

DIARIO DE SESIONES D S P A

DIARIO DE SESIONES



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

COMISIONES



Núm. 238

IX LEGISLATURA

5 de marzo de 2014

Presidencia: Ilma. Sra. Dña. Carmen Martínez Aguayo

Sesión celebrada el miércoles, 5 de marzo de 2014

ORDEN DEL DÍA

PROPOSICIONES NO DE LEY

9-14/PNLC-000019. Proposición no de ley relativa a la residencia asistida de mayores de Montequinto, Sevilla, presentada por el G.P. Popular Andaluz.

9-14/PNLC-000058. Proposición no de ley relativa al apoyo a las inversiones en investigación sanitaria en Andalucía, presentada por el G.P. Socialista.

COMPARECENCIAS

9-14/APC-000113. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre los impagos a entidades locales y sociales en materia de dependencia, presentada por el G.P. Popular Andaluz.

9-14/APC-000136. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre la mediación familiar en la Comunidad Autónoma de Andalucía, presentada por los Ilmos. Sres. D. Mario Jesús Jiménez Díaz, D. José Muñoz Sánchez, Dña. Soledad Pérez Rodríguez, D. Miguel Castellano Gámez, Dña. Rocío Rodríguez González y Dña. Carmen Martínez Aguayo, del G.P. Socialista.

9-14/APC-000144. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre el estado actual del problema y de las medidas que se van a tomar para aminorar las posibles consecuencias, presentada por el G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

PREGUNTAS ORALES

9-13/POC-000586. Pregunta oral relativa a la situación del Hospital de Poniente, Almería, formulada por la Ilma. Sra. Dña. Rosalía Ángeles Espinosa López, del G.P. Popular Andaluz.

9-14/POC-000036. Pregunta oral relativa al programa de trasplantes de 2013, formulada por los Ilmos. Sres. D. Jesús María Ruiz García y D. Miguel Castellano Gámez, del G.P. Socialista.

9-14/POC-000057. Pregunta oral relativa a la modificación de la concertación de centros de atención especializada, formulada por las Ilmas. Sras. Dña. Rafaela Obrero Ariza y Dña. María Rosario Soto Rico, del G.P. Popular Andaluz.

9-14/POC-000214. Pregunta oral relativa a los recortes en los centros de protección de menores en Andalucía, formulada por la Ilma. Sra. Dña. Amelia Palacios Pérez, del G.P. Popular Andaluz.

9-14/POC-000222. Pregunta oral relativa al Plan General de Inspección de Servicios Sociales 2014-2015, formulada por las Ilmas. Sras. Dña. Soledad Pérez Rodríguez y Dña. María Luisa Bustinduy Barrero, del G.P. Socialista.

9-14/POC-000223. Pregunta oral relativa al programa Forma Joven, formulada por los Ilmos. Sres. Dña. Soledad Pérez Rodríguez y D. Alfonso Rodríguez Gómez de Celis, del G.P. Socialista.

9-14/POC-000229. Pregunta oral relativa a la hepatitis C entre los reclusos andaluces, formulada por el Ilmo. Sr. D. Manuel Baena Cobos, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

SUMARIO

Se abre la sesión a las diez horas, treinta y cinco minutos del día cinco de marzo de dos mil catorce.

PROPOSICIONES NO DE LEY

9-14/PNLC-000019. Proposición no de ley relativa a la residencia asistida de mayores de Montequinto, Sevilla (pág. 6).

Intervienen:

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

Dña. Marina Segura Gómez, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

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

Votación del punto 1: aprobado por unanimidad.

Votación de los puntos 2 y 3: aprobados por 8 votos a favor, 7 votos en contra, ninguna abstención.

9-14/PNLC-000058. Proposición no de ley relativa al apoyo a las inversiones en investigación sanitaria en Andalucía (pág. 17).

Intervienen:

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

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

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

Votación del punto 1: aprobado por unanimidad.

Votación de los puntos 2 y 3: aprobados por 8 votos a favor, 7 votos en contra, ninguna abstención.

COMPARECENCIAS

9-14/APC-000113. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre los impagos a entidades locales y sociales en materia de dependencia (pág. 25).

Intervienen:

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Dña. Rafaela Obrero Ariza, del G.P. Popular Andaluz.

9-14/APC-000136. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre la mediación familiar en la Comunidad Autónoma de Andalucía (pág. 35).

Intervienen:

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

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

9-14/APC-000144. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre el estado actual del problema y de las medidas que se van a tomar para aminorar las posibles consecuencias (pág. 43).

Intervienen:

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

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

PREGUNTAS ORALES

9-13/POC-000586. Pregunta oral relativa a la situación del Hospital de Poniente, Almería (pág. 51).

Intervienen:

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

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

9-14/POC-000036. Pregunta oral relativa al programa de trasplantes de 2013 (pág. 54).

Intervienen:

Doña Rocío Rodríguez González, del G.P. Socialista.

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

9-14/POC-000057. Pregunta oral relativa a la modificación de la concertación de centros de atención especializada (pág. 58).

Intervienen:

Dña. Rafaela Obrero Ariza, del G.P. Popular Andaluz.

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 238

IX LEGISLATURA

5 de marzo de 2014

9-14/POC-000214. Pregunta oral relativa a los recortes en los centros de protección de menores en Andalucía (pág. 63).

Intervienen:

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

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

9-14/POC-000222. Pregunta oral relativa al Plan General de Inspección de Servicios Sociales 2014-2015 (pág. 67).

Intervienen:

Dña. María Luisa Bustinduy Barrero, del G.P. Socialista.

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

9-14/POC-000223. Pregunta oral relativa al programa Forma Joven (pág. 71).

Intervienen:

D. Miguel Castellano Gámez, del G.P. Socialista.

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

9-14/POC-000229. Pregunta oral relativa a la hepatitis C entre los reclusos andaluces (pág. 75).

Intervienen:

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

Dña. María José Sánchez Rubio, consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Se levanta la sesión a las catorce horas, veintiséis minutos del día cinco de marzo de dos mil catorce.

9-14/PNLC-000019. Proposición no de ley relativa a la residencia asistida de mayores de Montequinto, Sevilla

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bueno, pues, si les parece, comenzamos con el orden del día de la comisión de hoy.

Empezamos por el punto número 1, proposición no de ley relativa a la residencia asistida de mayores, en Montequinto, a propuesta del Grupo Popular.

Y tiene la palabra su portavoz, el señor Raynaud.

El señor RAYNAUD SOTO

—Muchas gracias, señora presidenta.

Señorías, traemos hoy a esta comisión una nueva iniciativa parlamentaria de un problema viejo, un problema viejo que llega, de alguna manera, a ser extremadamente preocupante, no ya en sí por la dilatación del tiempo, sino porque es un problema verdaderamente de sensibilidad, un problema de preocupación con los más débiles, un problema de tenerles que resolver la situación a aquellos que más lo necesitan, parece enquistado en el tiempo y en la falta de decisión por el Gobierno de la Junta de Andalucía para darle respuesta.

Y nos estamos refiriendo, señorías, a la residencia asistida de mayores en el barrio de Montequinto, en la ciudad de Dos Hermanas. Y decíamos que era un problema viejo porque ya este Parlamento, las paredes de este Parlamento tuvieron la ocasión de debatir sobre el mismo el 14 de octubre del año 2011. Ya en aquel momento la Cámara expresaba..., algunos grupos de la Cámara, en concreto, siempre Izquierda Unida y el Partido Popular, pues, expresaban su preocupación en relación al futuro de esta residencia de Montequinto, de sus acogidos, de los trabajadores del centro de Montequinto. Y estoy diciéndoles, señorías, octubre del año 2011. En el año 2012, tanto en sendas proposiciones no de ley en esta Cámara como en preguntas registradas por mi grupo en pleno, octubre y noviembre respectivamente del año 2012, de nuevo ambos grupos parlamentarios muestran su preocupación en relación al futuro de Montequinto.

Y, lógicamente, tengo que referirme, porque en eso está precisamente basada la proposición no de ley que traemos hoy a esta comisión, pues, a propuesta del 31 de octubre de 2012 se aprobó en esta comisión, con el apoyo de mi grupo —el grupo mayoritario de la Cámara, que hay que recordarlo— e Izquierda Unida, que era la proponente, una proposición no de ley con tres puntos concretos, que eran mantener en funcionamiento la residencia asistida de mayores de Montequinto, desbloquear y agilizar el ingreso de personas en dicha residencia —en el punto número 2— y realizar las mejoras necesarias en esa residencia para prestar una atención de calidad a las personas usuarias de la misma. Repito, 31 de octubre de 2012. Hagan sus señorías las cuentas y vean la fecha en la que estamos. Y la realidad es que la situación sigue tal cual, sigue sin una respuesta, y el problema sigue agravándose, con un goteo

de pérdidas de residentes. Es lógico y natural, por circunstancias de la edad de los residentes y por las enfermedades que padecen. Y que, lógicamente, no se está produciendo una reposición de esas plazas, en una residencia que ya en la pasada proposición no de ley tuve la oportunidad de llegar y de defender, y no creo que sea necesario extenderme ante sus señorías, con una ubicación verdaderamente extraordinaria, desde el punto de vista de ubicación geográfica, de acceso, de expansión, precisamente para los asistidos, para el tipo de personas que tienen que ser recogidos en ese tipo de residencia, cuyas características, repito, no voy a extender para no cansar a sus señorías. Pero, bien, desde esa fecha no se ha hecho nada.

Entonces, la primera reflexión que se hace mi grupo es que, bueno, parece que... ¿Cuál es la respuesta del Gobierno de la Junta de Andalucía ante un acuerdo mayoritario adoptado en este Pleno, señorías del Partido Socialista y de Izquierda Unida?

Y hago una segunda reflexión. Cuando mi grupo dice que verdaderamente la Junta de Andalucía es un bipartito, y que uno funciona en una línea, y el otro partido que lo sustenta funciona en la otra, yo me hago la pregunta, señorías de Izquierda Unida, ¿tan poca fuerza tienen ustedes en el gobierno para que un acuerdo que cuenta con el apoyo de ustedes no se lleve a cabo por parte de la Junta de Andalucía, no se mueva ni un papel para llegar y resolver este problema de unas características humanas verdaderamente, y yo diría que extraordinarias, y al cual había que prestarle, pues, una dedicación absoluta por parte de la consejería para arreglar este problema?

Yo, en mi intervención de hace ya más de un año, insistía una y otra vez en que era un auténtico problema de sensibilidad social. Y cuando a sus señorías de Izquierda Unida y del Partido Socialista se les llena la boca acusando al gobierno del Partido Popular, acusando al gobierno de Mariano Rajoy de esos famosos recortes, les decía que se pusieran un espejo, un gran espejo cóncavo, que abarcara esta situación en la residencia de Montequinto, se miraran a sí mismos y comprobaran por ustedes mismos cuál es la situación en la que ustedes están cayendo sin atender este problema, verdaderamente dramático, desde el punto de vista humano y desde el punto de vista también del personal, de la zozobra, de la preocupación del personal que ahí trabaja.

Por resumir y por concluir, señorías, la proposición no de ley que traemos hoy es insistir, insistir desde el punto de vista concreto de ese primer punto que en su día se aprobó de mantener en funcionamiento, llegar y completarlo: «... mientras que las condiciones de las obras permitan ampliar la ocupación hasta su máxima capacidad». Donde dijimos, en octubre de 2012, «desbloquear y agilizar el ingreso de personas en dicha residencia», nosotros decimos «mantener las prestaciones al máximo nivel para las personas acogidas, garantizando la continuidad de la plantilla y la reposición de las amortizaciones de puestos de trabajo que se han venido produciendo en los últimos años». Y, por último, donde dice «realizar las mejoras necesarias en esta residencia para prestar una atención de calidad a las personas usuarias de la misma», nosotros decimos «llevar a cabo las obras necesarias», siguiendo las indicaciones de ese misterioso informe, que parece que es el que aconseja el desalojo, la desocupación de la residencia de Montequinto, pero que nadie ha visto. Ese estudio que aconseja el llegar y el cierre de Montequinto.

Para terminar, dos reflexiones, señorías. Si evidentemente este edificio tiene problemas estructurales, ¿cómo permite la Junta de Andalucía que siga funcionando, desde hace más de tres años, con problemas estructurales? Es verdaderamente incomprensible, es de una temeridad que raya, casi, casi, casi...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor Raynaud, lleva seis minutos.

El señor RAYNAUD SOTO

—Termino inmediatamente, señora presidenta.

... rayando la culpabilidad, es decir, lo doloso. ¿Cómo se puede mantener una residencia abierta si es que hay problemas estructurales?

Y, segundo, mi grupo ha pedido, a través de un artículo 7, la petición de ese informe estructural, geológico, técnico, en el cual se aconseja la posible..., el posible desalojo del edificio para realizar las correspondientes reformas.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Raynaud.

La señora SEGURA GÓMEZ

—Gracias, señora presidenta.

Bueno, este tema no es nuevo, ni para esta comisión ni para nuestro grupo, que en muchas ocasiones ha traído esta preocupación no solo a esta comisión, sino también al Pleno del Parlamento, también al pleno del municipio en concreto, incluso también a la propia calle, a través de la movilización.

Durante los últimos años, el futuro de esta residencia, de la residencia de Montequinto, es un futuro que está marcado por la polémica, una polémica que ha venido sobre todo a incrementarse por la gran confusión y por la falta de transparencia que desde el Gobierno andaluz, pues, se ha tenido en este asunto.

Todo comenzó en el año 2008 cuando la señora, entonces consejera, Micaela Navarro, anunció la construcción de una nueva residencia en el mismo Montequinto, con una expectativa de 204 plazas, unas instalaciones más modernas, una distribución mucho más adecuada que la actual y que vendría a sustituir a la residencia de Montequinto actual.

De forma paralela, y a través de una pregunta de nuestro grupo municipal en el pleno municipal, pues tuvimos conocimiento de que en aquel entonces el Gobierno municipal tenía la intención de iniciar la remodelación de la residencia municipal, la residencia San Fernando. Y, más tarde, a través de una moción también de nuestro grupo municipal en el pleno, pues conocimos que la idea había pasado a ser la construcción de una nueva residencia y que se estaban teniendo conversaciones con la Junta de Andalucía para ampliar el espacio inicial, de tal manera que se pudiera contar con una residencia de 150 plazas en vez de 35, que es a lo que daba cabida la residencia municipal.

La residencia municipal fue demolida, se construyó una nueva residencia, que es la conocida como la residencia Huerta Palacios, que actualmente se encuentra vacía, con una capacidad de 144 plazas, y ahí es cuando comienzan a surgir los rumores, las sospechas y los miedos, tanto por parte de los trabajadores como de los propios usuarios, del posible cierre de la residencia de Montequinto y el traslado a la residencia de Huerta Palacios. Y a raíz de esas sospechas, y aproximadamente hace un año, a propuesta de este grupo parlamentario, en esta comisión pues se aprobó una proposición no de ley en la que se instaba al Consejo de Gobierno a mantener el funcionamiento de la residencia de Montequinto, a desbloquear y agilizar los ingresos de usuarios y a realizar las mejoras necesarias para prestar una atención social digna y de calidad. Y hace cuatro meses, tras hacerse pública una dotación de medio millón de euros para amueblar y para dotar la nueva residencia Huerta Palacios, este grupo parlamentario volvió a presentar una iniciativa, en este caso en forma de pregunta en el pleno del Parlamento a la Consejería de Salud y de Bienestar, en la que se nos habló por primera vez de la previsión de realizar un traslado provisional de la residencia de Montequinto a la residencia Huerta Palacios para poder actuar sobre la residencia de Montequinto y solucionar los problemas que se habían detectado en las condiciones de habitabilidad provocados por su antigüedad y por defectos estructurales y de asentamiento.

A esta respuesta, en la que se nos hablaba por primera vez de un traslado provisional, y ante la escasa transparencia que ha habido en todo este proceso, le pedimos..., le dijimos a la consejería que era necesario entender la desconfianza de los vecinos, de los trabajadores, de los residentes, de los familiares y de los colectivos que se movilizan y que tenemos ante las nuevas previsiones. Y tenemos desconfianza porque solo conocemos que hay medio millón de euros para amueblar la residencia de Huerta Palacios, inversión que realmente pues no entendemos en este mismo momento, cuando entendemos que todo el dinero público debe ser invertido en mejorar la residencia de Montequinto, incluso en desbloquear la situación de paralización que existe con otros municipios, otros colectivos, en cuanto a la concertación de plazas en residencias que actualmente están construidas y no están en funcionamiento, están vacías. Tenemos desconfianza porque no se sabe qué obras se van a hacer en Montequinto, no se conoce proyecto alguno, no se entiende por qué no se inician las obras de forma faseada, sin necesidad de un traslado, ocupando parte de la residencia mientras se hacen las obras en la otra parte de la residencia, como ya se ha hecho anteriormente, con ocasión..., utilizando la planta de enfermería. Tenemos desconfianza porque cada vez hay menos mayores en el centro, cuando las necesidades son las mismas o son más. Tenemos desconfianza porque ya se han perdido algunos puestos de trabajo, pese a que se dijo que no se perdería ningún puesto de trabajo. Tenemos desconfianza porque antes no se hablaba de obras, ahora sí se habla de obras, y lo que se teme es que este cambio en la previsión o en el proyecto sea una estrategia para la desmovilización de la ciudadanía. Tenemos desconfianza porque este cambio solo lo conocemos..., o lo conocen, en este caso, los colectivos por prensa, pero nadie se lo ha dicho en persona, la consejera anterior nunca les atendió, pese a las reiteradas peticiones de reuniones que tuvo el colectivo, y en las únicas reuniones que se han tenido nadie les ha hablado de traslado provisional ni de obras, y aún, pues, también estamos a la espera de que la consejera le conceda a la plataforma una reunión que yo misma solicité en su día y a la que la propia consejera se comprometió en esa pregunta..., en esa respuesta a la pregunta que le hicimos en pleno. Y tenemos desconfianza porque no conocemos aún los fundamentos, debidamente acreditados, en los que se basa el cierre de esta residen-

cia, una..., la residencia pues mejor dotada en Andalucía para la atención de grandes dependientes. Si son problemas estructurales, se deben acreditar con los correspondientes informes técnicos efectuados por profesionales cualificados, y es indispensable fundamentar pública y documentalmente esa decisión. Y, hasta el momento, nadie..., hemos visto el informe técnico que refleja esas deficiencias...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Segura, lleva seis minutos.

La señora SEGURA GÓMEZ

—Sí, señora presidenta, voy terminando.

... y que recomienda ese desalojo inmediato. Y, si hay informes, los parlamentarios tenemos el derecho, y la obligación también, de tener acceso a ellos.

La residencia de Montequinto es una residencia para grandes dependientes, una residencia que tiene todas las instalaciones, toda la dotación adecuada, mientras que la residencia Huerta Palacios —no vamos a entrar en los detalles por falta de tiempo— pues no reúne todos esos requisitos.

Existen muchísimos motivos para defender el mantenimiento de la residencia en Montequinto pero, entre ellos, hay uno que es fundamental, y es que es imposible mantener la calidad de vida..., y hablamos de calidad de vida de las personas, de las personas mayores. No es posible mantener la calidad de vida del mismo número de personas mayores grandes dependientes en un espacio físico que es varias veces más pequeño.

Todo este proceso se desarrolla en una gran falta de transparencia, que ha generado una gran confusión y un gravísimo malestar. La ciudadanía lleva muchísimo tiempo movilizándose contra el cierre de este centro y la falta de información ha levantado muchísimas suspicacias y, además, pues resulta muy doloroso decir que ha habido bloqueos en los ingresos de mayores para disminuir el número de residentes, que algunos han fallecido en la espera.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Segura, ha agotado su tiempo. Debe ir terminando.

La señora SEGURA GÓMEZ

—Dos segundos y ya termino.

Y, como la población desconfía, lo que queremos es tenerlo por escrito. Quieren y queremos una reunión en la que se diga qué, cómo y cuándo. Quieren que se contemple en el *BOJA* el proyecto de la residencia, de la reforma de residencia, las licitaciones y los plazos, porque nos tememos que no sea un traslado provisional sino un cierre definitivo.

La propuesta de acuerdo que plantea el Partido Popular en esta PNL coincide absolutamente y completamente con la propuesta que nosotros le planteamos a la consejería en su momento y que le seguimos planteando. Por lo tanto, nuestro voto va a ser, indudablemente, favorable.

Gracias, presidenta.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Tiene la palabra el portavoz del Grupo Socialista, señor Gómez de Celis.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS

—Muchas gracias, presidenta.

Yo, en primer lugar, quiero destacar que el Grupo Socialista tiene confianza plena en el Gobierno de Andalucía. Y, cuando digo en el Gobierno de Andalucía, me refiero a todo el Gobierno de Andalucía, porque, hombre, me sigue sorprendiendo con enorme, bueno, pues sorpresa, valga la redundancia, que quien sujeta al Gobierno de Andalucía, que quien está tomando decisiones colegiadas en el Gobierno de Andalucía, pues diga aquí que tiene desconfianza de todo el Gobierno de Andalucía, por tanto, también de parte de los miembros del Gobierno de Andalucía que son de su propia fuerza política. A mí me parece una..., bueno, pues estar absolutamente en una disquisición política y en..., pues yo creo que difícil de llevar, yo creo que eso generará muchos problemas supongo que internos dentro del propio grupo, y personales porque, claro, quien está tomando las decisiones por el cielo, ahora por el suelo dice lo contrario. Bueno, pues la verdad es que a mí me parece absolutamente paradójico. E, insisto, nosotros..., el Grupo Socialista confía plenamente en todo el Gobierno, en todo, en todos sus miembros. Y, claro, la dificultad de la gestión, que son muchas, las dificultades de la gestión y la toma de decisiones, que son muchas, pues también deben conllevar una solidaridad mutua a la hora de tomarlas porque, si no, aquí acabaríamos yo creo que tirándonos todos los días los trastos a la cabeza los unos a los otros.

Yo quiero insistir en lo que ya dijimos la vez anterior, en la proposición anterior que debatimos, que es que cuando se habla de cierre pues yo creo que se hace de manera absolutamente..., bueno, tratando de decirles a los ciudadanos algo absolutamente y radicalmente distinto a lo que en realidad es. Y, por más que se explique por parte de la consejera en preguntas realizadas por algunos miembros de algunos grupos, por más que nosotros nos posicionemos claramente al respecto, bueno, pues se insiste..., en una coincidencia plena entre el Partido Popular e Izquierda Unida, se insiste en el cierre de Montequinto, y no nos cansaremos nosotros de decir que no estamos hablando de ningún cierre, ni de ningún desmantelamiento, ni ningún dependiente va a quedar sin asistencia, ni ningún trabajador va a quedar sin trabajo. Lo hemos dicho por activa y por pasiva, lo ha dicho la consejera, lo ha dicho este grupo, lo vamos a decir cuantas veces haga falta, se lo hemos trasladado en reiteradas ocasiones tanto a los dependientes como..., en este caso el Gobierno, tanto a los dependientes como a los trabajadores. Hay tres acuerdos con el comité de empresa —tres acuerdos—, el último acuerdo el día 13 de diciembre de 2013, donde se garantiza plenamente el trabajo a todos y cada

uno de los trabajadores que ahora mismo están en aquella sede. Pero parece que, en esta coincidencia plena entre Izquierda Unida y el Partido Popular, pues se insiste en lo del cierre, el desmantelamiento y demás.

Curioso también que se coincida, no en esta intervención de la representante de Izquierda Unida pero sí en la proposición no de ley que realizó Izquierda Unida en la anterior ocasión, en el alarmismo.

Hombre, señor Raynaud, que usted, que le tengo por una persona con mucha medida, introduzca también alarmismo en base a la falta..., bueno, pues algunos problemas que pueda tener la estructura de aquella sede en Montequinto, pues se me parece mucho al alarmismo que, en la anterior ocasión, hablaba de que aquello era una ratonera —se refería el portavoz de Izquierda Unida en aquel momento a la de Dos Hermanas—. Por tanto, ¿qué necesidad tenemos de alarmar a la gente, qué necesidad tienen ustedes de alarmar a la gente, a los trabajadores, a los dependientes? Cuando, insisto, no va a haber menoscabo, en absoluto, para ningún dependiente, no va a haber ninguna pérdida de puestos de trabajo para ninguno de los trabajadores, no hay ningún tipo de problemas de riesgo grave ni en una ni en la otra. Lo que sí hay es una... Evidentemente, eso sí, lo que hay es pues una sede con más de veinticinco años de construcción, con muchos problemas estructurales, y que los técnicos... Claro, aquí podemos decir cada uno lo que nos parezca, eso está muy bien, eso nos puede venir fantásticamente a nosotros y a lo que nosotros traslademos. Nos puede decir que: «Oye, es mejor hacer las obras con los dependientes dentro». Bueno, pues la Junta de Andalucía y, sobre todo, los técnicos, que saben de esta materia, lo que dicen es precisamente lo contrario: que lo más adecuado...

[Intervención no registrada]

Bueno, yo le he pedido al portavoz de Izquierda Unida que se tranquilice y me deje terminar, si es posible.

Lo que dicen los técnicos es que lo más lógico, lo más sensato para personas que tienen en algunos casos pues grandes dependencias y, por tanto, una sensibilidad especial ante cualquier perturbación de su vida diaria y cotidiana, lo que dicen es que lo más lógico es un traslado para acometer todas las obras con las suficientes garantías; y, eso sí, con un volumen de obra también importante. Y eso es en lo que está la Junta de Andalucía...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor De Celis, lleva usted seis minutos.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS

—Voy terminando.

En eso es en lo que está la Junta de Andalucía y en eso es en lo que vamos a continuar apoyando desde este grupo al Gobierno de la Junta de Andalucía, que es el traslado provisional para que se estudie qué obras hay que realizar en aquel centro, realizarlas, y después tener dos centros en plena capacidad, modernos y adaptados a las circunstancias. Eso es lo que le planteamos. Y, por ello, le planteo al señor Raynaud, pues una enmienda al primer punto, donde se introduzca «realizar el estudio para las obras necesarias». O sea, tendremos que saber exactamente qué obras hay que realizar, y, por tanto, habrá que saber qué estudios... Realizar un estudio para la realización de esas obras, es lo que le planteo.

Y termino ya diciéndole al señor Raynaud, en concreto, hombre, que el campeón de Juanma podría haber recortado 1.000 millones menos, 1.000 millones menos de dependencia del Gobierno de la Nación, y hoy pues probablemente, gracias, en este caso, a haber tenido más recursos para utilizar en el ámbito de nuestra comunidad autónoma en dependencia y en asistencia, pues tendríamos probablemente tiempos más cortos, tiempos más cortos para poder realizar dicha obra. Pero, bueno, esperemos que el campeón de los recortes en la dependencia, Juanma, pues ahora, pues le diga al señor Rajoy que nos mande más dinero para la dependencia, que falta que nos hace a nosotros y a los andaluces y a las andaluzas.

Nada más.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Gómez de Celis.
Señor Raynaud.

El señor RAYNAUD SOTO

—Muchas gracias, señora presidenta.

¿A quién le damos el título de campeón de los recortes en el año 2011, señor Gómez de Celis?

[Intervención no registrada.]

Porque en el año 2011 era don José Luis Rodríguez Zapatero el campeón de los recortes del Gobierno de España.

Aquí hay que hilar muy fino, porque, claro..., con las fechas, ¿eh? Este es un problema viejo, señor Rodríguez Gómez de Celis, muy viejo, desgraciadamente. Tan viejo y tan añejo como sus políticas. Exactamente tan viejas, tan añejas y tan conservadoras como son las políticas del Partido Socialista: año 2011, año 2011.

Y algo más, lo que yo he apuntado ligeramente se confirma: el bipartito va cada uno por su lado. Y usted mismo se lo recrimina al portavoz de Izquierda Unida. Uno dice blanco y el otro dice negro; uno dice que se arregle y el otro dice que no se arregle. Y a la vista está, hoy queda manifiesto, claro, claro, claro, negro sobre blanco, que el bipartito es un auténtico bipartito bipolar, bipolar: uno va hacia el norte y el otro va hacia el sur.

Y luego en relación con algunas consideraciones que ha hecho...

[Intervención no registrada]

Hombre, un poquito de silencio, ¿no?, un poquito de silencio, un poquito de por favor, un poquito de por favor.

Y luego, claro, dice usted unas cosas..., que es una cosa curiosa, ¿verdad? Aquí los primeros que nombran y que crean alarmismo son ustedes cuando hablan de defectos estructurales. ¿O es que eso nos lo hemos inventado nosotros? Lo que pretenden llegar y argüir como justificación del cierre son los daños estructurales. Y eso quien lo pronuncia aquí es una consejera del Gobierno de la Junta de Andalucía. Y a partir de ahí, todo lo demás es darle vueltas, darle vueltas, darle vueltas y darle vueltas, de no tener voluntad política exclusivamente por cuestión de costes. Porque, mire usted, la propia consejera que habla de daños estructurales pues reconoce que la capacidad de la residencia es de 400 acogidos. ¿Por qué en vez de haber

400 acogidos hay los que hay ahora, que son exactamente 140? Pues, mire usted, ni más ni menos que para ahorrarse dinero la Junta de Andalucía y la consejería, nada más, nada más.

Y no le quería dar un detalle, pero no voy a tener más remedio que decírselo. Mire, lo tenemos en vídeo, y nos están viendo por televisión los representantes, a circuito cerrado, en estos momentos, representantes de los trabajadores y representantes de los acogidos en la residencia. Y tienen en su poder el vídeo, que yo, diríamos, por el poco tiempo que dispongo, no se lo puedo poner a ustedes. Unas declaraciones del propio alcalde, grabadas en el pleno de Dos Hermanas, donde dice: «Hombre, el fondo del asunto es que, según los estudios de la Junta, en una residencia concertada el costo por acogida es de 1.800 euros al mes, y en una pública, por mor de la falta de trabajo de los funcionarios, del personal y tal, es de entre 5.000 y 6.000 euros al mes». Eso está dicho por un alcalde socialista, y ustedes hablan de recortes al Partido Popular. Eso está grabado, señor Alfonso Rodríguez Gómez. Ese es el fondo de la cuestión, eso es lo que aquí se está en estos momentos cuestionando y valorando: que ustedes quieren cerrar porque les cuesta dinero. Y salta hecha pedazos, salta hecha trizas toda la propaganda de ustedes del bienestar social, de la izquierda, de la ayuda a los débiles, la derecha es la que llega..., la que apoya a los ricos... Mire usted, el problema es 1.800 euros frente a 5.000 o 6.000 euros. Ni más, más, ni menos, menos. Y la lista sigue creciendo, porque si ustedes hubieran tenido voluntad política, esa extraordinaria residencia estaría en estos momentos a tope con las 400 plazas ocupadas, porque, en definitiva, eso es lo que demandan en estos momentos personas que tienen este tipo de patología en estos momentos. Y ustedes estarían cumpliendo con eso que proclaman a los cuatro vientos de ayudar a los débiles y a los más necesitados.

Por otra parte, señor Rodríguez Gómez de Celis, dos puntualizaciones también...

Para terminar, señora presidenta.

Mire usted, ustedes se habrán reunido con el comité de empresa. Yo le puedo a usted decir que representantes sindicales —no sé qué comité de empresa será—, a representantes sindicales no les han llamado ustedes para nada, a los familiares de los acogidos no les han llamado ustedes para nada, absolutamente para nada, y me están, en estos momentos, viendo en directo por televisión. Y aquí hay unas palabras en el *Diario de Sesiones*, claritas, claritas, claritas, donde dice la consejera, exactamente el 14 de noviembre: «Cojo su propuesta de reunirnos y ver en profundidad este tema», dicho por la consejera. Hasta la presente, nada de nada de nada, absolutamente nada.

Por lo tanto, lo que me dice usted de los estudios... Claro, si yo creo que hay que hacer estudios, si eso está claro, si es lo que estamos pidiendo. ¿Dónde están los estudios? ¿Dónde está el estudio que diga que hay que cerrar porque tiene problemas estructurales...? Si nosotros no queremos que tenga daños estructurales, no tenemos ningún interés. Es más, yo incluso sospecho que no lo tiene, fíjese bien, en mi modesta opinión técnica, al margen de mi condición de portavoz en estos momentos de quien está defendiendo la proposición no de ley. Tengo la ligera sospecha de que no los tiene, mire usted por dónde. Luego yo lo que quiero es que alguien me convenza de que, efectivamente, existe, es necesario desalojarla, y desalojarla al completo. Y que un edificio que en planta es una estrella de cuatro puntas, de cuatro alas..., no se pueden hacer esas labores de mantenimiento lógico de un edificio que tiene 25 años, que es lo lógico que se mantenga y que se tenga al día, por fases, puesto que, si en este momento, le he dicho a usted, hay 140 ocupados y la

capacidad son 400, dígame usted qué problema hay en llegar y en ocupar dos alas y acometer las obras de rehabilitación necesarias en las otras dos alas. Y no se mueve nadie.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor Raynaud, seis minutos.

El señor RAYNAUD SOTO

—Termino inmediatamente, señora presidenta.

Por lo tanto, señor Rodríguez Gómez de Celis, entiendo lo que usted dice. ¿Que usted quiere que se incluyan en el punto número 1 los estudios? Perfecto, que se hagan todos los estudios del mundo, pero que se traigan a este Parlamento y que los conozcamos.

Por lo tanto, nosotros lo mantenemos, si usted quiere ahí que donde yo digo..., siguiendo las indicaciones técnicas y los estudios y el proyecto. Muy bien, que aconsejen los estudios estructurales que hasta la fecha no han sido hechos públicos. Y ya el 2 y el 3, evidentemente, todo lo mantenemos como está, no tengo ningún inconveniente en que la palabra «estudio», señora presidenta, señor letrado, se incorpore en el punto número 1 de nuestra propuesta.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—¿Se admite a trámite la enmienda por parte de Izquierda Unida? Se admite.
¿Está claro lo que se..., cómo se queda redactado?

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS

—Sí. Quedaría «llevar a cabo los estudios pertinentes para las obras necesarias de mejora...».

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—¿Correcto?

[Intervención no registrada.]

El punto número 1 quedaría: «Llevar a cabo los estudios pertinentes para llevar a cabo las obras necesarias de mejora», y hasta el final, ¿no? ¿Correcto? ¿Señor Gómez de Celis?

Muy bien.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS

—Sí. Si no le he escuchado mal, presidenta: «Llevar a cabo los estudios pertinentes para...».

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—«... los estudios pertinentes para...». Correcto.

Queda admitida y está claro, muy bien.

Votaremos al final de la tramitación de las dos PNL.

9-14/PNLC-000058. Proposición no de ley relativa al apoyo a las inversiones en investigación sanitaria en Andalucía

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Por lo tanto, cerrada la discusión, la tramitación de esta PNL, pasamos a la segunda proposición no de ley, relativa a apoyo a las inversiones en investigación sanitaria en Andalucía, a propuesta del Grupo Parlamentario Socialista.

Tiene la palabra su portavoz, señor Ruiz.

El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señora presidenta.

Efectivamente, traemos a esta comisión una iniciativa que pretende reforzar la política de investigación e innovación que viene desarrollando Andalucía, afortunadamente desde hace ya bastantes años, y que ha supuesto, sin duda alguna..., supone una seña de identidad de nuestro modelo sanitario, con el efecto de generar riqueza y, por tanto, y como origen, basada en un amplio despliegue de infraestructuras y recursos en investigación que no tienen parangón en la historia de nuestra comunidad autónoma, y me permitiría decir que en ninguna de las comunidades autónomas de nuestro Estado, de España.

Hemos construido, por tanto, un sistema de investigación sobre valores sólidos y pensando en el futuro y tenemos que identificar..., cuando hablamos de investigación e innovación sanitaria del sistema sanitario público, es una característica ya ahí absolutamente indisoluble del sistema sanitario público. Y está contemplada, precisamente, en el reciente cuarto plan de salud, que establece un compromiso firme con la investigación y la innovación y salud, otorgándole, como decía, un papel trascendental en el sistema sanitario, la columna vertebral, una de las columnas vertebrales en nuestro sistema sanitario público de Andalucía. Por tanto, sitúa esta política al sistema sanitario público como un elemento clave del sistema de ciencia y tecnología andaluz que, como todo el mundo sabe, y ahora probablemente tendré ocasión de decir, está cosechando enormes resultados con impacto para la salud muy importantes.

Desde este punto de vista, por tanto, el sistema sanitario público y su aportación a la investigación, a la innovación, se configura como un agente extraordinariamente importante de la economía del conocimiento y su actividad se nutre, precisamente, de un uso intensivo. Además, supone un importante porcentaje, aportación en términos de economía regional, al PIB y, por tanto, supone también la generación de empleo directo e indirecto, no solo en el momento en el que se producen los trabajos de investigación sino, sobre todo y muy especialmente, en el futuro.

Cuando hablamos, por tanto, de avances en Andalucía y su contribución a la ciencia, hablamos de la aplicación efectiva del conocimiento. Y, de esta forma, me complace decir, tal como viene recogido, precisamente, en la documentación de la estrategia de innovación e investigación, que el sistema..., el Servicio Andaluz de Salud, el sistema andaluz de salud, se encuentra en el top ten, entre los 10 organismos

en solicitudes de modelos de utilidad en España. Así lo reconoce el informe de la Asociación Española de Bioempresa, Asebio 2010, que afirma que Andalucía ocupa el número uno, es la primera posición en creación de empresas de biotecnología, seguida inmediatamente de Cataluña. Y eso, sin duda, se debe a ese compromiso, un compromiso político de un sistema sanitario público. Y un compromiso, además, y hay que decirlo una y otra vez más, valorarlo y agradecerlo, de los equipos profesionales y humanos de nuestro sistema sanitario público.

Precisamente, la nueva Estrategia de Investigación e Innovación 2014-2018 parte de los resultados de la anterior y se establece en torno a tres ejes comunes: impulsar el modelo de ciencia excelente, potenciar el liderazgo empresarial en innovación e investigación y realizar una investigación orientada a los retos de la sociedad, con unas prioridades, precisamente, basadas en tres perspectivas: el envejecimiento activo, la medicina personalizada y la transferencia tecnológica inversa. Desde ese punto de vista, se prioriza la investigación orientada hacia los problemas de salud de la población, los más importantes, los prioritarios, la investigación en salud en las líneas diagnósticas, terapéuticas, de terapias avanzadas, la innovación organizativa, la transferencia directa de sus resultados a la práctica clínica o la obtención de resultados, precisamente, con el fin de solicitar el registro en la propiedad intelectual o industrial y, como es natural, generar sinergias con iniciativas privadas. Por tanto, con investigación conjunta con esta. Y la investigación liderada por investigadores e investigadoras emergentes.

También se plantea como estrategia fundamental —y tenemos muy brevemente los resultados— la participación de mujeres; estamos hablando también, por tanto, de políticas de igualdad en la investigación biomédica como investigadores principales. Y la investigación extendida a todos los profesionales, no solo a los profesionales facultativos sino a todo el conjunto de los profesionales que conforman el Sistema Andaluz de Salud.

Los resultados de la investigación, de la estrategia investigadora, hasta ahora en Andalucía son bastante elocuentes. Tenemos 21 centros de investigación, de los que tenemos cuatro institutos de investigación biomédica, dos institutos de investigación biomédica acreditados por el Instituto de Salud Carlos III, cinco centros de investigación y laboratorios especializados, tres plataformas científico-técnicas o siete redes de fundaciones gestoras.

Del análisis, precisamente, de la investigación y la innovación en Andalucía se observa cómo hemos pasado de 78 profesionales dedicados a la investigación en 2006 a 190 en 2012. Por cierto, de los cuales, más de la mitad —el 57,4%— son mujeres, son investigadoras. Y hemos conseguido un aumento importante de la financiación, de los 41,57 millones en el año 2011 a más del 48,5% de incremento, en concreto, casi sesenta y dos millones de euros para cerca de mil proyectos.

Por tanto, lo que planteamos en nuestra proposición no de ley es seguir apostando por la investigación y la innovación como estrategia diferenciadora claramente del sistema sanitario público andaluz, que repercute sobre la salud de los ciudadanos y sobre la economía de Andalucía...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor Ruiz, seis minutos.

El señor RUIZ GARCÍA

—Sí. Gracias, señora presidenta.

Y que permita seguir aportando sostenibilidad a nuestro sistema sanitario y consiguiendo los beneficios que hasta ahora hemos tenido. Son grandes hallazgos desde el punto de vista clínico, ayuda a la calidad de vida de los enfermos y, desde luego, al nivel de salud de la población. Y generar, como decía antes, sinergias con empresas que pueden dedicarse, que puede estimular la innovación en la creación de este tipo de empresas y que puede suponer la creación y mantenimiento de empleo directo e indirecto entre los andaluces.

Es el momento de que mantengamos esa bandera, la bandera de la investigación y de la innovación, que es la bandera de la calidad, y, desde luego, desde el ámbito público.

Muchas gracias, señora presidenta.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor portavoz de Izquierda Unida.

Señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—Bueno, insistir en la necesidad de la investigación y desarrollo para garantizar las posibilidades de desarrollo sostenible y ordenado en un territorio me parece absolutamente elemental.

El abandono de incentivar estas políticas y plantear que la competitividad se va conseguir mediante la devaluación de los salarios me parece también una barbaridad, desde el punto de vista de que siempre habrá quien tenga salarios más devaluados y en mucha mayor cantidad. Es decir, difícilmente, vamos a poder competir los españoles y los andaluces con los 1.500 millones de chinos, con todos mis respetos a los chinos, y con sus condiciones laborales.

Por tanto, la retirada de fondos que se ha producido en todas las líneas de investigación y desarrollo, en todo lo que significa el campo científico, en el Estado español, a raíz de los recortes, lo que hace es amenazar el futuro de nuestro país, el futuro de Andalucía. Y, por tanto, plantear el apoyo a aquellas comunidades que siguen manteniendo una línea de investigación, una línea que mejore las capacidades del territorio, que mejore las capacidades de sus gentes y que además, en este caso, intervenga en propiciar una mejor salud, pues me parece evidente.

Por tanto, no voy a seguir dándole vueltas a la cuestión y vamos a votar afirmativamente.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias.

Señora Corredera.

La señora CORREDERA QUINTANA

—Gracias, señora presidenta.

Yo he de reconocer que la investigación biomédica en España ha experimentado un notable crecimiento en la última década, que se ha visto frenado por la crisis y que se puede decir que ha demostrado su fragilidad en cuanto la crisis económica se ha manifestado en toda su crudeza. Pero también es cierto que esta inversión ha tenido lugar con una fuerte descentralización hacia las comunidades autónomas y que el crecimiento se ha realizado en base a una inversión muy débil.

Cuando yo vi esta iniciativa, cuando vi su título, sinceramente esperaba más. Esperaba más porque creo que el tema lo merece. Y no una iniciativa de puro autobombo, sin sustancia, incluso, yo diría, poco rigurosa, porque hace afirmaciones que no sustenta en datos concretos, y, sinceramente, para mayor regodeo y gloria del Grupo Socialista o del Gobierno. Una iniciativa que no propone nada nuevo, sino que lo único que pretende es darle una palmadita a las espaldas al Gobierno y decirle «sigue por donde vas». Solo quiere reconocer lo que se hace, o mejor dicho lo que ha anunciado el Gobierno que va a hacer, y animar a que se siga por ese camino. Y eso me parece poco serio. Pero, como siempre, se aprovecha que el Pisuega pasa por Valladolid, para, como no podría ser de otra manera, atacar al Gobierno de la Nación. Y esa iniciativa que, en principio iba de apoyo al nuevo plan que la consejera ha anunciado, que viene pues a retomar el hueco que dejaba el plan anterior, que ya había finalizado, y a instar a este Gobierno a que mantenga el esfuerzo inversor, pues aprovechamos para decir lo mal que lo hace el Gobierno de la Nación, que al final es el que hace recortazos, porque los demás aquí nadie recorta nada. Y curiosamente eso se hace, precisamente, en este momento, cuando este año el Gobierno de la Nación sube por primera vez las partidas destinadas a los planes de investigación en un 10,2%, tras los recortes aplicados desde 2009, no desde 2012, desde 2009. ¿Y quién gobernaba en 2009, en 2010 y en 2011? Pues curiosamente era el Partido Socialista y el Gobierno del señor Zapatero. Puede que en efecto sea cierto que lo que se destina a investigación no sea suficiente. Eso lo voy a compartir siempre. Y creo que el esfuerzo tendría que ser mayor. No lo discuto. Pero hay que reconocer también que desde 2009, por primera vez, por primera vez se aumenta ese presupuesto. Así que las premisas en las que se basa su segundo punto de esta iniciativa no nos valen. Y además el sector sabe la verdad; quiero decir, que los investigadores saben perfectamente cómo se ha evolucionado, saben cuándo ha ido creciendo, cuándo se ha congelado, cuándo se ha reducido y cuándo ha vuelto a aumentar. Por tanto, no valen las manipulaciones.

El Gobierno de España no ha estado parado, ustedes lo saben. España, con el programa europeo Horizonte 2020, aspira a atraer entre 700 y 800 millones de euros al año para investigación, lo que puede suponer un impacto económico importante, así como una red de colaboración e internacionalización de la ciencia muy interesante.

Y, por cierto, estas iniciativas solo hablan de lo que es la inversión pública en investigación y se han olvidado un poquito de lo que es la investigación que hace el sector farmacéutico, que tiene un peso importantísimo: destina 20 de cada 100 euros a investigación, cosa que no hacen otros sectores. Pero, curiosamente, para que puedan hacer eso hace falta que cobren, que cobren las deudas que tienen con las administraciones; entre otras, la deuda que tienen con la Junta de Andalucía. También se ayuda a la investigación pagan-

do. Y si no fuera por el Plan de Pago de a Proveedores, que ha puesto en marcha el Gobierno de la Nación de Mariano Rajoy, esas farmacéuticas no habrían cobrado y no estarían cobrando y difícilmente podrían destinar fondos a investigación.

En fin, el presupuesto para este año en I+D en Andalucía..., en 2013, perdón, no para este año, fue de 65,6 millones de euros, de los que se ejecutaron 52 millones de euros a cierre del presupuesto, según la oficina parlamentaria presupuestaria, el 79,5% de lo presupuestado. Quiero decir que, si estamos hablando de continuar en el esfuerzo inversor, me imagino que querremos al menos el ciento por ciento de lo que se presupuesta y no solo el 79%.

Yo podría entrar en algunos proyectos o en algunos programas que han ido aumentando de los fondos que vienen del Estado a Andalucía, ya no voy a hablar del presupuesto global del Estado en investigación, de lo que viene a Andalucía. Y podría hablar cómo en proyectos de investigación en salud, en 2011, vinieron 7.299.000 euros; en 2012, 6.038.000 euros, y en 2013, 7.338.000 euros. Se vuelve a demostrar que no ha habido recortazo en esos fondos. O en las redes y plataformas para esta investigación, que ha ido pasando de los 3.600.000 euros en 2011, a los 4.035.000 euros en 2013.

Yo creo que esos grandes recortes de los que habla su iniciativa, o de los recortes impuestos por el Gobierno de España en 2012..., yo creo que queda en evidencia, en evidencia, que los recortes empezaron a producirse en 2009 con la crisis, que otros han intentado mantener el tipo y que empiezan a aumentar esas partidas en cuanto empieza a recuperarse la economía, gracias a los esfuerzos de este Gobierno.

Y termino diciéndole que creo que el objetivo que se ha marcado la consejera es interesante, ese nuevo Plan de Salud 2014-2018, sobre el que seguramente tendremos ocasión de debatir en esta Cámara. El objetivo que ella tiene, por lo menos lo que le he leído en medios de comunicación, es mantener esa inversión de 66,6 millones de euros para este año 2014, y una serie de objetivos memorables, ¿no?: mejorar la salud, el bienestar...

Usted nos ha hablado...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Termine, señora Corredera...

La señora CORREDERA QUINTANA

—Termino.

Usted nos ha hablado de las instalaciones, de las investigaciones, de los centros, de los que están acreditados o no están acreditados. Yo creo que, una vez que analicemos este nuevo plan con la consejera, también tendríamos que saber de dónde partimos, conocer los resultados y las inversiones que se realizaron con el anterior plan; no solo las infraestructuras, los metros que se han dedicado a investigación, sino el desarrollo de esos programas y proyectos, la evolución de las patentes registradas, las publicaciones realizadas, porque eso es lo que de verdad marca la competitividad y si somos competitivos o no en Andalucía en materia de investigación.

Así que, por nuestra parte, apoyaremos lo que es el primer punto, apoyaremos la política de inversión e innovación contenida en las nuevas estrategias. Pero no vamos a apoyar el segundo punto. Nos parece bien que

se mantenga el esfuerzo inversor, pero, desde luego, no es la alternativa a los recortes impuestos por el Gobierno de España de 2012, porque, como he demostrado, esos recortes como tal no han existido, los hubo desde antes. Es verdad que se ha congelado, pero que ya ha empezado a remontar y lo ha hecho gracias al Gobierno del Partido Popular.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor Ruiz.

El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señora presidenta.

Y gracias también a los dos portavoces de los grupos, del PP e Izquierda Unida, por —como siempre, es habitual—, en fin, su tono en la defensa de sus posiciones.

Bueno, tengo que agradecerle, como es natural, a Izquierda Unida también su apoyo; al Partido Popular, parcialmente, y aclarar algunas cosas que se han dicho. No se trata de ningún autobombo, señora Corredera, y mucho menos sin datos. Se trata de defender algo esencial para el futuro del sistema sanitario público. Y, lamentablemente, ya nos gustaría decir que en línea con lo que está haciendo el Gobierno de España, pero no es verdad, no es cierto. Queda perfectamente acreditado, y a los Presupuestos Generales del Estado me remito, que el Partido Popular, desde que llegó al Gobierno de la Nación, ha forzado un recorte del 90% en los presupuestos de investigación, pero no sólo sanitarios —dependiendo del Ministerio de Economía—... No sólo son recortes en los presupuestos sanitarios.

Claro que hay ejemplos también en las comunidades autónomas. Podríamos hablar del desmantelamiento, prácticamente total, del centro Príncipe Felipe, de Valencia. ¿Cómo podemos decir que no ha habido recortes? Entonces, ¿por qué los rectores han denunciado los recortes masivos en la financiación de investigación y desarrollo? ¿Cómo que no hay recortes, si en Castilla-La Mancha la señora Cospedal ha dejado sin fondos la investigación de enfermedades parapléjicas, con efectos para la salud de las personas? O, como he dicho antes, el centro Príncipe Felipe, de Valencia. Y ya más en el ámbito nacional, lamentablemente, en el ámbito del Consejo Superior de Investigaciones Científicas, el Imbiomed ha cerrado la línea de investigación en cáncer de mama, ni más ni menos que en una patología tan importante para las mujeres y, desde luego, con tanta prevalencia.

Claro que hay recortes. Permítame que le diga, señora Corredera, con afecto, que ha incurrido en una contradicción, porque si efectivamente, tal y como usted dice, los recortes hubieran venido de la época del Gobierno socialista del señor Zapatero, pues usted podría perfectamente apoyar el segundo punto, puesto que hace referencia a recortes. No, fue con la época, precisamente, del señor Zapatero cuando se estableció un hito en la historia de la investigación de España, y que fue reconocido por el conjunto de la sociedad, tanto en nuestro ámbito nacional como internacional.

Sabemos que muchos de los investigadores han tenido que abandonar España, y no precisamente desde que gobierna el señor Zapatero, sino desde que gobierna el señor Rajoy. Porque éste, el Presidente del Gobierno y de su partido, ha llevado las políticas de investigación, de desarrollo y de innovación a la UCI —están, lamentablemente, moribundas—, mientras que en Andalucía lo que estamos haciendo... Ponía usted en cuestión que no aportábamos nada nuevo. Aportamos lo que tenemos que aportar, señor Corredera, la defensa del sistema sanitario público andaluz, la defensa del futuro de nuestro sistema público universal y gratuito, y de calidad no sólo en la prestación de su servicio, no sólo en la promoción de la salud, de programas de salud pública, sino también en el hallazgo de descubrimientos científicos que van a tener repercusión en la salud de las personas y en aquellas enfermedades que todavía están por incorporar hallazgos científicos, por descubrir soluciones. Y es un esfuerzo, además, solidario porque se refiere no a todas las enfermedades que comercialmente son rentables desde el punto de vista de la investigación farmacéutica, o desde el punto de vista de la investigación sanitaria, sino a todas aquellas enfermedades que afectan a personas. Que puede que no tengan una prevalencia excesiva, pero que son, desde luego, merecedoras del esfuerzo investigador.

Por tanto, nosotros estamos hablando —se lo repito una vez más— de apoyar el sistema sanitario público, de hacerlo sostenible, de hacer que genere rendimientos sociales desde el punto de vista económico, pero, sobre todo, en salud pública, en el impacto de la salud pública y desde el punto de vista empresarial.

Y ha hecho usted referencia al sector farmacéutico. El sector farmacéutico siempre persigue el lucro, no el bien social.

También ha hecho usted, una vez más, referencia al pago de los proveedores. Mire usted, señora Corredera, como tenemos oportunidad de decir en otras comisiones: el pago a proveedores es un préstamo que hace el Gobierno de España a la Junta de Andalucía. Por cierto, no gratuito, sino en unas condiciones que ni siquiera son las del mercado en que el Gobierno de España obtiene esos recursos financieros, sino con un plus añadido. Por tanto, no es ningún regalo. Estamos pagando y cumplimos, como es natural, con el Gobierno de España, e incluso con ese plus de interés financiero, que bien podría evitarnos, pero que nos cobra por el hecho de ser intermediario financiero.

Voy a terminar ya, porque yo creo que el tema está muy claro: Andalucía se ha convertido en una biorregión, es un ejemplo en materia de investigación. Ya he hecho referencia a los innumerables centros y a los hallazgos que incluso son meritorios de la participación financiera de algunas fundaciones, como lo es la fundación para la investigación de la diabetes juvenil americana.

Y nosotros queremos seguir investigando. No queremos el modelo del señor Rajoy al que ustedes hacen a veces referencia, sino que queremos transformar aquella frase de Unamuno, famosa, «que inventen ellos», y abandonarla, repudiarla... Pero también queremos repudiar la que parece que ustedes quieren perseguir: «que inventen las compañías farmacéuticas». No, queremos seguir investigando, innovando desde lo público, porque una vez más se demuestra que lo público es más eficiente en materia sanitaria que lo privado, y que su único interés es el interés de la sociedad. No, tenemos otro tipo de intereses. Podemos compartirlo con las iniciativas empresariales —de hecho, lo estamos haciendo—, pero, desde luego, la investigación y la innovación tienen que seguir siendo uno de los pilares de nuestro sistema sanitario público andaluz.

Gracias, señora Presidenta.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues, muchas gracias.

Finalizado el debate, pasamos a las votaciones de las dos PNL que hemos visto en el día de hoy.

La primera... No, la primera no tiene puntos separados.

Pasamos a votar la primera PNL, en la que hay que votar por separado, en el punto número 1 de los puntos 2 y 3.

Pasamos a votar, primero, el punto número 1.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobado por unanimidad.

PNL, puntos 2 y 3.

Se inicia la votación.

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

Y ahora pasamos a votar la segunda PNL, que igual tiene votación separada del punto primero y del punto segundo.

Votamos el punto primero.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido aprobado por unanimidad.

Votamos el punto número 2.

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

Por lo tanto, queda sustanciado el punto número 1. Y paramos un minutillo para recibir a la consejera y pasar al punto número 2, que son las comparecencias del Gobierno.

[Receso.]

9-14/APC-000113. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre los impagos a entidades locales y sociales en materia de dependencia

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Señorías, continuamos con el punto número dos del orden del día, en concreto, solicitudes de comparecencias en comisión de la excelentísima consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre los impagos a entidades locales y sociales en materia de dependencia. Proponente, el Grupo Popular. Su portavoz tiene la palabra.

Ah, perdón, la consejera tiene la palabra.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Buenos días, gracias, señor presidente.

Señorías, comparezco en primer lugar a petición del Grupo Parlamentario Popular para informar sobre los retrasos en los pagos a entidades locales y sociales en materia de dependencia. Como verá, me he permitido matizar el literal de la solicitud de comparecencia ya que podemos hablar de retrasos, no son impagos porque finalmente vamos a pagar. Sí estamos con retrasos en este momento. No creo que, por lo tanto, podamos hablar de que hemos dejado de asumir nuestras responsabilidades en materia de pago, solo en las liquidaciones del año 2013 se han abonado, en esas liquidaciones, 642 millones de euros a entidades locales y a entidades sociales.

Es cierto, como les digo, que, con el recrudecimiento de la crisis, con las dificultades que tenemos en la transferencia de financiación específica por parte del Gobierno de España, estamos teniendo retrasos en cuanto a los pagos. Como ustedes saben, antes los hacíamos puntualmente e incluso hemos llegado a pagar por anticipado. Y estos pagos en estos momentos pues se han venido, se han venido retrasando. Desde el Gobierno andaluz conocemos esa inquietud y la preocupación que, tanto a las entidades locales como a las entidades colaboradoras con la consejería en cuanto a la prestación de servicios, les generan esos retrasos. Lo conocemos y mantenemos contacto con ellos. Y estamos, pues, en un marco de colaboración y de transparencia que con seguridad nos va a ayudar a superar las dificultades que nos plantea el tiempo presente.

Hemos ido reduciendo los tiempos de espera, vamos mejorando, estamos en contacto permanente con ellos; pero aún tenemos —como les comentaba a ustedes— algunos retrasos en los pagos. Dificultades, señorías, que en ningún momento hemos negado, desde que yo estoy en la consejería como responsable lo he reconocido. Ante propuestas que ustedes me han hecho y ante distintos requerimientos, he reconocido esa realidad. Y estamos siendo claros y realistas, estamos también dando la cara y exponiendo con transparencia cuál es la situación en la que nosotros nos encontramos en este momento en esta materia.

Pese ante esa situación, cuyas causas las voy a analizar a lo largo de mi comparecencia, el compromiso de la Junta de Andalucía con las entidades locales y con las entidades que gestionan servicios

sociales y prestaciones vinculadas también a la dependencia es incuestionable y permanece además intacto tanto desde el punto de vista presupuestario y de la financiación como por la lealtad institucional y la colaboración que seguimos teniendo.

Es una realidad que el sistema de atención a la dependencia es una prioridad absoluta de nuestro gobierno a pesar de las dificultades. En concreto, en lo que se refiere a las entidades locales, los presupuestos de la Junta de Andalucía para el 2014, como los ejercicios anteriores, son fundamentalmente y profundamente municipalistas. Tenemos una confianza absoluta en el papel que desempeñan las corporaciones locales en el desarrollo de las políticas sociales. De hecho, se ha trabajado siempre con un triángulo institucional —Administración del Estado, Administración de la Junta y corporaciones locales— que se ha venido desequilibrando, pero que finalmente sí que existe una colaboración en materia de políticas sociales entre las corporaciones locales y la comunidad autónoma. Y esa confianza viene reflejada en el mantenimiento de la dotación presupuestaria destinada a entidades locales a través de las transferencias finalistas y del servicio de ayuda a domicilio. Esta dotación va en la línea con el mantenimiento en el presupuesto global de la Junta de Andalucía para el 2014 con los fondos incondicionados transferidos a los ayuntamientos a través de la Patrica, que vuelven a contar con 480 millones de euros.

Si algún gobierno cree que el papel de la Administración local, como puerta de entrada al sistema de servicios sociales, es necesario, somos nosotros, que consideramos no solo que es necesario sino que lo consideramos imprescindible y que además estamos muy preocupados por cómo puede repercutir el cambio de criterio a nivel de normativa estatal con la modificación de la ley que regula la acción local.

Otro dato importante es nuestra apuesta firme por los servicios de proximidad, previstos en el sistema de atención a la dependencia, gestionados por las corporaciones locales, como es el servicio de ayuda a domicilio. En el 2013 la Junta ha abonado a los ayuntamientos y diputaciones andaluzas en este concepto, ya ha abonado, 246 millones de euros, en concepto de ayuda a domicilio.

En definitiva, señorías, en Andalucía desde el minuto uno que se puso en vigor, entró en vigor la Ley de Dependencia, se han invertido 6.743 millones de euros en este sistema de atención. Hoy, pese a lo complicado del momento económico, Andalucía está atendiendo a 167.143 personas, que representan un 23% del total de personas atendidas en España. En nuestra comunidad autónoma hay 227.600 prestaciones. Verán ustedes que la diferencia entre personas atendidas y prestaciones —que es mayor el número de prestaciones— irá disminuyendo puesto que ha habido un decreto del Gobierno de España que impide que una persona tenga más de una prestación. Y, por lo tanto, a partir de ese momento, es decir, a partir de diciembre de 2013, las personas no tendrán más que una prestación. Por lo tanto, esa diferencia que hasta ahora hay de personas que comparten dos prestaciones y que la estamos manteniendo desde la Junta de Andalucía ya nos va a ser materialmente imposible poder realizarlo.

El servicio de teleasistencia en Andalucía lo están recibiendo 182.000 personas, de las que 56.700 son personas en situación de dependencia, lo que representa un 47% del total nacional. Es decir, que en torno al 50% de las personas que reciben la teleasistencia, solo en situación de dependencia son el 50% en Andalucía.

El servicio de ayuda a domicilio de la atención a la dependencia lo reciben 42.400 personas, el 35% del total nacional. Es decir, nos estamos moviendo en cifras que distan mucho de nuestra proporción poblacional en el territorio español. Y es que desde el principio entendimos que este impulso, el impulso de la ley, era

una respuesta necesaria a una realidad social que se presentaba, que tenía que ver con el alargamiento de la edad de las personas, es decir, lo que era la mayor longevidad, y también tenía que ver con la necesidad de apoyar a las familias para atender a estas personas.

La decisión de construir un sistema de atención a la dependencia fue fruto de un consenso, no solo entre los distintos grupos, sino también fue un gran pacto social entre todas y todos, y tomamos la determinación de trabajar para cubrir una necesidad que, como ustedes saben, es real, y entiendo que nadie tomó aquella decisión solo para tiempos de bonanza, también sabíamos que en tiempos de crisis las personas iban a tener estas necesidades, acuciadas, además, porque las familias iban a tener muchísimas más dificultades para poder hacerlo desde el ámbito de su economía familiar, ese tipo de tareas de cuidado.

Ahora, las cosas se han puesto difícil y es responsabilidad de todos los gobiernos y de todas las fuerzas políticas trabajar para preservar este sistema, el sistema de atención a la dependencia, y también es nuestra responsabilidad no cargar la idea, cara al exterior y cara a la ciudadanía, de que es insostenible el sistema. Se trata de una decisión política e ideológica, y la sostenibilidad o insostenibilidad de lo público depende, en primer término, de la voluntad política, que tengamos de sostenerlo o no, y por eso es tan importante que reafirmemos todos y todas las fuerzas políticas ese compromiso.

Puedo asegurarles, señorías, que el Gobierno andaluz tiene esa firme voluntad de preservar y proteger el sistema de atención a la dependencia. Se diseñó para ser sostenido entre Estado y comunidad autónoma. Ustedes saben que se está produciendo un desequilibrio, un desequilibrio que tiene que ver con la propia definición que se..., redefinición que se está haciendo de las prestaciones y de los servicios, de forma que en estos momentos el Estado entiende que aporta el 50%, pero, claro, va..., aporta el 50% de lo que define como prestación y como servicio, de forma que todo lo que va quedando y las personas que van quedando, nosotros las estamos atendiendo y eso supone que, del 50% de nuestra aportación económica, estamos en el 72% de nuestra aportación económica. Eso es una, un esfuerzo, un sobreesfuerzo importante para las arcas públicas en esta comunidad autónoma.

Nosotros destinamos, en este presupuesto de 2014, 1.115 millones para la atención a la dependencia, y vamos a seguir manteniendo ese diálogo con todos los agentes implicados en este sistema de atención.

Por supuesto que reconocemos que el ritmo de entrada de las personas se ha ralentizado, estamos trabajando duro y poco a poco vamos a conseguir que ese ritmo de reposición se agilice, pero debo decirles a ustedes que, de las personas que tenemos en estos momentos que están pendientes de resolución del sistema, el 65% de esas personas son personas del grado 1, del grado moderado de dependencia; el 65%, además, ya comprobado una por una, son personas de grado 1 que están esperando a que el aplazamiento que se hizo en 2012 por parte del gobierno del PP de esta situación de dependencia, la moderada, se aplazó a 2015 y es..., pero están dentro del sistema, los tenemos ahí, están pendientes de que llegue 2015. Posiblemente a alguno habrá que revisarlo porque durante este tiempo, sean personas que vuelvan a tener la necesidad, porque pasen de grado, pero ese tema lo tenemos que ir viendo y lo vamos a ir viendo.

Los municipios, en ningún momento hemos dejado de pagar, yo eso les quiero decir a ustedes, no hemos dejado de pagar, pagar. Los municipios, las diputaciones y las entidades colaboradoras pueden tener la certeza de que vamos a seguir poniendo todo nuestro esfuerzo para que podamos agilizar esos pagos. Que nos permita, que tengan estabilidad también ellos en la prestación de sus servicios, no lo dude, y pese a todos

los obstáculos que tenemos vamos a seguir apostando por ese derecho, el derecho de atención a la dependencia. Y vamos a seguir impulsando, además, otro instrumento, como su pregunta no solo se refería a dependencia, hablaba también de otra serie de entidades sociales, vamos a seguir también trabajando, como instrumento en el plan concertado, que regula las relación de colaboración con las entidades locales en materia de servicios sociales, más de treinta mil personas trabajan en Andalucía en el ámbito de los servicios sociales comunitarios y debo decirle que ahí el recorte ha sido enorme en cuanto a los presupuestos y las transferencias que nos llegan a través del plan concertado. Es decir, que España ha ido retirándose del sostenimiento de este plan, nuestra comunidad autónoma ha destinado en el periodo 2009-2013 más de doscientos millones de euros frente a los 70 que ha aportado el Estado.

Y, junto al papel de los ayuntamientos, quiero también recordar el importante papel que, como ustedes también formulan en su petición de comparecencia, juegan las entidades sociales. Andalucía es una tierra solidaria que, además, en materia de política social, a lo largo de la democracia, anteriormente también pero, fundamentalmente, a lo largo de la democracia ha reforzado un tejido asociativo muy potente, en todas nuestras provincias, en toda Andalucía, con las que se ha venido trabajando históricamente desde la comunidad autónoma andaluza y, también, a través de las empresas de economía social. Estas entidades son una herramienta valiosísima para contribuir a cubrir las necesidades generadas por las situaciones de dependencia y han demostrado su capacidad de generar empleo de calidad, estable y no deslocalizable. Una red de atención con los recursos económicos, materiales y de capital humano necesarios para garantizar esos parámetros mínimos que permitan vivir con dignidad a todas las personas. También una red de equipamientos sociales que se han ido consolidando hasta formar parte de la geografía de todos nuestros pueblos y de todas nuestras ciudades en Andalucía.

Disponemos en Andalucía de 40.849 plazas concertadas con entidades sociales. Plazas concertadas que vamos a seguir impulsando desde la red de recursos porque creemos firmemente que la atención a la dependencia es un desafío conjunto, también en colaboración con las entidades sociales. Necesitamos, por lo tanto, un apoyo por parte no solamente de la Administración autonómica, también lo están haciendo muchas administraciones locales, y lo están haciendo las entidades, y necesitamos un esfuerzo por parte del Gobierno de España para sostener un pulmón, como puede ser la Ley de Dependencia, no solamente en cuanto a la calidad de atención a las personas sino también en cuanto a la generación de empleo y lo que podría ser la pérdida de empleo en caso de dejar caer este sistema. Que hay muchas formas de derogar una ley; hay una forma de derogarla que es por la vía de la derogación legislativa, y otra forma de derogarla es a través de la inanición desde el punto de vista presupuestario. Yo creo que aquí tenemos que esforzarnos todos.

Reconocer nuevamente que nosotros estamos teniendo retrasos en los pagos, nos hemos puesto en dos meses, ahora mismo, es decir, que a las corporaciones locales les hemos abonado hasta finales de año, el día 28 de febrero se les abonó hasta final de año, en materia de ayuda a domicilio y a partir, es decir, que nos queda enero y febrero, es decir, tenemos un retraso en torno a 60 días, ¿eh?, en algunas prestaciones son 60, en otras 90. No, no en la ayuda a domicilio, que esa sí han sido 60 días, con las corporaciones locales sí tenemos retraso. Nos gustaría poder mantener esta frecuencia, se lo digo sinceramente, porque la situación ahora mismo, en estos momentos, es de complejidad en cuanto a la tesorería, y nosotros lo que sí estamos, en primer lugar, es comprometiendo la gestión y la apuesta por la Ley de Dependencia, y lo que tenemos es

que dar garantías, esas garantías de que, en el tiempo que se tarde en pagar, sea conocido por parte de las entidades, en cuanto a la frecuencia, y que no se desvíe mucho de los 60 o 90 días, que es una cosa que es perfecta, sería asumible, nos lo dicen las entidades y nos lo dicen también las corporaciones locales, con seguridad, teniendo seguridad es asumible. Puesto que es así, normalmente, en estos momentos, no es así como se funciona. En muchas ocasiones se funciona con muchísimo más retraso, pero a nosotros eso no nos tranquiliza. Es decir, nosotros el compromiso que tenemos, y que expreso aquí, en esta cámara, es que esa situación se mantenga en una frecuencia que es la que le hemos ido diciendo a las corporaciones locales, es decir, ayuntamientos de más de 20 y diputaciones provinciales en las reuniones que hemos ido manteniendo con ellas a lo largo de los últimos meses, ¿eh?

Muchísimas gracias.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS, VICEPRESIDENTE DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, consejera.

Ahora sí, tiene la palabra por diez minutos en un turno la portavoz del Partido Popular.

La señora OBRERO ARIZA

—Gracias, presidente. Buenos días, señorías.

Señora consejera, intervengo en nombre del Grupo Parlamentario Popular en sustitución de nuestra portavoz, la señora Rosario Soto, que, por motivos de salud, no ha podido estar presente en el día de hoy. Bueno, y lo hago para tratar un asunto muy importante, señora consejera, como es la situación reiterada de retrasos en el pago de la Junta de Andalucía, de su consejería, en materia de dependencia, para con las entidades locales y organizaciones sociales de nuestra comunidad autónoma. Una situación que, como usted comprenderá, pues ha venido asfixiando a los ayuntamientos, generándoles graves problemas de tesorería, pero, sobre todo, de incertidumbre a la hora de decidir si continuar o no con la prestación de los servicios ante la falta de respuesta por parte de su consejería.

Acaba de decir, señora consejera, que lleva unos meses de conversaciones con las entidades y con las diputaciones, y yo le digo que sí, que unos meses, pero que esa falta de diálogo ya venía arrastrada de su predecesora, que, como digo, no daba respuesta a estas entidades, y que eso le ha generado muchísima incertidumbre y muchísima preocupación a los ayuntamientos, a las diputaciones y a las entidades sociales.

Señora consejera, en los momentos de dificultad, de crisis económica, para todas las administraciones, para todas las administraciones, los andaluces lo que han percibido..., las personas de la calle lo que han percibido han sido dos cosas. Primero, que la Junta de Andalucía no ha estado a la altura de las circunstancias, desamparando las políticas sociales, paralizando totalmente la aplicación de la Ley de Dependencia e incumpliendo acuerdos y convenios firmados, así como las transferencias económicas para el desarrollo de las políticas sociales. Y, segundo, que los ayuntamientos, las diputaciones y las organizaciones sociales han estado haciendo su trabajo, sus competencias, y lo han estado haciendo sin recibir la financiación, y han de-

mostrado el verdadero compromiso de estas administraciones para con sus vecinos, para con los andaluces, para no abandonarlos en el momento social y económico que vivimos.

Durante estos dos últimos años, señora consejera, la Junta de Andalucía se ha ganado a pulso el título de morosa. Y esto, señora consejera, no es solo una crítica política, esto, señora consejera, tiene unas repercusiones mucho mayores, exigibles incluso por vía judicial, por no hablar, como digo y repito, de ese sinvivir en el que ha sumido a las entidades andaluzas por poner en riesgo la estabilidad presupuestaria conseguida a lo largo de muchos años de funcionamiento. Por no pagarles, señora consejera, se han visto obligados a concertar operaciones de crédito con entidades bancarias, algo que debiera haber hecho esta consejería, asumiendo los intereses que todo esto conlleva, con tal de seguir prestando los servicios a los andaluces. Eso, señora consejera, se llama mala fe, se llama mala práctica política, pésima gestión económica. Pero yo tengo que reconocer que, a estas alturas de la legislatura, y después de haberse conocido el caso de los ERE, ya nada nos sorprende. Ya nada nos sorprende porque ahora ese dinero, ¿eh?, buena falta nos hubiera hecho para pagar la política social y de empleo en Andalucía.

Señorías, ustedes han traspasado algunas líneas rojas, ustedes han puesto en peligro el Estado del bienestar y han provocado que algunos ayuntamientos se vieran obligados a denunciar el convenio de colaboración con esta consejería, porque los incumplimientos en los tiempos del pago provocan, a su vez, el incumplimiento de los ayuntamientos para con las empresas subcontratadas que estaban prestando el servicio de ayuda a domicilio, y, por tanto, el pago de las nóminas a sus trabajadores. Lo ha hecho el Ayuntamiento de Jaén, el Ayuntamiento de Sevilla y, seguramente, pues otros ayuntamientos de municipios menores también se sumen a dar ese paso.

Señora consejera, el juez, mediante auto de 10 de febrero de 2014, le ha dado la razón al Ayuntamiento de Jaén y lo ha hecho en dos aspectos. Primero, que la denuncia del convenio se hizo en tiempo y forma, y, segundo, que, consecuencia de los retrasos en el pago por la Junta de Andalucía, ha originado al ayuntamiento un quebranto económico en la prestación de dicho servicio. Señoría, se está a la espera de esa sentencia judicial, pero que, con los aspectos señalados en el auto, entendemos que, al final, se obligará a la Junta de Andalucía a negociar con el ayuntamiento un nuevo convenio para pagar en los plazos que se establezcan.

En cuanto al Ayuntamiento de Sevilla, señora consejera —le estoy poniendo los ejemplos de dos ciudades grandes de nuestra comunidad autónoma—, presentó tres contencioso-administrativos contra la Junta de Andalucía, con el objetivo de que sea un tribunal el que obligue a la Administración andaluza a pagar no solo la deuda sino también los daños, los perjuicios y los intereses de demora.

Estos dos hechos, más la presión mediática e institucional, llevaron a su consejería a convocar reuniones en el mes de noviembre, ya siendo usted titular de la misma, con el objetivo de tranquilizar a los responsables de política social de las corporaciones locales. Pero, sin embargo, señora consejera, el efecto fue el contrario, al afirmarse por aquel entonces que la Junta tenía serias dificultades económicas y financieras —y problemas con Intervención— para pagar la deuda, que no hubiera entrado en el III Plan de Proveedores, posterior al mes de marzo. Y se afirmó que se estudiaría la posibilidad de establecer un plan de pago de la deuda de 2013 en el ejercicio 2014.

En estos momentos, señora consejera, estimamos que la deuda que mantiene su consejería con las corporaciones locales solo en dependencia puede alcanzar los 60 millones de euros. A esto hay que sumar la enorme deuda en dependencia con las entidades sociales, cuya estimación de deuda supera los 70 millones de euros.

Y usted, señora consejera, me dirá... Lo único que he hecho ha sido hacer una exposición de lo que se ha vivido, del sinvivir en el que esta consejería ha tenido a las diputaciones y a los ayuntamientos y a las entidades sociales. Ni más ni menos, señora consejera, sin tintes políticos. Le he hecho una radiografía de la realidad social de nuestra comunidad autónoma. Bueno, pues ahora usted seguramente me dirá que la culpa la tiene Rajoy, que los ajustes impuestos desde el Gobierno nacional han condicionado los presupuestos de la Junta y que se han visto obligados a recortar prestaciones sociales. A esto ya estamos acostumbrados, ¿eh?, a esto ya estamos acostumbrados.

Pero yo le tengo que recordar que fue el Gobierno del señor Zapatero quien llegó a gastar 2.724 millones de euros más de lo inicialmente previsto, que dejó una lista de espera de 300.000 personas, una deuda de más de mil millones de euros de cuotas impagadas a la Seguridad Social y, respecto a la financiación, en el último año socialista se recortaron 235 millones de euros cuando se preveía que entrarán 200 nuevos dependientes.

Y es que ustedes siempre hacen lo mismo, siempre hacen lo mismo. En pensiones dejaron quebrado el sistema. En sanidad, 16.000 millones de deuda. Y en dependencia, nos encontramos cuando llegamos al Gobierno un sistema insostenible. Y eso no lo dice el Partido Popular, lo dijo el Tribunal de Cuentas, que hizo un informe sobre la situación de la dependencia en el conjunto del Estado español, en relación con el desarrollo que estaban llevando a cabo las distintas comunidades autónomas. Por eso, el Partido Popular, cuando llegó, tuvo que mejorar el sistema para garantizar su sostenibilidad y proteger a las personas con mayor grado de dependencia. Y todas esas medidas se acordaron, señora consejera, con las comunidades autónomas, como usted bien sabe, en el Consejo Territorial de Dependencia del 10 de julio de 2012.

¿Qué ocurre? Pues que todas esas comunidades autónomas que participaron en esa reunión, en ese consejo, que tienen representación en el consejo, todas han ido adaptando, modificando...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Obrero, lleva nueve minutos.

La señora OBRERO ARIZA

—Voy terminando, señora presidenta.

Pero lo cierto y verdad es que todas lo han hecho menos Andalucía, que aquí, concretamente, ha bajado el número de beneficiarios en 18.864.

Y voy terminando, señora presidenta, indicándole a la señora consejera lo siguiente. Ha salido un nuevo informe del Tribunal de Cuentas, que yo creo que usted también tendrá. En ese nuevo informe se dice que se está reconociendo el esfuerzo del Imsero para poner orden en dependencia desde esa reunión que hubo en el Consejo Territorial hasta la fecha. Pero sigue insistiendo en que hay mucha dispersión normativa en el desarrollo de la Ley de Dependencia en todas las comunidades autónomas y que Andalucía dice también que concentra el mayor número de beneficiarios en espera, 53.981, lo que supone que más del 28% de las personas con derecho a prestación por dependencia que no la reciben son de la Comunidad Autónoma de Andalucía; es decir, uno de cada tres dependientes en espera son andaluces.

Luego, señora consejera, yo he escuchado su intervención atentamente, yo sé que ustedes están haciendo un esfuerzo ingente para la atención de las personas con dependencia, pero créame que es muy difícil creer su discurso cuando, a pesar de todos los ajustes económicos de todas las administraciones, de todas las comunidades autónomas, de haber recibido por el Gobierno de Rajoy la herencia que le dejó el señor Zapatero en materia de dependencia..., todas están incorporando nuevos dependientes, todos están haciendo esfuerzos para seguir incorporando al sistema, ¿eh?, todos menos Andalucía, que durante tres años han tenido el sistema totalmente paralizado y muy pocas personas se han podido beneficiar de un derecho reconocido desde hace muchos años.

Y, dicho esto, pues no me queda nada más que agradecerle su intervención, con la que, desde luego, no comparto algunas de las cosas que usted ha dicho en el día de hoy.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Bueno, en primer lugar, gracias, señoría. Yo le agradezco la petición de comparecencia porque, además, nos permite explicar una serie de cosas y matizar otra serie de informaciones, y también lo que usted ha comentado.

En primer lugar, yo tengo que recordarle, insisto, que en este momento estamos atendiendo a 167.143 personas en la Ley de Dependencia, es decir, el 23% del total. Estaremos muy mal, pero estamos atendiendo al 23% del total de las personas que se atienden en este país, con nombres y con apellidos. No son estimaciones, el 23%. El 47% en teleasistencia y el 35% de la ayuda a domicilio, de todo nuestro país, el 35%. Luego, el desarrollo de la Ley de Dependencia se ha venido haciendo a un ritmo muy potente en esta comunidad autónoma. ¿Cuándo se frena? Pues cuando ustedes frenan la ley. Ustedes, en el 2012, frenan la ley, y claro que tenemos esperando. El 65% de las personas que están esperando, se lo he dicho anteriormente a ustedes, son personas que ya tendríamos que estar atendiendo en el 2013, pero que ustedes la paralizaron hasta el 2015. ¿Y dónde están? Ahí.

Y el informe del que usted habla es un informe para alegaciones que ha hecho el Tribunal de Cuentas, que se ha filtrado, pero es para alegaciones. Habrá que ver cuando finalmente, cuando salga el informe y se vea con las alegaciones que nosotros hagamos, con todos estos datos que yo le he comentado a usted, efectivamente, porque las personas que están ahí son personas a las que no se les puede atender porque la ley nos impide atenderlos, la ley que han hecho ustedes, un real decreto que ustedes han hecho, nos impide atenderlos. Y, por lo tanto, eso es cierto, eso es totalmente cierto.

Nosotros, respecto al tema de las corporaciones locales, pues, mire usted, la resolución del juzgado de lo contencioso, la sala de lo contencioso-administrativo de Jaén, lo que hace es exactamente adoptar medidas cautelares garantizando que el Ayuntamiento de Jaén cumpla su obligación, que es prestar el servicio, eso es lo que hace, y le recuerda al consistorio que debe mantener la prestación, y a nosotros, que tenemos que pagarla, como es lógico, como es lógico, y la estamos pagando, como es lógico. ¿El ayuntamiento plantea

una modificación del convenio? Pues es un planteamiento legítimo por parte del ayuntamiento. Yo, además, se lo he dicho en su momento al alcalde, y lo he dicho también aquí, es legítimo que plantee una modificación del convenio, pero tiene que seguir prestando y nosotros pagando. Y eso es lo que hacemos, porque nosotros pagamos, pagamos al Ayuntamiento de Jaén, como a todos los ayuntamientos, la totalidad de la ayuda a domicilio a un precio/hora hasta ahora establecido, que ustedes también han rebajado con los decretos de final de año, que eso a lo mejor es momento también que se diga aquí porque las personas que estaban trabajando en el servicio de ayuda a domicilio, que cobraban un precio/hora, ahora van a tener dos precios/hora diferentes: uno, si prestan el aseo personal a las personas, o si hacen la limpieza del domicilio, entonces, el cuidado en doméstico. Significa que tenemos otro problema ahí en ciernes, y es que esas personas que estaban cobrando una cuantía por horas, que siempre es menor que la que nosotros transferimos, porque hay que recordarle además al Ayuntamiento de Jaén que lo que nosotros les hemos transferido ellos no se lo han transferido a la empresa, y eso está ahí y está encima de la mesa, y, por lo tanto, tiene que, recibido el dinero, que lo recibe todo de la Junta, porque coste para el ayuntamiento es coste cero, cero, cero, cero, pagarlo al pasarlo a la empresa, que es la que presta el servicio.

Entonces, en ese sentido, nosotros hemos tenido mucha lealtad por parte de los 772 municipios, 771 más Valderrubio, 772 municipios de nuestra comunidad autónoma, hemos tenido una lealtad en el cumplimiento de la ley enorme, y es decir el Ayuntamiento de Sevilla de los tres contenciosos por desistimiento del propio ayuntamiento ya no es tal, es decir, el propio ayuntamiento ha desistido de esos contenciosos. Es decir, nosotros, en este sentido, el problema ponerlo encima de la mesa: estamos prestando la ley, la estamos prestando por encima del punto de vista del número de población por encima de lo que se atiende, mantenemos nuestros presupuestos para garantizar que se pueda seguir prestando, entendemos que es sostenible la ley, y nosotros mejorar el ritmo en cuanto a los pagos.

Y en este momento debo decirle también que desde nosotros certificamos la ayuda a domicilio el ministerio, es decir, el Gobierno de España, tarda cuatro meses en hacernos la liquidación, tardan cuatro meses en hacernos la liquidación, ¿y por qué antes lo teníamos resuelto y ahora no lo tenemos resuelto? Pues pregunten ustedes al Gobierno de este país desde que regula, la ley que regula la estabilidad presupuestaria y nos dice efectivamente los límites que tenemos, que antes lo podíamos hacer, recurriamos a entidades financieras, y podíamos hacerlo, y que de pronto ya no lo podemos hacer. Y en esa situación nosotros tenemos que estar afrontando una tesorería de una complejidad enorme, pero, vuelvo a repetirle a usted, estamos ahora mismo en dos meses, es decir, hemos pagado a los ayuntamientos, no les debemos la ayuda a domicilio, les debemos enero y febrero, porque les hemos pagado, les hemos liquidado hasta final de año, y a las entidades estamos entre dos y tres meses, en torno a dos y tres meses.

Es decir, esa es nuestra realidad. ¿Que nosotros quisiéramos que fuera diferente? No le quepa a usted la menor duda, en cuanto a la frecuencia del pago. Pero que nosotros estamos afrontando ahora mismo el 23% del total de la Ley de Dependencia, que nuestra población representa el 18% en España y estamos atendiendo al 23%, y además es una población joven la que tiene Andalucía, y, por lo tanto, una tasa de personas dependientes más baja porque tenemos una población más joven que el resto de España.

A eso le tenemos que añadir pues los 314 millones de euros de recorte en los presupuestos, en los que hemos tenido hasta ahora, los recortes en los Presupuestos Generales del Estado para todas las políticas de esta comu-

nidad autónoma, también para la política de dependencia; el 68% de la aportación en el plan concertado que ha reducido el Gobierno de España para los servicios sociales comunitarios, y cómo además con la reforma local todas las personas que están ahí ya están mirando a la comunidad autónoma para ver esto cómo se puede salvar en estos momentos; se ha reducido también la financiación estatal del servicio de teleasistencia, como les comentaba anteriormente a ustedes, y las modificaciones que se han introducido en la ley desde el 2012, pero fundamentalmente con los dos últimos decretos, como es la penalización de las prestaciones económicas para cuidados en el entorno familiar, que se rebaja un 15% y que nosotros dos puntos lo hemos mantenido; la no revalorización de la prestación económica para los cuidados; la no aplicación del IPC; el endurecimiento en los requisitos para las personas cuidadoras, obligándolos a una convivencia cuando todos sabemos que persona cuidadora es no solamente la que está allí, sino la que se encarga del cuidado de su familiar; la reducción de la intensidad de los servicios, que se ha reducido la intensidad de los servicios, hemos pasado de 90 a 70 horas, en ayuda a domicilio eso es una realidad que está encima de la mesa, y después reconocer que estas dificultades que nosotros atravesamos para abonar los pagos en tiempo y forma lo tenemos que ver de forma global, con un prisma completo. Pongamos también en evidencia que el Gobierno de nuestro país en estos momentos está socavando un estado pilar del Estado de bienestar, el cuarto pilar del Estado de bienestar, que son los servicios sociales y la atención a la dependencia, y eso es una realidad a la que nos vamos a tener que enfrentar.

El presupuesto andaluz, no obstante, contempla el mismo presupuesto, y un 82% del total del gasto va dirigido a estas políticas, también las educativas, mantenemos nuestras políticas de inclusión en pie en estos momentos. Y además ha amortiguado el daño que la ley ha hecho hasta este momento, cada vez es más difícil porque en cada decreto ley ajustan más, es decir, ya hay algunas de las medidas que nosotros hemos ido amortiguando que se van a poder mantener o no, pero que no se les van a poder aplicar a los que se incorporen nuevos, bajo ningún concepto, porque ya el decreto ley expresa clarísimamente que ni se va a poder ampliar el número de horas al respecto nacional, ni se va a poder compensar la teleasistencia, ni se va, es decir, una situación de acoso a una ley y a un sistema que sería bueno replanteárselo formalmente por parte del Gobierno de España. Nosotros lo tenemos muy claro: es un compromiso mantener las políticas sociales y mantener el Estado de bienestar en nuestra comunidad a pesar de las dificultades, hacerlo en colaboración con las corporaciones locales y con las entidades sociales y con las empresas del tercer sector, e ir agilizando en materia de pagos, ahora mismo 60 días estamos para los ayuntamientos y 90 para las entidades, entre 60 y 90, para las entidades sociales. La legitimidad de los ayuntamientos para pedir la renovación de los convenios, reconocerla, porque cuando hay dos que convenian es legítimo que uno pueda plantear la renovación, pero asumir también la responsabilidad en la ejecución de las políticas, que está establecida, claramente, fundamentalmente, en nuestro Estatuto de Autonomía.

Muchas gracias, presidenta.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muy bien, muchas gracias.

9-14/APC-000136. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre la mediación familiar en la Comunidad Autónoma de Andalucía

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente comparecencia de la consejera, esta vez a propuesta del Grupo Parlamentario Socialista, a fin de informar sobre la mediación familiar en la Comunidad Autónoma de Andalucía.

Tiene la palabra la señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Señorías.

Muchas gracias, presidenta.

En primer lugar, disculpad un poco porque igual el contenido de las comparecencias no es tan amplio como sería oportuno, pero los tiempos..., teniendo en cuenta que se acumulan, se han acumulado las comparecencias, para no cansarles tampoco a sus señorías.

Comparezco además en este momento para hablar del sistema de mediación familiar que opera en Andalucía, un sistema de mediación que se plantea para solucionar conflictos, que hemos decidido potenciar y sobre todo darle un carácter de universalidad, que es lo que creo que es más destacable de la modificación que hemos establecido en el sistema de mediación. Creemos que impulsar la mediación para resolver los conflictos entre familias puede conllevar un considerable ahorro desde el punto de vista de desgaste en el ámbito de las familias y de sufrimiento, pero también desde el punto de vista económico, y, sobre todo, para los niños y para las niñas que están en ese entorno familiar donde se producen los conflictos.

Con esta nueva red de profesionales de la mediación, que está funcionando desde junio de 2013, estamos apostando por esa universalidad del servicio. ¿Por qué le digo esto? Porque anteriormente lo que había era un concierto con alguna entidad, que funcionaba fundamentalmente en el ámbito de las capitales de provincia, pero que dificultaba recurrir a este sistema a personas que no vivían en la capital. Y lo que hemos hecho —ahora les explicaré cómo— es ampliarlo para que todas las personas puedan tener más facilidad de utilización de este servicio.

Servicio de mediación en el ámbito de esta consejería, porque también tenemos mediación en el ámbito de justicia, pero es una mediación que ya está vinculada a un proceso judicial. En el ámbito de esta consejería lo que pretende el servicio de mediación fundamentalmente es no tener que llegar a los juzgados, no tener que llegar al conflicto, evitar el conflicto, resolver las situaciones en un ámbito más de lo familiar sin necesidad de llegar a otro tipo de ámbito. Un tercero, por lo tanto, el mediador o la mediadora, ayuda a dos o más partes con el consentimiento de ambas partes, a prevenir, gestionar y resolver un conflicto, de forma que estas personas puedan alcanzar acuerdos en el entorno de la familia.

Esta herramienta adquiere además mayor relevancia en tiempos de dificultad económica, porque estas situaciones a las que diariamente se enfrentan muchas familias pueden hacer mella o impedirles afrontar adecuadamente, con un recurso propio, esas vicisitudes y esas tensiones en las que puedan encontrarse.

Como decía, este sistema, cuando se lleva a cabo fuera de la vía judicial, puede conllevar un ahorro de tiempo, dinero y desgaste personal. Según los datos de un estudio, además, que se ha realizado en el Banco Mundial en 2012, la mediación supone un ahorro del 76% respecto a la justicia ordinaria y es cinco veces más rápida. Es decir, que es un ahorro considerable y además tiene mucha rapidez.

Además, cuando existe voluntad de las partes en llegar a acuerdos, esta vía supone un instrumento doblemente beneficioso ya que es un elemento que contribuye a un crecimiento personal y a una mejor forma de resolver los conflictos. Porque cuando hay hijos de por medio, en un conflicto, por ejemplo de pareja, esos dos miembros de la familia, es decir, el padre y la madre, no van a poder desvincularse porque tienen sus hijos y van a estar vinculados a través de los hijos. Luego, la posibilidad de buscar solución de los conflictos a través de la mediación también es un entrenamiento para volver a resolver los conflictos que se vayan planteando a lo largo de la crianza de los hijos de alguna forma compartida.

Por estas razones, queremos potenciar esta herramienta de prevención y apoyo a las familias. Suelen resolver el 40% de los casos. Y en cuanto al tipo de conflicto que se puede afrontar desde la mediación familiar, hablamos de medidas patrimoniales tras una separación antes de presentar una demanda de mutuo acuerdo, que es un tema que genera muchísima tensión en los procesos de separación o divorcio; ejecutar el régimen de convivencia, el régimen de visita con los hijos e hijas, con los abuelos o las abuelas; la pensión de alimentos; la vivienda, tras un proceso de separación, es un conflicto permanente en el ámbito de los procesos de separación o divorcio y es de gran interés el sistema de mediación. También cuando se propone por estas situaciones modificar un convenio regulador también es muy conveniente ahí la mediación. O cuando se propone resolver un conflicto entre parientes por el cuidado de una persona dependiente. O en caso de problemas de convivencias entre padres y madres e hijos en las relaciones de menores. Saben ustedes que se están produciendo muchos conflictos en algunos casos que generan algún tipo de incluso maltrato en el ámbito de la relación padre-madre con hijo o hija adolescente que pueda tener problemas de conducta y que la mediación ahí también jugaría un papel muy importante.

Hay que decir que la mediación intergeneracional cobra especial relevancia en la situación actual. En nuestro país y en Andalucía los cambios que han afectado directamente a las estructuras familiares abren un concepto nuevo de convivencia, una forma nueva de relacionarse en el que esa mediación puede ser de gran interés.

Como les comentaba, hemos comenzado a impulsar una red de profesionales de la mediación familiar, que es el cambio que hemos realizado al respecto de la mediación que hacíamos anteriormente desde el ámbito de esta consejería, que se extiende por todo el territorio andaluz y que llega hasta cada rincón, de modo que este servicio sea accesible a todas las familias.

Hasta ahora les recuerdo que era necesario que las personas que deseaban utilizar este procedimiento, como les comentaba anteriormente, se desplazaran a la capital de provincia, además con el problema añadido de que no solamente se resuelve esto con una sesión, normalmente suele haber entre dos, tres y cuatro sesiones de mediación, que supone pues, en primer lugar, con los hijos, los movimientos, los desplazamientos. Lo hemos hecho mediante la creación del Registro Público de Mediación Familiar de Andalucía, que es un instrumento de conocimiento, ordenación y organización de las personas mediadoras, así como los equipos de personas mediadoras en nuestra comunidad autónoma. Un registro además que está accesible en la

página web de la consejería y que funciona a modo de un listado público al que puede acudir con mayor facilidad y accesibilidad cualquier persona interesada en acogerse a este proceso.

Al mismo tiempo, se ofrecen garantías en cuanto a la cualificación de los profesionales, ya que para inscribirse en este registro tiene que estar constatado que se tiene la titulación específica para poder ejercer la mediación, que es un requisito indispensable para..., de la inspección en el registro. De esta forma, conseguimos profesionalizar la figura de la persona mediadora.

Las personas mediadoras, los mediadores y las mediadoras, son profesionales de titulación universitaria en las disciplinas de derecho, psicología, psicopedagogía, sociología, pedagogía, educación social y trabajo social, que han acreditado una formación específica de mediación o experiencia en este campo. En la actualidad se encuentran inscritos en el registro familiar un total de 1.364 profesionales en 1.435 despachos. Es decir, hay algunos profesionales que comparten distintos despachos.

Por lo tanto, cualquier persona interesada en acudir a la mediación puede dirigirse al Registro de Mediación, donde encontrará el listado de profesionales disponibles por provincias. Se pone en funcionamiento entonces un proceso con diferentes fases que suele durar una media de tres meses. En primer lugar, la firma del contrato de mediación entre las partes, la recogida de la información, la creación de un plan para abordar los temas, la negociación propiamente dicha, el acuerdo final y el proceso de mediación. Todo globalmente se puede terminar resolviendo, incluido todo lo que son los contactos de mediación, en ese tiempo. Este acuerdo en algunas ocasiones puede llegar a registrarse como un documento público. Es importante destacar que este sistema —que sea un documento público— también es muy interesante en todos los procesos posteriores que puedan surgir en cuanto a procesos que puedan terminar en vía judicial.

Es importante destacar que este sistema representa además un apoyo firme a las personas más vulnerables y que están en peor situación. ¿Por qué? Pues porque hay un sistema de acceso gratuito al servicio. El acceso gratuito al servicio puede hacerlo aquella persona cuyos recursos o ingresos económicos, computados anualmente por todos los conceptos y por unidad familiar, no superen el doble del IPREM, indicador público de rentas múltiples; es decir, en estos momentos serían 532,51 euros, pues sería el doble, en torno a los mil doscientos euros aproximadamente o mil ciento y pico euros. Quiere decirse que se le aplica el mismo criterio que se aplica para acogerse a la justicia gratuita a través de los turnos de oficio. Es el criterio que se les aplica, el que las personas tengan los ingresos que se consideran los adecuados para poder recibir también la Justicia gratuita. El criterio de renta es el mismo. Será así en los casos de familia numerosa, de categoría especial, cuatro o más hijos, cuyos ingresos además ya no serán del doble, sino el cuádruple del IPREM... Es decir, que es el mismo criterio que se aplica para la Justicia gratuita a la hora de ver la gratuidad en este tema, en el tema de la mediación.

En cualquier caso, el importe de cada una de las sesiones de mediación se ha estipulado en torno a unos cincuenta y cinco euros. Significa que, normalmente, de media suelen ser unas tres sesiones... Entre tres, cuatro... Hasta seis, la media para que sea un proceso absolutamente de mayor garantía. Suele ser de seis sesiones. Por lo tanto, las personas que gratuitamente lo tengan, pues, van a tener 330 euros que la Administración pondrá a su disposición para que reciban el servicio de mediación.

Es vital, además, la implicación de las corporaciones locales. Y, de hecho, hemos tenido ya algunas reuniones con algunas entidades locales, porque a través de las entidades locales, sobre todo de los servicios

sociales comunitarios o de los centros de información a la mujer, entran muchos de estos conflictos. Y es importante que la gente sepa, que las personas sepan que pueden tener acceso al servicio de mediación, y de la mano una vez más de los ayuntamientos nos permitirá dar a conocer el instrumento.

Inicialmente, no es fácil, porque no existe todavía en nuestro país la cultura de la mediación. No existe. Aquí, los problemas se han resuelto de distintas maneras, pero, en muchas ocasiones, se han llevado directamente a los juzgados. Eso, además de lo costoso que supone el problema, además con las tasas en estos momentos, la gente va ya necesariamente por imperiosa necesidad a buscar soluciones de consenso en los conflictos. Pero, además, no nos olvidemos de que los niños y las niñas, en estos procesos de conflicto, sufren muchísimo. Y parece mentira cómo en estos procesos de tensión en la pareja, las personas podemos cambiar en un momento determinado y no ser conscientes del uso que podemos hacer, incluso, de los menores, en las negociaciones que nosotros establecemos, o que se establecen con las parejas, para resolver conflictos. Entonces, es muy importante, porque poner a un profesional experto va a rebajar muchísimo la tensión, va a aligerar el proceso y va a dar una mejor solución, sin lugar a dudas.

Yo, sin más, quiero decirle que es un reto importante. Es también un reto importante la creación pendiente que tenemos del consejo andaluz de mediación como órgano técnico de participación, que nos permita darle impulso... Y, en definitiva, lo que pretendemos es favorecer y facilitar el acceso a un sistema que ofrece muchas ventajas y que yo creo que conviene. Y, por lo tanto, agradecerle la petición de comparecencia que hace, y esta comparecencia, al Grupo Socialista, porque divulgar y dar a conocer el servicio es importante, muy importante, para que las personas puedan hacer uso del mismo. Porque, en este momento, a pesar de la divulgación que nosotros hicimos ya en junio... Bueno, no la hicimos en junio, sino que la hicimos posteriormente a primeros de año... Pero hoy aquí, pues, también divulgarlo y hacerlo conocedor. Lo haremos también a través de las corporaciones locales, para que la gente pueda tener el mayor conocimiento, por lo tanto, acceso, y también acceso a los servicios gratuitos que se ofertan para el servicio de mediación desde el ámbito de la consejería.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora Pérez, tiene la palabra.

La señora PÉREZ RODRÍGUEZ

—Muchísimas gracias, presidenta.

Gracias, consejera, por esta comparecencia a petición del Grupo Socialista para explicar el sistema de mediación familiar que impera en Andalucía. Usted lo decía en sus últimas palabras: el objetivo de esta comparecencia es, sobre todo, divulgar, poner en valor no solamente una técnica y un instrumento como es la mediación, sino un concepto en sí mismo, que abunda en una ciudadanía más participativa, más cívica; una ciudadanía que es parte no solamente del problema, sino de la solución de los problemas, y que no deja solamente al sistema judicial la resolución de los mismos.

Un reconocido profesor, jurista americano, decía de su sistema judicial, del sistema judicial norteamericano —pero podría ser posible para cualquier sistema judicial—... Decía que el sistema judicial es un sistema sembrado de las esperanzas defraudadas de aquellos que lo encuentran demasiado difícil de comprender, demasiado quijotesco para imponer respeto y demasiado caro para resultar práctico.

Este reconocido jurista... Yo también soy jurista. Somos de las personas que entendemos que no solamente estamos hablando de un ahorro de tiempo, de dinero, del desgaste personal al que usted hacía mención —especialmente, en el ámbito familiar—, sino que ponemos en valor un sistema de autorregulación de las conductas, y ponemos en valor también un sistema donde no hay ni ganadores ni perdedores, sino un sistema en el que ganamos absolutamente todos, porque llegamos a un acuerdo del que nos sentimos parte. Y no viene impuesto por una tercera parte, que nos impone una solución que nosotros mismos no somos capaces de alcanzar como pareja o como familia.

Efectivamente, en el ámbito familiar, el que en tan poco tiempo hayamos conseguido un 40% de resolución de conflictos, de evitar conflictos con una figura como la mediación, nos parece muy interesante.

Y es cierto que Andalucía lleva tiempo trabajando en este tema. Usted también hacía mención... Quiero recordar las primeras medidas, el primer programa de mediación familiar en Andalucía, que arrancó en el 2001. Siempre hemos liderado, en Andalucía, este tema. Pero es cierto que evitar que el objetivo —que es, fundamentalmente, en el ámbito familiar—... Evitar que los procesos de separación y divorcio de los padres incidieran en los menores, en el desarrollo y en el bienestar de los menores, fue la primera idea. Pero es cierto también que las relaciones familiares se han hecho cada vez más complejas, que es cierto que ya participan también esas diferencias entre padres-hijos, ámbito adolescente... Es decir, la mediación familiar se ha extendido, porque la diversidad familiar también se ha complicado, especialmente. Y la ley andaluza, la ley del 2009, nos trae una cultura de la mediación. Efectivamente, una cultura de la mediación —usted misma lo reconoce, consejera, y así lo entiende este grupo político— que no es una cultura que esté asentada en nuestras civilizaciones... En ninguna de ellas; en la española, tampoco. Pero tenemos que trabajar por esa vía.

La solución, la persona que acude a una solución judicial, al fin y al cabo está intentando que una instancia ajena le resuelva y le imponga una solución, de la que muchas veces ni siquiera sale satisfecho. Y donde, además —lo decía antes—, el concepto de perdedor, el concepto de haber salido perdiendo de un procedimiento judicial, especialmente en el ámbito familiar, es algo que va a garantizar con toda seguridad que no se cumplan muchas de las medidas que esa persona, que se ha considerado perdedora del proceso, no va a cumplir en esa sentencia.

Por lo tanto, la participación eficaz y efectiva de las personas, de los familiares en el conflicto, es una forma también de comprometerlos con la solución y con la continuidad de ese conflicto.

Hablábamos antes de la sentencia de familias, pero deberíamos hablar también mucho —y en la Comisión de Justicia lo hacemos— de las ejecuciones y de los incumplimientos a las ejecuciones de las sentencias de familias. Muchas veces, el conflicto arranca con el procedimiento, pero muchas veces arranca el día después de haber ganado o perdido el procedimiento de familia.

Por lo tanto, las vías de comunicación y la solución pactada, y las formas, en términos de cordialidad en la pareja y en la familia, es una forma de solución pactada.

Pero es muy importante que Andalucía —y usted hacía mención aquí, en su intervención— despliegue toda la red de seguridad jurídica que tiene una figura como esta, que despliegue —como usted lo ha manifestado— la red de profesionales, la publicidad del registro, la formación preceptiva, la regulación del coste... Es decir, clarificar las reglas del juego en toda su extensión, y también garantizar, de manera gratuita, el servicio, para que personas con pocos recursos o con capacidades económicas limitadas accedan al mismo.

Y permítame, consejera, que finalice con una reflexión, para alertar del peligro de confundir la mediación como viable en los casos de violencia de género. Sé que usted no ha hecho mención, porque usted es muy consciente de que es inviable la mediación en caso de violencia, y, por lo tanto, algo que no se contempla desde el Gobierno de Andalucía... Pero alertar de este peligro, porque esta posibilidad viene recogida, o al menos no viene expresamente rechazada, en la reforma del Código Penal que ha planteado el ministro Ruiz Gallardón. Y tenemos que decir alto y claro que la mediación no es viable en ningún caso en los casos de violencia de género. Y le pongo el caso concreto: en el anteproyecto del Código Penal, proyecto ya, se plantea una modificación del artículo 84 del Código Penal, por el cual el juez o tribunal podrá condicionar la suspensión de la ejecución de la pena para aquellos casos donde haya acuerdos y mediación.

Han sido los propios expertos del Consejo General del Poder Judicial los que han alertado, como hacemos hoy desde el Grupo Socialista, para que se modifique esta redacción y para que expresamente conste que, en ningún caso, estamos hablando de casos de violencia de género, y que expresamente se diga que esa mediación no puede ser parte de una suspensión de la pena, puesto que no hay mediación donde solo hay miedo, terror y desigualdad entre las partes.

Por lo tanto, nos unimos al grupo de expertos, tanto del Consejo General del Poder Judicial como del movimiento de mujeres, que hacen mención a esa necesaria reforma de ese proyecto de ley y que conste expresamente ese rechazo de la mediación en los supuestos de violencia de género.

Y, simplemente, para finalizar, decirle que el ejercicio de difusión y de divulgación que usted ha hecho hoy aquí y que está haciendo su consejería hace, ni más ni menos, que avanzar también en seguridad jurídica. Consejera, es muy importante. Usted ha hecho o tiene una visión muy social de los temas, como no puede ser de otra manera en una comisión como esta, pero garantizar la seguridad jurídica de los procesos previos al propio procedimiento judicial, o incluso sustitutivos al procedimiento, es también una forma de garantizar esa seguridad jurídica y darle credibilidad al sistema de mediación. Para que el sistema de mediación sea creíble tiene que estar perfectamente regulado, como lo ha sido en esas recientes órdenes publicadas por su consejería. Y tenemos que realizar, como decía al principio, una cultura de la mediación, donde nadie pierda, donde no haya perdedores y donde ganemos absolutamente todos.

Así que muchas gracias por su explicación. Siga usted divulgando este... no solamente este servicio, sino esta cultura de la mediación, para que ganemos todos en Andalucía y ganen todas las familias.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señoría.

Bueno, yo tengo que decir que, si somos francos, cultural e históricamente ha habido siempre cierto pudor, por no decirle vergüenza, a reconocer que tú tengas o no capacidad para resolver un conflicto en un ámbito que se entiende ámbito familiar, ámbito íntimo o ámbito de tu propio espacio privado. Por lo tanto, ese cambio de cultura es importantísimo, es importantísimo.

Miren ustedes, hace años, cuando se empezó a hablar de la ayuda a domicilio, y estamos hablando del año 74 o 75, cuando se empezó a hablar de este tema, y se empezó a pilotar en los años setenta y tantos, casi a finales de los setenta, se empezó a pilotar el sistema de ayuda a domicilio, el problema es que nadie quería el sistema de ayuda a domicilio. No encontrabas a personas para pilotar. «¿Alguien va a entrar en casa de mi madre para...? Que va, imposible». Hoy acabamos de tener una comparecencia y hemos visto que el problema no es atenderlo, sino poder atender a todos los que... Es decir, es un cambio de cultura de lo que es responsabilidad pública o no, de lo que es público y privado, del ámbito de los conflictos. Por eso es tan importante que se generalice, que se vea como una relación usuario-profesional, que se vea una relación dentro de la normalidad, que no sea un espacio exclusivamente reducido donde la gente que va allí crea que son personas un poco extrañas... No, no, no. Estos conflictos, si somos sinceros, ocurren en casi todas las situaciones donde se tienen procesos, por ejemplo, de separación y divorcio. Y en casi todos los sitios, incluso habiendo mutuo acuerdo, hay unas tensiones terribles, previamente, donde los niños y las niñas sufren de manera clara. Y eso se puede evitar con una figura de una persona que intermedie, de una figura de una persona mediadora, de un profesional, porque eso tampoco cualquiera que se ponga... Toda la vida, alguien de la familia o algún amigo se ha prestado; pero, bueno, estamos hablando de profesionalizar la mediación, de cambiar la cultura de la mediación y, por tanto, de empezar un camino nuevo.

Hay una ley que regula en nuestra tierra, hay un decreto y hay órdenes que regulan el tema de la mediación. Y después tenemos la parte de mediación en el ámbito ya puramente judicial y en el ámbito de justicia.

Yo sí quiero... Estoy totalmente de acuerdo con usted en que hay que tener muchísimo cuidado al ver el tema de violencia de género. En eso hay que tener absoluto cuidado, porque, precisamente, uno de los elementos que lleva muchas veces a que las mujeres finalmente sean asesinadas por su pareja o expareja se basa en que la mujer ha cedido ante la petición de perdón. Lo va a pasar mal, no sé cuánto... Va y la mata.

Ahí es que no hay posibilidad ninguna, lo hemos visto, al final, cuando hay alejamiento, cuando se marca alejamiento, cuando finalmente se determina que es violencia de género. Que no tiene que ver con lo que usted, señoría, o yo digamos. Nosotros podemos ver una actuación que entendamos que es violencia de género, pero no será violencia de género hasta que no se determine judicialmente esa figura. Cuando se determina, una vez que está determinado que es violencia de género, ahí la mediación no puede ser. Es decir, cualquier cautela que se tenga para evitar la tentación de pensar que eso es posible es poca.

Igual ha ocurrido con temas, por ejemplo, temas del caso de pederastia. Hay que tener mucho cuidado cuando hablamos de rehabilitación, cuando hablamos... Muchísimo cuidado, porque en muchas ocasiones, finalmente, podemos estar cubriendo un futuro nuevo de reincidencia, en una situación que en algunos casos puede ser mortal. Entonces, yo eso me parece muy bien que se determine y que, si no queda claramente expreso, se exprese claramente en la norma.

Pero nosotros, en esta mediación, estamos hablando, como usted comentaba, de un proceso previo, de un proceso que yo creo que es de gran interés que se introduzca como un elemento de cultura de la sociedad, como un elemento del que se haga uso y se utilice, porque ya también los abuelos y las abuelas están exigiendo su derecho a visitas. Lo saben ustedes, porque es que a veces también en ese rifirrafe se impide que se pueda ver a los nietos. Es decir, todo... Las tensiones que hay muchas veces en la negociación con los adolescentes, eterna negociación de las horas de vuelta o no vuelta, que termina muchas veces en una tensión con los padres, que a veces termina en un maltrato y en una situación de abusadores y abusadoras, ya en personas adolescentes, que está diciéndote por dónde van a ir encaminadas esas personas a futuro. Y que una intervención en un momento clave, como pueda ser cuando se inicia un proceso de ese tipo, va a ser determinante para modificar la conducta de gente que todavía está creciendo y que se está construyendo desde el punto de vista educativo.

Entonces, yo creo sinceramente que es una medida, una magnífica medida, que vamos a divulgarla, que la gente la conozca, que pueda hacer uso de ella. Y, sobre todo, que tengan la garantía, las personas que no tienen recursos, de que van a estar cubiertas desde el punto de vista de la financiación por parte de la Administración.

¿Y por qué? ¿Porque en estos momentos de crisis a nosotros nos ha dado por ser generosos? Pues no, porque es mucho más costoso para la sociedad y para la Administración que esto termine en un proceso judicial que resolverlo anteriormente. Benditos esos 300 euros en muchas ocasiones.

Así que muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, consejera.

9-14/APC-000144. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre el estado actual del problema y de las medidas que se van a tomar para aminorar las posibles consecuencias

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos al siguiente puto del orden del día, que es la solicitud de comparecencia de la consejera, a propuesta del Grupo de Izquierda Unida. Y voy a leer la comparecencia en su formato inicial, porque tal y como está aquí redactado no se entiende bien lo que dice, ¿no?

La comparecencia es para informar sobre el estado actual del posible problema que pueda estar ocasionando la cohorte Rubini, de la vacunación triple vírica, al parecer porque según conocimientos ulteriores parece ser que de dichos lotes no han garantizado la inmunidad a las personas vacunadas en este proceso.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señora presidenta, señorías.

Teniendo en cuenta el tiempo que llevo en la consejería, es decir, relativamente poco, esto sí que es una oportunidad de ampliar conocimientos en profundidad en un tema tan específico; no solo mío, sino yo creo que de todos ustedes, sus señorías.

Como usted sabe, el tema de promoción y prevención de las enfermedades, pues, es uno de los pilares básicos. Y, además, yo creo que es una de nuestras obligaciones fundamentales, en el ámbito de la atención primaria, sería actuar, precisamente en esta materia, en materia que tiene que ver con la salud pública, y yo creo que es una prioridad y una apuesta firme de la consejería, y la ley nuestra, la ley de salud pública de Andalucía que entró en vigor en..., 2012, pero que es de finales de 2011, lo pone claro.

Y, dentro de esta política de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, estas vacunas se han consolidado como un instrumento útil que ofrece una protección eficaz contra un importante número de enfermedades, y es un hecho demostrado que para este tipo de dolencias, entre las que se encuentran el sarampión o la parotiditis, que son las paperas, ¿eh?, conocidas como paperas, y la rubéola, y no hay mejor forma de prevención que una vacuna.

En Andalucía existe un calendario de vacunación aprobado por el consejo interterritorial del sistema nacional de salud, que sigue todas las recomendaciones de los organismos competentes y que cada temporada, si es necesario, incorpora modificaciones, sugerencias, nuevos hallazgos sanitarios y evidencias científicas.

La Organización Mundial de la Salud incluye entre sus recomendaciones la vacunación sistemática frente a la parotiditis, en aquellos países que cuentan con un programa de vacunación infantil bien arraigado y eficaz, como es el nuestro, con capacidad para mantener cobertura de vacunación elevada contra otras enfermedades víricas como el sarampión y la rubéola, la reducción de la incidencia de parotiditis constituye una prioridad en la salud pública.

Y ocurre así en Andalucía, y aprovecho la oportunidad que me brinda esta comparecencia para recordar la importancia de vacunar, según lo establecido en el calendario de vacunación, a todos los niños y niñas desde que nacen hasta los 14 años. Es esencial que reciban todas las dosis recomendadas, no dejar ninguna vacuna incompleta, y, gracias a la investigación, las vacunas son cada vez más seguras y los efectos secundarios excepcionales.

Y yo quiero hacer una llamada de atención porque, a veces, cuando entran dudas sobre la eficacia, efectos secundarios y demás, se puede producir una política péndulo en materia de vacunas, y eso es un tema que en salud pública es muy arriesgado. Todas las políticas péndulo en materia de salud pública son arriesgadas porque cuesta muchísimo mentalizar, concienciar, la cantidad de campañas que se han hecho de vacunación en zonas donde era tan complicado, las cartillas de vacunación... Todo eso, desde que tú introduces algún elemento de incertidumbre, yo..., me parece muy interesante que recordemos, pues, la conveniencia, ¿eh?, está empezando otra vez a haber casos de polio, es decir, hay una situación ahora que es muy compleja porque al campo no se le pueden poner puertas, y es una situación de movimiento de población tan globalizada que es muy complejo todo este tema.

Respecto al tema de la parotiditis, es un hecho demostrado que la incidencia de esta enfermedad ha disminuido drásticamente desde el ochenta y cinco, que consolidó el programa de vacunación con la triple vírica, que incluyen estas vacunas. Es cierto, a pesar de ello, e imagino que tiene que ver con la petición de su comparecencia, que, a pesar de la alta cobertura que se ha logrado alcanzar, el virus continúa circulando entre la población y mantiene, además, una representación, una presentación epidémica de la enfermedad, de menor intensidad, cada tres o cinco años. Ocurre, está ocurriendo, es decir, que de vez en cuando te aparece un pico, ahí, con un patrón claramente estacional en los meses de invierno y de primavera.

En el ámbito de la sanidad pública es conocido que ni las vacunas..., eso ya lo conoce su señoría mejor que yo, ni las vacunas tienen un ciento por ciento de efectividad, ni la inmunidad que proporcionan es estable a largo tiempo. También sabemos que existen vacunas que presentan un porcentaje de efectividad superior a otras, no son hechos extraordinarios, y, de hecho, las ondas epidémicas que se vienen registrando son de intensidad mucho menor, con las actuales coberturas de vacunación, y están dentro de lo previsible y disponemos, además, de protocolos sanitarios para su control.

En nuestro país, desde el ochenta y dos, año en que se introduce la parotiditis como enfermedad de declaración obligatoria en España, porque hasta entonces el control, pues, era..., no existía. Se han registrado seis ondas epidémicas, y, compartirlo hoy con ustedes, la última comenzó en 2010 y es probable que continúe hasta finales de 2013. La incidencia anual de casos varía según las comunidades autónomas.

En este mismo periodo, en Andalucía se han producido cuatro ondas epidémicas, dos menos que las que se han dado a nivel nacional, pero se han producido. La primera y la segunda ondas se produjeron en los años ochenta, alcanzando un pico más elevado en el ochenta y cuatro. Tanto en España como en Andalucía, durante la década de los noventa se produjo un descenso continuado de las tasas de incidencia en nuestra tierra, a diferencia del nivel nacional, donde se describe una nueva onda epidémica de la enfermedad, que presentó un pico máximo en el noventa y seis, con 37 casos por cien mil habitantes, que esa fue, quizás, una... En los años 2000 y 2001, se vuelve a observar otro repunte de la incidencia, tasas de 24 casos por cien mil en España y 49 por cien mil en Andalucía. Disminuyen, posteriormente, hasta el año 2007 y 2008, en los

que se produjo una nueva onda epidémica de la enfermedad, aunque de una intensidad mucho menor a la anterior: tasas de 23 por cien mil, de 8 por cien mil en Andalucía. La última onda epidémica duró desde el año 2010 hasta 2013 en nuestro país, año en el que se alcanzó un pico de 29,5 en Andalucía..., en España, pero, sin embargo, en Andalucía no se produjo, ya que estas tasas de incidencia se mantuvieron entre 2010, 2012, por debajo del 1,7 por cien mil y, en 2013, 5,5 casos por cien mil.

Por lo tanto, señorías, insisto, en Andalucía ha habido menos ondas epidémicas, y los brotes, los últimos años, han sido más leves que en el resto de territorios. ¿Significa esto que estamos acertando más o menos...? Hombre, yo creo que sería también muy atrevido hablar de eso, porque porcentualmente, bueno, nosotros, desde luego, estamos manteniendo todo nuestro calendario de vacunas, la tasa de vacunación es elevada y, por lo tanto, tenemos satisfacción, aunque siempre nos van ocurriendo, algunas veces, cosas, pues, que hay que ir corrigiendo.

Pero ha sido, la verdad, la tasa mayor y menor en Andalucía respecto de otras comunidades. En cualquier caso, esta última onda epidémica que se ha desarrollada en España parece haber llegado a su fin y la incidencia, en este momento, es muy reducida.

La menor incidencia registrada en la comunidad, con respecto al resto en los últimos años, yo creo que puede tener que ver con que en 2011 se hizo una campaña potente de vacunación. Especialmente lo demuestra, además, cómo desde el ámbito de salud se le dio prioridad pública para prevenir las enfermedades al tema, a todo lo que tenía que ver con el tema de vacunaciones.

Estos brotes de parotiditis que acabo de mencionar afectaron, principalmente, a adultos; jóvenes, población generalmente vacunada, y, efectivamente, el hecho de que la baja efectividad de la vacuna en ciertos cortes, como usted apunta en su iniciativa, es bien conocido a nivel mundial. Es decir que, efectivamente, es un tema que se tendrá que hacer un análisis global porque se presenta esa evolución de esta vacuna, es igual en todo el mundo.

En España y en otros países se ha asociado el uso de la cepa vacunal *Rubini* pero también se producen casos en pacientes vacunados con dos dosis de *Yerilin* que es diferente, es decir, que también ha habido con unos y con otros, y, por lo tanto, las primeras vacunas de virus vivos atenuados de la parotiditis se desarrollaron en los años sesenta, en España la vacuna triple vírica se incluyó, como les comentaba anteriormente en el año ochenta y uno en el calendario de vacunación, a los 15 meses de edad. En el noventa y cinco se añadió una segunda dosis de vacuna triple vírica a los 11 años de edad. En el noventa y nueve esta segunda dosis se adelantó a entre 3 y 6 años.

La primeras cepas vacunales de parotiditis utilizadas fueron las cepas que les comentaba anteriormente, la *Yerilin* y la cepa *Urabe*, y, a partir del noventa y dos, se retiró esta cepa, la..., esta última, la *Urabe*, por su asociación con efectos adversos que fue incorporando la cepa *Rubini*. Es decir, que se fue incorporando esta otra. En el noventa y tres-noventa y nueve esta cepa se administró en la mayoría de las comunidades autónomas, en todas salvo en Cantabria, Castilla-La Mancha, Rioja, Ceuta y Melilla, y el estudio de los brotes de parotiditis que se dieron entre vacunados en varias comunidades puso en evidencia la baja efectividad, es decir, de esta cepa que se utilizó.

De esta manera, desde el noventa y nueve, la cepa vacunal utilizada en España es la cepa *Yerilin*, y la cepa *Rubini* está en retirada, porque se ha visto que tiene, que cubre..., que no cubre tan bien y que se está retirando.

Por tanto, el componente, frente a la parotiditis de las vacunas combinadas frente al sarampión-rubeola, comercializada actualmente en nuestro país, contiene esa cepa que les comentaba a ustedes anteriormente, la *Yerilin* y la cepa, la *Rit 4385*, derivada de la anterior, pero en esa variable.

Se estima que la efectividad de la vacuna actual de la parotiditis es del 88% con dos dosis, pero no obstante pues tampoco es de manera..., se comporta de manera regular.

Yo quiero decirles que, en consecuencia, aunque con la vacuna actual se genera una pequeña bolsa susceptible, que se va engrosando año tras año, las altas coberturas, no obstante, de vacunación parece que en este caso no son suficientes para prevenir todos los brotes, y eso es una evidencia, manteniéndose una presentación epidémica de la enfermedad cada tres o cinco años, de baja intensidad, si se compara con las ondas epidémicas que había anteriormente. Y por lo tanto la vacuna tiene unos resultados, lo que no da es el resultado que otro tipo de vacuna en cuanto a la protección. En Andalucía, para compensar esta variabilidad en la efectividad de la vacuna, y de acuerdo con las recomendaciones del protocolo de vigilancia y control de la parotiditis, aprobado por el Consejo Interterritorial de Salud, que es donde se debaten, como es lógico, estos temas que nos son comunes a todo nuestro país, están previstas las siguientes medidas de actuación en casos esporádicos de brotes de parotiditis: primero, notificación urgente al Sistema de Vigilancia Epidemiológico de la sospecha en cada caso; aislamiento de tipo respiratorio del caso, no acudir a las escuelas o a su lugar de trabajo durante el periodo de transmisibilidad cuatro días posteriores al comienzo de la parotiditis; localización y seguimiento de los contactos, personas próximas expuestas; investigar además los antecedentes de vacunación en los nacidos después del año 1971; oferta de inmunización a los contactos susceptibles —se consideran susceptibles los nacidos a partir del año 1971, pues, que no son vacunados y sin antecedentes de haber padecido la enfermedad, o quienes hayan sido vacunados con la cepa Rubini utilizado en los calendarios que le he comentado a usted anteriormente y que posiblemente pudieran estar desprotegidos—.

Señoría, yo considero, que ni las vacunas tienen el cien por cien de efectividad, ni la inmunidad que proporcionan es estable a lo largo del tiempo. Y no debemos tampoco alarmarnos, sabemos que ese tema está ahí. Nosotros podemos seguir insistiendo de manera preventiva en la importancia de la vacunación, en la importancia de mantener los plazos, e ir modificando en función de cómo a nivel internacional, y también a nivel del sistema nacional, vayamos teniendo conocimiento de por dónde mejorar. Las tasas de incidencia que se vienen registrando y la periodicidad de las ondas epidémicas están dentro de lo esperable. Y, además, con las medidas que les acabo de presentar pues vamos consiguiendo compensar el margen que hay de no efectividad de la vacuna, controlando los casos que se detecten con el objetivo de impedir nuevos contagios y prevenir epidemias.

Así que esa es la información que le puedo facilitar, y ahora quedo a disposición de su señoría.

Gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—Sí, muy bien. Muchas gracias, señora consejera por sus explicaciones.

Quiero empezar manifestando que, por supuesto, no es una cuestión alarmante. La parotiditis, aunque se produzca es una enfermedad leve, es una enfermedad de una importante levedad, que solo puede tener consecuencias secundarias un poco más importantes en la edad adulta, que es la orquitis y la posibilidad de producir una impotencia en el afectado, y algún caso de afectación del sistema nervioso central, que son raros, ¿no? Por tanto, vaya por delante que no es una cuestión alarmante. Lo que sí pone sobre la mesa es si es necesario vacunarse contra la parotiditis si es tan leve, porque son muchísimos los procesos leves que sufrimos en la infancia. Y había una vacunación familiar que se hacía en los años sesenta, era cuando un miembro de la familia tenía parotiditis se juntaba a todos para que la pasaran todos al mismo tiempo y se quedarán vacunados, ¿no?, era un procedimiento absolutamente económico, desde ese punto de vista, no costaba dinero ninguno, ¿no?

Bien, pero lo que es cierto es que hay unas cohortes de edad, que son los nacidos entre el 1 de enero de 1985 y el 31 de diciembre de 1989, y entre el 1 de enero de 1995 y el 1 de enero de 1999 en los que se tienen serias sospechas de que pudieran estar con una baja inmunidad frente al virus de las paperas. Y parece que eso se debe precisamente a la utilización de la cepa Rubini, que comercializaban los laboratorios Berna, con el nombre de Triviraten. Y que no fue a instancias de la Administración, sino que en el año 1999 los laboratorios Berna retiraron esa presentación de la vacuna de manera espontánea ante la baja eficacia precisamente de sus componentes para las paperas. No estamos hablando del sarampión y la rubeola, que parece que están cubiertos en condiciones, pues no estamos teniendo esas ondas epidémicas que sí se están dando con el caso de la parotiditis.

Bien, es verdad que desde primera hora se hablaba de un 56%, poco más, de capacidad de inmunización de esta cepa. El problema que se nos plantea, yo creo que se nos plantea, a los representantes de la ciudadanía es que, primero, efectivamente, y usted ha hecho alusión a ello, existe un movimiento de resistencia frente a la vacunación por parte de sectores..., no necesariamente sectores marginales, es decir, sectores educados que entienden que las complicaciones pueden ser mayores que los beneficios, y que creo que se combate con transparencia, información, mucha información y mucha transparencia, y no tapar nada, de manera que no se pueda plantear nunca que la Administración está colaborando en ocultar algún problema por evitar esa alarma, ¿no? Vuelvo a repetir que no es alarmante, puesto que la parotiditis es una enfermedad de una importante levedad, o sea, que no es una enfermedad grave. Pero conviene que se sepan estas cuestiones y conviene que se sepa que es el laboratorio el que motu proprio..., porque parece que los servicios epidemiológicos internacionales no habían dado con el quid y que fueron ellos los que voluntariamente dieron el paso atrás.

Pero ahí vienen algunas preguntas, que me gustaría que las consideráramos entre todos, pero la primera ya ha hecho alusión a eso: si la parotiditis es tan leve, ¿es necesario vacunarse? Convendría que reafirmáramos esa conveniencia.

La segunda es, bueno, que si a usted le venden un televisor que no funciona, o que funciona la mitad de las veces, lo normal es que le devuelvan lo que usted ha pagado por el televisor. ¿Cuántos dineros se les han pagado a los laboratorios Berna para comprarles vacunas que han demostrado su ineffectividad? O al menos

que todos los casos que se están teniendo que revacunar fueran pagados por el laboratorio que ha producido este desastre. Y esto requiere una actitud por parte de la Administración de defensa de los ciudadanos y de defensa del dinero público, que no se puede permitir que se mal utilice. Y en este caso es lo que ha pasado, ¿no?, porque los laboratorios Berna, si siguen existiendo, que no lo sé, porque en los últimos años ha habido fusiones y requetefusiones de laboratorios, lo cierto es que han salido absolutamente indemnes de este reparto de vacunas, en parte de ellas, ineficaces.

Y la tercera cuestión. He estado mirando literatura y no existen vacunas antiparotiditis aisladas, que parecería lo lógico. De una triple vacuna falla uno de los componentes, parecería que lo lógico es que se volviera a revacunar, pero con solo ese factor que falta. Pero, curiosamente, no existe. No existen vacunas solo contra la parotiditis. Son siempre triples víricas. Y otra cuestión, ¿por qué no existen vacunas aisladas, de manera que se pudiera hacer frente a estos casos en los que uno de los componentes de la vacuna es el que no tiene eficacia?

Por tanto, y resumiendo, entendemos que se...

Bueno, y terminar felicitando a la consejería porque ayer en Jerez, que se ha dado un brote de parotiditis, se está revisando la vacunación de 30.000 chavales y se dispone de 15.000 vacunas por si son necesarias..., una vez que se revisen sus cartillas de vacunaciones, si es necesaria la revacunación. Me parece una respuesta inmediata, urgente, que no pasó el año pasado en Sevilla, en 2013, en que Salud decía que no tenía nada que ver con cepas defectuosas, ni nada por el estilo, cuando en el resto de comunidades en que se estaba dando el caso pues se aceptaba..., y se acepta, y además si se entra en cualquiera de los portales sanitarios de cualquier comunidad, incluso del ministerio, se comprobará que en todas se acepta que la cepa Rubini pues ha sido ineficaz en el caso de la parotiditis, ¿no? Aquí hubo una resistencia, en Sevilla, que afortunadamente en el caso de Jerez..., que no la hubo en Huelva en 2010, que hubo otra epidemia en que también la delegación pues planteó ese compromiso con la población y planteó esas revacunaciones, y que ahora en Jerez pues se ha actuado de manera inmediata, amplia, con cobertura completa y demás.

Como decía, resumiendo, entiendo que en estas cuestiones la mayor claridad y la mayor transparencia es lo que puede ofrecer la máxima seguridad a los ciudadanos de que pueden confiar en la Administración que les está recomendando el usar un determinado tipo de elementos, que tienen sus riesgos también, también tienen efectos secundarios las vacunaciones, de hecho la vacuna de la parotiditis uno de sus efectos secundarios es la orquitis, lo mismo que produce la parotiditis, es uno de sus posibles efectos secundarios. Para tener credibilidad hay que contar las cosas tal como son, contarlas bien, sin alarmar, porque, vuelvo a repetir, no hay motivos de alarma.

Y, en segundo lugar, entiendo que la Administración, en su conjunto, no es una cuestión que compete solo a la Junta de Andalucía, sino a la comisión interterritorial, tendría que haber solicitado explicaciones..., indemnizaciones por parte del laboratorio que no ha cumplido con el objetivo que se había fijado. Y, en tercer lugar, que se estudie la posibilidad de que haya componentes separados de estas vacunas, para, en el caso de que falle uno de ellos, puedan ponerse directamente.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, presidenta.

Señoría, en primer lugar, yo entiendo que..., le comentaba anteriormente que la cobertura está en torno al 88% en estos momentos, y, por tanto, no es como el resto de las vacunas, pero, bueno, va mejorándose.

Yo lo que creo, en primer lugar, es que usted hace un planteamiento que tiene que ver con un planteamiento global en materia de vacunación, que creo que, como usted bien ha dicho, al final, compete más a un análisis que debiera a lo mejor plantearse en el ámbito del Consejo Interterritorial de Salud.

Y después hay otro tema que a mí sí me parece que tenemos todos que ser muy cuidadosos, y es lo que le comentaba anteriormente. Porque nosotros, en materia de salud pública, consideramos todos que las vacunas son un instrumento importante y en algunos casos hasta determinantes de prevención de terminadas enfermedades. Y hay..., no es la primera vez. Usted más, porque es profesional del ámbito sanitario, pero lo hemos ido viendo todos cómo en esto hay movimientos que son muy pendulares en materia de vacunaciones. Y a mí eso me preocupa muchísimo, sobre todo porque quizás usted, desde el ámbito de la salud, pero yo desde el ámbito de lo social, trabajando en barriadas de actuación preferente, hemos estado trabajando en campañas de vacunaciones, haciendo seguimiento de las cartillas de vacunaciones, nos ha costado tantísimo concienciar e incluso, incluso, en los convenios que se hacían para acceder a determinadas prestaciones sociales, incluso hoy todavía aparece el compromiso no solamente de escolarización, de absentismo de los niños, sino también el tema de las vacunaciones. Todo ese tema es importante en cuanto a la concienciación en materia de salud pública global. Y a veces los análisis más técnicos, más científicos, no solo desde el punto de vista específico de las propias vacunas, sino también desde el punto de vista sanitario, globalmente, pues conviene centrarlo en esos espacios, más en el ámbito de lo profesional, de la experiencia, y sobre todo de manera consensuada, consensuada en todo el territorio nacional; es decir, a través del Consejo Interterritorial de Salud, donde procedería, cuando surgen cosas de estas, valorarlas, incluso valorar el tema de posibles pérdidas económicas o cómo se recurre o no, o cómo se piden indemnizaciones o no, en un momento determinado. Estas cosas son temas de Estado, casi son temas de los estados. Y además, en este sentido, hay bastante homogeneidad, aunque hay pequeños matices en algunas cosas. Nosotros lo que no queremos, y por eso le agradezco que refiera usted lo de la actuación que se ha realizado recientemente, lo que no queremos tampoco es que la gente entienda que la situación presupuestaria y económica va a alterar algo que entendemos nosotros que es de primer nivel en cuanto a la prevención, y, por lo tanto, que eso lo van a tener garantizado, igual que lo han tenido garantizado con la situación de gripe que hemos tenido, que tanto nos ha preocupado y todo eso. Es decir, en ese sentido, garantía, homogeneidad del sistema, y después sí, en los foros más específicos y en los foros más especializados y en propio Consejo Interterritorial entrar en profundizar, porque esto, como es lógico, va evolucionando como todo, ya lo hemos visto. Incluso el propio análisis de la vacuna de la parotiditis hemos visto cómo ha ido evolucionando en el tiempo. Luego, efectivamente, se han producido cambios, y ha habido que corregir cosas porque ha habido, de entrada, una retirada de un propio laboratorio, más luego... Es decir, que todo esto es de relevancia.

Es decir, que el tema de la vacuna yo creo que requiere pues eso: entrar en profundidad. Pero creo que convendría hacerlo en el ámbito científico, en el ámbito profesional y en el ámbito también de la reflexión política, como es lógico, pero vinculado a un criterio común del Consejo Interterritorial de Salud.

Así que muchas gracias. Yo creo que hemos ido evolucionando bien, pero posiblemente, en este tema, se terminará teniendo que tomar medidas para mejorarlo aún más.

Muchísimas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, consejera.

9-13/POC-000586. Pregunta oral relativa a la situación del Hospital de Poniente, Almería

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos al punto 3 del orden del día, las preguntas con ruego de respuesta oral. Para formular la primera pregunta en relación al Hospital de Poniente, tiene la palabra la portavoz del Grupo Popular, la señora Espinosa.

La señora ESPINOSA LÓPEZ

—Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, esta iniciativa que hemos presentado tiene ya algunos meses, y es una iniciativa que está basada en la falta de transparencia que yo espero y que, por lo que les estamos escuchando y por algunos cambios que estamos viendo, creemos que va a pasar a mejor vida, que vamos a poder pasar página.

No obstante, yo sí quiero hacer esta iniciativa, y quiero recordarle que el Hospital de Poniente de El Ejido comenzó a funcionar en 1997, para atender a una población de unas 250.000 personas; que actualmente son 350.000 las personas que están atendiendo, más en verano; porque la provincia de Almería recibe cada año un millón de turistas, más de la mitad de los cuales los recibimos en verano y vienen a residir a la zona de costa de la provincia de Almería.

Lógicamente, a una sanidad un poco cortita en la provincia de Almería, hay que unirle los problemas de saturación que traen estos visitantes y que trae un aumento de población que no ha ido paralelo al aumento de plazas hospitalarias y de capacidad hospitalaria. Esta situación pues preocupa a los colectivos sociales, a las asociaciones de enfermos y, lógicamente, a los alcaldes de la zona. Uno de estos fue el alcalde de El Ejido, que durante la visita del delegado de Salud a la provincia de Almería, al ayuntamiento, para la firma de un convenio que se estaba preparando, quiso interpellarle, quiso preguntarle, informarse sobre la situación del Hospital de Poniente, estábamos sometidos a un escándalo continuo con el tema de la UCI en esas fechas, y el delegado se marchó enfadado y no quiso ni tan siquiera escuchar.

Nosotros entendemos que no pudiera tener allí la información, pero sí podía haberla dado luego, por lo menos haber escuchado.

Y esta es la pregunta que le quiero hacer: ¿Cómo valora esta actuación?, que yo creo que ya es motivo de otros tiempos, pero sobre todo, aprovechando que está hoy usted aquí, que estamos hablando del Poniente de Almería, ¿cómo valora la situación del Hospital del Poniente? Y si va a tomar alguna iniciativa para mejorar la calidad asistencial o para mejorar las prestaciones que tenemos, que recibimos allí.

Gracias.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Sí, bueno. Gracias, presidenta, señoría.

Bueno, en primer lugar, debo decirle que el delegado territorial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales es una persona bastante dialogante; es decir, que es una persona que siempre está dispuesta, y de hecho mantiene permanente contacto con la sociedad en general, con las corporaciones locales; él, a su vez, ha sido durante muchísimos años alcalde y tiene una relación bastante fluida.

Quizás yo quiero entender que en ese momento, y por lo que el propio delegado, en un momento determinado, nos ha comentado como ocurrió el hecho, tiene que ver con un acto que iba dirigido a una firma de un convenio de red de acción local de salud. Y que se introduce este planteamiento por parte del ayuntamiento, los medios de comunicación estaban en aquel momento, había que proceder a la firma. En aquel momento, el delegado entendió que era un tema que se podría ver en otra situación y en otra circunstancia, y finalmente se generó una tensión que dio lugar incluso a que no se firmara el acuerdo. Yo creo que desafortunado en todos los sentidos, que fue un mezcla de cosas que yo creo que no fueron en absoluto convenientes.

No obstante, pues, este tipo de cosas, yo espero que tanto el alcalde, por la parte que tuviera en esta situación, como con el propio delegado, pues no saldrían en ningún momento contentos de la situación que se produjo allí. Pero yo quiero decir que, normalmente y habitualmente y en aquel momento, lo que nos transmite el delegado es que se aplazaba el tema a otro momento, porque el momento era una situación pues que no procedía.

No obstante, bueno, yo imagino que la pregunta usted la hace más con una visión más amplia, ¿no?, porque ese es un tema de lo cotidiano que puede haber pues tensiones normales en cualquier momento, cuando en una situación de presión, en un momento determinado, tú introduces un tema que es conflictivo, con una firma pendiente, con gente pendiente, con los medios en otra sala; es decir, una situación de tensión. Porque lo que caracteriza, le comento a usted, y lo que hasta ahora nosotros sabemos, por lo que nos dicen las entidades sociales, es que suele haber una disposición siempre abierta al diálogo y a la comunicación por parte de nuestro delegado territorial.

Al respecto del hospital, yo sí debo decirle que nosotros tenemos un compromiso con el Poniente importante, que, además, recientemente, nosotros hemos estado visitando el hospital y hemos compartido también con usted misma visitas al hospital. Están dando, en estos momentos, altos estándares de calidad, de seguridad y eficiencia. Sí que es verdad que hay una presión asistencial importante en la zona, pero que, en estos momentos, la atención que se está dando en el hospital cuenta con la acreditación de la Agencia de Calidad Sanitaria de Andalucía, que avala, pues, un magnífico trabajo en sus profesionales y en la gestión hospitalaria.

Las manifestaciones de esta incertidumbre, respecto a la población que atiende el hospital, generan, cara a la ciudadanía, una sensación de que allí no se está dando una buena atención. Yo creo que se está haciendo un magnífico trabajo. Ha sido además, en los últimos años, el hospital objeto de un ambicioso proyecto de ampliación, en el que la Junta ha invertido más de diez millones de euros, y que ha permitido incrementar su capacidad quirúrgica en un 50% y, fundamentalmente, vincularlo también a la cirugía mayor ambulatoria, que fue la última visita que yo realicé al hospital, y que se ha puesto en funcionamiento.

Por lo tanto, nosotros estamos trabajando en el Hospital de Poniente, con unos estándares de calidad adecuada, pero que vamos a seguir mejorándolo y ampliándolo. Y vamos a ampliar también lo que es el contacto con el propio municipio. Hay una relación... Queremos que sea la relación estrecha. Como ha sido hasta

ahora no, sino más estrecha, con el propio municipio y con la zona. Y entiendo que, desde el punto de vista del nuevo equipo directivo, así será, y que se tendrá una relación estrecha con el municipio, que mejorará con seguridad la calidad de la atención, sobre todo, en la relación con los profesionales y con todos los actores de salud, que, finalmente, también incluye a los ayuntamientos.

Gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Espinosa.

La señora ESPINOSA LÓPEZ

—Gracias, señora consejera.

Espero que, a partir de ahora, la transparencia y el diálogo imperen en las relaciones entre el delegado y al alcalde de El Ejido, u otros alcaldes de la provincia de Almería.

Y, desde luego, recibo como una muy buena noticia que se vaya a continuar en la ampliación y la mejora asistencial del Hospital de Poniente.

Y quiero recordarle, permítame, que sí es cierto que hace diez años se ha iniciado una ampliación, pero que está pendiente todavía, desde hace diez años, el hospital de día oncológico, y 36 nuevas camas en el Hospital del Poniente, que están haciendo mucha falta, así como una ampliación de las especialidades que se ven en el hospital, porque hay muchísima demanda.

Muchas gracias, señora consejera.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

9-14/POC-000036. Pregunta oral relativa al programa de trasplantes de 2013

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta con ruego de respuesta oral, que formula el portavoz del Grupo Socialista.

La señora RODRÍGUEZ GONZÁLEZ

—Gracias, presidenta.

Señora consejera, recientemente, se han presentado los resultados del programa de trasplantes durante el año 2013, donde una vez más se refleja, claramente, que el modelo de donación y trasplantes de Andalucía constituye no solo una de las principales señas de identidad de un sistema sanitario público, moderno y avanzado, sino que además es referencia a nivel, incluso, internacional.

Llevamos trabajando 35 años en este sentido, consiguiendo importantes logros a nivel mundial incluso. Incluso podemos decir que es un sistema pionero y de prestigio para el desarrollo de una de las tareas más completas y más complejas del sistema sanitario público.

Señora consejera, está claro que esta trayectoria y estos logros no son fruto de la casualidad. Y tenemos claro que todo esto no sería posible si no contásemos con la dedicación, con el talento y con la excelencia de los profesionales del sistema público sanitario; unos profesionales que están en continua formación para garantizar el mejor de los resultados, dando cada día lo mejor de sí mismos.

No sería posible tampoco sin la solidaridad de los andaluces y de las andaluzas, que, incluso en momentos tan duros como estos, pues, son capaces de dar grandes lecciones. Y, por supuesto, esto es posible porque en Andalucía tenemos un sistema sanitario público, universal, gratuito y de calidad, que es capaz de atender estas situaciones con gran sensibilidad y con gran eficacia.

Se puede decir —y decirlo con orgullo— que en Andalucía se tiene casi el doble de probabilidades de optar a un trasplante en el sistema público sanitario que en otros países desarrollados. Somos la comunidad que más donantes ha conseguido. Dentro de la estrategia nacional, hemos alcanzado cifras históricas en trasplantes pulmonares. Estamos a la cabeza, a nivel nacional, en donaciones de médula ósea, que era uno de los objetivos que se marcaba esta consejería para este año 2013, y donde se ha superado con creces lo previsto. Hemos descendido la lista de espera para trasplantes de órganos por tercer año consecutivo. Hemos realizado, recientemente, el primer trasplante de córnea artificial de España, y también del mundo.

Y todas estas noticias, señora consejera, pues, siembran esperanzas. Son el estímulo para seguir trabajando y para no bajar la guardia en concienciación para la donación, en el número de trasplantes, en la innovación del conocimiento, en el apoyo a las asociaciones y colectivos que trabajan por esta causa, y, por supuesto, en el apoyo a nuestros profesionales sanitarios.

Es muy gratificante para mí, señora consejera, poder hablar hoy aquí, con todo lo que nos está cayendo, hablar de investigación, de solidaridad, de vida, de profesionalidad, de éxito, de garantía en lo público,

de igualdad de oportunidades. Pero, desafortunadamente, señorías, somos conscientes de que no estamos blindados del todo, que sabemos con creces que hay gobiernos que, al igual que no les tiembla el pulso a la hora de recortar, por ejemplo, en educación, en dependencia, en prestaciones sociales, pues tampoco les va a temblar el pulso en recortar en vida, en recortar en salud, en recortar en investigación. Pero, afortunadamente, en Andalucía contamos con un Gobierno sensible ante estas situaciones, que sitúa a las personas siempre en primer plano y que trabaja día a día por garantizarles una mayor y mejor calidad de vida. Pero sabemos que somos incómodos para los que hacen lo contrario, por eso no podemos bajar la guardia, insisto.

Aun así, y a pesar de todas las trabas a las que nos someten, los esfuerzos están centrados en blindar el Estado de bienestar y, en este caso concreto, en seguir apostando por la excelencia de nuestro sistema de salud universal y gratuito, y dotar a nuestros profesionales de las mejores herramientas para que sigan realizando su trabajo con mayor excelencia, si cabe.

Señora consejera, desde el Grupo Parlamentario Socialista, nos gustaría saber qué balance hace el Consejo de Gobierno del programa de trasplantes en el año 2013. Y, por supuesto, agradecer de antemano vuestro esfuerzo y felicitaros por vuestro trabajo.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Rodríguez.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señora presidenta.

Señoría, bueno, yo creo que en la presentación de su pregunta, usted ha puesto de manifiesto una realidad que tiene que ver con una eficacia por parte de los profesionales y de las profesionales en el ámbito de la salud. Y cuando hablo, no solamente hablo de los profesionales específicos, sino también de todo un hospital, de toda un área, de todo un servicio, de toda una unidad de gestión, porque hay una implicación absoluta en este tema. Y, por lo tanto, todo lo que se está haciendo se hace porque hay una voluntad, como es lógico, política de un Gobierno para hacerlo y también porque hay una serie de profesionales comprometidos por hacer este trabajo y hacerlo bien; en verano, de vacaciones, se activa todo el sistema en estos momentos.

Pero también hay que valorar algo que para nosotros es absolutamente determinante, y que tiene que ver con la generosidad de los andaluces y de las andaluzas en materia de donaciones: la tasa andaluza de donación es del 35,2% de donantes por millón de población.

La generosidad de las personas que donan los órganos de un familiar fallecido, y la generosidad de las donaciones en vivo que se están haciendo. En algunos casos, incluso, absolutamente generosas, puesto que son personas que ni siquiera conocen a otras y están en vivo donando órganos para poder compartir vida. Eso es importantísimo.

Y también destacar el trabajo que hacen las asociaciones de donantes, y siguen haciéndolo en cuanto a la concienciación social y a la mentalización social, y a quitar, pues, todavía esa especie de reserva que puede haber para que se produzcan estas donaciones.

La tasa andaluza, por lo tanto, es muy elevada, y demuestra una vez más que tenemos una alta concienciación y generosidad en Andalucía. Hablamos de una tasa que duplica la media anual alcanzada en los países de la Unión Europea —la duplica—, que es superior a la de Estados Unidos y que también es ligeramente superior a la media de nuestro país, teniendo en cuenta que ya España como país volvió a ser el que más donaciones tuvo del mundo en 2012 —los datos de 2012—, porque todavía los de 2013 no los tenemos aún a nivel nacional. Luego estamos hablando de una importante generosidad y altruismo.

En 2013, el 83% de las familias andaluzas dijeron que sí a la donación cuando se encontraron en esa circunstancia. Se sitúa en uno de los porcentajes de negativa a la donación..., el porcentaje de menos del 20%, ¿eh?, el 17%, que dijo que no, es el más bajo que hay en nuestro entorno. Recordemos que, en 1990, la fecha de creación de la coordinación de trasplantes, cuando se creó, el porcentaje estaba en el 40%; es decir, se ha ido trabajando muchísimo, la sociedad ha ido tomando conciencia. Y, si me permiten decirles, yo creo que estamos en unas circunstancias en las que, a pesar de todo, tenemos que seguir creciendo.

En estos momentos, en 2013, los hospitales públicos han realizado 686 trasplantes de órganos, de los que 61 fueron gracias a donaciones en vivo: 60 renales y un hepático. Estas excelentes cifras se deben, como les comentaba, a 297 donantes, generosamente donados por sus familias porque eran donantes fallecidos, y 61 donantes vivos. De estos 686 trasplantes de órganos registrados, 412 fueron de riñón, 195 de hígado, 34 de pulmón, 27 de corazón y 18 de páncreas.

Hay que sumar los más de 1.400 pacientes que han recibido implantes de distintos tejidos: desde córneas, válvulas cardíacas, tejidos óseos, segmentos vasculares...

El perfil de donante fallecido ha ido cambiando, afortunadamente tenemos menos fallecidos por accidentes de tráfico y por accidentes de trabajo; por lo tanto, ha crecido la edad. Es decir, ha incrementado la edad de los donantes fallecidos que..., de los que puede..., se producen estos trasplantes. Eso dificulta que, a pesar de ser donantes, puedan utilizarse pues todas las donaciones que se hacen de manera adecuada.

La edad media ha pasado de 35 años, en 1991, a 61 en 2013. El descenso de la mortalidad por accidente de tráfico es la principal causa, como le comentaba anteriormente.

Respecto al perfil de donantes vivos, decirles que, como siempre, la generosidad en las mujeres queda de manifiesto: el 67% de los donantes vivos son mujeres, que donan generosamente a sus familias, y a veces ni siquiera a sus familias. Y yo creo que eso es importante.

Quiero destacar particularmente el incremento de las donaciones de médula ósea: el número de donantes ha sido de 8.843, con lo que multiplicamos por cuatro las donaciones..., la cifra de partida que convierten Andalucía en la comunidad que más donantes ha conseguido dentro de la estrategia de carácter nacional. Y debo decirles, además, a ustedes que eso supone un coste importante para Andalucía, porque estas donaciones después se tienen que mantener, porque son donaciones que van a utilizarse, en algunos casos se pueden utilizar... Es decir, que son específicas, ¿no? Entonces, decir que todo lo que usted ha comentado del trasplante de córnea, el corazón artificial que ha sido utilizado con éxito en pacientes..., o el nue-

vo récord nacional de trasplantes que hemos visto recientemente a nivel nacional, donde hemos participado, desde Andalucía, con nuestro hospital, el Virgen del Rocío, el Regional de Málaga..., yo creo que es importante, señorías.

Pero destacar fundamentalmente, por un lado, el buen trabajo de los profesionales y de las profesionales; la generosidad de las personas donantes y el trabajo de las asociaciones de donantes que trabajan..., siguen en trabajando en concienciar socialmente a nuestra ciudadanía sobre la donación.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

¿Señor Rodríguez? Perfecto.

9-14/POC-000057. Pregunta oral relativa a la modificación de la concertación de centros de atención especializada

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues pasamos a la siguiente pregunta con ruego de respuesta oral, relativa a modificación de la concertación de centros de atención especializada. Formula la pregunta su portavoz, la señora Obrero.

La señora OBRERO ARIZA

—Gracias, presidenta.

Señora consejera, en estos últimos años, en un contexto de parálisis de la aplicación de la Ley de Dependencia en Andalucía, desde esta consejería se llegó a plantear por su antecesora la posibilidad de bajar el precio del coste-plaza un 12%, a pesar de que los centros residenciales, los centros de día, pues llevaban años pidiendo una subida del coste-plaza, porque, como usted sabe muy bien, está muy por debajo del coste real.

Al final, esta decisión se quedó en el cajón. Después el anterior..., su anterior..., la anterior consejera también llegó a decir que se eliminarían todas las plazas conveniadas que estuvieran libres, por las que la Junta pues ha venido pagando el 60% de la plaza, sin que se haya aprovechado efectivamente la ocupación para muchos dependientes en Andalucía que han estado en lista de espera: 53.981 personas, según el Tribunal de Cuentas.

Señora consejera, la inacción de esta consejería durante los últimos años, la no adopción de medidas ni la toma de decisiones, desoyendo a las entidades afectadas, ha hecho que no se hayan rentabilizado, ni económica ni socialmente, los recursos destinados por la Junta de Andalucía a la aplicación de la Ley de Dependencia. Le pongo un solo ejemplo, señora consejera: con el coste de 12 plazas sin cubrir, se podrían haber ocupado 9 plazas públicas, al coste del ciento por ciento. O lo que es lo mismo: por el dinero que se ha gastado en 12 plazas sin cubrir durante estos años en los que su predecesora no tomaba decisiones, podrían haberse beneficiado 9 dependientes en plazas de residencia.

Señora consejera, ustedes han llevado a una situación in extremis a los centros residenciales y a los centros de día, no solo por los retrasos en el pago de las plazas, por la no reposición de las plazas vacantes que se han ido produciendo, pero sobre todo por las dudas ante el futuro más inmediato, a la vista de la intención anunciada del Gobierno de Andalucía, de su consejería, de modificar la Orden de 30 de agosto de 1996, que regula el sistema de concertación que hasta ahora ha estado vigente.

Por eso le pregunto, señora consejera: ¿cuáles van a ser esos cambios y cómo van a repercutir en el funcionamiento y financiación de estos centros residenciales y centros de día?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señora presidenta.

Bueno, señoría, en primer lugar, le vuelvo a insistir en lo mismo que antes: que los datos que usted dice de las listas de espera..., estamos hablando de esperas de un 65% de personas a las que no se les puede aplicar la ley. ¿Estamos? Pero, bueno, independiente del tema de las cifras, que creo que ya le comenté anteriormente, al respecto de la modificación de la concertación, sobre todo del decreto que regula el tema de las plazas..., de las vacantes en las plazas residenciales, la orden ya ha sido firmada por esta consejera y está a punto de salir publicada en el *BOJA* —yo creo que lo hará a lo largo de esta semana—. Sabe usted que la orden..., estamos hablando de la orden que regula la reserva de plazas. Esa orden la hemos estado trabajando con el sector, hemos mantenido distintas reuniones y hemos llegado a determinados acuerdos. Hablo del sector residencial de personas mayores, porque hay una diferencia sustancial entre la reserva de plazas en plazas residenciales de mayores, que las personas con discapacidad, que no tienen el mismo..., el mismo tratamiento. Entonces, esos acuerdos se han venido manteniendo con ellos, y, al final, ha dado lugar a una orden, que posiblemente se publique a lo largo de esta semana. Significa que puede publicarse mañana, o pasado, seguramente.

Esa modifica..., la modificación de la orden nace de la necesidad de fomentar la utilidad eficiente de los recursos que tenemos, de las plazas, sin rebajar en ningún caso la calidad de los mismos y garantizando la sostenibilidad.

Y debo decirles que, efectivamente, hay que regular las plazas, hay que regular las cuantías y hay que regular todo, y hay que adecuarse a la situación que tenemos actualmente. Lo están haciendo todas las comunidades autónomas, algunas han sido beligerantes al máximo, directamente ha habido un recorte total. Nosotros hemos estado trabajando con este tema intentando, por un lado, que, efectivamente, no haya un tiempo de espera que produzca que se esté pagando al 60% una plaza vacante, y, por lo tanto, que hay que cubrirla. Y, por supuesto, que esa reserva, aunque se haga, sea de menor tiempo, y, después, también, cubrir las vacantes; es decir, que eso está todo..., todo, como es lógico, está vinculado. En la normativa se introducen cambios en el sistema de financiación de las plazas de reserva en los centros de atención especializada a personas mayores y personas con discapacidad, y, por otro lado, se establece un procedimiento de abono..., de agilidad en los abonos y de cobertura de plazos. Eso es lo que hace la orden.

Sería largo, y la presidenta me llamaría al orden inmediatamente por el tiempo, poder entrar en detalles, y, por lo tanto, tendremos que..., incluso podríamos verlo con más detenimiento en otra sesión, pero lo podrán ustedes ver pronto.

En la publicación de la orden, los criterios que se equilibran son:

Las plazas concertadas que no se hallen ocupadas por falta de designación del titular para ocupar la plaza se abonarán durante un periodo máximo de treinta días, durante un periodo máximo de treinta días durante el año natural, siempre que el nivel de ocupación del centro sea inferior al 85% del total concertado en centros residenciales o el 70% en centros de día. Se establece una relación entre también la ocupación, porque lo que plantean las entidades es «bueno, si no me va usted a pagar la reserva, ocúpeme las plazas, porque si no yo no hago sostenible, y cómo mantengo además la contratación de personal». Todo esto es de una com-

plejidad, como usted sabe, enorme y además son muchísimas plazas, como le he comentado a usted anteriormente, las que tenemos concertadas.

En definitiva, señorías, nuestro objetivo fundamental es ocupar cuantas más plazas sea posible para darles salida a las personas que tengan necesidad, que en estos momentos están con necesidad de ser atendidas; hacerlo con un presupuesto ajustado, y además hacerlo al mayor número de personas posible. Eso es lo que pretende esta orden.

Y decirle que la negociación con las entidades no ha sido fácil, ha sido compleja, porque, bueno, pues porque realmente ellos velan por la sostenibilidad de sus centros y nosotros velamos por la sostenibilidad del sistema. Y hacer compatibles ambas cosas lleva su tiempo de conversación y de negociación. Yo espero que la orden finalmente dé solución a este tipo de problemas.

Gracias, señorías.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora Obrero.

La señora OBRERO ARIZA

—Sí. Señora consejera, muchos nos tememos que, con la modificación de ese proyecto de orden que usted ya está a punto de sacar, no se va a dar cobertura a los dependientes, pese a quedar plazas conveniadas libres en las residencias.

Parece, le he escuchado decir, que la intención va a ser de forma inmediata ocuparlas, dar cobertura a esas plazas. Pero, ¿usted me está reconociendo que va a haber...? ¿Se va a dar luz verde a la aplicación de la ley y que, por tanto, se va a reponer..., esa tasa de reposición se va a desarrollar? Es decir, ¿vais a empezar a cubrir las plazas de las personas que van falleciendo en las residencias?

Porque, mire usted, señora consejera, yo conozco un segundo borrador de ese proyecto de orden que usted está a punto de sacar en el *BOJA*. Y, de la lectura del mismo, yo deduzco que hay un reconocimiento expreso de que no se va a cubrir el 100% de esas plazas que quedan libres, sino solamente el 85% de las plazas concertadas que se hayan desocupado en las residencias y el 70% en los centros de día. Luego, entonces la cobertura de la Junta de Andalucía nunca va a llegar al 100% de esas plazas que vayan quedando libres.

Segundo, en ese segundo borrador de orden que yo conozco, que no sé ahora cómo quedará de forma definitiva, también se decía que no se iba a actualizar el coste por plaza conforme al IPC hasta el 1 de enero de 2015, sin olvidarnos que desde el año 2012 el precio por plaza —50,20 euros por persona— está congelado, a pesar de que existen muchos informes que indican que el coste por plaza está por debajo de lo que estaba abonando nuestra comunidad autónoma. Por tanto, sube el nivel de vida, los impuestos, pero se congela el precio de los servicios que están dando un importante trabajo, un trabajo importante a un sector de la población andaluza.

Tercero, la Junta no actualiza el coste/plaza, pero ahora le va a meter la mano en el bolsillo a nuestros mayores, porque ahora tendrán que realizar una aportación mayor llegando hasta el 90%. Si hasta ahora era el 75%,

ahora se les puede llegar a exigir hasta el 90%, en el caso de las residencias, a los usuarios de las plazas residenciales. Un mayor esfuerzo, por tanto, para los usuarios, que tendrán menos capacidad económica y menos disponibilidad para el ahorro. Y lo novedoso de ese proyecto, señora consejera, es que ahora usted les dice a los centros residenciales que puede cubrir temporalmente las plazas públicas que estén sin cubrir —un 15%, hablaba ese segundo borrador, que no sé cómo quedará, repito—, pero que la Junta se reserva el derecho a exigir la disposición efectiva de estas plazas cuando así lo necesite.

Hombre, señora consejera, esto tiene una interpretación. Dos preguntas: la primera sería qué le dice el director de una plaza, de un centro residencial o un centro de día, a una persona que pueda ocupar esa plaza temporalmente cuando la Junta requiera la disponibilidad de esa plaza. ¿Qué hacemos, echamos al mayor a su casa, echamos a la persona con discapacidad a su casa?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Obrero, debe ir terminando inmediatamente.

La señora OBRERO ARIZA

—Y, en segundo lugar, señora consejera, yo también le lanzo una idea a ver si tiene usted a bien considerarla, aunque ya no tenemos tiempo. ¿No sería más fácil que esas plazas se pudieran ocupar de forma semiprivada a un precio establecido? El que usted considere, con las condiciones que usted tenga en cuenta o tenga en consideración, pero con personas que tengan el PIA, con un derecho expectante, de manera que esa plaza temporal se convierta en plaza definitiva una vez que se conceda el recurso con la Ley de Dependencia. Yo creo que eso hubiera sido lo más lógico, eso hubiera sido lo más lógico. Porque si no los directores, al día de hoy, están dando la cara por ustedes con las familias. ¿Porque qué le dice al familiar de un mayor cuando existen plazas vacías y le dice que no puede ocuparlas? ¿O cómo le explican a un familiar que necesita de un centro de atención especializada para su padre o su madre dependiente que, una vez ocupada temporalmente, la Junta le podrá decir que se vaya o que deje de ocupar esa plaza? Yo creo que eso no tiene sentido.

Por tanto, señora consejera —y termino, señora presidenta—, yo le pido más rigor político en política social por parte de la Junta de Andalucía y le pido también un mapa real, un mapa real de oferta y de demanda de plazas residenciales y de centro de día, porque con eso permitiríamos que ningún mayor se quede fuera de las prestaciones sociales, sea cual sea el lugar de residencia en nuestra comunidad autónoma, teniendo en cuenta una redistribución acorde a la situación real de las plazas conveniadas y públicas con los centros residenciales en Andalucía.

Nada más y muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señora presidenta.

Hombre, yo lo que le pido a usted es que espere a leerse el..., porque está entrando en consideraciones sobre un borrador —segundo, primero...—, y que es conveniente que se lo lea. Es decir, que eso lo primero, porque creo que algunas cosas ya le quedarán aclaradas. En ningún caso se habla..., no aparece en ningún caso lo de que no se pueda cubrir al cien por cien, por ejemplo. Que yo creo que hay que esperar a leerse el texto definitivo y entrar en consideraciones.

Por otra parte, el coste de la plaza anda entre los 1.500 euros mensuales y los 3.000 euros en caso de psicodeficientes. Eso es lo que... Por esas miles de personas, muchísimas miles de plazas concertadas que tiene la Junta de Andalucía en estos momentos, la Junta de Andalucía paga mensualmente, por cada persona mayor y por cada persona atendida en residencia, entre 1.500 euros y 3.000 euros. Es decir, eso es lo que estamos pagando con los presupuestos de todos los andaluces y andaluzas. Y además es un dinero perfectamente bien..., porque se atienden necesidades de las personas y de las familias. Y habrá que tener en cuenta, como es lógico, la aportación del usuario, tal como está establecido en estos momentos. Pero que la orden habla..., la orden lo que habla es exclusivamente del tema de la cobertura de las plazas que están en reserva. Entonces, vamos a esperar a ver el tema cómo queda y lo valoramos.

No obstante, sí que es cierto, le digo, que es un paso avanzado, avanzado por dos razones: una, porque no vamos a seguir pagando plazas en reserva cuando se mantienen vacantes sin tener personas dentro durante meses; y otra, el compromiso que adquiere la comunidad autónoma con las entidades para darles cobertura a las plazas, lo que le va a dar una garantía a las entidades y por eso han estado de acuerdo aunque, como es lógico, ha habido matices de discrepancia, pero han estado de acuerdo globalmente porque les garantizas que les vas a cubrir la plaza. Por un lado, nosotros garantizamos que las personas van a entrar en las residencias y, por otro lado, no estamos abonando una cuantía importante para una plaza que está vacante. Eso es lo que pretende la orden. Los detalles de la orden los veremos más despacio, ¿vale? Yo le he dicho lo que es lo global del tema.

Sí que es cierto que en estas circunstancias nosotros estamos teniendo una especial dificultad, como usted bien sabe, dados los recortes —vuelvo a decir— de presupuestos que estamos manteniendo por parte del Gobierno de España en materia de mantenimiento de la Ley de Dependencia. Es un esfuerzo importantísimo en estos momentos mantener el compromiso con la atención, no solamente en materia de ayuda a domicilio sino también en materia de centros residenciales. La orden viene a garantizar dos cosas: el sostenimiento de los centros y la cobertura y la reposición de las personas en las plazas conveniadas.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias, señora consejera.

9-14/POC-000214. Pregunta oral relativa a los recortes en los centros de protección de menores en Andalucía

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Siguiente pregunta, relativa a los centros de protección de menores en Andalucía, pregunta la señora Palacios, Grupo Popular.

La señora PALACIOS PÉREZ

—Gracias, señora presidenta. Señorías. Señora consejera.

Como bien saben, y según denuncias formuladas por los empleados del sector, los sindicatos y patronal, la Junta de Andalucía prepara un recorte que afectaría a algo tan sensible como son los centros de protección de menores concertados.

Según los trabajadores, la Junta piensa eliminar 30 de las 128 plazas que existen de menores protegidos en la provincia de Jaén, que sería una reducción de 300 plazas en toda la comunidad. Si tenemos en cuenta que en toda Andalucía hay entre 2.000 y 2.500 plazas de estas características, esto significaría más de un 10% de reducción, un inadmisibles recorte contra los más débiles, los que no tienen ni voz ni voto: los menores desprotegidos. Señora consejera, esto sería ya la guinda que colma la reducción económica que la consejería que usted dirige ha ido formalizando desde los presupuestos de 2013.

Por ello le pregunto: ¿Qué tiene que decir el Ejecutivo andaluz ante estas afirmaciones que parecen denunciar un nuevo caso encubierto de recortes en materia social?

Gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señora presidenta.

Señoría, debo decirle en primer lugar que no existe ningún recorte en el sistema social, ni mucho menos en el sistema de protección a los menores de Andalucía; de hecho, nosotros mantenemos nuestros presupuestos en materia de política social. Lo que sí nosotros ordenamos nuestros recursos, y los ordenamos en función de las necesidades, y en el caso de los menores fundamentalmente en función de las necesidades y de las prioridades para los menores. Existen razones muy evidentes que yo le voy a explicar de por qué determinadas medidas en materia de atención a los menores.

En primer lugar, quiero decir claramente que la atención a los menores está garantizada, está garantizada como hasta ahora porque en su iniciativa, y de sus palabras, puede parecer que eso no es así. De ninguna manera se merma la calidad de la atención a los niños y a las niñas que están en acogimiento residencial, porque van a continuar, como no puede ser de otra manera, siendo atendidos además en las mismas condiciones que hasta ahora, y con un sistema de concierto en las mismas condiciones. No obstante, en los últimos años, las políticas preventivas, especialmente a través de los equipos de tratamiento familiar y del fomento del acogimiento familiar, han contribuido a la disminución de las cifras de menores tutelados y de menores en centros residenciales; es decir, que cada vez más se impone para los menores como una medida más adecuada el acogimiento familiar sobre las medidas de internamiento y de institucionalización de los menores. Además, la conjunción de estas políticas preventivas y el impulso del acogimiento familiar, están en concordancia con las recomendaciones técnicas de los especialistas en materia de infancia.

Tengo que recordar, señoría, que sacar de las instituciones a los menores es el principal objetivo de las políticas basadas en los derechos de infancia, y con ello se aspira a que los menores puedan vivir con sus familias, o bien con otra familia, cuando ello sea posible, al considerar que un entorno familiar normalizado es mejor para el desarrollo de ellos, de los niños y de las niñas, que un espacio de institución.

Por otro lado, el trabajo previo con las familias en situación de riesgo, que evita tener que adoptar medidas protectoras, medidas de desamparo, ha supuesto también la disminución neta del número de tutelas en los últimos cinco años: de 749..., ha supuesto además una bajada, en los cinco años, de 749, una bajada del 11,29% de las tutelas que se han ejercido de los menores en Andalucía. A estas políticas preventivas y el impulso del acogimiento familiar hay que sumar otras circunstancias: la menor llegada de menores inmigrantes, que ocupaban una parte importante de estas plazas. Esta menor llegada de menores inmigrantes a nuestras costas ha contribuido al descenso en el número de tutelas necesarias a asumir por parte de la Administración y una menor cifra de menores en centros de protección. Por lo tanto, señoría, ha sido necesario adaptarse a esta nueva realidad y optimizar esos recursos, no podemos tener plazas vacantes pagándolas por la Administración cuando no hay menores para tutelar o se han adoptado medidas para los menores en el entorno de familias, que es lo que procede, como mejor opción en la mayoría de los casos.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora Palacios.

La señora PALACIOS PÉREZ

—Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, yo le agradezco de verdad toda esa información que me está dando, sus explicaciones, pero a mi juicio no pasan de ser meras excusas, porque le voy a decir una cosa: sí es cierto que hay recortes en menores, me está diciendo usted que no, y yo le digo que sí, y se lo voy a argumentar.

Mire, ya, para empezar, en Cádiz las religiosas franciscanas del Rebaño de María, en el 2013, anunciaron el cierre de uno de sus dos centros, también por los recortes de la Administración; también tenemos a las Hijas de María de la Caridad, también en Cádiz, en estos casos los unimos también con el Hogar de San José de la Montaña de Marmolejo, en la provincia de Jaén, que lleva setenta años cuidando de menores y con el que ya se ha rescindido el contrato de concierto de plazas por falta de disponibilidad presupuestaria. Además, señora consejera, de la desprotección que significa que estos menores, que en muchos casos proceden de familias desestructuradas, en exclusión social, e incluso con problemas de malos tratos, los recortes también provocarían despido y el cierre de más casas de acogida y casas hogar, que se unirían al anteriormente mencionado.

Recientemente, trabajadores de los centros concertados de menores se concentraron en la Delegación Provincial de Igualdad, Salud y Políticas Sociales de Jaén, dando por hecho que la Junta de Andalucía ha decidido recortar el número de plazas en estos, y supongo que estos trabajadores estarán bien informados, ¿o no?, ¿o no están bien informados?

También es un hecho que de forma unilateral se ha comunicado a las entidades sin ánimo de lucro que vienen desarrollando los programas de acogimiento residencial un recorte de un 25% de sus presupuestos, y eso se une a la reorganización que hace apenas un año se llevó a cabo en estos centros y dio lugar a recortes directos e indirectos de su financiación. El caso es que el Gobierno de la Junta ha hecho algo que a priori nos parece tan difícil como poner de acuerdo, ustedes han conseguido poner de acuerdo a los sindicatos, a las patronales y a entidades sin ánimo de lucro que denuncian la consigna de la consejería que le han dado, que es que los centros sociales deben directamente, deben trabajar con los barrios, y que se retiren de las familias los niños tan solo en casos extremos y reiterados de maltrato o abusos, y desgraciadamente estos chicos llegan tarde al sistema de protección cuando hay un deterioro más importante en las edades inferiores.

Señora consejera, diga lo que diga, digan lo que digan, la retirada para las tutelas se ha reducido en un 30% y nadie puede creer que durante esta crisis haya descendido el número de menores que necesitan protección, pero si se confirman estas reducciones de plazas tan solo queda decir que la Junta de Andalucía en los momentos difíciles ha dado la espalda a sus necesidades.

Por último, señora consejera, le digo que, de llevar a cabo esta supresión de plazas, la Junta demostraría que tiene una agenda oculta de recortes en políticas sociales, lo que se traduciría en el menoscabo de la protección para los más débiles. Le pido, señora consejera, y desde mi grupo, conociendo su buen talante personal, que imponga su criterio y que si el Consejo de Gobierno ha decidido recortes que afecten a los centros de protección de menores concertados, recapaciten en sus decisiones y tenga la plena seguridad de que cientos de niños y niñas necesitan la tutela de la Administración, así como los trabajadores encargados de su cuidado, se lo agradecerán infinitamente.

Gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señoría.

Bueno, yo quiero dejarle la tranquilidad de que ningún menor que tenga necesidad de ser tutelado va a ser tutelado, es decir, va a ser tutelado además en el ámbito institucional o va a ser tutelado en un ámbito de acogimiento familiar. En ningún caso, cuando sea necesario hacer un desamparo de un menor, se hará, y cuando haya que hacer una guarda de un menor porque su familia no le pueda atender y tengamos que atenderlo lo haremos, lo haremos, lo haremos en instituciones cuando sea necesario, y por lo tanto se mantienen en gran medida los conciertos, pero lo haremos en acogimiento familiar, que es como entendemos y como entienden los profesionales y los técnicos en esta materia que es lo mejor. De hecho, nosotros las políticas las hemos incrementado un 22% para el acogimiento familiar. ¿Por qué? Pues hemos incrementado un 22% porque se nos ha duplicado, hemos duplicado el número de menores que teníamos en acogimiento familiar y ha pasado de tener 3.238 menores en acogimiento familiar a 6.173. ¿Por qué? Porque un menor donde mejor está es en un espacio similar a lo que es una familia, a veces son acogedores que tienen una profesionalidad, a veces son acogimiento familiar con familia extensa, a veces son acogimientos familiares con otras personas que no son de la familia. Pero acogimiento familiar que a los menores les da mucha más normalidad en su vida cotidiana, es mejor para su maduración y es muchísimo mejor para su equilibrio afectivo y su equilibrio psicológico. Por eso hemos duplicado las plazas, y no podemos mantener conciertos de plazas que ya no están ahí, sino que están en familias, que además muchas de ellas las tenemos también que..., las abonamos, el acogimiento familiar, porque es acogimiento familiar remunerado, es decir, son personas que están atendiendo a niños.

En definitiva, nosotros, esas materias preventivas las estamos reforzando a través de las ayudas económicas que se dan, ayudas económicas familiares que, como saben ustedes, en el Plan de Exclusión Social se han incrementado considerablemente, para ayudar económicamente a las familias para que los niños no tengan que salir de sus familias por necesidades económicas. Y, por lo tanto, ahí se refuerza también la prevención, y se producen menos guardas.

Y, después, desamparo, cuando hay que hacer un desamparo de un menor, se tiene que hacer y se hace sea cualquiera de las circunstancias. Una vez que se hace, cómo se tutela y qué medidas se adoptan para ese menor es el matiz que nosotros estamos introduciendo como diferencia; que, efectivamente, al producirse eso, hay algunas entidades que tienen trabajadores dedicados a este..., y ahora dejan de tener necesidad de esos trabajadores. Es un tema que tiene que ver con la entidad social, porque hay entidades sociales, pues, que no se ha producido, porque mantienen menos plazas pero mantienen a sus trabajadores. Eso es un tema, pues, que al final, al final, no puede condicionar las políticas preventivas que en materia de infancia tenga la comunidad autónoma, que van encaminadas, fundamentalmente, a proteger el bien mayor, que para nosotros es el menor.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias.

9-14/POC-000222. Pregunta oral relativa al Plan General de Inspección de Servicios Sociales 2014-2015

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta, formulada esta vez por el Grupo Socialista, relativa a Plan General de Inspección de Servicios Sociales. Formula la pregunta la señora Bustinduy.

La señora BUSTINDUY BARRERO

—Muchas gracias, señora presidenta.

Señora consejera, el día 5 del pasado mes de febrero, el *Boletín Oficial de la Junta de Andalucía* publicaba la orden de 21 de enero, por la que se establece el Plan General de Inspección de los Servicios Sociales para el periodo 2014 y 2015. Un nuevo plan de inspección para dos años, que viene precedido de otros planes que desde el año 1998 se han ido poniendo en marcha. El año noventa y ocho fue el primer plan, hay que recordar que en el noventa y siete se crea la inspección. Y se han ido haciendo, acotados temporalmente, pero cuyo objetivo ha sido convertir este plan en un instrumento con la capacidad de dar respuesta a las necesidades de los usuarios de los centros y también a los nuevos retos y necesidades que se generan en materia de servicios sociales.

¿Cuál es el objetivo, en principio, de estos planes que se fueron poniendo? Pues, en primer lugar, establecer el marco para la inspección. Y, sobre todo, el fin que se ha venido persiguiendo durante todo el tiempo ha sido que esta inspección, que nació para asesorar a las entidades y a los centros de servicios sociales y para controlar también el cumplimiento de la norma, también vaya garantizando los derechos de los usuarios de los centros, porque, además, la Junta de Andalucía tiene claro, y el Gobierno siempre lo ha tenido claro, que en estos centros hay una parte muy vulnerable de la sociedad, por lo tanto, hay que prestar una especial atención en la salvaguarda de sus derechos y, por supuesto, en la calidad del servicio. Es decir, que también se plantea que se garantice la calidad de los servicios, que se presten, por supuesto, en las debidas condiciones y con la debida calidad.

En este plan, que es para dos años, para 2014 y 2015, pues vemos que se consolida una línea metodológica, aunque incorpora algunas novedades, que nos gustaría que usted nos explicara, vinculadas con las nuevas tecnologías y las nuevas oportunidades, como el Portal de Autodeclaraciones; pero que, además, lleva en sí el que todos los órganos directivos, las entidades instrumentales del sistema aportan, pues, sus conocimientos para mejorar cada año cada uno de los planes que se van planteando y, por supuesto, garantizar la mejora de la calidad asistencial, y algo muy importante, y es que cada uno de los planes elabora unas memorias anuales que posteriormente sirven como un instrumento muy válido a la hora de hacer el siguiente plan.

Por supuesto, regula las actuaciones inspectoras de carácter ordinario, pero también, por supuesto, si hay alguna cuestión de carácter extraordinario, pues, el plan —los distintos planes y este también nos cons-

ta— da margen para que se pueda ordenar por parte de quienes tienen las responsabilidades, por supuesto, cualquier inspección que no haya sido incluida en el plan, pero que por una circunstancia no esperada o sobrevenida, pues, también se puedan hacer.

Y nos tranquiliza bastante ver que a lo largo de los años, pues, las tareas que se han llevado por parte de la inspección y que han estado enmarcadas en estos planes han sido guiadas siempre en cuanto a velar por la calidad de los centros, a supervisar el cumplimiento de la normativa, a sancionar cuando no se cumpla esa normativa y, sobre todo, a asesorar a las personas responsables de las entidades y a los servicios y los agentes implicados.

Quiero aquí hacer un recordatorio de las evaluaciones que se han tenido de otros planes, porque dan buena muestra de que seguro que los objetivos que este plantea y las líneas básicas que ahora usted nos explicará, pues, van a venir a corroborar, precisamente, la línea que han marcado las memorias de otros planes. Y es que dan tranquilidad a los usuarios, cuando los usuarios son conscientes de que la Administración está vigilando por la prestación de sus servicios, y, sobre todo, que les garantiza los derechos. Y ellos mismos lo pueden comprobar a través de las encuestas que se les hacen, personalizadas, también a los usuarios, o las visitas domiciliarias que se hacen en el caso de la prestación de atención a domicilio.

Por tanto, señora consejera, queremos que nos explique, este nuevo plan, que abre un nuevo horizonte para dos años, 2014-2015, qué objetivos y qué líneas básicas de actuación va a comprender.

Nada más y muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Bustinduy.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, presidenta.

Bueno, en primer lugar, el Plan General de Inspección de Servicios Sociales, en general los planes de inspección de servicios sociales, en este caso 2014-2015, no solamente como objetivo vital y fundamental tiene que mejorar la atención de las personas usuarias de los centros, sino también tiene que ser un instrumento de colaboración con las entidades a las que se inspecciona. Yo creo que eso es muy importante porque es un cambio de criterio que se hace en la consejería por el sistema de inspección, no solamente en materia de servicios sociales sino también en materia de salud.

¿Qué es lo que se pretende? Se pretende que la inspección no solamente sea sancionadora y vigilante, que, por supuesto, tiene que serlo, sino que también sea un instrumento de apoyo y de ayuda a las entidades y de mejora de la calidad del servicio que se tenga por parte de estas entidades. Eso es un cambio porque, por eso, vamos a conseguir mejores resultados no solamente en cuanto a la prestación del servicio sino que también vamos a conseguir una estrecha colaboración con las entidades no solamente a través de los órganos gestores sino también de los órganos inspectores. Y eso es una importante novedad y un criterio que,

además, se ha hecho llegar a los inspectores y a las inspectoras en materia de servicios sociales y también en materia de salud.

Se trata de un plan, en este caso, que lo que va a permitir es establecer un modelo de funcionamiento de la inspección y definir sus funciones y tareas, lo que va a suponer, pues, una garantía para las personas que hacen uso de los servicios.

También significa un paso más para mejorar la calidad de la prestación de los servicios y asegurar el cumplimiento de la normativa. Por tanto, la piedra angular del funcionamiento de la inspección de servicios sociales es este plan, este plan en general, que se articula en torno a los objetivos generales que, a su vez, le dan sentido a las distintas líneas de actuación. Objetivos que usted ha mencionado en alguna medida pero que, para concretar, son velar por los derechos y la seguridad de las personas usuarias de nuestro sistema de servicios sociales y también en todo lo que tiene que ver con la atención a la dependencia o la supervisión y verificación y control del cumplimiento de la norma vigente en los centros. Estamos hablando, pues, todo lo que tiene que ver con personal, con calidad de prestación de servicios, garantizar también la utilización correcta de los servicios y prestaciones del sistema.

Y, en cuanto al contenido, el plan general establece, pues..., son cinco líneas básicas de actuación, que, además, se desarrollan a través de 22 programas diferentes, en los cuales se determina qué finalidad concreta de cada uno de ellos y se fija, además, el contenido de las actuaciones que se han de llevar a término para su consecución. Se establecen también los indicadores para la posterior evaluación, que es importante y que después podremos, en un momento determinado, en esta comisión, comentarlo con todos ustedes.

El contenido de los programas profundiza en las finalidades de carácter preventivo —como le comentaba a usted, anteriormente; por eso es tan importante— y asesor de la inspección de servicios sociales.

Es fundamental, porque en muchas ocasiones no hay voluntad de infringir normas, y muchas veces... Parece que no, pero, incluso a estas alturas, hay desconocimiento de temas que son básicos. Por lo tanto, dotar de sus actuaciones para que haya objetividad y transparencia, pero fundamentalmente también que tenga un carácter preventivo.

Y en esta línea quiero destacar una importante novedad, una medida concebida para contribuir a potenciar esa transparencia, que sería ese portal de autodeclaraciones que usted comentaba, que es un entorno web, a través del que se pueden presentar formularios con las declaraciones suscritas por las personas responsables de los centros, que nos permiten además obtener información sobre el cumplimiento de los requisitos que después permitirían hacer un seguimiento y, efectivamente, una constatación de esas declaraciones que se formulan en el portal web.

En relación con las garantías de seguridad y bienestar de las personas usuarias, introducir lo que es la verificación y el asesoramiento en varias materias: funcionamiento y organización de actividades de centro, alimentación, aseo e higiene personal, asesoramiento, autoprotección... Decirle que, sólo en el 2013, se realizaron 58.000 visitas domiciliarias y más de mil ochocientas actuaciones en centros de servicios sociales, y que la previsión para el 2014 es de 1.766... Es decir, que se incrementa el número de actuaciones en centros; en torno al mismo número de actuaciones en centros. Entre los que se encuentran un cien por cien —debo decírselo a usted— de los centros residenciales de mayores, que se visitarán al cien por cien, y de personas con discapacidad; centros de atención a personas con discapacidad en régimen de residencia, porque es don-

de más puede haber vulnerabilidad, porque las personas tienen estas residencias como una sustitución de su propio domicilio y, finalmente, hay que comprobar que, efectivamente, están bien atendidas en estos centros.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señora Bustinduy.

La señora BUSTINDUY BARRERO

—Brevemente.

Para felicitar a la consejera, porque es verdad que lleva algunos años de historia este cuerpo de inspección, y ha habido varios planes. Pero creo que es una novedad muy importante lo del portal de autodeclaraciones, y, sobre todo, el espíritu de la consejería, ese nuevo espíritu de cooperación entre todos los actores que intervienen en este trabajo, que es un trabajo apasionante, pero con su cara y su cruz también duro.

Y, sobre todo, felicitarla por insistir en trabajar para conseguir la mayor calidad de servicio posible para los usuarios de estos servicios, que, como ya bien hemos dicho, son usuarios más vulnerables.

Y, sobre todo, sé que la consejera es muy vigilante con estas cuestiones y le va a ayudar bastante el hecho de que también las entrevistas a los usuarios, y, sobre todo, a las visitas domiciliarias, que también son muy importantes, pongan de manifiesto que en los planes anteriores haya un grado de satisfacción importante, que seguro que, con este plan, van a incrementarse.

Nada más y muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Nada más. Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muy bien.

9-14/POC-000223. Pregunta oral relativa al programa Forma Joven

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta con respuesta oral, también formulada por el Grupo Socialista, relativa al programa Forma Joven.

Tiene la palabra su portavoz, el señor Castellano.

El señor CASTELLANO GÁMEZ

—Gracias, presidenta.

Señora consejera, señorías, por parte del Grupo Parlamentario Socialista queríamos preguntarle... Hacerle una pregunta, señora consejera, sobre un programa que nos parece de mucha utilidad, de mucho interés, y que, además, su conocimiento y función, sin lugar a dudas, es importante para que todos tengamos conciencia de lo que estamos hablando.

Estamos hablando del programa Forma Joven, y estamos hablando de un programa que está dedicado, especialmente, a los jóvenes entre 12 y 25 años. Jóvenes para los cuales y en los cuales se trabajan temas que afectan a su salud de estos jóvenes, en aspectos que son de riesgo para la misma, en aspectos que redundan en la prevención, en aspectos que redundan, por tanto, en una serie de cuestiones donde además se actúa y se interviene en las mismas —en el ámbito en el cual desarrollan su actividad y su vida los jóvenes—, tanto en el ámbito social como en el ámbito educativo.

Un programa, por tanto, que lleva ya años realizándose, desde el año 2001, que surge de la Consejería de Salud —llamada entonces de Salud; ahora la tutela su consejería, evidentemente—, y además con la colaboración de otras consejerías, de otros departamentos del Gobierno de Andalucía; con la colaboración también de otras entidades de carácter público y también privado... Y, por tanto, en un ámbito de participación social, en un ámbito de participación en la ejecución del programa, que también lo convierte en un elemento de dinamización y de repercusión muy importante para atender los problemas de salud en un colectivo que muchas veces es ajeno a estos problemas, precisamente, porque tiene salud, no porque padezca una enfermedad. Pero también es verdad que porque hay unos riesgos evidentes en algunas materias, de que se le afecte a la misma. Estamos hablando de cuestiones que tienen que ver con los hábitos saludables, estamos hablando de cuestiones que tienen que ver con los estilos de vida, con el bienestar psicológico y social, con la prevención de accidentes, con el tema de la adicción a drogas, el tabaquismo, etcétera... Conductas o comportamientos que tengan que ver, por tanto, con su sexualidad sana, etcétera, y que preocupan a los jóvenes, pero que también es verdad que en algunos ámbitos y en algunas circunstancias les son ajenos.

Por eso, este programa tiene esas perspectivas que para nosotros —como digo— son tan importantes y hay que poner en valor. Y además hay que felicitarle a usted, a su consejería, al Gobierno andaluz en definitiva, por haberlo puesto en marcha y por desarrollarlo. Además, nos consta que, cada año, aumentando y mejorando el funcionamiento del mismo.

Por tanto, desde el Grupo Parlamentario Socialista, insisto, queremos saber los objetivos que en estos momentos contempla el programa, Forma Joven, y sobre todo también conocer la cuantificación del número de jóvenes que participan en el mismo y los datos que hablan de la relevancia que yo manifestaba y que seguro que usted, con más datos, nos va a poner en valor a continuación.

Gracias, presidenta. Gracias, consejera.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Gracias, señor Castellano.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Gracias, señora presidenta.

Señoría, bueno, yo creo que, en primer lugar, una de las líneas que establece el IV Plan Andaluz de Salud tiene que ver, precisamente, con lo que se viene realizando y que, por supuesto, se va a seguir realizando en el marco del programa Forma Joven. Es decir, la salud, en todas las políticas. Y si, además, nos ponemos a ver, no solamente en el ámbito de la propia Junta, sino también con otras instituciones.

Usted hablaba de que este programa se hace en colaboración con el Instituto Andaluz de la Juventud, pero también con los ayuntamientos; se hace en zona de transformación social; se hace en zona de especial dificultad... Porque el programa Forma Joven, que nace —como le comentaba a usted— anteriormente, en 2001, con los objetivos de mejorar la respuesta a los problemas de salud de las personas adolescentes y de los jóvenes... Pues, desde ahí, además, es donde se empezó a incidir, fundamentalmente, en una alianza con otras consejerías e instituciones y organizaciones sociales para prevenir —mejorar la salud, pero prevenir, fundamentalmente— con hábitos saludables y con intervenciones que permitan afrontar, como una responsabilidad también de las personas jóvenes, su salud.

Forma joven es, por tanto, una estrategia de salud que va dirigida a promover esos entornos y esas conductas saludables entre los jóvenes y las jóvenes de Andalucía. El programa está orientado a edades comprendidas entre los 12 y los 25 años, y son estrategias consistentes, básicamente, en acercar esas actividades de promoción de la salud y la prevención de los riesgos asociados a la salud; riesgos en los entornos donde conviven los jóvenes y adolescentes, y en otorgarles además un papel activo y central en este tema. Por lo tanto, actores de su propia salud, las personas jóvenes, y en un entorno amplio y saludable.

Se trata de aportar esos instrumentos y recursos para que puedan afrontar los riesgos más comunes con los que se encuentran las personas jóvenes en estos tramos de edad.

El programa se desarrolla en los llamados «puntos de forma joven», que están ubicados en los centros educativos, sostenidos con fondos públicos, que imparten Enseñanza Secundaria, aunque en los últimos años se ha impulsado en otros entornos también frecuentados por adolescentes, como son escuelas taller, centros de protección de menores, reforma juvenil, universidades, espacios de ocio, asociaciones, etcétera.

El equipo de trabajo está formado generalmente por los profesionales de los equipos de atención primaria, personal de comunidad educativa y por personal mediador, por mediadores, aquellos jóvenes del propio entorno —y volvemos a la figura de la mediación, importante—, mediadores del propio entorno del centro educativo que son aceptados como interlocutores naturales. Se podría hablar de cierto liderazgo en esos espacios educativos.

Así pues, hay un equipo mínimo constituido por personal educativo y de salud encargado de programar y organizar esas actuaciones que se llevan a cabo en cada punto de forma joven. El personal sanitario se traslada al centro educativo con regularidad, a lo largo del curso, para desarrollar eso que conocemos como asesorías, que son espacios de encuentro individual o grupal donde trabajan los temas los chicos y las chicas, en función también no solamente de lo que se entiende como necesidades sino como las propias demandas de las propias personas jóvenes. Yo creo que es importantísimo.

El programa ha evolucionado de una manera vertiginosa, pasando de 82 puntos en 2001 hasta 878 en toda Andalucía en la actualidad. Tenemos 878 puntos definidos con personal, donde pasan los profesionales, donde hay ese equipo colectivo en materia de salud para las personas jóvenes. En lo que se refiere a centros educativos, en el curso escolar, en 2013-2014, se han inscrito en el programa Forma Joven un total de 749 centros educativos, con una participación de 222.889 alumnos y alumnas, lo que supone una cobertura actual del programa de un 44,7% de los centros sostenidos con fondos públicos en Andalucía. De estos 749, 130 están localizados en zonas con necesidades de transformación social; es decir, con una población de riesgo en temas también de salud. Implica que Forma Joven cubre casi el 57% de los centros educativos que están en las zonas de transformación social, llegando a un total de 34.096 alumnos y alumnas en toda Andalucía.

El pasado curso, en el pasado 2012-2013, el último del que tenemos, como es lógico, datos concretos, participaron en total 1.948 profesionales; es decir, la implicación de los profesionales es altísima. De ellos, 1.243 son de personal social y sanitario; es decir, profesionales del ámbito de las políticas sociosanitarias. La mayoría, el 65% son profesionales de la enfermería.

En relación con las consultas más frecuentes, tienen que ver con los embarazos no deseados, con temas con el VIH, sida, así como sobre la prevención, comportamiento sexista y las relaciones satisfactorias. También el área de adicciones tiene gran importancia para nuestros jóvenes, especialmente en lo que hace referencia a la prevención de consumos adictivos como el tabaco, el alcohol, la droga, etcétera. Debo recordar que el Instituto Andaluz de la Juventud ha tenido un papel muy relevante. Por eso es importante la puesta en marcha de la implantación y consolidación de este programa.

El pasado 2013, 736 jóvenes andaluces participaron, además de estar en estos puntos, participaron en cursos del Instituto Andaluz de la Juventud, que se impartieron para la formación de mediadores. Y, además, hasta la fecha se han formado 3.382 jóvenes por todos los rincones de Andalucía. Fundamentalmente mujeres, pero, vamos, 2.204 mujeres y 1.178 hombres; es decir, una participación importante. En ese sentido, en 2014 hay un total de 17 cursos previstos en todas las provincias andaluzas donde podrán participar 700 jóvenes.

Yo quiero destacar el valor y la importancia que tiene este programa, porque es, a nivel preventivo, fundamental en unas edades, además, donde los hábitos se van a consolidar en un sentido o en otro y donde el futuro posiblemente de la salud de estos jóvenes dependa muchísimo de la información y de los hábitos que adquieran en esta edad de su crecimiento.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor Castellano.

El señor CASTELLANO GÁMEZ

—Bueno, brevemente, para felicitarla a usted y a su consejería por los datos que nos aporta, y decir que, haciendo eso que usted muy bien ha definido, trabajamos por nuestro presente, pero también por un futuro mejor, como es trabajar por nuestros jóvenes.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Consejera.

Muy bien.

9-14/POC-000229. Pregunta oral relativa a la hepatitis C entre los reclusos andaluces

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente y última pregunta de hoy, con ruego de respuesta oral, relativa a la hepatitis C en los reclusos andaluces y, para formularla, tiene la palabra el señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—Muchas gracias, señora presidenta.

En la anterior comisión tuvimos ocasión de debatir sobre el tema en una comparecencia de usted. Y, a raíz de esa comparecencia y viendo el tema, hemos recuperado el hecho de que hace tiempo, no mucho, la consejería hizo un estudio sobre los problemas de salud mental en las prisiones andaluzas. Como resulta de que este es un tema, el tema de la hepatitis C, que no conocemos su dimensión real, ni cómo afecta en porcentaje, en gravedad y demás, y estamos sometidos a esas dificultades que están teniendo para el tratamiento... Más que una pregunta... Es que la rigidez del Parlamento es así. Esto sería..., en un pleno municipal sería un ruego, sería que la consejería estudiara la posibilidad de realizar un estudio epidemiológico de la incidencia de la hepatitis C en las cárceles andaluzas, de manera que contáramos con argumentos científicos suficientes para poder debatir el tema en cualquier foro en el que se pudiera tratar.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Bueno, gracias, presidenta.

Señoría, bueno, yo quiero recordar que estamos hablando de territorio estatal, en parte, en parte, y, por lo tanto, yo tengo que decir que, en la actualidad, nosotros no contemplamos ese estudio epidemiológico en materia de hepatitis C. Lo que sí le digo es que es un tema... Y, además, por la delicadeza del tema y por la incidencia del tema, es un tipo de iniciativa que debería partir del propio ministerio, porque es un problema que afecta a la salud, en general, de toda la población reclusa, no solamente en esta comunidad autónoma.

Como usted sabe, es el Ministerio de Interior quien ostenta estas competencias, por lo tanto, sería una invasión competencial empezar a hacer este estudio, trabajar en este estudio.

Yo creo que esto debe de entrar en el ámbito de las propuestas que se hagan a nivel global en todas las cárceles, en todas las instituciones penitenciarias de nuestro país. De hecho, en el caso de que nos planteá-

ramos llevar a cabo un estudio, al no tener acceso además a los registros oficiales, los datos de un estudio de esas características carecerían de rigor por nuestra parte, porque no estamos hablando de los casos que nosotros tratamos, estamos hablando de un estudio epidemiológico que tendríamos que tener una información a la que nosotros no tenemos acceso y no creo que en ningún momento nos lo dieran, pero, vamos, que en absoluto tendríamos posibilidad de hacer un estudio con el rigor que plantea un estudio epidemiológico.

Entonces, yo tengo que apuntar, no obstante, que en caso de que el ministerio decidiera realizar un estudio epidemiológico entre el colectivo de reclusos afectados por esta patología, por supuesto, nosotros estaríamos decididos a participar y a colaborar y a hacerlo de manera activa por parte de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales.

Se trata de un asunto muy complejo. Sabe usted, además, la complejidad que estamos teniendo incluso para tratamiento en estos momentos. Y yo le agradezco su preocupación. Y que nosotros, en materia de hepatitis C, si se hace una intervención global y se plantea ese estudio epidemiológico, nosotros lo que podemos es plantearlo y, en caso de que eso tuviera autorización, participaríamos activamente en ese tema. Pero, ahora mismo, en estos momentos, nosotros tendríamos serias dificultades para poder realizarlo.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—Solo dos cuestiones. Una primera, se ha hecho ya un estudio epidemiológico sobre salud mental en las prisiones andaluzas, y lo ha hecho la Consejería de Salud de la Junta de Andalucía; luego, son obstáculos que, si hay voluntad, se podrían remover, como se removieron en la anterior situación. Y, por otra parte, recuerdo que según el convenio que tiene firmado la Junta de Andalucía con Instituciones Penitenciarias, la atención especializada le corresponde a la consejería, por tanto, tenemos una vía de entrada que debería de ser esa, ¿no?, aprovechar esa vía de entrada.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera.

La señora SÁNCHEZ RUBIO, CONSEJERA DE IGUALDAD, SALUD Y POLÍTICAS SOCIALES

—Perdón, perdone que no..., perdone, que no me oían.

Que hemos debatido en ocasiones, ya en algunas ocasiones en torno a la situación de los reclusos con hepatitis C en los centros penitenciarios, y usted sabe cuál es la postura de esta consejería.

En relación al estudio al que hace referencia, sería una herramienta útil para abordar la situación desde el punto de vista epidemiológico, pero la iniciativa tendríamos que verla en el entorno de las propias instituciones penitenciarias, y el Ministerio del Interior desempeña estas funciones de planificación, dirección y gestión de este régimen penitenciario, y, en lo que se refiere a la Constitución, tal como lo tiene establecido, queda claramente definido, de forma más concreta, en el convenio firmado entre la consejería y el SAS, la Secretaría de Estado de Asuntos Penitenciarios, en la cláusula cuarta delimita, delimita.

Yo quiero insistir de nuevo en que, desde la firma del primer convenio en marzo de 1992 hasta ahora, Andalucía ha venido cumpliendo escrupulosamente con las competencias que nos marca la ley. Y lo que sí le tengo que decir es que al convenio ya se le ha dado forma, es decir, le hemos dado viabilidad al que estaba pendiente, hemos trasladado además por parte de la consejería las peticiones que se han formulado a propuesta de sus señorías en esta comisión e incluso en el Pleno de este Parlamento, nos hemos puesto a disposición del ministerio para colaborar en el marco de nuestras competencias y le aseguro que la Junta de Andalucía no va a desentenderse en absoluto de esta cuestión, es decir, que nosotros totalmente implicados en la parte que nos compete; es más, que incluso tenemos muchas tentaciones invasoras de competencias. Pero tenemos que tener un cuidado extremo porque son cosas, sobre todo, para hacerlas con un rigor exhaustivo. Tendría que haber un convenio, un acuerdo donde se especificara que la información a la que pudiéramos tener acceso fuera la que nos permitiera que las conclusiones finalmente fueran acertadas, porque si no pues estaríamos aquí haciendo un trabajo que no respondería al tema de lo que está previsto.

Decir, por lo tanto, que nuestra consejería seguirá haciendo efectivos todos estos compromisos que hemos adquirido con los acuerdos, y si esa posibilidad existiera, también lo haríamos.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Muy bien, pues, sustanciado todo el orden del día, se levanta la sesión.

Muchas gracias.

[*Se levanta la sesión.*]

