se produjo la visita a nuestra tierra, Andalucía, del Secretario de Estado de Servicios Sociales e Igualdad.

La verdad es que, viniendo de una persona con la responsabilidad en el tema de dependencia del Gobierno del Partido Popular de España, y más siendo también

andaluz, pues había mucha..., o había alguna esperanza de que en este debate, o en este foro en el que participé, pues viniera a anunciar algún tipo de colaboración con el Gobierno andaluz para la continuación de la Ley de la Dependencia. La sorpresa fue mayúscula cuando gran parte de su intervención, pues la dedicó a criticar la actuación que está siguiendo el Gobierno de Andalucía respecto a la Ley de la Dependencia.

Yo creo que lo hizo para ocultar no solamente los 89 millones de euros que le ha quitado a Andalucía en este año para la Ley de Dependencia, sino también para ocultar la gran vergüenza, vergüenza, que tiene que en el presupuesto de 2013 aparezcan 235 millones menos, es decir, una disminución de un 16,7%.

Por lo tanto, una gran oportunidad perdida de aquellos que continuamente dicen que van a seguir con la Ley de Dependencia, pero que con esta asfixia económica lo único que están haciendo, lo único que están pretendiendo, es acabar con la citada ley.

Desde el Gobierno andaluz se viene trabajando desde... —y usted mejor que yo lo puede explicar—, desde la promulgación de la ley, y yo estoy seguro de que va a seguir trabajando para que la Ley de Dependencia siga siendo una realidad. Siga siendo una realidad y se preste en las mejores condiciones posibles, fundamentalmente a aquellas personas que no tienen autonomía personal, para quien va dirigida, y que necesitan la Ley de la Dependencia; pero también a un colectivo importante, que es aquel colectivo de personas, de cuidadores, de cuidadoras, de trabajadores, que son los que tienen la responsabilidad directa de la atención a los ciudadanos.

Estamos hablando, en gran parte, de trabajadoras, el 95% suelen ser mujeres, y mujeres con unas condiciones en que era difícil acceder al mercado laboral, con escasa formación y con dificultad, como digo, de acceder a un empleo. Estamos hablando de una cantidad de entre cuarenta y cincuenta mil personas.

Por lo tanto, una de las premisas importantes para que se dé con garantía y con calidad la prestación es la formación de estos cuidadores, y fundamentalmente de estas cuidadoras, como digo, que son prácticamente mujeres.

De ahí que en el año 2009 el Gobierno andaluz pusiera en marcha el programa de Cuidabús, que intentaba acercar a los ciudadanos en los distintos pueblos alejados, fundamentalmente los pueblos rurales, es decir, donde había poca posibilidad de dar una formación directa, y que las personas no tuvieran que desplazarse.

Desde entonces, yo creo que esta experiencia, que fue pionera en Andalucía, fue la..., Andalucía pionera en España, quiero decir, la implantación en nuestra tierra, pues está dando muy buenos resultados, y prácticamente se ha dado una formación in situ, tanto teórica como práctica, a..., llegando a más del 50% de los municipios andaluces.

De ahí la pregunta que le quisiera hacer, señora Consejera. Es para ver qué medidas piensa tomar, qué medidas está tomando y piensa seguir tomando el Gobierno andaluz para mejorar la calidad de la vida de las personas dependientes relacionada con la formación dirigida a los cuidadores y cuidadoras en el entorno familiar mediante el programa Cuidabús.

**El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, SECRETARIO DE LA COMISIÓN**

—Tiene la palabra la señora Consejera.

**La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

—Gracias, Presidente.

Yo creo que, efectivamente, señor Menacho, es una pregunta de actualidad en el día de hoy. Efectivamente, el señor Moreno viene ayer a Andalucía y, lejos de tender la mano al Gobierno andaluz para poder desarrollar conjuntamente las políticas que se vienen promoviendo desde el Gobierno de la nación, pues dedica gran parte de su intervención a, justamente, pues intentar desprestigiar las políticas sociales, y en concreto en la partida de dependencia, que de forma prioritaria y pionera se ha desarrollado dentro de esta Comunidad.

Nosotros tuvimos ocasión, no sé si usted tuvo acceso, de contestarle al señor Moreno con datos, como nos gusta contestar este tipo de cuestiones, y, si no, los invito a ustedes a que lo vean, y que vean la estadística de la dependencia en el conjunto de España y cómo se sitúa Andalucía. Pero además, señor Menacho, —algo que no nos sorprende de los dirigentes estatales del Partido Popular—, vuelven otra vez a ofender a Andalucía intentando trasladar que en Andalucía no logra gobernar el Partido Popular porque tenemos una población subsidiada, porque, en definitiva, lo que vino a decir el señor Moreno es que «las paguitas», como le llamó, de la dependencia, lo que estaban haciendo era comprando a la gente. Y a mí me parece que ese tipo de comentario, ese tipo de valoraciones, ese tipo de cuestiones son cuestiones que se tienen que criticar desde este Parlamento. Entre otras razones porque, cuando se ponen en referencia, en relación, cuáles son los datos de las prestaciones económicas, pues ocurre que Andalucía, por si el señor Moreno, que es el responsable de esa estadística, no se la ha mirado, ocupa la posición número siete en el número de prestaciones económicas vinculadas al cuidado familiar. Digo por si no se lo ha mirado, ¿eh? O sea, que no es ni la que más tiene. Comunidades del Partido Popular están desarrollando un mayor volumen de prestaciones económicas. Pero fíjese que,

si le suman las prestaciones económicas al entorno familiar a las prestaciones económicas vinculadas al servicio, Andalucía ocupa la posición 17 del conjunto de las comunidades autónomas. ¿Por qué entonces, el señor Moreno tiene que venir a nuestra tierra a plantear en relación con estas cuestiones una ofensa al conjunto de las personas que habitan en Andalucía?

Bueno, pues yo creo que porque desde el principio la Ley de la Dependencia era una ley difícilmente digerida por parte del Partido Popular, y a los hechos me remito. Usted acaba de hacer una apreciación. A la Comunidad Autónoma se le dejaron de enviar 89 millones de euros, fruto de la Ley de la Dependencia en el ejercicio anterior en plena crisis económica, y, además, la partida presupuestaria para el año que viene baja un 15%. Por tanto, hay dos maneras de quitar una ley: una es derogándola de forma valiente en un Parlamento y otra es incumpléndola.

No obstante, para hacer mención a su pregunta brevemente, decirle que el programa Cuidabús es un programa que desde el inicio lo puso en marcha la Junta de Andalucía, justamente para acompañar en esa formación a las personas cuidadoras del entorno que siempre se han dedicado a la atención de estas personas y que por primera vez, con la Ley de la Dependencia, vieron reconocido su trabajo, dignificado, y, por otra parte, ayudado, complementado, para que esa persona pueda permanecer en el entorno familiar y, por tanto, para que esa persona no necesariamente tenga que acudir a una institución o, por tanto, a un lugar alejado de su entorno doméstico. Son una serie de talleres presenciales, en los que se les da una formación de 21 horas, a través de siete talleres semanales de tres horas, que son obligatorias, que, digamos, son de exigido cumplimiento, para que las personas puedan acceder a esta prestación.

Decirle que se han desarrollado en un total de 286 municipios de toda Andalucía, un 40% del total de la Comunidad Autónoma, con un altísimo grado de satisfacción, a pesar, insisto, de que la prestación económica vinculada a los cuidados familiares en Andalucía está en torno al 42% por debajo de la media nacional, que están en torno al 47% del total de las prestaciones.

Por tanto, señoría, para nuestra Consejería seguirá siendo un instrumento necesario para la atención a las personas dependientes; seguiremos cuidando que la formación de los cuidadores esté perfectamente al día, para un mayor desarrollo de la calidad de vida de la persona dependiente; y, por supuesto, seguiremos desarrollando nuestro compromiso con la Ley de la Dependencia a través de las prestaciones que los trabajadores sociales consideren en cada momento más adecuadas, pero que también sean de elección por parte de la familia, porque le recuerdo que en Andalucía se concierta el plan que se pone al dependiente con las familias, que son las que eligen cuál es el entorno donde prefieren permanecer, y, en nuestra

cultura, normalmente las familias prefieren siempre que el entorno, si es posible, pueda ser el entorno familiar.

Muchas gracias.

### **9-12/POC-000382. Pregunta oral relativa al Hospital del Parque Tecnológico de Ciencias de la Salud de Granada**

**El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, SECRETARIO DE LA COMISIÓN**

—¿Nada más, señora Consejera? Terminamos.

Siguiente pregunta, en concreto la pregunta con respuesta oral relativa al Hospital del Parque Tecnológico de Ciencias de la Salud. Tiene la palabra la señora Aguilera.

**La señora AGUILERA GARCÍA**

—Muchas gracias, señor Presidente.

Bueno, estamos viendo, señora Consejera, varias iniciativas sobre infraestructuras sanitarias que siempre, pues son imprescindibles, y, además, por la apuesta que la Consejería y que el Gobierno de Andalucía vienen haciendo por esa nueva modalidad, desde hace unos años, de los chares, de los centros hospitalarios de atención inmediata. Yo creo que hay una gran demanda siempre de este tipo de infraestructuras, que, sin duda, se ve ralentizada, y se tiene que ver ralentizada en todas las administraciones, por la situación de crisis económica que estamos viviendo, y que, desde luego, hay que priorizar siempre, pero ahora más que nunca, en dónde se invierten los dineros públicos para el desarrollo de todas y cada una de las necesidades que tienen los seres humanos.

Por eso yo, al hilo de esto, sí quisiera decirle, en este caso queríamos hacerle desde el Grupo Socialista también una pregunta referida al hospital del Parque Tecnológico de Ciencias de la Salud de Granada, o también llamado Nuevo Hospital Clínico de Granada. Me decían con la pregunta, me dice: «A ver si son dos tipos de hospital». No, es el mismo hospital que lo llamamos de dos diferentes maneras. Es una iniciativa que acometió el Gobierno de Andalucía, muy ambiciosa cuando se acometió, ambiciosa en la envergadura de esta infraestructura y, desde luego, en los servicios que va a ofrecer cuando esté puesto en marcha a todos los ciudadanos.

Además, el Parque Tecnológico, señorías, de Ciencias de la Salud de Granada es un recinto que reúne las infraestructuras y servicios idóneos para los objetivos generales, que pretende convertirse en



un espacio de excelencia docente, asistencial, investigadora y empresarial, especializado sectorialmente en ciencias de la vida.

Usted decía, Consejera, que animaba y que pedía recientemente en la provincia de Granada, en una visita que usted realizó, que animaba y que pedía a las empresas del sector que eligieran Granada y que eligieran las instalaciones y todo el recinto del Parque Tecnológico de la Salud por las ventajas competitivas que ofrece este espacio, que ha tenido mucha apuesta de dinero público, muchísima, de su Consejería y de otras consejerías, y que tiene, sin duda, ese parque tecnológico, un gran valor que ahora tiene que ser suficientemente aprovechado por empresas, por empresas relacionadas con la sanidad, con la excelencia en definitiva, y también con las nuevas tecnologías. Yo me sumo a esa petición, sin lugar a dudas, la apuesta pública ha sido muy relevante, y ahora esperamos, desde luego, que la iniciativa privada pueda también aprovechar esas ventajas competitivas que se ofrecen.

Además hay un área docente en el Parque Tecnológico de Ciencias de la Salud donde la Universidad de Granada prevé una inversión de casi doscientos millones de euros, que ya se están ejecutando en esa primera fase, ejecutando ahora, en primer lugar, la Facultad de Medicina y de Ciencias de la Salud, y en una segunda fase se realizarían los edificios de la nueva Facultad de Farmacia y de Odontología. En todo ese recinto está el hospital, el nuevo clínico, el Hospital del Campus de Ciencias de la Salud. Le puedo asegurar que todos estamos esperando, pero que yo estoy convencida, y así lo ha manifestado, para quien lo quiera oír y para quien no quiere oírlo, el esfuerzo que está realizando su Consejería a pesar de las dificultades económicas, a pesar de los presupuestos restrictivos, por ponerlo en marcha, una vez acabada la obra civil terminar con lo que son los equipamientos, que, como usted dijo, son muy costosos, porque es un hospital de una gran envergadura no solo en dimensión, sino en especialización, y que, por lo tanto, en eso a mí me gustó lo que dijo también en su visita, diciendo que era el proyecto número uno entre las prioridades de su Consejería.

Creo que usted lo ha dejado claro cuando ha estado en Granada, pero a mí me gustaría que tuviera la oportunidad en esta Comisión de Salud de dejarlo claramente, insisto, para los que lo queremos oír y para quien hace oídos sordos y no quiere oír sus compromisos con la puesta en marcha del Hospital del Campus de Ciencias de la Salud de Granada. Yo sé que están claros, pero a mí me gustaría que los ratificara en esta Comisión, y sé que, a pesar de los esfuerzos, cuando usted ha dado la palabra la ha cumplido, y que, por lo tanto, a pesar de las dificultades económicas, es su prioridad y se pondrá en marcha y será bien recibido por la sociedad granadina.

Muchas gracias.

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Gracias, señora Aguilera.

Tiene la palabra la señora Consejera.

**La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

—Sí, gracias. Gracias, Presidente.

Sí, a propósito de esta pregunta, porque no me gusta dejarme algunas cuestiones que se me trasladan en la ambigüedad, sí decirle que este hospital, al igual que ha ocurrido en el resto de Andalucía, ha pasado a dirigirse desde una unidad de gerencia única, conjuntamente con el Hospital Virgen de las Nieves de Granada, y lo digo a propósito de la cuestión que hablaba antes la señora Espinosa del número de directivos que existe en esta organización, también la señora Pedemonte, que se me olvidó trasladarle, después de la reducción directiva que hemos efectuado en los porcentajes que ustedes dicen, sí, usted habló también antes de la reducción directiva, la ratio de directivos es de tres por cada mil profesionales, yo digo que se haga una extrapolación en las Administraciones donde se gobierna para ver si efectivamente se cumple una ratio como la del SAS, porque se está haciendo un esfuerzo ímprobo por parte de los directivos del SAS como para minimizarlo. Por poner un ejemplo, el Hospital Virgen de las Nieves y el Hospital Clínico de Granada pasan a gestionarse por un único equipo directivo. Lo digo porque me parecía importante trasladarlo. Igual que no es verdad que nos inventemos puestos directivos, y lo que quiero dejar claro, para que conste en el acta, es que el señor Rivera, que creo que se refería la señora Espinosa, tiene plaza en propiedad en el Hospital de Poniente, por oferta de empleo, desde el año 1998, y no es verdad, es mentira, que se la haya generado ningún puesto directivo. Solo para que conste en el acta, por las consecuencias que eso posteriormente pueda tener de las propias cuestiones del señor Rivera, creo que se llama la persona aludida.

En relación con el parque tecnológico, me gustaría decirle, señora Aguilera, dos elementos que me parecen importantes: el primero, que la inversión que tiene una mejor garantía en Andalucía, cara a los presupuestos del 2013, en el escenario de la Consejería de Salud y Bienestar, es el equipamiento del hospital clínico. Y lo digo a pesar de que haya otras provincias que tengan aspiraciones igualmente loables de que sus estructuras tengan garantía de los presupuestos de inversión. Lo decimos porque es la realidad, porque elegimos un método, que es la colaboración público-privada, que nos permitiera que, a pesar de la restricción presupuestaria y a pesar de que prácticamente las inversiones se han ido reduciendo en unos límites importantes en los últimos



años, no fuera a tener consecuencias sobre la puesta en funcionamiento de un hospital clínico que ya lleva años de retraso en su puesta en acción, y que, por tanto, no podrían estar al albur, no podrían estar sometidos a las incertidumbres que plantea en este momento el escenario de inversión. Por eso, repito, igual que hice en Granada, que desde el pasado día 21 de septiembre se terminó el plazo por el que las tres empresas interesadas presentaban su propuesta de solución inicial, todas estas empresas han acreditado la capacidad económica, la solvencia técnica y financiera, y a partir de aquí se pone en marcha lo que se le llama el diálogo competitivo, en el que conjuntamente las empresas con los responsables asistenciales del hospital definen una serie de características para ese equipamiento, desde la tecnología que se tiene que adquirir hasta los requerimientos de la electromedicina que se tiene que comprar; en definitiva, un proceso que obtiene un documento descriptivo final en los que se invita a estas tres empresas a que presenten una oferta económica a propósito de esos requerimientos. La mesa propone, al final, al órgano de contratación las ofertas que se adaptan al documento para elegir la más idónea, y, en cualquier caso, lo importante es que de este proceso de diálogo el documento descriptivo final vincula a la empresa adjudicataria y garantiza el mantenimiento tecnológico de toda esa partida en el hospital.

Estamos hablando de una operación que no tiene referencia en el ámbito de nuestra Comunidad Autónoma, que ha sido laboriosa y que ha exigido un conocimiento expreso de cómo se desarrollan este tipo de decisiones. Pero lo importante, señorías, es que al final de todo este periodo, que hemos cifrado aproximadamente al final del año que viene, del año 2012, el hospital pueda contar con un equipamiento de alta calidad, que va a estar en una dotación en torno a los setenta millones de euros, que se suman a los más de ciento setenta que ha costado la inversión del hospital clínico, y que nos permita, pues, ser capaces de superar, pues, yo diría que esa incertidumbre que algunas veces de forma interesada se ha trasladado a la ciudadanía de Granada, en donde el futuro del hospital, como digo habitualmente en estas materias, está garantizado por las soluciones que la Junta de Andalucía encontró en su momento al equipamiento, no sería posible, y lo digo con toda la franqueza, a poder asumir una inversión de setenta millones de euros en un ejercicio presupuestario si no hubiera habido ese diálogo competitivo, y, por tanto, la colaboración público-privada, los plazos que les planteo es lo mismo que planteé, espero que a finales del 2013 todo el proceso esté completado, y, por tanto, señoría, que el Hospital Campus de la Salud pueda abrir sus puertas para dar todavía más luz a ese foco económico que significa el parque tecnológico, que nos permita, eso sí, que Granada siga siendo un referente en materia sanitaria y en materia de desarrollo económico vinculado a la salud.

### **9-12/POC-000388. Pregunta oral relativa al sistema de selección de personal estatutario temporal en el SAS**

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Gracias, Consejera.

Pasamos a la siguiente pregunta, relativa al sistema de selección de personal estatutario temporal en el SAS, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Tiene la palabra su portavoz, el señor Baena Cobos.

**El señor BAENA COBOS**

—Muchas gracias, señor Presidente. Buenas tardes, señora Consejera.

No quiero dar a esta pregunta más extensión que la que se plantea aquí. No tengo conocimiento de cómo se producen estas contrataciones en el resto de hospitales andaluces, pero sí sé que en estos casos que se destacan, pues, no se está haciendo tal como se debería hacer.

Y, vamos a ver, y tenemos los instrumentos. Existe una resolución de 21 de junio de 2010 que determina cómo se crean las bolsas de trabajo y de qué manera van a funcionar estas bolsas de trabajo para cubrir este tipo de puestos de trabajo. Existe incluso —y alabo la transparencia— una página en la que se puede uno..., una página de la Junta de Andalucía, el informe de nota corte, en el que uno puede ver con qué nota de corte acceden los distintos contratados a los distintos hospitales; pero el caso es que tenemos datos de que no se cumple, al menos no se cumple siempre, en el caso del hospital Virgen del Rocío y también en el caso del Virgen del Mar de Cádiz.

Sé que es un tema menor, dentro de lo que cabe, teniendo en cuenta el cúmulo de problemas que tenemos; pero, si tenemos en cuenta la situación de los eventuales, que no es precisamente la mejor, y si tenemos en cuenta, fundamentalmente, que precisamente por ser un tema menor debía de poder solucionarse sin demasiadas complicaciones, es por lo que le traigo aquí esta situación. Digo si usted tiene conocimiento de que se estén produciendo incumplimientos a la hora de la contratación de personal eventual y, en caso de tener ese conocimiento, si hay alguna medida que se puede tomar para evitar que eso ocurra.

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Gracias, señor Baena.

Tiene la palabra la señora Consejera.

**La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL**

—Pues gracias, señor Presidente.

Pues también es muy breve. No tengo conocimiento de que se esté produciendo ningún tipo de incumplimiento en relación con el pacto. El pacto está perfectamente establecido, el procedimiento habitual de contratación del personal temporal en el Servicio Andaluz de Salud es mediante la bolsa de contratación, además, sabe usted que hemos trabajado de forma intensa en hacer una bolsa accesible, única, que esté permanentemente baremada..., es decir, con todas esas características; pero el propio pacto de mesa sectorial establece la posibilidad de que se hagan ofertas públicas específicas para determinados colectivos que por características especiales tengan que recurrir a esta vía extraordinaria de selección de candidatos, en donde se requiere una certificación de la dirección del centro dando necesidad de cobertura urgente, un traslado inmediato de las actuaciones a las organizaciones sindicales presentes en mesa sectorial, y, en todo caso, acudir de nuevo al sistema de bolsa única en cuanto esa bolsa disponga de candidatos. Es un procedimiento establecido sobre todo para profesionales médicos, porque son categorías que no tienen disponibilidad, afortunadamente, de empleo dentro de la bolsa de trabajo habitual.

La principal virtud del procedimiento es la transparencia, con las máximas garantías jurídicas y de seguridad, y tengo entendido que hay una comisión de seguimiento en Puerta del Mar, y otra en el hospital Virgen del Rocío de Sevilla, que se reúnen de forma periódica, que se traslada todo este tipo de información, que en ningún caso es una práctica habitual, que no se ha extendido a ninguna categoría de personal que no tenga esas características de no tener su referente dentro de la bolsa provincial, y, por tanto, señoría, lo único que se me ocurre que pueda trasladarse es que la renovación de los eventuales en el periodo de un mes, que se vienen produciendo en las últimas fechas, evidentemente se hace de forma automática. Es decir, a la persona que previamente había obtenido el contrato se sigue renovando de forma automática y no se acude nuevamente a un procedimiento de bolsa, que sería tedioso y que haría imposible ese procedimiento. Como no se refiera a que esos contratos sí se hacen de forma automática y de acuerdo con las organizaciones sindicales, no tengo ninguna otra información a propósito de esta materia.

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Gracias, señora Consejera.  
Señor Baena.

**El señor BAENA COBOS**

—Querría, señor Presidente, pedirle al ujier que se acercara para darles una documentación, tanto a la Consejera como a los dos grupos.

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Sí, sí. Tiene la palabra.

**El señor BAENA COBOS**

—Sí.

Bueno, en los documentos que le he dado viene la resolución del 21 de junio de 2010. Viene la bolsa de empleo, con la puntuación, en el caso de personal, de médico de familia con categoría de atención a los servicios de urgencia, y otro también sobre los neumólogos, que, como se verá en la resolución, pues tienen diferentes maneras de..., o sea, se consideran categorías diferentes a la hora de dar puestos de trabajo.

Bueno, pues viene también un ejemplo de lo que le he dicho, de cómo se puede acceder al informe de la nota de corte en distintas contrataciones, y pueden observar, en principio, en este documento, que es el número..., cuatro, me parece, ¿no? —cuatro, sí—, que el hospital Virgen del Rocío, nota de corte, contratados, no se ha contratado a nadie con los criterios seleccionados. No viene nota de corte. Otro caso más del Virgen del Rocío, otro caso más del Virgen del Rocío, y luego la cosa empieza a cambiar, con Valme, etcétera, etcétera.

Pero, además, sí vienen al final también los cuadrantes de trabajo, y se puede comprobar cómo se ha contratado neumólogos para atender el servicio de Urgencias, cómo a esos neumólogos se les ha, de manera permanente, se les han seguido renovando los contratos, y cómo se ha contratado algunas personas con notas de corte más bajas que otras que no han sido contratadas.

Como le decía, no creo que esto sea..., pues, no sé el alcance que tiene; pero sí que me parece conveniente que, por ser un tema menor, se solucione con facilidad y que la Consejería disponga de medios para evitar que estas cosas pasen.

**El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN**

—Vale. Gracias, señor Cobos.  
Tiene la palabra la señora Consejera.

### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Gracias, señor Presidente.

Yo, en primer lugar, señor Baena, si a usted no le importa, le pido a esta Comisión que devuelva estos documentos que tienen nombres de personas. No sé ni siquiera si hay autorización de las personas que aparecen en estos listados, porque estos listados, que yo sepa, no son listados públicos.

Entonces, si ha habido alguna documentación, que se investigará, de listados de personas que estén en su poder, veremos a ver por qué vía han llegado. Pero yo pediría al Grupo Parlamentario Popular —yo lo retiro— que nombres de personas que están en una bolsa de trabajo con unas puntuaciones, no sé hasta qué punto es una información de que se pueda disponer en la Comisión. No obstante, yo...

Lo digo solamente porque creo que es necesario preservar la confidencialidad de las personas en esta Comisión, ¿eh? Entonces, no sé si esto será público, no será público; pero sí creo que no tendrá ningún inconveniente nadie en que, si es una información que no se deba de manejar, no tenga ese requerimiento.

Yo, como usted comprenderá, si usted quiere hacer una pregunta sobre un contrato concreto en una situación concreta de una persona concreta, la hace. Ahora, señor Baena, tengo que afeor ese comportamiento de que usted venga aquí con unos listados de personas, en el que no sabemos..., donde usted, a mano, hay alguien que escribe «no contratado», por lo menos el que me ha entregado usted a mí, «sí contratado», hay médicos de familia, no sé qué, no tienen por qué..., todo escrito a mano, que usted apoye la respuesta parlamentaria, que tampoco sé exactamente qué es lo que usted ha querido decir, porque usted me pide valoración del alcance de esta documentación... Y digo que es que no sé esta documentación qué es ni por qué usted la aporta aquí.

Por tanto, yo, con toda mi prudencia, señor Presidente, si solicitaría que, si es así —y yo no tengo inconveniente en dejar la carpeta—, que, no obstante, si usted quiere sobre algún procedimiento de selección concreto, decir qué contrato es el que usted cree que se ha visto vulnerado, yo le contesto, y, por tanto, tomaré las medidas oportunas; pero en fórmula genérica creo que no puedo contestar.

### 9-12/POC-000463. Pregunta oral relativa al programa Respiro Familiar

### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Vale. Gracias, señora Consejera.

Pasamos a la última pregunta con ruego de respuesta oral, relativa al programa Respiro Familiar, del Grupo Parlamentario Popular Andaluz. Tiene la palabra su portavoz, la señora Soto Rico.

### La señora SOTO RICO

—Gracias, señor Presidente.

Señora Consejera, en mi grupo hemos recibido numerosas llamadas, e-mails, de familias con necesidades de plazas de respiro familiar denunciando que han tenido por respuesta a su demanda la imposibilidad del servicio, porque este está paralizado.

A mi grupo nos preocupa que estas familias dejen de percibir el apoyo que se les viene ofreciendo hasta el día de hoy y queríamos saber realmente la situación del programa, y también los objetivos de futuro para este programa.

Muchísimas gracias.

### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Soto.

Tiene la palabra la señora Consejera.

### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Sí. Gracias, Presidente.

Señora Soto, usted sabe que este programa nace de una iniciativa de Andalucía, en el año 2002, en el marco del Plan de Apoyo a las Familias, y el principal objetivo es servir de soporte y apoyo a familias en tareas de atención que prestan a personas mayores o a personas con discapacidad.

El programa se concreta en actuaciones de varios tipos, y entre ellas hay actuaciones en régimen residencial, que incluyen alojamiento y manutención completa en periodos que oscilan entre 24 horas y un mes, con el objetivo de apoyar a las familias en caso de descanso, de enfermedad, hospitalización, emergencia u otras situaciones análogas. El propio plan establecía que el periodo de respiro familiar que una persona tenía en esta situación estaba entre un día, por razones de emergencia de la familia, o un mes, que coincide habitualmente con los periodos de descanso.

Desde la puesta en marcha del programa se han desarrollado más de 385 plazas..., perdón, se han incrementado en más del 70% las 385 plazas que había en un primer momento, y se han beneficiado unas dos mil quinientas personas en este entorno; 88 millones de euros que hemos invertido desde su inicio. Es un recurso, por tanto, señorías, que sigue plenamente en

vigor, que no es de la Ley de la Dependencia, que, por tanto, es una complementariedad que aporta la Junta de Andalucía dentro de sus programas de acción, y que, por tanto, es un recurso con un objetivo concreto y por un tiempo acotado. Un recurso que está diseñado para atender estas situaciones de dependencia.

Lo que sí puede haberse planteado, o que a usted le haya llegado, es que sí se ha hecho una actualización de las bases de datos de usuarios que estaban siendo beneficiarios de este respiro y que, por tanto, sí se había puesto de manifiesto que había personas que habían superado con creces el mes de permanencia dentro de estas unidades y, por tanto, se ha procedido al alta de esas personas y, nuevamente, a la incorporación de otros familiares que tengan esas situaciones del programa de Respiro Familiar que les permita contar con ese recurso adicional, como digo, a la propia Ley de la Dependencia.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, Consejera.

Tiene la palabra la señora Soto.

#### La señora SOTO RICO

—Gracias, señora Consejera.

Usted ha definido muy bien el servicio, lo conozco, y, bueno, sí, ha hecho una definición del mismo.

Como usted sabe, el programa de Respiro Familiar, y lo ha definido, está dentro del programa 3.1.P, de apoyo a las familias, y lo que nos preocupa en mi grupo es que precisamente en estos momentos que más apoyo necesitan las familias se les esté retirando ese apoyo.

Usted dice que se han incrementado las plazas. Es cierto. En los últimos años, no: llevan congeladas más de dos años. Pero, bueno, lo importante es que en este momento no se están..., o no están congeladas, que siempre es positivo para la sociedad y para las prestaciones de servicios sociales en nuestra Comunidad Autónoma, que se incrementen. Lo importante es que no se paralice, ni se extinga el programa, como han sido informadas las familias solicitantes en nuestra Comunidad Autónoma en los últimos meses.

Como le he dicho, nosotros hemos percibido numerosas llamadas y correos electrónicos informando de que la respuesta que han percibido las familias cuando han demandado el servicio es: o que está paralizado, que no se van a dar nuevas altas y que se va a extinguir el programa para el año 2013.

Como sabe, en Andalucía hay muchas familias que necesitan este apoyo, y por eso, además, nació el programa, que nos parece muy positivo que naciera el mismo. Por lo que, si se paraliza o se extingue, im-

plica, y usted lo sabe, un golpe importante al sistema de protección a la familia. Y no solamente al sistema de protección a la familia, sino también a los mayores y a las personas con discapacidad.

Usted afirma que el servicio, o el programa, se mantiene y se están dando altas, y que los familiares que han llamado a las propias residencias mantienen lo contrario, dicen que se va a extinguir, que les han informado en las residencias que para el año que viene la prestación se extingue y que está paralizado.

Usted le ha dicho esta mañana a mi compañera Mamen Pedemonte que nunca miente, y yo espero que, efectivamente, usted nunca mienta, porque dice que el programa sigue en vigor, que se dan altas y que, en todo caso, lo que se ha hecho ha sido una actualización de la base de datos, y yo quiero creerla, quiero creer que, efectivamente, usted nunca miente. Se va a saber muy pronto si eso es cierto o no es cierto, inmediatamente vamos a conocer los Presupuestos de la Comunidad Autónoma para el año 2013.

En todo caso, si eso es cierto, señora Consejera, lo que sí le pido es que resuelva un problema que hay, porque hay un problema cierto, quizá de información a las residencias en nuestra Comunidad Autónoma, que son las que, a su vez, están informando directamente a las llamadas de las familias de lo que yo le he dicho aquí esta mañana. Usted lo puede comprobar, desde su Consejería lo puede comprobar, puede llamar a cualquier residencia solicitando una plaza de Respiro Familiar y verá la contestación que le dan desde las residencias.

Por lo tanto, espero, efectivamente, que como usted ha afirmado esta mañana no mienta, que el programa se mantenga en el presupuesto del año 2013, que siga habiendo este apoyo a las familias y que se resuelva. Eso sí, le pido, le ruego que se resuelva el problema porque hay cierto malestar, y sobre todo preocupación, con las familias que están percibiendo una respuesta negativa a la prestación de este servicio.

Muchísimas gracias.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señora Soto.

Tiene la palabra la...

#### La señora MONTERO CUADRADO, CONSEJERA DE SALUD Y BIENESTAR SOCIAL

—Sí, gracias, Presidente.

Señora Soto, si alguien acusa a otra persona de mentir tendrá que demostrar esa persona que el otro miente, se lo digo porque ha hecho usted una elucubración a propósito de la cuestión. Yo a la señora



Pedemonte, que me había dicho que había mentido, le he contestado que no miento, y que además no soy una Consejera que me caracterice por mentir. Por tanto, a partir de ahí cualquier..., no creo que el debate esté en torno a esta cuestión, y por tanto es un debate más importante.

Usted dice que el entorno, que las residencias de mayores están diciéndoles esto a las familias solicitantes. No sé si es que las familias se dirigen directamente a la residencia, no sé qué procedimiento, qué circuito usted plantea. Por tanto, no sé si cuando usted traslada esto lo que está queriendo decir es que aquellos usuarios que han superado el mes de estancia en el respiro familiar, cuando acuden a esas residencias, se les dice que no se les puede renovar porque ha caducado el periodo que tenían esas personas que tienen un programa para ese tiempo completo.

De todas maneras, me comprometo a mirar con estas residencias qué es exactamente, qué información están dando a las familias, porque, además, le digo: es raro que las familias soliciten directamente a las residencias, porque es un recurso que se asigna. Entonces, yo no tengo por qué poner en cuestión que la información que usted tiene se la han proporcionado con fidelidad, no la ponga usted sobre mí, o sea, quiero decir que vamos a tener el criterio... Sí, se lo digo porque parece que a veces ustedes utilizan la credibilidad en un sentido y la credibilidad no en otro sentido.

Lo que pasa es que llama la atención, señora Soto, que haga usted una defensa aquí, ahora, del programa de Respiro Familiar de esta manera. ¿Y ustedes por qué no lo ponen en los lugares donde gobiernan? No, venga, otra vez, no..., claro, claro, claro. Es que aquí qué fácil es, qué fácil es trasladarle a la Junta de Andalucía permanentemente un reproche, nunca un reconocimiento, señora Soto. Hombre, alguna vez, alguna vez pueden usted decir: Andalucía ha sido pionera en este programa; Andalucía, con la que está cayendo, mantiene este programa, que no tiene obligación por la Ley de la Dependencia de mantenerlo, que es un complemento que le da la Ley de la Dependencia. Felicito al Gobierno andaluz porque, a pesar de las dificultades, mantiene... Sino que usted viene aquí a decir que las familias le dicen tal y que veremos a ver si ustedes mantienen o no mantienen.

Yo le digo a usted que nosotros vamos a mantener el programa, evidentemente, en el número de plazas concertadas, en el que están concertadas. ¿Que el programa pueda crecer en el futuro? Me temo que los programas no pueden crecer. O sea, me temo que la situación económica obliga a que los programas no crezcan y que, por tanto, señorita, podamos con las entidades que lo estaban facilitando ver si, efectivamente, por el tipo de perfil de personas, esas plazas les siguen interesando, o no se les siguen interesando. Pero llama la atención que ustedes aquí permanentemente le exijan al Gobierno andaluz lo que luego no le exigen

al Gobierno de España y lo que luego no hacen donde gobiernan. Yo le diría que le diga al señor Martínez, en la Comunidad de Madrid, que deje de quitar el programa. ¿Sabe usted que el señor Martínez en Madrid ha quitado el programa de Respiro Familiar porque no tiene presupuesto? ¿Eso no le merece ninguna valoración? ¿Eso no sería para agradecer, que la Junta lo mantenga? Claro, porque ustedes piensan que en Madrid será seguramente que no gobierna el Partido Popular, que se gobierna de otra manera.

Gracias.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bien. Muchas gracias, señora Consejera.

Vamos a despedir a la Consejera, a quien le agradecemos su comparecencia, su larga y fructífera comparecencia, e inmediatamente pasamos al último punto del día, las proposiciones no de ley.

[Receso.]

#### 9-12/PNLC-000140. Proposición no de ley relativa al mantenimiento de la residencia asistida de mayores de Montequinto

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bien, reanudamos la sesión y pasamos al último punto del día, punto número 4, proposición no de ley relativa a mantenimiento de la residencia asistida de mayores de Montequinto, del Grupo Parlamentario de Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

Y tiene su palabra su portavoz, el señor Baena Cobos.

#### El señor BAENA COBOS

—Bien. Muchas gracias, señor Presidente.

Habitualmente tengo siempre mi palabra, ahora lo que tengo es la palabra. Bien. Bueno, pues, esperamos, si acaso.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Por favor, cierren la puerta o no hablen, una de las dos cosas, da igual.

Bien, continúe, señor Cobos.



## El señor BAENA COBOS

—Vale, vale, muchas gracias.

Bueno, estamos ya al final, parece que la cosa se puede relajar ahora un poco, y vamos a hablar de, quizá, voy a hacer una pequeña puntualización, aprovechando que también la señora Consejera la hizo antes, respondiendo a una pregunta: si hay un problema y se quiere solucionar, es conveniente conocer cuál es el problema para poder solucionarlo. Pero si se niega el conocimiento del problema, difícilmente se va a poder solucionar. No creo que sea de recibo que a un representante de la soberanía popular se le comine a poner en claro la situación que está pasando en determinados espacios públicos dependientes de la Administración andaluza.

Y paso a lo de la residencia de Montequinto. En Montequinto existe, desde hace bastante tiempo, una residencia que, curiosamente, es propiedad de la Junta de Andalucía, una de las pocas residencias que es propiedad de la Junta de Andalucía, una residencia de asistidos. Esa residencia, pues, tiene ya unos años, como tienen también muchos edificios. Por ejemplo, el Palacio de San Telmo tiene más años que la residencia de Montequinto, por poner un ejemplo de vetustez.

Pero, en fin, en 2008 parece que hubo la oportunidad, entre el Ayuntamiento de Dos Hermanas y la Consejería de Bienestar, de Igualdad y Bienestar, de llegar a un acuerdo mediante el cual el Ayuntamiento de Dos Hermanas ponía en Montequinto, a disposición de la Consejería, otros terrenos, según lo que parece, mejor situados, para la construcción de una nueva residencia que vendría a sustituir a la antigua residencia de Montequinto que venía funcionando hasta entonces. Como digo, es una residencia de asistidos y, por lo tanto, estaba preparada, o está preparada, para atender de manera adecuada, tanto por el personal como por las instalaciones, a dependientes, a grandes dependientes.

Como decía, en 2008 se llega a ese acuerdo. Finalmente, pues la Junta acepta los terrenos de Montequinto donde se va a hacer la nueva residencia; se redacta el proyecto; el proyecto sale a concurso; la adjudicación del proyecto se firma en mayo de este año, en mayo de 2012; y, mientras tanto, surge otra posibilidad que se pone sobre la mesa y por la que parece apostar ahora la Consejería, que es la de que el Ayuntamiento de Dos Hermanas había hecho con los fondos FEIL una residencia en pleno casco urbano; había, sí, había derribado y hecho una nueva residencia; y entonces aparece la posibilidad, que es la que se pone sobre el tapete, de, parte de los pacientes que están asilados en Montequinto, llevarlos allí, otra parte no entraría y tendrían que distribuirse en otras residencias, y, de la misma manera, el personal, pues también iría, al menos todos los propietarios irían a cubrir esas plazas en Dos Hermanas.

La cuestión es, y yo creo que es una cuestión más de lógica que de posicionamientos ni políticos ni ideológicos, vamos a ver, que la residencia de Montequinto, yo he estado en ella, y no creo que haya a disposición ningún tipo de informe de problemas estructurales que puedan afectar la seguridad de los que están allí. Es una residencia que, bueno, que tiene unos años, pero que da perfectamente para seguir manteniendo su actividad. Porque, además, dispone de numerosos espacios libres, espacios abiertos, donde algunos de esos pacientes, pues, bueno, los necesitan, pues son pacientes con problemas psicóticos y necesitan, pues unos espacios donde ellos puedan..., tal. Bueno, es una residencia que reúne una serie de características que la hacen aconsejable para seguir funcionando.

La cuestión es: En estos momentos, en los que estamos viendo que todas las obras se están ralentizando, lógicamente, porque es que no hay dinero para inversión, en que estamos con problemas económicos serios, plantearse una remodelación...

Porque, claro, el problema de la de Dos Hermanas, de la que está situada en el casco de Dos Hermanas, es que no reúne condiciones para atender a grandes dependientes, y, entonces, habría que realizar una importante intervención, por ejemplo para dotarla de todos aquellos elementos necesarios. No pueden dotarse de espacios libres porque el solar no da para muchos espacios libres; pero sí que podrán garantizar, pues, imagino que mediante la intervención, la seguridad, pues planteando formas alternativas de evacuación, porque ahora mismo solo tienen las escaleras y un ascensor, garantizando, si no, porque no tiene cocina, al menos la disposición que exigen las leyes para que el cáterin pueda desarrollarse y demás. Y, luego, pues con el problema de que es una calle en la que los abuelos, si salen, los válidos, pues salen a exponerse a que los pille un coche, que no hay ningún parque cercano ni nada por el estilo.

Lo que nos planteamos, lo que se planteaba el colectivo que está alrededor del mantenimiento de la residencia de Montequinto, es que, si aquella residencia, con no mucho esfuerzo, puede seguir manteniéndose y tiene cerca de doscientas y pico plazas, ¿por qué apostar, ya que la obra no se va a realizar por ahora? Y quiero pensar que en 2014 sí, no lo sé, no sé cuándo se podría realizar.

Por cierto, sería bueno que avisaran al contratista que firmó y que le digan si la van a hacer o no lo van a hacer, porque el pobre está desesperado. Pero, en concreto, con respecto a por qué gastar ese dinero en adaptar algo que no va a ser definitivo, que no cubre las necesidades que cubre la residencia de Montequinto y que va a significar, por lo tanto, un deterioro en la capacidad de asistencia que actualmente se está dando.

No quiero pensar que la solución de los problemas que pueda tener un alcalde de una localidad pueda ser lo que gravite sobre esta solución; pero creo que es

complicado justificar un gasto innecesario en momentos como estos por ninguna otra razón. Y me explico.

Si la Consejería pone sobre la mesa un expediente en el que se contemple la posibilidad de ruina, las... No sé, a lo mejor, si tenemos un expediente para estudiar, pues podríamos llegar a otras conclusiones. Pero, de hecho, no hay ninguna posibilidad de acceder a ningún expediente, y lo único que se ha dicho es que el otro sitio va a ser mejor, que van a estar mejor atendidos y que no se van a perder puestos de trabajo. Estas son las afirmaciones que la Dirección General del Mayor ha hecho a los trabajadores del centro. Pero, como no creo que eso valide un gasto innecesario y el desmantelamiento de una residencia que, posiblemente, pues sería ejemplar en su momento y que todavía puede seguir siéndolo con poco aporte económico, pues es por lo que planteamos esta proposición no de ley.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Baena.

Por el Grupo Parlamentario Socialista, tiene la palabra su portavoz, el señor Gómez de Celis.

#### El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS

—Muchas gracias, señor Presidente.

Bueno, en primer lugar, hay que aclarar y centrar el debate, porque no estamos hablando de ningún cierre, de ningún desmantelamiento. Estamos hablando de un traslado. Estamos hablando, por tanto, de que tenemos unos recursos públicos, dos recursos públicos, en la misma localidad, y con los que se va a garantizar y, sin duda, también mejorar la calidad del servicio que se ofrece a los usuarios de este centro.

Ciertamente, el Ayuntamiento de Dos Hermanas tuvo la idea de poner en marcha un proyecto en base al FEIL, un proyecto para poner en servicio en la localidad un centro residencial de personas mayores. Y yo quiero aquí que conste en acta, pues la diferencia, probablemente, entre la sensibilidad de ese ayuntamiento, del Ayuntamiento de Dos Hermanas, que no hizo jardinería ni hizo fuentes ornamentales ni hizo pavimentos, sino que quiso poner en marcha y, por tanto, situar en el espacio público, concretamente en el espacio urbano, un centro de mayores.

Pero sí antes hacer una breve descripción de los citados, de los dos citados centros de los que estamos hablando. En primer lugar del centro residencial de Montequinto. Es un centro que cuenta con una antigüedad superior a los veinticinco años, que se ubica en una parcela cerrada y aislada del núcleo poblacional; se entiende por parte de la Consejería, y nosotros entendemos también, los socialistas, que esto

es, en contradicción a lo que planteaba el portavoz de Izquierda Unida, perjudicial para los que allí, a los que allí se asiste, y, por tanto, creemos que, como veremos posteriormente, que el otro centro residencial, Huerta de Palacio, el estar imbricado en la trama urbana, el estar haciendo ciudad, creo que es más beneficioso no solo para la ciudad, sino, por supuesto, y en primer lugar, para los asistidos.

Decía, además, que es un edificio que se asienta sobre terrenos arcillosos, que así ya lo ha documentado, lo ha afirmado y lo ha informado el propio Ayuntamiento de Dos Hermanas, y que los distintos grupos allí representados lo saben, y que se desarrolla, como decíamos también, aquel espacio en dos módulos diferenciados: uno de uso administrativo, por un lado, y servicios generales; y otro que acoge la zona de dormitorios y servicios.

Por otro lado, tenemos este centro residencial, que se construyó por el Ayuntamiento de Dos Hermanas. Se trata de una nueva edificación, ubicada, como decía, en pleno centro de la localidad, y que consta de cinco plantas donde se desarrollan, de modo homogéneo, pues se desarrollan todos los servicios, las zonas comunes y los dormitorios de las personas usuarias.

Sin duda que, con este traslado, nosotros pensamos, los socialistas pensamos, que se mejora la asistencia de las personas usuarias. Mejorará, sin duda, la calidad del servicio en relación con las personas usuarias, dado que van a aumentar las condiciones de su salubridad e higiene. Por poner un ejemplo, a título indicativo, se van a suprimir los aseos fuera de las habitaciones de las personas y compartidos por diversas habitaciones, como tiene el de Montequinto, y, por tanto, tendrán no solo intimidad, sino mayor salubridad con esta nueva..., este nuevo edificio.

También, al ser un concepto modular, hace posible que la calidad del servicio se preste de manera mejor, dado que los tiempos en respuesta van a ser menores estando todo ubicado en el mismo espacio. Las personas también con cierto grado de autonomía, o bien aquellas que puedan acompañar..., ser acompañadas por sus familiares van a poder desplazarse fuera del centro residencial.

Y yo aquí me quiero parar un segundo porque estando, sin duda alguna, yo así lo creo, personas responsables y personas que tenemos, por tanto, digamos que un plus, un plus de responsabilidad por encima yo creo que incluso de muchas otras, somos representantes de los ciudadanos, alamar innecesariamente creo que es absolutamente irresponsable. Decir, como se dice en la proposición no de ley, en su argumentario, que puede haber un incendio y que el edificio sería una ratonera me parece de todo modo irresponsable. Creo que ese edificio, como cualquier edificio público y privado, debe tener todas las características técnicas para tener sus licencias de apertura; debe pasar, por tanto, todos los criterios técnicos, no ya solo desde el

punto de vista de la asistencia social, que también los debe tener y los tendrá, porque, cuando se afirma aquí que yo he ido por allí y me ha parecido que es mejor este centro que el otro, bueno, pues yo también he ido por allí, y a mí me parece el otro mejor que el primero. Claro, si esto se trata del ojo de buen cubero, pues, que venga Dios y lo vea. Yo creo que tiene que haber unos servicios técnicos, unas informaciones técnicas que determinen si las personas que van a ser asistidas allí cumplen con toda la normativa en relación a la asistencia social.

También las características materiales de los centros, como les decía, pues son, evidentemente, yo creo que mejor en la nueva ubicación que en la actual, dada la obsolescencia del anterior, como decía antes, que estaba sobre un terreno de arcillas expansivas, pues, y tiene reiteradas fisuras en los paramentos del edificio, con constantes desplazamientos de la solería del mismo. Y no es que falte seguridad, como se ha dicho por parte del portavoz de Izquierda Unida, no estamos hablando de una emergencia o de una inseguridad de las personas que allí se están asistiendo, sino que de lo que estamos hablando es de un gasto en mantenimiento muy superior a la media de los centros de la Junta de Andalucía. Por ponerle..., por decirle en concreto, la Junta de Andalucía, el gasto medio en todos sus centros dependientes son 702.000 euros al año. En el de Montequinto, en el 2009, fueron 1.430.000; en el 2010, 1.264.000, y en el 2011, 1.551.000. Evidentemente, un gasto de mantenimiento —es un edificio de hace más de veinticinco años— muy superior, muy superior a la media del resto. Y lo que se prevé en la nueva instalación del centro de Dos Hermanas, pues, dividir entre diez los gastos de mantenimiento, los gastos corrientes, por tanto, también añadidos a ese nuevo centro. Entre otras cosas porque está adecuado todo a conseguir un ahorro energético que esta instalación obsoleta no tiene, que sí tiene esta nueva instalación y, por tanto, también ahí conlleva un ahorro del mantenimiento. Además, con un equipamiento más moderno, mejor adaptado ya no solo para los asistidos, insisto, sino también en todo lo que significan las mejoras tanto de la calidad, sino mejoras ergonómicas para los propios trabajadores, también pensando en la calidad y en el rendimiento y la salud de los trabajadores y de las trabajadoras.

Hablando de estos, son 252 trabajadores y trabajadoras los que allí están en estos momentos en las diversas categorías, y esa reubicación del personal adscrito al centro quedó aceptada y solventada en dos reuniones...

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Le quedan dos minutos.

#### El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS

—Sí.

... en dos reuniones con el comité de empresa del centro. Concretamente, en fechas 12 del 1 del 2012 y 6 del 2 del 2012. Por tanto, los propios trabajadores han aceptado y creen que el traslado les puede ser beneficioso.

En conclusión —y término—, si garantizamos el empleo, si garantizamos el empleo en base a los acuerdos con el comité de empresa; si se garantiza la asistencia en un edificio mejor desde todos los órdenes y desde todos los puntos de vista, con la normativa que se le debe aplicar, que pasará su correspondiente..., evidentemente, como no puede ser de otra manera, su correspondiente análisis; si además de esto pues vamos a tener más salubridad, mejor gestión en cuanto a los tiempos y a la llegada de cualquier emergencia por parte de los asistentes; si está integrado en la trama urbana de la ciudad; si vamos a tener menos gastos corrientes; si es mejor para el medio ambiente, y, además de todo esto, con los recortes que el Gobierno de la Nación, que ustedes y nosotros —Izquierda Unida y PSOE— sabemos y sufrimos en esta Comunidad Autónoma, serán 707 millones de euros menos los que en políticas sociales vengan del Gobierno de la Nación. Yo lo que apelo, en concreto, a Izquierda unida, que es el proponente, es a la corresponsabilidad, al cogobierno y en el momento en el que estamos.

Yo, por ello, término proponiéndole dos enmiendas. En concreto, en el punto número 1 quedaría de la siguiente manera, que es «mantener el empleo y la asistencia social que hasta ahora existe en la residencia asistida de mayores de Montequinto». Y, en el punto número 3, añadirle al final «mientras se mantenga su funcionamiento». Es la propuesta que le hacemos para tratar de llegar a un elemento de consenso, insisto, con un objetivo claro y definido y contundente. El Grupo Socialista ha defendido, defiende y defenderá el mantenimiento de todo el empleo que allí existe ahora y, por supuesto también, cómo no, la asistencia social de todas las personas que allí están siendo asistidas en un mejor edificio y, por tanto, en mejores condiciones.

Muchas gracias.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Gómez de Celis.

Por el Grupo Parlamentario Popular de Andalucía, tiene la palabra el señor Raynaud.

#### El señor RAYNAUD SOTO

—Muchas gracias, señor Presidente.

La verdad es que esta proposición no de ley que trae el Grupo de Izquierda Unida Los Verdes a la Comisión coincide en el fondo con una preocupación, por parte de nuestro grupo, que hemos tenido la oportunidad también en el municipio de Dos Hermanas de llegar y de hacer extensiva, y coincide de tal manera que incluso tenemos una pregunta hecha, que estaba esperando su correspondiente turno de poder entrar para poderse ver en esta Comisión o bien en Pleno, en la cual le preguntamos a la Consejera, a la Consejería, las razones o cuál iba a ser el futuro de esta residencia de grandes asistidos, para grandes asistidos en el término municipal de Dos Hermanas. Y, mucho más allá del pormenorizado relato que hace el Grupo de Izquierda Unida en relación al posicionamiento del ayuntamiento, a mí sí que me gustaría retrotraerme a una respuesta, en este mismo Parlamento en la legislatura anterior, donde a una pregunta que se le hizo a la Consejera, a la anterior titular del ramo, según consta en el *Diario de Sesiones* del día 14 de octubre del 2011, por lo tanto, estamos ya sobrepasando exactamente un año, pues, curiosamente, la Consejera decía que el cambio, o sea, el traslado se quería hacer para seguir garantizando la atención a las personas mayores y, al mismo tiempo, garantizando el empleo de todos los trabajadores y trabajadoras. Igualmente decía que esta residencia, en esta residencia, estas personas mayores se van a trasladar a otra residencia que está en mejores condiciones en estos momentos. Me detendré luego algo en esta aseveración para, desde luego, decir que no estoy en absoluto de acuerdo con esa afirmación de la Consejera, a la cual no hubo oportunidad de responderle, puesto que, como todos ustedes saben, el Reglamento de los debates, pues, cuando la Consejera responde, pues, evidentemente, no hay posibilidad de rebatirle en Pleno.

Igualmente, la Consejera llegaba y decía que solo hay una preocupación, que es la mejor atención a las personas mayores y que ya se les ha explicado a los familiares, y terminaba diciendo que una residencia que en estos momentos tiene una capacidad de 400 plazas está en la mitad, y yo creo que con esa respuesta, y después de haber oído al señor Gómez de Celis, está el argumento. Yo creo que la teoría del bienestar social, de las ayudas a los más débiles, de la política social de la izquierda, salta hecha pedazos cuando aquí los argumentos que se dan es que va a costar menos el mantener una residencia que no reúne las condiciones para los grandes asistidos. No nos podemos confundir y no podemos coger el rábano por las hojas. Es decir, que el hecho de que la residencia del centro de Dos Hermanas esté capacitada está para lo que está, una residencia de mayores, pero no para las condiciones de una residencia de mayores grandes asistidos, que tiene una serie de condicionantes, verdaderamente, que no se parecen en nada a la de una residencia de mayores. Y reconocer que es una residencia que está infrautilizada.

La pregunta del millón es: ¿Por qué la Junta de Andalucía, teniendo una larguísima lista de espera para acceder a esta residencia, una residencia de 400 plazas la tiene a menos de la mitad? Yo creo que esa es la pregunta del millón. Y repito: salta por los aires la teoría de esta izquierda que demoniza a la derecha y que está priorizando en estos momentos los costos de grandes dependientes.

Por lo tanto, aquí, en esta respuesta de la Consejera, evidentemente, aclaraba mucho de cuál es el posicionamiento de la Junta, y lo acaba de reconfirmar el portavoz del Grupo Parlamentario Socialista.

Parece que todos hemos visto la residencia. Yo también he visto la residencia, he visitado las dos, adonde se quieren trasladar y donde está, y, por lo tanto, a mí me gustaría analizar las siguientes cosas.

Mire, la residencia de Montequinto, en estos momentos, tiene un entorno ideal para el tipo de acogidos que tiene, ideal. Situada en el centro de un pinar, con zonas libres, con zonas verdes, con aparcamientos.

Se ha hablado del aislamiento. Bueno, si ahora está aislada, se construyó hace veinticinco años y tiene dos paradas del metro a escasos metros. Dígame usted, señor Rodríguez Gómez de Celis, cómo estaba cuando se construyó, cuando tiene dos paradas de metro ahora muy próximas a lo que es la residencia, con instalaciones adecuadas, con equipamientos, con un mantenimiento.

¿Que probablemente hagan falta algunas obras de mejora? Pues naturalmente. Un edificio que tiene veinticinco años, pues, evidentemente, es normal que haya que mantenerlo. ¿Qué es lo que le quiero decir a usted? Pues que, evidentemente, el que a un edificio haya que hacerle obras menores no significa en modo alguno el que se hable de obsolescencia, que es de lo que usted lo ha calificado, de edificio obsoleto.

Y le digo más. Ha llegado usted a hablar de arcillas expansivas. Mire usted, la arcilla expansiva no es una patología, no es una demostración de una patología. Son las características técnicas de un suelo, y, por lo tanto, las arcillas expansivas estaban cuando se hizo el edificio y ahora.

Luego, si durante veinticinco años no ha habido necesidad de acometer reformas, es porque, evidentemente, las arcillas expansivas no son tales. Y yo además le digo: ¿Dónde está el informe técnico cualificado que justifique el que no haya aparentes daños? Porque, si usted ha estado allí, habrá comprobado que lo que hace falta es un arreglo de mucho repaso de fisuras, pintura, arreglar alguna solería y, evidentemente, contribuir o mantener lo que ya está. Por lo tanto, desde luego, de ruina...

Y ruina económica tampoco, señor Rodríguez Gómez de Celis, porque usted sabe, tan bien como yo, que una ruina económica es cuando el costo de la reparación supere el 50% de una obra nueva. Por lo tanto, en este caso, de ninguna de las maneras la



reparación puede llegar a ese costo: la mitad de la mitad de la mitad.

Yo le pediría al señor Presidente que no me interrumpan. Yo he estado absolutamente callado durante toda la intervención.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Tiene usted razón. Le pido al señor Gómez de Celis que no dialogue con el interviniente, y después, cuando termine, pues pueden seguir hablando.

#### El señor RAYNAUD SOTO

—Por lo tanto, por lo tanto, desde el punto de vista de la residencia actual, situación inmejorable, mejorable desde el punto de vista funcional, pero, desde luego, no comparable a donde se pretende llegar. Por una sencilla razón: porque la residencia adonde se pretende trasladar es una residencia que no está capacitada para grandes dependientes. Y le digo, señor Rodríguez Gómez de Celis, sin crear alarmismos, porque no hay que crear. Hay que decir las cosas como son.

Según la regulación de la Junta de Andalucía del 5 de noviembre del 2007, el geriátrico San Fernando, que es como se denomina exactamente, no tiene la superficie, en estos momentos, ni por dimensiones ni por el número de estancias, para atender a un centro de grandes dependientes. No cumple las medidas en materia de protección y seguridad, los pretilos de las terrazas no cumplen la normativa, las puertas de paso del comedor a la terraza son de cristal, incumplen la normativa. El centro no tiene un despacho para la dirección, las instalaciones no cuentan con zona de recepción para visitantes y familiares, los aseos y vestuarios del personal no tienen la dimensión necesaria en la normativa, no existen aseos públicos, no hay zona de tratamiento de eliminación de residuos sólidos ni peligrosos. Solo existe una habitación individual en todo el centro, cuando la normativa obliga a que en grandes dependientes hay que tener al menos, el 10% de los usuarios tienen que tener habitaciones individuales. No hay toma de oxígeno en ninguna habitación.

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señor Raynaud, le quedan dos minutos.

#### El señor RAYNAUD SOTO

—Termino enseguida, señor Presidente.

Aunque sea muy desagradable decirlo, no hay zona de velatorio. La sala de enfermería no cumple con la normativa, ni por espacio ni por el número de camas. No existe zona de lencería ni de farmacia. Por lo tanto, el traslado, absolutamente inviable.

Y yo me pregunto: ¿Qué persigue la Junta de Andalucía pretendiendo el llegar y el hacer este trasladado absolutamente innecesario? ¿Qué esconde el Gobierno con este traslado?

La Consejera dijo una cosa que fue muy curiosa. Apeló a la especulación, cuando nadie le había hablado de la especulación. Yo digo *excusatio manifesta, accusatio manifesta; excusatio non petita accusatio manifesta.*

[Rumores.]

Por lo tanto, yo...

#### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Por favor, silencio. Por favor, silencio. Pediría silencio. Dejemos intervenir al que tiene el uso de la palabra.

#### El señor RAYNAUD SOTO

—Perdón. Significa que la teoría del Grupo Socialista, que en estos momentos sustenta al Gobierno, a nuestro juicio, no tiene ninguna razón de ser, y que, por lo tanto, en vez de criticar, no tengo más remedio que llegar —y termino con esto, señor Presidente— a algunas afirmaciones graves que se han hecho aquí en relación a unas declaraciones de ayer del Secretario de Estado, que se han llegado a calificar de mentiras y que atacó a la Junta de Andalucía.

El Secretario de Estado no atacó a nadie: en su intervención ni mencionó a la Junta de Andalucía. En una pregunta que le hizo un representante, un representante absolutamente ajeno a lo que eran los partidos políticos —era representante de una asociación—, lo que hizo fue dar unos datos comparativos en los cuales quedaba claramente demostrado que, en materia de dependencia, la Junta de Andalucía es la comunidad que dedica más dinero a abonar la dependencia a los familiares y no a las empresas especializadas en la dependencia. Ni más ni menos, ni menos ni más. Si eso es atacar a Andalucía y a los andaluces, que venga Dios y lo vea.

Desde luego, apoyamos la moción, en el sentido que está presentada por el Grupo de Izquierda Unida, señor Presidente, para aclarar nuestro posicionamiento, y si el Grupo de Izquierda Unida tiene a bien aceptar esas enmiendas, pues, bueno, pues allá ellos; pero nuestro apoyo a los tres puntos de la proposición no de ley en Pleno.

Muchas gracias, señor Presidente.



### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bien. Gracias, señor Raynaud.

Tiene la palabra el señor Baena Cobos. Le pediría también que se pronuncie sobre si acepta las enmiendas del Grupo Socialista.

### El señor BAENA COBOS

—Lo diré.

Bueno, yo creo que el señor Raynaud ha especificado. Yo no he podido ver la de Huerta Palacios, la de Dos Hermanas, pero he especificado las condiciones que reúne, que posiblemente sean buenas para válidos, pero que no son adaptables, a no ser que se realice una intervención importante que disminuiría el número de plazas, a su vez, con la creación de nuevos espacios, para grandes dependientes.

En estos tiempos, hablar de que un edificio de más de veinticinco años es algo que hay que abandonar me parece que es olvidar cómo estamos, en los tiempos que estamos. Por favor, por favor. Lo que necesitamos es conservar, a lo mejor ahora, no construir, sino conservar, y poner en valor y en uso lo que tenemos de todos. Y aquello...

### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Por favor, pediría no dialoguen. Por favor, pediría al señor Gómez de Celis y al señor Baena que nos dediquemos a la intervención, sin dialogar entre ustedes.

### El señor BAENA COBOS

—Sí.

Como es una residencia, la de Montequinto, concebida desde el principio para grandes dependientes, a los grandes dependientes no les viene mal estar aislados o no estar aislados, porque realmente no pueden moverse prácticamente del sitio donde están. Y, con respecto a los válidos, yo creo que se han dado datos ya para saber que la comunicación con el casco de Montequinto es fácil, es cercana, y significa un paseo, un paseíto por una carretera en el campo, ¿no?, que tampoco creo que sea malo. Terreno arcilloso...

Mire usted, desde Antequera hasta... O sea, nos recorren Andalucía por debajo terrenos arcillosos. Mi pueblo está hecho entero sobre terrenos arcillosos. Y es verdad, tienen algunos efectos sobre las construcciones, y es que se mueven un poquito, pero ya está. Eso no significa nada más que eso.

Se ha hecho referencia a los aseos, que van a tener aseos en el cuarto. El personal que trabaja allí prefiere

tener esos aseos para lavar a los grandes dependientes, que hay que lavarlos en camillas, que no se pueden lavar en una ducha, que los tienes que tener en camilla, y prefieren sacar esa camilla del cuarto, llevarlo al sitio, donde se pueden luego llevar a otro y volver a lavarlo, que tener un servicio que exigiría un tamaño que no creo que Huerta Palacios lo pueda disponer, seguro, y que además eso, pues, disminuiría aún más la cantidad de plazas. O sea, que no va a ser mejor en higiene, en mantenimiento y tal.

Se ha hablado del coste de mantenimiento. Mire usted, tienen lo que..., si llenan esa residencia, si cubren las 400 plazas, el coste de mantenimiento va a estar comparado..., o sea, comparable con cualquier otro. Claro, si la tienen a la mitad, si esa residencia mantiene la mitad, pues, es evidente que los costes de mantenimiento se disparan en relación paciente o dependiente y coste.

[Intervención no registrada.]

Que tienes hambre, ¿no?

[Intervención no registrada.]

Que tienes hambre.

[Risas.]

### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Centrémonos. Continúe, señor Baena.

### El señor BAENA COBOS

—Bien. Y, luego, las referencias que se hacen en la PNL, en principio no creo que sean alarmistas. La Administración prevé una intervención importante en Huerta Palacios para adaptarla a las necesidades. Una de esas intervenciones tiene que ser, naturalmente, aquella que garantice la evacuación de la gente que esté allí dentro. Tendrá que hacerlo si no reúne las condiciones. De hecho, tendrá que hacer todo aquello para que reúna las condiciones, ¿verdad?, para que se pueda homologar, ¿no? Bueno, pues, bien, habrá que hacerlo. Entonces, no es alarmista decir que ahora mismo no lo tiene.

No, no aceptamos las aportaciones.

### El señor MENACHO VILLALBA, PRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Bien, entonces, pasamos a la votación tal como está presentada, sin aceptarse las dos enmiendas que se han presentado *in voce*.

Se inicia la votación.

*El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobada, al haber obtenido 8 votos a favor, 7 votos en contra, ninguna abstención.*

Bien, pues se da por concluida la Comisión.