

DIARIO DE SESIONES D S P A

DIARIO DE SESIONES



PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

COMISIONES



Núm. 303

IX LEGISLATURA

1 de octubre de 2014

Presidencia: Ilma. Sra. Dña. Carmen Martínez Aguayo

Sesión celebrada el miércoles, 1 de octubre de 2014

ORDEN DEL DÍA

DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

9-14/OIDC-000002. Informe especial del Defensor del Pueblo Andaluz relativo a la gestión realizada por el Defensor del Menor de Andalucía correspondiente al año 2013.

PROPOSICIONES NO DE LEY

9-14/PNLC-000166. Proposición no de ley relativa a los centros de transfusión sanguínea del SAS, presentada por el G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

COMPARENCIAS

9-14/APC-000512. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre el Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales aprobado por el Consejo de Gobierno el pasado 22 de julio de 2014, presentada por el G.P. Popular Andaluz.

9-14/APC-000525. Comparecencia de la Excm. Sra. Consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre la encuesta de satisfacción de la sanidad pública andaluza, presentada por los Ilmos. Sres. D. Mario Jesús Jiménez Díaz, D. José Muñoz Sánchez, D. Jesús María Ruiz García, Dña. Carmen Martínez Aguayo, Dña. María Flor Almón Fernández y D. José Bernal Gutiérrez, del G.P. Socialista.

PREGUNTAS ESCRITAS CON TRATAMIENTO DE PREGUNTA ORAL EN COMISIÓN

9-14/PEC-000005. Pregunta escrita con tratamiento de pregunta oral en comisión relativa a las capillas, los capellanes y el convenio con hospitales religiosos, presentada por la Ilma. Sra. Dña. María Carmen Pérez Rodríguez, del G.P. Izquierda Unida Los Verdes-Convocatoria por Andalucía.

PREGUNTAS ORALES

9-14/POC-000687. Pregunta oral relativa a las listas de espera, formulada por la Ilma. Sra. Dña. Ana María Corredera Quintana, del G.P. Popular Andaluz.

9-14/POC-000721. Pregunta oral relativa a la reunión de la Presidenta de la Junta de Andalucía con la Mesa del Tercer Sector, formulada por los Ilmos. Sres. Dña. Soledad Pérez Rodríguez y D. Alfonso Rodríguez Gómez de Celis, del G.P. Socialista.

SUMARIO

Se abre la sesión a las once horas, seis minutos del día uno de octubre de dos mil catorce.

DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

9-14/OIDC-000002. Informe especial del Defensor del Pueblo Andaluz relativo a la gestión realizada por el Defensor del Menor de Andalucía correspondiente al año 2013 (pág. 5).

Intervienen:

D. Jesús Maeztu Gregorio de Tejada, Defensor del Pueblo Andaluz

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

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

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

PROPOSICIONES NO DE LEY

9-14/PNLC-000166. Proposición no de ley relativa a los centros de transfusión sanguínea del SAS (pág. 24).

Intervienen:

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

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

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

Votación: rechazada por un voto a favor, 6 votos en contra y 6 abstenciones.

COMPARENCIAS

9-14/APC-000512. Comparecencia de la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre el Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales aprobado por el Consejo de Gobierno el pasado 22 de julio de 2014 (pág. 33).

Intervienen:

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

Dña. Ana Vanessa García Jiménez, del G.P. Popular Andaluz.

DIARIO DE SESIONES DEL PARLAMENTO DE ANDALUCÍA

Núm. 303

IX LEGISLATURA

1 de octubre de 2014

9-14/APC-000525. Comparecencia de la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre la encuesta de satisfacción de la sanidad pública andaluza (pág. 42).

Intervienen:

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

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

PREGUNTAS ORALES

9-14/POC-000687. Pregunta oral relativa a las listas de espera (pág. 49).

Intervienen:

D. Rafael Vicente Valero Rodríguez, del G.P. Popular Andaluz.

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

9-14/POC-000721. Pregunta oral relativa a la reunión de la presidenta de la Junta de Andalucía con la Mesa del Tercer Sector (pág. 54).

Intervienen:

D. José Bernal Gutiérrez, del G.P. Socialista.

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

Se levanta la sesión a las catorce horas, quince minutos del día uno de octubre de dos mil catorce.

9-14/OIDC-000002. Informe especial del Defensor del Pueblo Andaluz relativo a la gestión realizada por el Defensor del Menor de Andalucía correspondiente al año 2013

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Buenos días a todos y a todas.

Si les parece, vamos a comenzar con el orden del día de la comisión de hoy. Y, en primer lugar, dar la bienvenida al señor Maeztu, el defensor del pueblo andaluz, que es el primer compareciente del día de hoy, y que nos va a presentar el informe relativo a la gestión realizada por el defensor del menor de Andalucía —cargo que él también ostenta y representa— correspondiente, como digo, el informe de la gestión realizada por el defensor del menor correspondiente al año 2013.

Y sin más preámbulos, si les parece a sus señorías, el señor Maeztu tiene la palabra.

El señor MAEZTU GREGORIO DE TEJADA, DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

Antes de empezar, señora presidenta, diputadas y diputados, buenos días. Antes de empezar el relato de la exposición sobre las memorias que hemos presentado en el mes de junio, sobre el menor en Andalucía, y que tuvimos ocasión de entregarles a sus señorías a través del presidente, quería comenzar con una primicia que queríamos estrenar en esta sede —que creo que es lo correcto— sobre lo que será una campaña de difusión de los derechos del menor en Andalucía, a través de vídeos y de una campaña de profundizar en que la gente y los menores empiecen a conocer todos sus derechos y empiecen a tener una conciencia de estima personal y colectiva en todos los colegios de Andalucía. Y, por lo tanto, hoy, es un minuto... Y creo que es buena una introducción de este tipo, antes de pasar al texto, que es producción propia de la casa. Lo hemos hecho nosotros.

[*Presentación multimedia.*]

Bien, como decía en mi introducción, paso a presentar el informe de gestión en 2013 como defensor del menor de Andalucía.

Este es un documento que resume la actividad de la institución en defensa y promoción de los derechos de las personas menores de edad en nuestra comunidad. Me van a permitir que comience, por encima, con los datos estadísticos, que son normalmente siempre iguales. Es decir, cada año, según la materia que se haya resuelto, aparecen unos y bajan otros. Estamos siempre en 1.050, 1.049, de los cuales, 1.006 son promovidos a instancias de los ciudadanos, y 43, de oficio. Son 1.049 este año, el anterior, 1.213; el anterior, 1.300... Bajó después, en 2010, a 964. Subió un poquito a 1.200... En esa banda están los temas.

Quizás ahora, con la difusión, las campañas, los foros y todo han aumentado también mucho las consultas... Y, bueno, en esa banda está.

En cuanto a las materias, las reclamaciones en materia educativa han sido las más numerosas, destacando entre ellas las relativas a los procesos de escolarización del alumnado, 158. En ese sentido, cuando un

año se resuelve bastante un tema, evidentemente, ese grupo baja. Por ejemplo, los procesos de escolarización están muy regulados ya. La gente tiene mucha conciencia, los padres denuncian mucho... Y han pasado de 500 quejas, por ejemplo, a 158, es decir, que va siendo ya un proceso bastante regulado.

Siguen, evidentemente, las quejas relacionadas con gestiones de familia, los problemas familiares que afectan a los menores, y de los que hablaremos seguidamente... Están en 115. La ruptura de las parejas, los conflictos con la guarda y custodia de los hijos, y las que suscitan problemas de menores, en lo que empieza ya a ser la carrera a veces de un menor en situación de riesgo.

Sevilla y Cádiz, digamos, son las dos provincias que tienen más quejas... Nosotros, como estamos provincializando las quejas, voy a hacer una atención especial con aquellas provincias... En el caso, por ejemplo, de Almería, donde tienen un descenso de quejas respecto..., en relación con Sevilla y Cádiz... Y debemos proteger, porque la lejanía es una dificultad, y la Defensoría tiene que estar presente en todas esas provincias.

El teléfono del menor. Hemos empezado ya a contabilizar todas las consultas de madres y de padres de los menores, y ya, este año, tenemos contabilizados 2.070 consultas, donde hemos tratado los asuntos de menores, de las cuales, 746 han venido a través del servicio especializado del Teléfono del Menor.

Casi todos los problemas del Teléfono del Menor son problemas derivados de litigios por rupturas familiares. Predominan las mujeres con el 67, frente a los hombres con un 29,36.

Bien, por lo tanto, la estructura de la memoria... Tiene una estructura donde, en el Capítulo II, vienen todos los datos que son útiles para ustedes sobre la infancia, la adolescencia, los datos poblacionales, los datos educativos, de salud... Es un acercamiento a los menores, atendidos por el sistema de protección de menores, y los que se encuentran en dificultades económicas. Bien, a estos últimos dedicaré una parte de mi intervención.

Y al final, hemos potenciado... En el terreno de la comunicación queremos unir lo que entra personalmente a la oficina, con lo que entra virtualmente y con lo que se comunica. Es un triángulo que estamos intentando cambiar en la casa para potenciar estas... Y, por lo tanto, el uso de las tecnologías digitales también lo hemos incorporado.

En el Capítulo IV de la memoria se describen ya todas las actividades de la institución, y ahí hay un relato de las quejas en función de la temática de salud, juego, deporte y ocio, familia, sistema de protección, menores inmigrantes, menores con necesidades especiales, responsabilidad penal de menores, y menores y medios de comunicación social. Esto es lo que abarca el contenido que está en el Capítulo IV.

En cuanto a los contenidos de este trabajo, este asunto ha venido constituyendo gran conflictividad —que decíamos, por ejemplo, en los procesos de escolarización—... Y, digamos, se ha ido mejorando por las normas reguladoras de dichos procesos.

Otro tema que se pone de relieve es la necesidad de construcción de nuevos centros educativos, o la ampliación de los existentes, como intervenciones dirigidas al mantenimiento y la reparación de infraestructuras e instalaciones.

Otro tema que nos ha preocupado son los temas de convivencia en los centros docentes, que han disminuido considerablemente en los últimos años, especialmente desde el establecimiento de un marco legal para prevenir y tratar los casos de maltrato entre iguales en el ámbito escolar. Ahí, la mediación familiar y Me-

diara están haciendo un trabajo de que esos conflictos se puedan solucionar, previamente a cualquier otra instancia, en el propio centro escolar.

En relación con la Educación Compensatoria, se ha producido un incremento de las reclamaciones sobre los retrasos en el impago de las denominadas Becas 6.000, que han ocasionado importantes perjuicios al alumnado, hasta el punto de poner en peligro la continuidad de la formación iniciada por ausencia de recursos económicos familiares, sin la ayuda reconocida.

También la crisis económica ha provocado la amortización de muchas plazas del nivel de Educación Infantil 0-3 años, ya que las familias, o bien carecen de ingresos para hacer frente al pago de las cuotas, o bien no precisan ya los servicios, al estar los padres en situación de desempleo. Una de las consecuencias ha sido la no formalización de nuevos conciertos educativos o prórrogas de los asistentes con algunos centros de Educación Infantil, sobre todo de titularidad municipal.

Por otro lado, el mercado laboral demanda, como consecuencia de la crisis económica, trabajadores cada vez más cualificados, y, por lo tanto, la Formación Profesional se ha revelado como un instrumento clave y de vital importancia. Ello ha originado un incremento de la demanda de plazas, en este nivel educativo, que no ha ido acompañado paralelamente del incremento de la oferta.

Aquí tenemos una prevalencia ahora de la Formación Profesional, que está atrayendo a todos los chavales que se fueron con el *boom* de la construcción. Y, después, con la necesidad de que el puesto, a corto plazo, y las empresas necesitan gente cualificada.

Además de las cuestiones que afectan al derecho a la educación, las quejas tramitadas ponen de relieve cómo la crisis económica está teniendo un enorme impacto sobre la infancia. La falta de trabajo de los padres, los desahucios, el empobrecimiento de su alimentación, el impedimento material para costearse los tratamientos médicos o la escasez de las prestaciones sociales conllevan un deterioro del ambiente familiar que impacta sobre los niños y las niñas.

Ciertamente, en 2013, continuamos recibiendo quejas que relatan, con su crudeza, los perniciosos efectos de una adversa coyuntura económica que se prolonga desde hace ya mucho tiempo. Quejas que expresan la necesidad de acceder a una vivienda digna o que contienen una llamada de auxilio ante la falta de recursos de las unidades familiares para abordar suministros básicos.

Ya repetíamos la conflictividad en las relaciones intrafamiliares que son motivos de queja. Son muchas las que se dirigen a nosotros solicitando asesoramiento, o lamentándose por la conducta de la expareja, e invocando las consecuencias que dicha conducta tiene para el menor o menores que conviven con ellos.

Centrándonos en el sistema de protección de menores, las reclamaciones han ido referidas, principalmente, a la disconformidad de la familia con los procesos de declaración de desamparo del menor, o con la medida de protección adoptada. En este ámbito, quiero detenerme en la situación de los menores extranjeros no acompañados, los que se llaman *menas*. Me preocupa el futuro de estos chicos cuando deben abandonar el sistema de protección para alcanzar la mayoría de edad. Todos conocemos los graves problemas con los que se enfrenta, en la actualidad, la juventud. Junto con los problemas anteriores, los jóvenes ex tutelados se enfrentan, además, a otra dificultad añadida: la ausencia de apoyo familiar que les obliga a madurar y a asumir responsabilidades a edades muy tempranas.

Los jóvenes que han sido tutelados por causas concretas, en base a un desamparo evidente, por encontrarse en nuestro país sin la compañía de una persona adulta que los ampare, carecen de recursos al salir de los centros de protección al no poder regresar con sus familias. Esta circunstancia propicia que algunos de estos jóvenes entren en la marginación y en la exclusión social, y por ello son, a nuestro juicio, merecedores de una especial atención y dedicación, tanto por los poderes públicos como por la sociedad.

Hace unos días presentábamos nuestro informe sobre la renta básica, y por esa razón que les acabo de decir sugeríamos, como aportación nuestra a esta Cámara, el que dentro del ámbito de protección de los destinatarios de una renta básica pudieran ser los menores que al llegar a los 18 años provengan de centros tutelados por la Administración, porque a esos niños los estoy visitando, y no quieren salir, temen cumplir 18 años porque ya van a empezar a notar el frío de la sociedad. No tienen apoyo familiar, y, por lo tanto, ahí podría haber un sujeto que merecería una renta básica para poder iniciar... Porque están en un ambiente totalmente solos.

Esto también pasa con la trata de menores, que prefieren el apoyo de la red, aunque sea en una explotación, a verse solos y sin ningún recurso.

Son muchas las reclamaciones recibidas en 2013, en el ámbito de la Ley de la Dependencia, con relevancia especial a las personas menores. Madres y padres nos muestran su incompreensión por las continuas valoraciones de los menores, porque los menores son un conjunto, un sector, que va variando año a año — porque van creciendo—, y las valoraciones de los menores van cambiando continuamente, sin que desemboken en reconocimiento de beneficios, que no siempre han de ser de contenido económico.

También los menores con trastornos de conducta han acaparado una parte importante de nuestra actividad. Continuamos recibiendo quejas de familias angustiadas por la conducta inadaptada de sus hijos, que los superan en sus posibilidades de control, sin que parezcan recibir de las administraciones la ayuda que demandan. Aquí ya les informo que, al final de este año, presentaremos un informe especial, porque hemos supervisado y hemos visitado, uno por uno, todos los centros de protección de menores de la comunidad. Y, por lo tanto, vamos a presentar un informe especial de qué se vive dentro de ahí. Es muy importante, porque, además, es una realidad muy importante lo que hay dentro, y dentro además de unos recursos que, quizás... Que siempre estamos en contra, digamos, de... O demandando siempre un mayor aumento de todo, y, sobre todo, por la situación de la economía y de la crisis económica... En este tema son 15 centros para 758 menores, que tienen una ratio extraordinaria —casi dos por tres de todos los profesionales—... Y quizás, ahí, se está dando que... Se está haciendo conducta de menores que van por el Código Penal a estos centros, porque ahí sí que hay terapeutas, psiquiatras... Están muy atendidos. Entonces, queremos ahí que estos centros tengan una acogida natural, pero que no haya pasillos intermedios, porque son centros muy bien dotados. El coste de una plaza sería de 9.000 euros. Por lo tanto, este informe creo que les puede interesar muchísimo a sus señorías, sobre cómo se protege a los menores —no me refiero a la trata— no acompañados que se recogen en Andalucía. Y hemos estado mañanas y mañanas, con la Junta del Menor y los técnicos, visitando todos los centros de Andalucía.

La memoria también contiene la actividad de promoción y divulgación de derechos. Paso rápido para no perder el tiempo... Estamos hablando de órganos de participación. El foro de menores está convocado el 27 de septiembre... Bueno, perdón, el 27 de septiembre y finaliza el 21 de noviembre el plazo de inscripción de todos los centros de Andalucía de Primaria, Secundaria y Formación Básica, sobre los derechos. Y están tra-

bajando en todos los colegios y se están presentando en el foro *Así veo mis derechos*, que este año se celebra en Córdoba. Y, por lo tanto, se hará en el Alcázar el 27 de noviembre, toda la producción de trabajo en esta línea del vídeo, en la campaña... Que todos los niños vayan conociendo todos sus derechos y haya un ambiente de que el menor también juega mucho en la población andaluza. Por lo tanto, en la actividad de promoción y divulgación, me parece importante este tema.

Y ahora dos cuestiones relevantes que quiero someterles a ustedes: la primera es la trata de menores. Ya lo anuncié el año pasado. Me van a permitir que les ponga en antecedentes: año tras año, acuden a las costas andaluzas cientos de inmigrantes en busca de un futuro mejor. Ponen en riesgo sus vidas, utilizan medios de transporte inseguros, hipotecan su futuro durante muchos años, hasta atender las extorsiones de las mafias para pagar los desorbitados costes del viaje. Estas personas van acompañadas, en muchas ocasiones, de menores de edad de los que manifiestan ser familiares, pero sin ningún documento que acredite la afiliación. A la precaria situación de estas personas por su condición de inmigrantes irregulares se les une un nuevo factor que agrava su vulnerabilidad: tras estas personas se ocultan muchas veces actividades delictivas de la trata de seres humanos. Unas actividades que representan una amenaza para los menores de edad, los cuales pueden llegar a ser objeto de malos tratos físicos y psicológicos, víctimas de prácticas de explotación sexual o laboral y víctimas de pornografía infantil, o sujetos a adopciones ilegales.

De este modo, la explotación de los niños víctimas de trata atenta contra los valores superiores del ordenamiento jurídico y supone una grave vulneración de los derechos contra la infancia.

Estas prácticas contravienen cuatro principios generales de la Convención de los Derechos del Niño: que ponen en peligro su supervivencia, refuerzan la discriminación, niegan toda la participación en asuntos que les afectan, y, por supuesto, atentan contra el principio del interés superior del menor.

No podemos pasar por alto las nefastas consecuencias que estas prácticas producen en las víctimas menores de edad: sentimiento de vergüenza, culpabilidad y baja autoestima, a menudo se sienten traicionados. Estos factores, así como la experiencia misma, pueden causar pesadillas, insomnio, sentimiento de separación y depresión. Algunos de los afectados han recurrido al abuso de drogas para adormecer su dolor psíquico y otros han llegado a intentar el suicidio.

Muchos no tienen vida familiar y son obligados a trabajar a edades tempranas, sin tener acceso a la escuela o a la familia. Y, estando aislados de las actividades normales, no pueden desarrollar su potencial, viven con constante vigilancia y restricción, tienen poco contacto con el mundo exterior y no tienen posibilidad de buscar ayuda. Cuando son víctimas de la violencia y del abuso, los efectos pueden durar largo tiempo y constituyen una amenaza para sus vidas.

Es muy difícil, señorías, determinar la magnitud de este fenómeno. Son muchas las voces que proclaman el importante número de personas que son objeto de trata en Europa. A la anterior debemos unir la reticencia de las víctimas a reconocer o denunciar su situación, bien por vergüenza, o bien por no querer revivir las duras circunstancias que han experimentado mientras han sido objeto de explotación.

Además, la perspectiva de género adquiere un especial protagonismo en la trata de personas, ya que afecta de manera desproporcionada a mujeres y niñas. Según datos de Naciones Unidas, las dos terceras partes de las víctimas detectadas en todo el mundo son mujeres. El 79% de las personas víctimas de trata

lo son con fines de explotación sexual. De hecho, las violaciones de derechos humanos por razón de género son percibidas como una de las causas fundamentales de la existencia de la trata.

Nos enfrentamos además a un negocio sumamente lucrativo. La trata de personas en todas sus manifestaciones mueve anualmente entre cinco y siete billones —con b— de dólares americanos, y las ganancias anuales por este delito pueden alcanzar los 10.000 millones de dólares. El 85% de estos beneficios económicos por trata de personas proviene del comercio sexual. Y en el caso de trata con fines de explotación sexual, una abrumadora mayoría, hasta un 98%, es ocupada por mujeres y niñas.

Distintos organismos internacionales e instancias gubernamentales apuntan que la trata supone, junto al tráfico de drogas y de armas, uno de los negocios más rentables. Solo en Europa se explotan anualmente a unas 500.000 mujeres, que a diferencia de las drogas y las armas, pueden ser explotadas y vendidas varias veces por el mismo tratante a varios clientes de servicios sexuales, reportando grandes ganancias a los proxenetas.

La trata de seres humanos, señorías, es una realidad dura y compleja, en la que el menor víctima es el eslabón más frágil de la cadena. Y esta especial vulnerabilidad exige un esfuerzo de todas las administraciones y la protección de las normas internacionales, nacionales y autonómicas, primando, en las decisiones que se adopten, la condición de menor frente a la condición de extranjero. Los poderes públicos deben prestar esta especial atención por la situación de riesgo y vulnerabilidad.

A este efecto, ya les explicamos a sus señorías que hemos hecho, en la sede nuestra del Defensor del Pueblo, un protocolo contra esta esclavitud del siglo XXI. Y en conjunción con el Defensor del Pueblo estatal, con la fiscalía, con los cuerpos y fuerzas de seguridad del Estado, con el Servicio de Protección de Menores de Andalucía, y con las ONG, especialmente Servicios Sociales Comunitarios y la Cruz Roja, hemos venido trabajando desde julio de 2013 para combatir esta lacra social, teniendo como eje el interés superior del menor.

Este protocolo, ahora, con ocasión de las pateras del aluvión del 11 y 12 de agosto, lo vamos a ir revisando para ver cómo ha funcionado, porque llegaron 70 menores en esta avalancha de agosto.

Hemos hecho muchas sesiones de trabajo. Estamos perfilando y aquilatando la guía o protocolo, que ya está publicada, para definir la intervención de cada uno de los agentes que intervienen en el proceso y que funcione con mucha agilidad y facilidad. No ha sido una tarea fácil porque el tema más complejo es determinar cuándo hay una situación de riesgo de los menores ante la sola existencia de indicio de trata, para no cometer una ilegalidad sustrayendo a un menor incluso a su propia madre si no hubiera unos indicios muy claros. En donde cada fiscalía, cada servicio social, cada ONG, cada protección de menores, tiene que aquilatar su trabajo de manera que no se nos escape el niño si hay un riesgo evidente, aunque pudiéramos fallar en algún caso. Mejor fallar en algún caso que dejar que los niños pasen al corredor Barcelona-Bruselas, para después ponerlos en el mundo asiático, para que estas niñas estén en los antros de Bangkok, de Tailandia, etcétera.

En este sentido, consideramos que, con independencia de estos indicios, el hecho de que el menor entre irregularmente en el país, utilizando vías peligrosas para su integridad y sin documentación, es merecedor de la declaración de situación de riesgo y justificativo del seguimiento por parte de la fiscalía y por la entidad pública.

Ahora bien, esta declaración no conlleva necesariamente el desamparo y la asunción de tutela automática por la Administración, sino un especial seguimiento al menor. Y además no se trata de criminalizar a las madres, ni de determinar si cumplen o no con los deberes inherentes a la patria potestad. De lo que se trata

es de proteger a los hijos de mujeres que están siendo chantajeadas, que no pueden decidir, no pueden declarar, temen volver a ser repatriadas —ni las de sus descendientes— y que no pueden planificar su futuro.

Esta es una tarea que no es fácil, nos enfrentamos a un asunto complejo con muchas aristas e intereses en juego. Por tanto, debemos proteger al menor en esta situación sobre la que caen estos indicios, pero no podemos infligir mayor daño retirando sus hijos a unas madres que han sido víctimas y vienen chantajeadas en continuos abusos y violaciones.

Ahí, por eso, el 26 de junio hemos celebrado en Sevilla, masivamente en toda la sala, con mucha..., y tuvimos que suspender la inscripción, unas jornadas bajo el título de «Concienciación y sensibilización sobre la trata de menores».

Y ya yendo rápido, tenemos en una carpeta... Estos niños no son invisibles. Estos niños son visibles, aquí están todos los niños. Está toda la documentación. Los podemos seguir por todo el trayecto. De estos niños no se sabía nada hace año y medio atrás. Aquí están todos los niños.

Y les doy además el dato de... Bien, no quiero perder tiempo, no quiero... Pero tengo el dato..., el informe de los niños que entran, los que han entrado, la lista entera, que son de 2013 a enero de 2014. Teníamos veintinueve..., veinte niños en Andalucía, veinte. Y ahora nos han entrado: 15 de marzo, tres —voy rápido—; seis, abril; mayo, cuatro; 6... En esta proporción... Excepto la entrada masiva de agosto, que fueron treinta y seis. El 4 de septiembre, dos; 17 de septiembre, tres. Total, estamos hablando de todo esto por 81 niños y niñas, niños y niñas menores. Estos 81. Y estos son los que estamos haciéndole el seguimiento. No es desproporcionado porque lo hemos cogido pronto, pero estos niños ya están todos en el control, la policía, el control... Podemos ir allí... Ya nos han devuelto de los Mozos de Escuadra, en Barcelona, niños que... Porque ya son niños visibles, antes eran invisibles.

Bien. Las conclusiones que hemos presentado en el encuentro este de las jornadas sobre la trata, en resumidas cuentas, representan la filosofía de lo que estamos haciendo.

De los ocho puntos son... Lo primero es crear un sistema transnacional de protección a la infancia. Esto no es un problema de Andalucía, esto es que entran por aquí los que entran, pero también entran por otras zonas. Pero esto es europeo, porque el corredor es europeo.

Por lo tanto, tenemos que tener ya... Este paso que vamos a dar de protocolo es con las autoridades internacionales, sistema transnacional de protección a la infancia. Y debe ser un nuevo microsistema jurídico que permita promover el libre desarrollo de la personalidad de los menores.

Dos. El supremo interés del menor es lo que inspira el sistema transnacional de tutela. Siempre tenemos que ver el interés supremo del menor frente a otros comportamientos.

Tres. La migración de las personas menores de edad tiene un carácter que es un corredor totalmente europeo y hacia el mundo asiático, sobre todo los caladeros de los intereses de las mafias. Y, por lo tanto, han de ponerse de acuerdo una respuesta desde los países que son Congo, Burkina Faso, Nigeria, toda la parte esta, entre los países de origen y los países de recepción del menor, para colaborar con las medidas.

Cuatro. Muchas de las mujeres que entran en las costas andaluzas con la compañía de un menor cuya filiación no puedan acreditar han sufrido múltiples formas de violencia a lo largo del proceso migratorio. Sería muy complejo en esta sala oír las cosas que hemos oído de lo que se hace con las mujeres, lo que se hace con los abortos, los embarazos y las violaciones en grupo y los ritos que hacen para no fallar que

les someten las mafias. Es horrible. En su mayoría las víctimas son jóvenes que son captadas en algunos países de África por las mafias, con chantajes de: protege a cinco niños pero me tienes que llevar uno a la red. Y estas personas no pueden nunca colaborar con el protocolo bajo estricto control para explotarlas sexualmente.

Cinco. Algunas de las mujeres víctimas quedan embarazadas durante el trayecto migratorio debido a las violaciones sexuales de las que son objeto. Existe una falta generalizada de acceso a los servicios prenatales por lo que se enfrentan a peligrosas condiciones en el momento del parto, que se produce en circunstancias graves de insalubridad, y al mismo tiempo para los embarazos no deseados que, en general, se producen sin ninguna atención médica.

Seis. Existe un reconocimiento expreso de la sociedad a la importante labor que están desarrollando algunas organizaciones no gubernamentales en la protección de las víctimas.

Siete. Las mafias van cambiando, ahora traen a las propias madres para que con el ADN, etcétera, tengamos más dificultades de retirar al menor, porque es la propia madre la que viene chantajeada y coincide ya con la prueba de ADN. Y tenemos que apurar bien los indicios de riesgo porque si no estaríamos cometiendo una ilegalidad. El siete, la protección jurídica tiene su causa en la minoría de edad y en su condición de extranjero. Ya han cambiado el protocolo, ya en las fronteras no miraban al niño, miraban al adulto, ahora miran al niño. Y no miran al extranjero, ya miran al menor, y el menor es una persona. Y el interés del menor, creo que son pasos muy gordos que yo no tengo tiempo de poder acreditar aquí, pero que están en el capítulo de la trata que está ahí. Y yo creo que hemos dado bastantes..., y un defensor casi nunca se vanagloria de cosas positivas que estamos consiguiendo, pero creo que es justo reconocer que en este tema me parece que estamos haciéndolo a tiempo.

Y, por último, en las jornadas se debatió la necesidad de extremar la atención a las madres cuando se declara la situación de desamparo del menor y se adopta una medida de protección en centro residencial o con familias de urgencia.

Estamos, pues, ante un asunto duro, duro y delicado, y desde que comencé mi responsabilidad como defensor del menor pocos temas me han impactado a mí y con un calado tan profundamente como el que ahora les relato. Sin embargo, estos niños ahora ya empezamos a tener, digamos, la visibilidad que les decía.

El segundo tema, y por último, de los asuntos es el nuevo panorama de la mediación familiar en Andalucía. Nosotros reconocemos que este sería un itinerario importante para evitar niños que terminan en el Código Penal, niños que agravan sus trastornos de conducta y niños que, a lo mejor, ya tienen muy poca solución en un ámbito de la normalización cuando lo podían tener.

La memoria analiza las bondades de la figura de la mediación, los conflictos que están surgiendo en el seno de la familia, la legislación internacional, nacional y autonómica, los recursos disponibles, los procesos para menores de mediación intergeneracional y la mediación en la jurisdicción de menores.

En ese sentido, concluye con una serie de reflexiones y propuestas para mejorar la mediación. A esta última quiero hacerme referencia, a esta defensoría le preocupa que el sistema de mediación familiar no llegue a desplegar todas sus potencialidades en función de sus momentos.

Tenemos problemas en la difusión de la mediación familiar entre la población. La gente no conoce esta mediación familiar. Y por esta finalidad divulgativa se creó, en noviembre de 2009, la fundación pública anda-

luza Centro para la Mediación y el Arbitraje de Andalucía Mediara. Creo que hace falta que haya un esfuerzo informativo para que no vayan por los procesos judiciales costosos, etcétera, temas que podían entrar en la mediación familiar. Hay un registro de demandantes de Andalucía, de mil y pico. Se sabe cómo se entra, cómo se registra. En otras comunidades quizás esté más desarrollado el registro de demandantes, pero dónde..., cómo se accede al servicio, quién lo deriva, fundamentalmente el servicio social y comunitario podían hacer una buena labor para cuando detecta esto. Vete a la mediación familiar y evita ahí, porque hay una conciliación... En el mundo laboral se llama el Sercla o la conciliación, etcétera. Y yo creo que los propios centros judiciales podían hacer ahí un control de acceso y de divulgación.

Después, ya hay problemas de que hay un cierto coste, excepto a los que tienen que asumir los costes y los que obtengan el beneficio de gratuidad de ambas parejas sobre el menor, que añade un poco de traba en la solución de conflicto.

Por lo tanto, consideramos necesario un análisis en profundidad del actual sistema de mediación familiar para determinar el gasto público realizado en la mediación y sus repercusiones en carga de trabajo de los órganos judiciales.

En el ámbito educativo es muy importante el trabajo que ha hecho la extensión de la mediación en los menores de edad. En ese sentido, en esta segunda cuestión relevante que les destaco del informe, la cultura del consenso de la mediación hay fórmulas de solución de conflicto introducidas en el ámbito de los colegios en los que los menores son protagonistas propios de procesos de mediación.

Estas experiencias son extensibles a otros ámbitos como las competiciones deportivas, los conflictos vecinales, que participen o afecten a menores. Pero para ello se requiere no tanto una regulación que amplíe la relativa a mediación familiar, pero sí la definición de unos programas de actuación y de unos protocolos que permitan la aplicación de profesionales. Yo mismo, en el Polígono Sur, estuvimos haciendo con tres centros que los niños resolvieran su propio conflicto formando a menores para la mediación, y dio un buen resultado.

Concluyo pues con un tema que siempre, ahora mismo en estos años, mientras no cambie la situación, hace alusión a la pobreza infantil.

Siempre, desde que comenzó esta crisis, nuestra institución está muy..., previendo los efectos que la misma está teniendo en la calidad de vida de las personas menores. Hemos reflexionado sobre las consecuencias y los datos proporcionados por Unicef sobre la infancia son desalentadores. Uno de cada cuatro niños en España vive en riesgo de pobreza, los hogares con hijos son significativamente más pobres que los demás, y la distancia entre uno y otro se ha triplicado en los últimos ocho años.

Por lo tanto, hay que combatir esto, y por eso además de las actuaciones puntuales, nosotros constatamos desde nuestra defensoría que en los últimos años la existencia de un plan contra la pobreza en Andalucía que concrete las actuaciones a desarrollar con las distintas administraciones públicas en Andalucía para el ejercicio del derecho. Esto, en la presentación de la memoria, lo hicimos. Yo me he puesto de acuerdo con la Consejería de Salud, Bienestar Social, y se está en estos momentos, en estos meses, preparando el plan contra la pobreza con todas las medidas que está... Y yo creo que a final de año es posible que ya esto esté en marcha.

Y, por lo tanto, es cierto el esfuerzo de la comunidad autónoma en estos años por atender a los colectivos más desfavorecidos, por ejemplo, el Decreto Ley 8/2014, de 10 de junio, de Medidas Extraordinarias y Urgen-

tes para la Inclusión Social a través del Empleo y el Fomento de la Solidaridad, que contempla un programa específico de garantía alimentaria para los menores en riesgo de exclusión social.

Pero estas acciones, a pesar de sus bondades, no están resultando suficientes. Por ello, desde nuestra institución consideramos necesario que se pongan los trámites para disponer de un plan especial contra la pobreza infantil sin el cual nos tememos que pueden pasar, perder eficacia alguna de las actuaciones.

Concluyo mi intervención, señorías, con simplemente decirles que estamos poniendo en nuestro trabajo en este ámbito, porque los chicos y los adolescentes lo tienen muy claro, el fomento de las redes sociales. Uno de los sitios más destacados en el año 2013 ha sido la aparición de la institución que va a través de Facebook, Twitter y Tuenti, así como la consolidación de nuestro canal YouTube y de nuestro sitio web como espacio de participación de transparencia. Y el canal más utilizado por los menores es Tuenti. La actividad que se viene desarrollando viene orientada a mayores de 14 años, y tenemos también una guía de seguridad para la protección de los menores de cómo tienen que usar las redes, los peligros de las redes y cómo tienen que celebrarlo.

Por lo tanto, por eso, el 23 de abril del año pasado se suscribió con la sociedad Tuenti y el Defensor del Menor de Andalucía un acuerdo de colaboración para asegurar la seguridad, la privacidad de estos canales, que tiene por objeto fomentar en los jóvenes la seguridad y la responsabilidad en el uso de internet y en la red social. Y por eso, fruto del tal acuerdo, ha sido que el defensor del menor de Andalucía está incorporado al Comité Asesor de Expertos en Privacidad y Seguridad de la citada red social, en la que, igualmente, están representadas entidades como la Policía Nacional, Guardia Civil, Agencia Española de Protección de Datos o el Instituto Nacional de Tecnología.

Por lo tanto, creo que, en este sentido, esto... Concluyo. Tengo la esperanza de que este informe que les he presentado constituye una herramienta de información para iniciar y avivar debates sobre asuntos de interés para menores y que haya sabido traducir con acierto y rigor los problemas que afectan a la infancia y a la adolescencia en esta comunidad, y que con ello podamos buscar acertadas alternativas para mejorar su calidad de vida. No es una tarea fácil, pero, precisamente en esa dificultad, encierra la fuerza y la motivación para continuar luchando por encontrar las soluciones más justas.

Tengan la certeza de que a ello me dedicaré con sumo empeño, ilusión y entrega, y para esta ardua labor espero seguir contando con el apoyo del Parlamento andaluz.

Agradezco en nombre propio y en el de la Junta, de los técnicos, la atención sobre este informe y esta memoria que procuraremos publicar de manera, quizás, un poco más resumida o más fácil de leer, en este intento de que la comunicación llegue con mucho más acierto y eficacia, y quedo a la espera de las cuestiones que tengan a bien formular.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Tiene la palabra el portavoz de Izquierda Unida, señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—Bien. Pues, buenos días. Gracias, señora presidenta.

Empezar, como solemos hacer, siempre agradeciendo el trabajo realizado por la Defensoría, la exposición de los problemas fundamentales que afectan en este último año a la infancia andaluza.

Y solo se me ocurre una cuestión. Ha hablado de un Plan de Lucha contra la Pobreza Infantil que se está implementando con la consejería, pero yo lo recordaría que Andalucía dispone de un Plan Integral de Atención a la Infancia, que fue vigente de 2003 a 2007 y que se ha seguido prorrogando y que parecería necesario que en 2014, y teniendo en cuenta el cambio tan radical que se ha producido en las condiciones de vida de la mayoría de los niños andaluces, pues se volviera a reeditar. Me refiero al Plan Integral de Atención a la Infancia, porque recoge no solo la pobreza, sino que recoge también el acceso a la educación, etcétera, etcétera, los menores... Sería el sitio también donde incluir también la trata de menores, etcétera, etcétera.

Entiendo que debía haber un esfuerzo por parte de la consejería, de actualizar y poner en pie ese Plan Integral de Atención a la Infancia, que debería incluir en su interior, como es natural, el Plan de Lucha contra la Pobreza Infantil.

Nada más. Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Pérez, portavoz del Grupo Socialista, tiene la palabra.

La señora PÉREZ RODRÍGUEZ

—Sí, gracias, presidenta.

Bienvenido, defensor, a usted, a sus adjuntos, a todo el equipo. Felicitarles por el trabajo, por el diagnóstico de la realidad de la infancia en Andalucía. No hay mejor solución que empezar a poner encima de la mesa cuáles son los problemas, y el diagnóstico es un diagnóstico realmente riguroso, realmente serio, pero es cierto que los problemas en la infancia en estos momentos son importantes.

Unicef plantea un pacto nacional por la infancia, reivindicación a la que creo que nos sumamos todos.

Es necesario, efectivamente, un plan contra la pobreza en Andalucía, por la infancia en Andalucía, pero no tenemos que olvidar tampoco, y ahora que se acaban de presentar los Presupuestos Generales del Estado, en el día de ayer, que una y otra vez, año tras año, las recomendaciones del Consejo de la Unión Europea a España nos dicen que «dentro del Plan Nacional de Reformas no están las medidas de lucha contra la pobreza a favor de la infancia y tampoco a favor de las familias».

Solo poner como ejemplo. Los 17 millones de euros que el Gobierno de España puso encima de la mesa para un fondo extraordinario de infancia, una cantidad pues realmente pobre, y el injusto reparto de los criterios que se aplicaron para la comunidad autónoma andaluza, que es, precisamente, la comunidad con más población infantil y con más necesidad de tener acceso a esos fondos.

También tenemos que volver a decir que en temas que pasan tan desapercibidos, pero que nos parecen tan importantes, como que en el día de ayer esos mismos Presupuestos Generales del Estado volvían a aplazar, por tercer año consecutivo, la ampliación de un permiso de paternidad de 15 a 30 días.

Cuestiones que pasan desapercibidas, pero que nos parecen muy importantes para trabajar a favor de la infancia, nos parece muy importante que los padres varones se impliquen en la crianza de los niños desde el inicio, y eso, efectivamente, también favorece esa cultura de la mediación, esa cultura del compromiso y esa cultura a favor de la infancia desde el momento en que se nace.

Nos preocupa también mucho que en un momento tan importante como este, llevamos tiempo esperando una Ley de Infancia estatal, y lo único que hemos conocido en los últimos días de la misma es que se va a modificar única y exclusivamente, de una forma exprés, al parecer, para poder negarles a las mujeres y a las niñas, que son mujeres en realidad, ¿no?, menores de 18 años, el tema de la interrupción voluntaria del embarazo sin la autorización de sus padres y madres.

Yo quisiera aquí recordar que eso solo ocurre en el 10% de los casos, y que el 90% de los casos, aunque no sean obligadas por ley, sí acuden con sus padres y madres a esa interrupción voluntaria del embarazo.

Usted también facilitaba los datos en su informe, que nos parecen muy interesantes, los datos de interrupción voluntaria del embarazo, que, después del repunte de años, a partir del 2007, ha comenzado a bajar levemente, levemente.

Y solamente..., o una apreciación, defensor, respecto al tema de las víctimas de trata, que nos ha parecido muy interesante, muy importante, precisamente porque, también en el 2013, ha vencido el Tercer Plan Nacional para la Explotación Sexual de Infancia-Adolescencia, un plan que entendemos que a nivel nacional se debería reactualizar y volver a darles continuidad a ese trabajo y a esa forma de trabajar que ha tenido la Defensoría andaluza, en colaboración también con la nacional y en colaboración con muchas instituciones. Nos parece una muy buena práctica.

Solamente una pregunta, defensor. En su informe, usted da el dato, el dato de Cruz Roja Española, de que en el año 2013 entraron por las costas andaluzas 323 menores y 11 lactantes. Ese es el dato que nos da en el informe, y hoy nos hablaba de que hay 83, aproximadamente, menores que están siendo controlados en esos expedientes individualizados, porque entiendo que, de esos 323 menores que entraron por las costas, están actuando ustedes sobre los que existe un riesgo o posible riesgo o posible situación de duda sobre si pudieran ser víctimas de trata o no, dadas las dificultades de relacionar a sus madres o relacionar a las personas que los acompañan con esos menores.

Entiendo que ese es el dato. Si me lo pudiera aclarar, se lo agradecería, porque me ha generado la duda en este planteamiento, ¿no?

Y, por último, porque creo que lo importante de hoy era su reflexión. Nos parece muy importante que la Defensoría de Andalucía, del pueblo andaluz, y el defensor del menor, en su caso, difundan, como van a hacer a través de esa campaña y como lo están haciendo, difundan las dificultades, difundan los derechos y difundan las buenas prácticas que en Andalucía, con todas las dificultades... No queremos ser triunfalistas, pero tenemos que ser rigurosos a la hora de hacer un análisis, y, realmente, esta comunidad, con todas sus dificultades, está trabajando, está poniendo encima de la mesa los problemas con realismo, sin aspavientos, sin ningún miedo a los datos. Creo que eso es algo que nos caracteriza y nos hace mucho más importantes y

mucho más libres. Y enhorabuena por ese trabajo de trata de menores porque, efectivamente, es fundamental que no veamos a los niños, a las niñas menores que entran por el sur de Europa como inmigrantes, sino que, cogiendo sus palabras, pasen de inmigrantes a menores, que es lo que son, y que apliquemos la normativa nacional e internacional en defensa de sus derechos.

Gracias por traer la voz de los menores al Parlamento de Andalucía.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Pérez.

Portavoz del Partido Popular, la señora Espinosa, tiene la palabra.

La señora ESPINOSA LÓPEZ

—Sí, gracias, señora presidenta. Buenos días, señor defensor. Bienvenido, una vez más, a esta Comisión de Igualdad, Servicios Sociales y de Salud del Parlamento de Andalucía.

Me parece quizás que muchos de nosotros no nos demos cuenta de que quizás sea este uno de los informes más importantes que vengan no desde la Oficina del Defensor, sino desde cualquier oficina o cualquier Administración pública al Parlamento de Andalucía. Porque estamos hablando de un informe sobre la situación de más de 1.641.000 menores de Andalucía. Y yo creo que no puede haber nada más importante para un responsable político que cuidar a los menores de su tierra. Y no puede haber nada más vergonzante para un responsable político, para un alcalde, para un diputado, para quien sea, que no cuidar, o no poner todo el interés en cuidar a los menores de su tierra. Esa es mi impresión y la del Grupo Parlamentario Popular.

Y nos parece que es muy importante reparar y mirar a esos más de cinco mil menores tutelados por la Junta de Andalucía, a esos casi tres mil casos de maltrato infantil. Todos, todos, todos los diputados del Parlamento de Andalucía, todos los de esta comisión, sin ninguna excepción —yo, además, así lo creo que es—, todos somos muy sensibles con este tema y con el tema de los menores de nuestra tierra, con esos más de 2.600 menores maltratados en Andalucía; que tenemos que cuidarlos, que tenemos que evitar que esto ocurra y que tenemos que, además, hacer aflorar otros casos que pueden estar ocultos. Una prioridad para esta comisión, una prioridad para este Parlamento, desde luego, para este grupo, y, sin duda, para los otros grupos.

Es por eso que creo que este es uno de los informes más importantes que, cada año, vienen al Parlamento de Andalucía, y así lo es para nuestro grupo.

De los datos que da en su informe, pone de manifiesto muchos problemas y muchas áreas de trabajo para trabajar con los menores, que es nuestra primera obligación: trabajar con los menores, con los mayores, con las personas más desfavorecidas, con las personas más débiles, con las personas a las que hay que tenderles la mano en primer lugar.

Se dan muchos problemas en salud mental infanto-juvenil. Se ha puesto de manifiesto la falta de medios y de espacios para tratar adecuadamente a estas personas jóvenes, que si no se les tiende la mano a

tiempo, van a estar, irreversiblemente, perdidas toda su vida en unos problemas mentales de los que pueden salir a tiempo.

La pobreza y las dificultades económicas —se pone también de manifiesto en el informe— golpean de forma especial a los menores. ¿Por qué? Pues porque golpean a sus padres, y golpean a sus padres porque no tienen trabajo o porque tienen problemas de vivienda. Y siempre son los niños, siempre son también los mayores, los que al final sufren con mayor crueldad las consecuencias de esta crisis económica.

Tenemos el 22% de los hogares con riesgo de pobreza en Andalucía, y un 23,9% de los menores de 16 años en Andalucía. Si lo miramos con nuestro índice de pobreza, porque, si lo miramos con el índice de pobreza nacional, son muchos más. Pero yo tampoco estoy aquí para hacer sangre de este asunto, sino para animarlo para que siga trabajando de la manera que lo está haciendo y para, desde luego, recordarnos a todos y reafirmarnos que esta es una de nuestras primeras obligaciones.

Hay mucho por hacer, muchísimo por hacer, en este sentido, para intentar sacar a los menores de la pobreza. Y, desde luego, el Grupo Parlamentario Popular estará apoyando todas y cada una de las medidas que nosotros veamos y analicemos que pueden ser positivas en ese asunto. Pero positivas, no de altar mediático, de plataforma o de márketing, positivas. Y, nosotros, por eso, esperamos un trabajo serio, como el que estamos viendo hoy desde aquí.

Los asuntos relevantes: el tema de la trata de menores, lo que denomina..., lo titula «la esclavitud de nuestro tiempo», me parece absolutamente increíble. Me ha costado trabajo tener la capacidad y la fuerza necesaria para poder terminar de leerme el informe, porque me dolía leerlo. Porque los relatos de Quin y Sandra me han parecido muy duros. Porque todo lo que una se imagina que hay detrás de eso, cuando una es madre, cuando es padre, es durísimo. He conseguido leerlo, no sé cómo, y me imagino que ha omitido detalles aún más dolorosos de los que se ven. Por eso, enhorabuena, alto, claro y con todas las palabras, para el defensor y para la oficina por ocuparse de esto, por ocuparse de esto, por hacer a 81 niños y niñas visibles, para sacarlos de esa red y por haber conseguido que instituciones como la Fiscalía o la Comisaría de Fronteras sean más eficaces a la hora de detectar estos casos. Enhorabuena, en el nombre del Grupo Parlamentario Popular, y no olvide nunca que creemos todos..., o que, por lo menos, nosotros lo animamos a que esta sea una de las principales funciones del Defensor del Menor.

Los niños maltratados, los niños en manos de organizaciones criminales, a esos niños tenderles la mano yo creo que es la primera obligación del Defensor del Pueblo Andaluz. Nos parece también muy acertado el que crea que la mediación familiar sacaría de muchos problemas a muchas familias y de muchos sufrimientos a muchos niños. Así que nosotros también consideramos que es un área en la que hay que trabajar.

Y entrando en las quejas... Pues, bueno, vemos más de lo mismo. Igual que lo animamos a usted a que continúe trabajando por esta línea, nosotros nos permitimos animar al Grupo Parlamentario Socialista y al Gobierno andaluz a que trabaje más en esta línea, a que sea más eficaz en esta línea. Son muchos problemas, muchas quejas las que se denuncian: por carencia de pediatras, por falta de garantía o incumplimiento de las garantías de acompañamiento a los menores en hospitales, por falta de espacios adecuados para menores oncológicos, menores hospitalizados en zonas oncológicas... Hay que mejorar mucho. Hay falta de medios en atención temprana. Hay que mejorar mucho. La Consejería de Servicios Sociales tiene que traba-

jar mucho; tapar menos las carencias y trabajar un poco más en lo que hay, y hacer aflorar esto. Cuando estamos hablando de los menores, no se debería de hacer política.

Igual ocurre con la educación. Es muy interesante su propuesta de hacer una proporción entre los ingresos de las familias y los precios públicos, porque este tótum revolútum, pues, a lo mejor, no es adecuado, o no termina de ser justo para algunas familias. Lo vemos también muy adecuado.

Y quisiéramos llamarle la atención sobre otro campo de trabajo que nos parece muy importante, y es sobre la erradicación del *mobbing* escolar, del acoso escolar, y trabajar más en la convivencia en centros escolares. Creo que es fundamental. Que de lo que trabajemos con los niños en los colegios, de lo que aprendan en los colegios, y no solo matemáticas y lengua, va a depender lo que será la Andalucía de mañana. Entonces, nos parece muy interesante, y le animamos a que, si tiene tiempo, desde la oficina del Defensor del Menor, se trabaje, o se intente ver cómo..., se haga un informe sobre cómo está, o se intente trabajar más para evitar... Que el acoso escolar en Andalucía sea cero, que sería un buen objetivo para la oficina del Defensor del Pueblo, y, desde luego, para este Parlamento.

Y podríamos continuar analizando el informe, un informe muy interesante. No tenemos mucho tiempo. Lo que sí le tengo que dejar claro es que, desde luego, para el Grupo Parlamentario Popular, y tal como ha deseado el defensor en su informe, este informe es una herramienta, una importante herramienta de trabajo..., una importante herramienta de trabajo que nos animará a debatir, a intentar solucionar los problemas de los menores.

Y, nosotros, le vuelvo a repetir, que considero que el informe y el defensor han cumplido con su objetivo en este informe. Que nos animan a trabajar, que nos ponen de manifiesto los problemas y que, desde luego, se ocupan e intentan darles la mano a los menores de Andalucía más desfavorecidos. Sin olvidarse de las necesidades que puedan tener los demás y de cómo podamos mejorar las condiciones de vida y la educación y el futuro de los que no lo están pasando tan mal. Todo hay que hacerlo. Así que, enhorabuena, otra vez, señor defensor.

En cuanto a la portavoz del Partido Socialista, yo lamento que, a la hora de analizar un informe tan importante, tengamos que hacer política. Pero si se hace política, se hace política.

No me parece adecuado, no me parece que sea...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Espinosa, su tiempo está concluyendo.

La señora ESPINOSA LÓPEZ

—Un segundo.

No me parece que el informe del Defensor del Menor Andaluz sea el momento para meter cuatro puyas por los Presupuestos Generales del Estado. No me parece que el informe del Defensor del Menor sea el momento de abordar la reforma del aborto. El Partido Popular lo único que quiere es que cuando los menores de edad vayan a abortar, si una niña tiene que hacerlo, es que vaya cogida de la mano de su madre para que la ayude, para que la ayude. No para cortar ninguna libertad, se trata de ayudar. Y me parece impresenta-

ble, impresentable, que un gobierno que ha recibido una financiación de más de diecinueve mil millones de euros del Gobierno de España, que por eso está pagando facturas y sueldos, venga aquí ahora a hablar de los Presupuestos Generales del Estado. Un gobierno que debe 34.000 millones de euros, y que está poniendo en serios aprietos a muchas familias y a muchos menores. Un gobierno que tiene más de 356 aulas prefabricadas en Andalucía...

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Espinosa..., señora Espinosa...

La señora ESPINOSA LÓPEZ

—... tendrían que pedir perdón o haber analizado con cuidado el informe del Defensor del Menor.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora Espinosa, señora Espinosa...

Señora Espinosa, por favor, escúcheme. Su tiempo está...

La señora ESPINOSA LÓPEZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Vale.

Muchas gracias.

El señor MAEZTU GREGORIO DE TEJADA, DEFENSOR DEL PUEBLO ANDALUZ

—Muchas gracias.

Paso a contestar, con la brevedad que requiere ahora mismo por el tiempo, las intervenciones de sus señorías.

En cuanto a la intervención del representante de Izquierda Unida, yo voy a recoger un poco el..., es decir, la... Estamos entre Unicef, que por un lado tiene el plan nacional, que ya me he reunido con ellos y ya lo ha presentado en Canarias, en Valencia..., sobre comunidades autónomas, que creo que a final de año presentarán el de la comunidad andaluza.

Hagamos una cosa inteligente, un poco en cuanto a que todo eso se pueda recoger aquí, de tal manera que no se haga nada nuevo y al mismo tiempo no se trata, como decía también la última intervención de la

señora Espinosa, un poco, que estamos tratando de ser eficaces y no hacer, digamos, que de las medidas sean las más positivas. Es decir, por eso yo creo que todo el mundo estamos, sobre los menores, muy deseosos de esto y, entonces, el plan no sé si una prorrogación de 2003-2007, ahora 2014, sino que ahora, la consejería, yo creo que dentro de unas semanas, me voy a reunir con ambos organismos, con la consejería y con los de Unicef para ver un poco cómo se puede integrar lo que es el plan, que bien, que si es un plan en ese sentido, de la pobreza, digamos, evidentemente está la pobreza infantil. Es decir, es que necesariamente debe estar, no tanto a lo mejor porque sea un plan de pobreza infantil específico sino que, a lo mejor, el de pobreza global, digamos, encuadra a la infantil. Y yo creo que en ese sentido se llega también a más sectores o por sectores. Esto, yo creo que esto le hace falta, en estos meses, una buena coordinación para de tal..., y de lo que resulte, ya les informaremos sobre la intervención nuestra para recoger que bien por pobreza y que entre la de infantil, eh, o bien específicamente un estudio sobre la pobreza infantil en Andalucía, en ese sentido, recoja las medidas, pero yo creo que lo que sea más, es decir, más integrador, más..., evitar un poco hacer planes por planes para no desprestigiar tampoco la iniciativa de la propia idea. Por lo tanto, tomo nota y lo recojo un poco para que en estos meses, antes de final de año, se pueda concretar.

Ya se ha recibido en otras comunidades, Unicef decía que estaban preparándolo o sacándolo del nacional hacia comunidades, y yo creo que es bueno que se haga por todas las comunidades, porque es que si no, parece que el que se adelante parece que es el que está peor, ¿eh? Entonces, yo creo que en ese sentido es muy bueno que conozcamos la realidad tal cual es, sin tapujos, sin miedos, sin nada, pero que también sea unitario, o bien, lo que es nacional y lo que es complementario o de comunidad autónoma. Yo creo que en eso lo de Unicef me parece que estaba bastante claro, y en esa línea voy a ir.

En ese sentido, un poco, la..., eh, voy a aclarar por no tener mucho tiempo, la explicación que me pidió la representante del Grupo Socialista. Yo creo que, a lo mejor, lo explicamos mal. Nosotros... Hay que distinguir los MENA de la trata. Los Mena son menores no acompañados, entonces, y esos van a los centros de reforma, y en eso tenemos a setecientos y pico niños, que están en los 15 centros de reforma con una atención y una ratio extraordinaria, una plaza cuesta 9.000 euros. En ese sentido..., y los que vienen en las pateras que vienen acompañados de un adulto no identificado, que, en el caso de cuando no es la madre, no hay manera de conseguir pruebas, porque en la cultura africana son la tía, o la que lo puede criar, o digamos cualquier otro que tiene la misión de la mafia de pasarlo. Como se fijaban siempre en el adulto y no en el menor y en el niño, ahora, cuando ya han visto en el protocolo que se está funcionando 2013 hasta ahora, ahora, curiosamente, los últimos que vienen, las mafias han cambiado de estrategia y ahora no va un menor no identificado que, al mismo tiempo, pasaba a un centro de acogida, que era sobre todo las ONG, que es Motril, Puente Genil, Sevilla, o sea, Utrera y Algeciras, y viene la propia madre, chantajeada con una reserva de niños fuera, de origen, el que propicia que tiene que ser el dolor de vender uno de ellos para salvar el resto, y que, como tiene la prueba de ADN fácilmente, pues, resulta que ahí tenemos que hilar fino en el tema de los indicios de riesgo para no cometer un error de quitarle el niño a la madre y criminalizarla.

Por lo tanto, si unimos las cifras, yo le doy 81 menores que vienen..., con la fecha de entrada, que vienen por ahí, que tienen..., susceptibles de ser indicio de trata. A eso había que unir los que dijimos el año pasado 11 lactantes y no sé la..., no me acuerdo la cifra que daba en total de MENA. Los MENA, no tenemos proble-

mas, vienen aquí, van a los centros de protección de menores y están ahí, en torno a 800, están ahí. El problema son los 81 que no..., que vienen con un menor, con un adulto no identificado o con su propia madre, y que, en ambos casos, son en principio indicio de trata. *En* los indicios de trata tenemos 81, ahora, si unimos los MENA y unimos los adultos no identificados o madres que acompañan al niño, suma, esa es la suma total de lo que hay. Es decir, que a esos datos que tenían de 11 tratantes, les sumaría 81, pero sabiendo que 81 son de trata y los otros son MENA.

Y, por último, la intervención, no puedo más que enorgullecerme de que comparta que yo, estoy aprendiendo como defensor del menor, y me parece muy importante porque todas las consecuencias de todo lo que hacemos en el informe del defensor grande, general, global, del pueblo, tiene una repercusión muy importante en los menores. Si es por la crisis, los niños no son pobres ni nada, dependen de la unidad familiar, evidentemente. Pero esa unidad familiar pobre repercute en el niño: la alimentación, etcétera.

Los trastornos de conducta, el niño..., lo que ocurre. Si no hay un buen diagnóstico y unos buenos recursos, el niño va pasando por trastornos de conducta hasta ir al Código Penal, cuando va al Código Penal, digamos, ya, entonces, tiene que entrar en un centro de reforma. Todo esto se podía hacer por mediación familiares, por inadaptación, pero los trastornos familiares los paga el niño, la... Es decir, los, los conflictos delante de los menores... Es muy corriente que todas las peleas familiares se hagan delante de los menores, delante de los menores. Entonces, otra cosa que hemos observado es que los centros de conducta, por ejemplo, es decir, lo que hablábamos de la salud mental: niños con trastornos de conducta que pueden ser corregidos en el ámbito familiar y educativo, no tenían que llegar a la salud mental, pero cuando llega a la salud mental o al Código Penal, el juez lo manda a un centro de los que hemos revisado, y ahí sí tiene recursos. Es decir, se está haciendo por la puerta de atrás, como de salud mental, el corregir con buenos recursos como son esos centros 15, que nosotros los hemos visitado y son extraordinarios, pero ahí están muy atendidos, con una ratio de lujo, pero, claro, esa es la puerta de atrás, por la salud mental, pero no deberían llegar ahí esos niños que deberían ir al principio por trastornos de conducta leves o conflictos familiares que eran fáciles de detectar. Por lo tanto, creo que lo más glorioso que debemos hacer en estos niños..., sean, es decir, son, aparte del cariño que se les tiene, es el futuro. Estos niños son la juventud y el país. Y, por lo tanto, yo creo que no hay mejor inversión que estos niños, que son problemas muy detectables, muy fáciles al principio, bien en el ámbito de salud, bien en el ámbito escolar, y que las desviaciones, los centros de reforma están bien preparados. Hay que corregir después, cuando salen con 18 años, porque ahí pueden volver otra vez a delinquir y, por lo tanto, ahí hay un... Es decir, es un seguimiento, yo siempre estoy convencido de que la evaluación y el seguimiento detecta dónde están los errores de estrategia. ¿Estamos echando muchos recursos en los centros de reforma? Sí pero es bueno, yo nunca voy a decir que no haya, pero ¿por qué lo estamos echando allí y, a lo mejor, están entrando los que..., y no echamos en otros, en otras disponibilidades que nos ahorrarían que entraran en los centros de reforma? Una, un buen diagnóstico al principio ahorra mucho gasto, incluso gasto desde el punto de vista económico.

Por lo tanto, yo creo que coincido con la apreciación, señora Espinosa, de que esto golpea a todos, golpea a los padres. Hay mucho por hacer, medidas positivas, por supuesto, este defensor no creo que se pueda distinguir de que hagamos..., no..., a Dios gracias, la configuración del defensor no depende de la publicidad y

del márquetin ni nada, ni de los votos, es decir que... Cuando haya un esto..., se prorroga el mandato, no se prorroga y punto. Yo creo que está muy bien configurado como independiente, en ese sentido. Creo que hay que ir a la eficacia y yo estoy aquí para darle una buena herramienta, como usted dice. Ahí hay un material y una herramienta, hay pistas y hay [*ininteligible*], tenemos jornadas.

Y, por último, lo del *mobbing* escolar lo estamos haciendo a través del foro de participación de los menores. Tenemos un foro de un representante del menor de cada provincia, y entonces son ocho, y nosotros nos reunimos con videoconferencias y con participaciones, tal... Y hemos puesto el acoso escolar, y vamos a hacer un radiografía de lo que está pasando, y lo van a hacer los propios niños, los propios niños van a decir: «en mi colegio no hay esto, o hay lo otro, pero en el otro colegio sí»; por lo tanto, les vamos a prestar una atención a estos... Pero ellos me decían que lo querían arreglar ellos, porque ellos en el colegio tenían toda la información, y en cambio el padre va a defender al niño de una de las partes del *mobbing*, pero, en cambio, ellos tenían toda la información y eran mucho más independientes, me dijeron en el último foro que me reuní con los ochos menores.

Por lo tanto, muchísimas gracias. Hemos hecho visible lo de la trata, yo creo que a mí me ha afectado incluso interiormente, no sé, mimetizado un poco en el cuerpo, porque ha sido una experiencia que no la esperábamos. Y que me alegro muchísimo de que esta comisión tenga la sensibilidad con los menores, la unión, junto de que tenemos que trabajar por este futuro del país, y de la vida, y de la calidad, que hemos hecho a los niños visible, que ya no son extranjeros, que son personas que tienen derechos, que los vamos a promocionar, que los tienen que conocer, y que la escuela, la salud y el ámbito familiar sean con medidas eficaces, que están ahí en la memoria, las herramientas que podamos hacer que tengamos una buena niñez y una buena juventud.

Muchísimas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias, defensor.

Y dos minutos para despedir al defensor y seguimos inmediatamente con el orden del día, que llevamos un pelín de retraso.

[Receso.]

9-14/PNLC-000166. Proposición no de ley relativa a los centros de transfusión sanguínea del SAS

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Bien, vamos a continuar con el orden del día, si les parece. ¿Les parece a sus señorías que continuemos? Vamos a continuar, si les parece. Creo que el proponente de la número 2, señor Baena.

Señor Baena, ¿podemos continuar? ¿Es usted el proponente de la PNL?

Vamos a continuar con el punto número 2 del orden del día, proposición no de ley, en este caso vamos a tratar la proposición no de ley relativa a centros de transfusión sanguínea del Servicio Andaluz de Salud.

Para hacer la presentación de la proposición, tiene la palabra el proponente, el señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—Muy bien, muchas gracias.

Es una proposición constructiva en el ánimo de reducir los costes de manera no traumática en el sistema sanitario andaluz, y hace referencia a los centros de transfusión sanguínea. Paso a exponerlo.

Lo que entendemos es que, en un momento en que estamos intentando garantizar la efectividad en el aprovechamiento de los recursos, no parece tener mucho sentido que la red de centros de transfusión sanguínea andaluza dispongan de una estructura de gestión propia dotada de directivos y cargos intermedios para centros realmente pequeños, cuya gestión podría ser asumida al cien por cien desde el centro hospitalario de referencia, o agrupando centros más pequeños en dos grandes áreas, o en una, como parece ser que se está planteando.

En una acertada política de concentración del gasto en farmacia y material resulta anacrónico un sistema tan ineficiente de mini centros independientes por completo en su gestión, que el tiempo ha demostrado ser, además de ineficientes, inefectivas, ya que Andalucía es la penúltima comunidad autónoma en tasa de donación de sangre, y ahí viene el enlace en la PNL donde lo pueden ustedes comprobar.

Pero es que, además, el funcionamiento habitual de estos centros presenta particularidades tan peculiares como las que afectan al sistema de localizaciones y su retribución. La lectura de la Resolución 683/2003, de 11 de agosto de 2003, de Constitución y puesta en funcionamiento del sistema de hemovigilancia en el SAS, no conlleva la necesidad de ocho hematólogos de centros de transfusión sanguínea permanentemente localizados fuera de la jornada ordinaria, tanto por el escaso número de reacciones transfusionales graves que se declaran, como por la labor que les es propia y que perfectamente recoge la resolución.

Las posibles complicaciones que deben atenderse y notificarse al sistema de hemovigilancia se sirven eficazmente de los médicos y enfermeras responsables de los pacientes transfundidos y donantes atendidos. En caso de reacción severa, el SAS tiene acreditada capacidad para atenderlos con hematólogos e intensivistas, ya de presencia física en los hospitales, así como el transporte urgente, etcétera.

Como se recoge en dicha resolución, la actividad responsable de hemovigilancia no exige su presencia inmediata, requisito de la guardia localizada, que puede ser incluso delegada, y así se recoge literalmente, y comunicada eficazmente con los medios telemáticos a nuestro alcance. Es más, en la propia definición de tiempo localizado, y que justifica la necesidad de guardias localizadas, se detalla que son para atender las necesidades asistenciales, circular del SAS 001/2014, necesidades que ya están garantizadas por el personal sanitario que atiende a los pacientes.

En el día a día, en la planificación de las necesidades de sangre se hace con el histórico conocido y con la programación clínica y quirúrgica de los pacientes. La posibilidad de una alerta, por ejemplo un accidente masivo, no creemos que justifique el gasto continuado, permanente, en este tipo de guardias, que supone un 3,56% del Capítulo Primero. ¿Podría la Dirección General de Asistencia Sanitaria, a la vista de la realidad en el día a día, autorizar mediante informes, como exige la Ley de Retribuciones, que un directivo del SAS cobre 3.557 horas de servicios localizados? ¿El número de activaciones anuales con trascendencia asistencial relevante aconsejan dicho servicio? ¿Cuántas activaciones reales con presencia física real y constancia en historia clínica del paciente afectado han realizado los hematólogos del centro transfusional sanguíneo en los últimos años?

Respondiendo a la última pregunta, es posible y fácilmente comprobable que el número de activaciones reales durante el periodo de guardia sea tan cerca de cero, ya que, de producirse una urgencia, esta no va a requerir nunca de su presencia inmediata, como recoge el Estatuto Marco del Personal Sanitario y la Circular 001/2014 en su definición de periodo localizado.

Incidencias de otro tipo, administrativas o de mantenimiento en los centros de transfusión, pueden ser abordadas desde el centro hospitalario de referencia de cada centro transfusional, sin olvidar las responsabilidades propias de los directivos de la red, que perciben dedicación exclusiva, incompatibilidad y una productividad anual específica que ya retribuye una especial dedicación fuera de la jornada ordinaria exigible.

Para terminar, y como ejemplo del absurdo, vale el siguiente: un centro de transfusión sanguínea con un director hematólogo y una hematólogo de plantilla se reparten 7.115 horas de servicio localizable, son 365, no es coma, es por, 365 por 24, menos 1.645, que son innecesarias. Para ellos, las direcciones generales han debido emitir un informe que justifique que un director puede cobrar de dichos servicios unos veinte mil euros al año para cada uno.

Por todo lo expuesto con anterioridad, lo que proponemos es que se inicie el proceso de integración de dichos centros en la estructura hospitalaria del SAS, tras las necesarias consultas con la representación social, y que mientras estos centros mantengan la autonomía actual se tomen medidas para garantizar un distribución más razonable de las guardias localizadas, ajustándolas a las necesidades reales, así como que se proceda a la creación de turnos de mañana y tarde, lo que provocaría un ahorro de 1.645 horas de servicios localizados.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias.

Señor portavoz del Grupo Socialista, señor Gómez de Celis, tiene la palabra.

El señor RODRÍGUEZ GÓMEZ DE CELIS

—Muchísimas gracias, presidenta.

En relación a la proposición no de ley planteada por el Grupo de Izquierda Unida, debemos decir desde este grupo dos cosas fundamentalmente. Una, primera, que creo que pensamos que se ha hecho con la mejor voluntad. Eso, nada más leer la propia iniciativa, se denota de sus propias palabras, incluidas ahora en la intervención del portavoz de Izquierda Unida. Pero creo que incluye..., o no incluye, mejor dicho, dos elementos que son fundamentales y centrales en esta cuestión.

La primera, pues el elemento o la perspectiva exclusivamente economicista. Y, en segundo lugar, la no inclusión de toda la normativa y el desarrollo que se tiene en estos momentos al respecto de estos centros. En concreto, lo referido al Real Decreto 1/2013, de 8 de enero, donde ya se regula y se ve y se reorganiza y se plantean cuáles son las mejores actuaciones para, sin duda, mejorar el sistema y, sin duda, mejorar también el servicio que se da; así como una orden que está a punto de publicarse, donde se concretan todas y cada una de estas cosas que ahora les paso a relatar.

Entre otras cosas, acaba de mencionar el portavoz de Izquierda Unida pues que estos centros presentan peculiaridades tan particulares e ineficientes como las que afectan al sistema de localización de su retribución. También plantea Izquierda Unida que el sistema de hemovigilancia no conlleva la necesidad de ocho hematólogos, como nos ha repetido, en estos centros, permanentemente localizados fuera de su jornada ordinaria, dado el escaso número de reacciones de transfusionales graves.

También refieren la actividad del responsable, que no exige su presencia inmediata, que, incluso, dicen literalmente, pudiendo ser delegada. Y que el gasto, como también ha resaltado y ha subrayado, de estas guardias localizadas supone un 3,56% del capítulo primero.

Nosotros, sin embargo, desde el Grupo Socialista, desde nuestro punto de vista, consideramos innecesaria la petición de integrar los centros de transfusión sanguínea en las estructuras hospitalarias. Y nos explicamos. En primer lugar, porque estos centros se constituyeron y se les dio una estructura propia, que les ha permitido una autonomía de funcionamiento y de gestión. Tanto es así que, en los últimos años, la estructura también se ha ido —como decía anteriormente, al inicio— modificando y planteándose una reestructuración importante que, en estos momentos, se está llevando a cabo.

Como decía antes, se publicó el Decreto 1/2013, por el que se ha regulado la autorización para la constitución y funcionamiento de los biobancos con fines de investigación biomédica, y también se ha creado el registro de biobancos. Todo ello, integrándose, por tanto..., integrando en este biobanco todos los bancos de sangre y tejidos con finalidad terapéutica y de investigación.

Asimismo, se ha implementado un sistema de red de medicina transfusional, haciendo también..., o constituyendo dos grandes centros para el procesamiento analítico y de transformación: uno, en Granada, dando cobertura a Andalucía oriental; y otro, en Sevilla, para la Andalucía occidental.

Centrándonos exclusivamente en el sistema de hemovigilancia, si fuera solo eso, centrándonos solo en eso, probablemente, quizás pudiera llevar razón el portavoz de Izquierda Unida. Pero, claro, la actividad de la red de estos centros conlleva, además de esa función principal, otras doce funciones que también son muy importantes para desarrollar con calidad y con eficiencia todo este servicio. En concreto, además de las dos

acciones, decía, por el procesamiento de dichas unidades donadas, la producción de plasma fresco y *pool* de plaquetas, la distribución de los productos necesarios a la red de hospitales andaluces, el envío anual de 70.000 litros de plasma para procesamiento industrial, el tratamiento de más de 4.000 unidades de sangre de cordón umbilical, el procesamiento para trasplantes de médula ósea, el registro y donación de médula ósea en Andalucía, con más de 8.000 donantes al año, etcétera. Por tanto, no solo viéndolo..., o no exclusivamente viéndolo desde la perspectiva de la donación de sangre, sino que hay que verlo en su conjunto, en su integridad y en la importancia que esto conlleva.

Y, por tanto, nosotros lo que pensamos es que no existe en toda España una red que se pueda parecer a la andaluza. Creemos que es la mejor red montada en toda España. Tan solo la red catalana se puede equiparar. Pero ni siquiera esta, la red catalana incluye la captación de donantes de médula, por poner un ejemplo. En definitiva, nosotros pensamos que es un signo de..., no de ineficiencia, sino de eficacia, lo que antes planteaba, lo que plantea en su PNL Izquierda Unida, puesto que es cierto que la tasa de donación de sangre en Andalucía no es alta en comparación con otras, pero sí, como decía, es eficiente. En Andalucía se atienden todos los servicios públicos y privados, todos los hospitales públicos y privados, sin que haya habido nunca desabastecimiento ni necesidad de retrasar nunca ningún procedimiento terapéutico. Es una de las tasas más bajas de caducidad de productos. Se ceden, incluso, derivados a otras comunidades, principalmente a Madrid y a Valencia. Se procesan unidades de sangre de cordón umbilical, procesamos, en Andalucía, las de Castilla-La Mancha, en acuerdo con Castilla-La Mancha y Murcia. Y nuestro banco de unidades de sangre de cordón umbilical puede presumir de ser uno de los más grandes y eficientes del panorama internacional.

En definitiva, creemos que esta eficiencia no pasa, evidentemente, por la integración de estos centros en los hospitales. Y creemos, a su vez, también que el médico hematólogo de guardia es el responsable último, principal y muy necesario, para que la actividad de extracción pues siga funcionando como viene haciéndolo. Especialmente..., y que se realiza durante todo el año, pero que especialmente en turnos de tarde, con regreso de las colectas, en el 75% al 80% en torno a las 24 horas. Por tanto, es responsable no solo, como decía, de esta parte importante del centro, de las actividades del centro, sino que realiza y lo complementa con muchas más.

Hay un elemento añadido, que es que no se puede... En nuestro caso, nosotros pensamos que no se puede establecer similitud alguna entre las guardias de un hematólogo en un centro y las de un médico asistencial.

En resumen, toda esta actividad requiere de la permanente disponibilidad de un especialista en hemoterapia y bancos de sangre, cuya formación definitiva es muy diferente de la del especialista hematólogo del hospital. Incluso, en algunos países, como Francia o Portugal, por ejemplo, son especialidades distintas, diferentes y no troncales, como es el caso de la nuestra.

Por tanto, para terminar, pensamos que sí estamos tomando las medidas necesarias para garantizar la mayor eficiencia del sistema en todo su ámbito y que va a tener reflejo en los recursos humanos a través del real decreto aprobado y a través también de la orden reguladora. Y para ello hemos propuesto dos enmiendas. En primer lugar, suprimir el apartado número 1. Y, en segundo lugar, se propone modificar el apartado número 2, que, bueno, como lo tienen ustedes, no pasaré a leerlo por no consumir tiempo.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora portavoz del grupo parlamentario del PP, la señora Corredera.

La señora CORREDERA QUINTANA

—Gracias, señora presidenta.

Bueno, en primer lugar, disculpar a mi compañera, la señora Obrero, que tenía que intervenir en esta comisión, en este debate, pero que ha tenido que irse, precisamente, porque tiene otra intervención en comisión y la han llamado, que ya no podía esperar la consejera, que era con quien debatía.

Así que espero poder hacer su debate sin equivocarme y sin cometer ningún error porque, vuelvo a decir, es ella la que, lógicamente, ha trabajado el tema, ¿no?

Posicionar a mi grupo en lo que es la iniciativa de Izquierda Unida respecto a los centros de transfusión sanguínea del SAS. Una propuesta que hay que decir que viene unos meses después de que en esta misma comisión se debatiera una iniciativa presentada por el Grupo Popular a petición, precisamente, de la señora Obrero, en la que hablábamos sobre la necesidad de que la Junta de Andalucía iniciara un proceso de negociación con la Federación Andaluza de Donantes de Sangre en Andalucía para modificar, de común acuerdo, con consenso, ¿no?, el acuerdo de 1994, e incorporar nuevos acuerdos y propuestas que hubieran redundado en la mejora del trabajo que viene realizando este colectivo en lo que es la promoción y el fomento de la donación altruista de sangre en Andalucía.

En aquel momento es cierto que Izquierda Unida, pues, le coincidió también con una comisión, no pudo estar aquí su portavoz en el debate, pero, bueno, creo que hoy es una nueva oportunidad para que aclaremos algunos de los temas que nosotros planteábamos y que ellos hoy plantean.

Si bien hoy la propuesta es otra, no podemos olvidar que cualquier decisión que afecte a los centros de transfusión sanguínea tendrá también unos efectos colaterales, como puede ser la relación con las hermandades de sangre que actualmente existen en cada provincia de Andalucía.

De lo que no se habla en la exposición de motivos de la iniciativa de Izquierda Unida, que creo que sería importante que aclarara esa relación si también quiere contar con nuestro apoyo.

Mire usted, para empezar tengo que decirle que no comparto, que no compartimos el dato que usted ofrecía en su iniciativa relativo a que Andalucía es la penúltima comunidad en tasa de donaciones de sangre. Es más bien al contrario: más de ciento setenta y cinco mil donantes de sangre en toda Andalucía convierte a esta comunidad autónoma en una de las más solidarias de toda España. De los cuales, 31.397 han sido nuevos donantes en el año 2013. Incluso esta comunidad autónoma es solidaria con otras comunidades autónomas como Madrid, que, en determinados momentos, ha sido deficitaria por la gran población en donación.

Yo tengo que decir que después de conocer el trabajo que se ha venido haciendo desde los centros de transfusión sanguínea, que hay que felicitar y quitarse el sombrero ante la calidad, la eficacia y la eficiencia del trabajo que están haciendo. Decir también que nunca, en ningún hospital, por lo menos que tengamos constancia, desde el Grupo Popular en Andalucía, se han quedado sin sangre en una intervención quirúrgi-

ca algún paciente porque haya necesitado una transfusión. Y creo que eso es importante reconocerlo. Y reconocer de nuevo el magnífico trabajo que también hacen las hermandades de donantes de sangre en todas las campañas que están haciendo de promoción para captar nuevos donantes. Hermandades que algunas están esperando también, hay que decirlo, a poder reunirse con las consejerías para abordar temas antiguos, de los que ya le planteaba mi compañera en aquella intervención que teníamos en aquel momento.

En segundo lugar, las propuestas que hace Izquierda Unida hoy nosotros entendemos que no tienen una demanda pública notoria, ni conocida por los profesionales; algunos de los cuales incluso han tenido ocasión de conocer el debate que se planteaba, porque el Partido Popular ha entrado en contacto con ellos para recabar cuál era su opinión al respecto, ¿no?

Pero, desde luego, lo que sí le ha generado son muchas preguntas, algunas de las cuales yo voy a intentar trasladarle en este debate. Estamos más bien ante una decisión política, que es lógica, aquí estamos haciendo política, que puede pintarse pues como una medida de ahorro como bien ha planteado el portavoz de Izquierda Unida en su intervención, o también una medida de eficiencia, que puede llegar, si no se hace correctamente, a tener más consecuencias negativas de las que aquí se exponen.

Nos gustaría que el señor Baena, que habla de integrar los centros de transfusión sanguínea en las estructuras hospitalarias del SAS, nos explicara cómo piensa unificarlos o integrarlos; que nos concretara un poquito más de qué manera está planteando su grupo que esta integración se lleve a cabo: cómo, cuándo, quién y cómo va a afectar esta decisión, también al presupuesto para el próximo año, cómo se hará esa integración orgánica y funcional de los equipos de hematología.

Y le pido que lo aclare porque la integración de los centros de transfusión en los hospitales de referencia, según la opinión de los propios profesionales, sería un sinsentido. Es más, supondría una marcha atrás para ellos, según nos trasladaban, en 25 años.

Lo que se debería plantear es la integración pero a la inversa. Es decir, que lo que hacen los hospitales es que tengan acceso los centros de transfusión sanguínea. Porque traspasar todo ese trabajo, hacer que los centros de transfusión sanguínea pasen al hospital de referencia, vuelvo a decir, nos plantean ellos que sería un sinsentido.

Hemos conocido experiencias anteriores de integraciones forzadas —y usted lo sabe bien—, como la que se está produciendo ahora mismo con la fusión de hospitales en varias provincias en Andalucía. Yo creo que el caso más significativo quizás sea el de Granada, donde hasta los propios profesionales han puesto urna, han sometido a votación esa fusión, y en el 94% ha salido que no están de acuerdo. Pero no solo ocurre en Granada, ocurre en Málaga, ocurre en Huelva, ocurre en Sevilla, ¿no? Y a la vista de cómo se está reconduciendo o cómo se ha reconducido la situación por la Junta de Andalucía, tenemos serias dudas de que en este caso ese proceso de integración que hoy se propone vaya a tener una buena aceptación entre los profesionales.

Y en cuanto al segundo punto —y voy terminando, y es consecuencia del primer punto—, Izquierda Unida pide una distribución más razonable de las guardias localizadas para ajustarlas a las necesidades reales y se proceda a la creación de turnos de mañana y tarde.

Señor Baena, ¿usted ha planteado esto a los sindicatos de profesionales, médicos, en este caso, sanitarios?; ¿cuántos puestos de trabajo se pueden perder con esta decisión? ¿Cómo va a afectar esta [...] a las

condiciones laborales de estos profesionales? Supongo que usted sabrá que estos profesionales se autodenominan como los grandes olvidados del sistema sanitario, con unas condiciones laborales leoninas. Con las retribuciones laborales, lógicamente, nos hemos topado. Y yo creo sinceramente que usted sabe que no tienen nada que ver con la de los profesionales del SAS. Por lo tanto, ellos no cobran por trabajar en festivos, por ejemplo, ni los excesos de trabajo en horario laboral...

En fin, dígame si todas estas reivindicaciones laborales se van a solucionar con la integración que usted propone.

Usted sabe que, lógicamente, debe haber un hematólogo de guardia, ¿quiere usted quitar esa figura y que su trabajo lo asuman otros profesionales?

Dudas que llevan a que este grupo se plantee la abstención en esta iniciativa. Si algunas de ellas nos las puede aclarar, se lo agradeceremos, y, desde luego, creemos que es importante que lo que haya es un diálogo fluido entre la consejería y los profesionales que ahora mismo están realizando un gran trabajo en los centros de transfusión sanguínea en Andalucía.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora Corredera.

Señor Baena.

El señor BAENA COBOS

—Bueno, voy a intentar aclarar algunas cuestiones. Se me dice desde el Partido Socialista, el portavoz, que es una perspectiva economicista, cosa que me aterra, porque parece que es la primera vez que se introduce una perspectiva economicista en las decisiones que se toman por parte del Gobierno de la Junta de Andalucía en momentos en que tenemos que, supuestamente, atenernos a la regla del déficit y a una disminución de fondos que vienen para Andalucía. Y parece ser que para este año pues contamos con cerca de mil millones de euros menos entre unas cosas y otras. Entonces, no creo que hablar de economicismo, sobre todo cuando se ha utilizado con una liberalidad tremenda, pues, eliminando el complemento autonómico de las pagas extras, disminuyendo el horario laboral al 75%... Por favor, no se me diga que poner sobre el tapete elementos economicistas supone una ruptura de la dinámica que ha llevado el Gobierno andaluz y la consejería en estos últimos años.

Entendía, y por eso lo he dicho, que es una manera de contribuir a que se intente hacer de manera más racional, esos ajustes necesarios, para que repercutan lo menos posible en la calidad de atención a los andaluces y repercuta lo menos posible en la inmensa mayoría de los trabajadores sanitarios andaluces.

Por eso, hemos intentado plantear que si existen ineficiencias en el sistema, puede ser conveniente atender esas ineficiencias, estudiar cómo podrían resolverse. Y, por lo tanto, dar pasos para que con el mínimo coste personal y profesional posible se mejore el funcionamiento.

Le tengo que decir aquí que, efectivamente, y aquí tengo el cuadro, Andalucía es la tercera por la cola en donaciones de sangre, según cuadros de la Cruz Roja, que valora todas las donaciones existentes. O sea que no nos estamos columpiando cuando hablamos del papel que juega Andalucía en cuanto a la recepción de sangre. Y desde aquí mi más sincera felicitación a las hermandades de donantes de sangre porque entiendo que sin su trabajo pues sería difícil incluso que llegaremos a estas cifras. Por lo tanto, esa parte la asumo.

Cuando se habla —y lo decía el portavoz del Partido Socialista— de que las guardias pueden ser delegadas, es que pueden ser delegadas; no es que yo lo diga, es que pueden ser delegadas. Y para que nos entendamos, o para que nos queramos enterar, en todos los hospitales, en todos los hospitales de una tamaño importante existen hematólogos, y hematólogos que estarán de guardia o estarán de guardia localizada, y que pertenecen a los servicios clínicos del mismo hospital.

Y como se dice en la proposición no de ley, y posiblemente hubiera sido bastante más revelador que se hubieran aportado datos por parte de las otras intervenciones, ¿cuántas activaciones reales se han... con presencia física real y constancia en historia clínica el paciente afectado realizan los hematólogos de los centros transfusionales en los últimos años? ¿Se han producido esas activaciones? ¿Han estado? No han estado, no existen, pero sí las han cobrado.

¿Qué es lo que ocurre en los servicios de hospital? Pues si hay alguna reacción adversa el hematólogo de guardia pues lo atiende y no llama al hematólogo del centro de transfusiones sanguíneas, porque tiene que esperar a que venga o por lo que sea. Porque ellos están acostumbrados a realizar ese trabajo. Por lo tanto, es un poco redundante la existencia de esas dos cuestiones.

¿Cómo se podrían integrar en las estructuras? Mire usted, doctores tiene la Iglesia. No sé cuántos miles de técnicos tiene la consejería para estudiar cómo se podría producir esa integración que planteamos, que debe ser de acuerdo con la representación social de los trabajadores; no con los sindicatos médicos, sino con la representación social de los trabajadores... Los sindicatos mayoritarios que formen parte de la mesa de negociación, etcétera, etcétera.

Y, por supuesto, esto afecta a privilegios. Y por eso lo planteamos, porque entendemos que son privilegios inasumibles, en un momento en que la mayoría del personal que trabaja en la sanidad pública está recibiendo importantes recortes en sus retribuciones, o excesos de trabajo, etcétera, etcétera. Nos parece que, efectivamente, contará con resistencia, porque a nadie que disfruta de unos privilegios le gusta que se los retiren. Pero me encanta la sensibilidad social mostrada por el Partido Popular, que debía demostrar en la reforma laboral, por ejemplo, que sí que ha sido brutal en cuanto a la pérdida de derechos para un montón de trabajadores y trabajadoras de este país, a no ser que sólo se defiendan los intereses de los mandarines, y que los *mandarinajos* sean a los que tengamos que mantener en nuestra estructura sanitaria y en el resto de estructuras. Pues claro que son personajes con bastante más peso que los trabajadores, que se han visto privados de muchos de sus derechos... Tienen un peso suficiente como para conseguir que políticos se movilicen para defender esos privilegios.

Lo que estamos diciendo es que son innecesarias, en la mayoría de los casos, esas guardias localizadas. Es innecesario pagar esas cantidades por unas guardias que, realmente, sólo son guardias en sentido nominal, no real. Por lo tanto, demos los pasos suficientes para que los servicios de hematología, las unidades de gestión clínica, se hagan cargo de todo lo referente a las transfusiones sanguíneas, y, por otra parte, y mien-

tras que esto se negocia, se consigue y demás, se negocie con la representación social la posibilidad de los turnos de mañana y tarde. Que entiendo que es un error que en Andalucía no existan, en los hospitales, turnos de mañana y tarde, porque es una medida que existe en cualquier otro orden laboral, y que se supriman lo más posible este gasto absolutamente innecesario. Porque, vuelvo a repetir, que se me den ejemplos de la cantidad de veces que han tenido que acudir para solucionar el problema.

Y ya está.

No acepto ninguna de las enmiendas.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—No se acepta ninguna de las dos. Entonces, se vota la proposición conforme está formulada.

Son admitidas a trámite, pero no son admitidas por el ponente a la vez. Correcto. Pues pasamos a la votación.

Se inicia la votación.

El resultado de la votación es el siguiente: ha sido rechazada, al haber obtenido 1 voto a favor, 6 votos en contra, 6 abstenciones.

Vamos a buscar a la consejera, que estará esperando, para continuar inmediatamente con el orden del día.

[Receso.]

9-14/APC-000512. Comparecencia de la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre el Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales aprobado por el Consejo de Gobierno el pasado 22 de julio de 2014

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Si les parece a sus señorías, vamos a continuar con el orden del día de la comisión.

Le damos la bienvenida a la consejera y le pedimos disculpas por el retraso que llevamos. Disculpe. Y sin más preámbulos, si ella está ya preparada, pasamos al punto tercero del orden del día: solicitud de comparecencia de la excelentísima señora consejera de Igualdad, a fin de informar sobre el Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales aprobado por el Consejo de Gobierno el pasado 22 de julio de 2014, a propuesta del Partido Popular.

Tiene la palabra, en primer lugar, la señora consejera.

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

—Gracias, señora presidenta.

Señorías, comparezco para informar sobre el Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales que fue presentado al Consejo de Gobierno el pasado mes de julio, que acaba de finalizar la fase de exposición pública del texto... Aunque, como es lógico, antes de ir a su espacio, nuevamente, del Consejo de Gobierno, ya como proyecto, estamos abiertos a todas las aportaciones. Y, por lo tanto, viene bien esta comparecencia. Es una comparecencia que puede tener un interés en cuanto a posibles aportaciones.

Se están analizando las sugerencias propuestas hasta ahora, para ver las que se pueden incorporar al texto, las que procedan. Con todas esas incorporaciones, el anteproyecto volverá al Consejo de Gobierno para ser aprobado, y a continuación, ya como proyecto de ley, pasar al Parlamento andaluz para su tramitación, para su debate.

La futura ley se ha diseñado con el fin de constituir un instrumento que consolide, fortalezca y modernice nuestro sistema de servicios sociales, que garantice ese acceso universal y se haga más útil, más ágil y más eficiente.

El texto del anteproyecto se organiza en seis títulos y en 134 artículos, que sustituirá a la ley por la que nos hemos regido desde 1988. Y que es una norma necesaria por varias razones: la primera, porque ha habido una gran transformación social en nuestra tierra, en Andalucía, en las últimas décadas. Han aparecido nuevas situaciones, nuevas necesidades y nuestro sistema de servicios sociales debe estar preparado para los cambios y las adaptaciones a esa nueva realidad.

La segunda y fundamental es que nuestra ley desarrollará el avanzando panel de derechos que contempla el Estatuto de Autonomía de Andalucía. Dense ustedes cuenta de que la ley que tenemos es anterior al Estatuto de Autonomía, y ya el propio Estatuto de Autonomía contempla una serie de derechos que tendrían que estar reflejados en una norma, como pueda ser esta nueva ley.

Está llamado, por lo tanto, a constituirse en la norma de máximo rango de la Comunidad en materia de servicios sociales. Además, los servicios sociales en Andalucía han experimentado un avance, una modernización, y, en particular, desde la publicación de la Ley 39/2006, de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia. Esta es otra de las razones que hacen necesaria esta nueva ley, que da un salto cualitativo y que armoniza ese encaje de esta ley, la Ley de Dependencia, que, de hecho, ha sido una gran plataforma de aprendizaje para nuestra comunidad. No en vano Andalucía presenta el 23% de las prestaciones concedidas y el 22% de las personas beneficiarias.

Yo tengo que decir que siempre ha habido cierta confusión cuando se ha hablado de los pilares del Estado del bienestar, y, por lo tanto, nosotros sí creemos profundamente que un pilar importante del Estado del bienestar son los servicios sociales y, por supuesto, la atención a las personas en situación de dependencia es un elemento fundamental, pero dentro de ese ámbito legislativo.

En línea general el contenido del anteproyecto se basa en los principios básicos de universalidad e igualdad de acceso de todas las personas, aglutina todos los recursos de las administraciones públicas y se orienta a la calidad, situando a las personas como el centro de las políticas, sin olvidar, por supuesto, la dimensión familiar y comunitaria de las personas.

Regulará tanto los derechos como los deberes de la ciudadanía en general, de las personas usuarias e igualmente de las personas residentes en centros sociales debido a su alto nivel de vulnerabilidad. Para estas personas la ley va a garantizar el ejercicio de derechos como la intimidad, la privacidad o la plena libertad ideológica o religiosa, entre otras muchas cuestiones. Podemos decir, sin lugar a dudas, señorías, que vamos a tener una ley que va a ser de las más avanzadas de las comunidades autónomas de nuestro país.

Respecto a su contenido, algo importante que hay que señalar es el que define un catálogo de prestaciones, clasificándolas en dos tipos: las garantizadas y las condicionadas. Las prestaciones garantizadas constituyen un derecho subjetivo que las administraciones estamos obligadas a asegurar de manera universal. A pesar de que como saben esta norma deberá tener un desarrollo posterior a través de la aprobación de normativa de rango inferior, por primera vez una norma autonómica garantiza una serie de prestaciones de esta naturaleza. Y, por lo tanto, es exigible por parte de la ciudadanía. Y son las siguientes: los servicios de información y valoración, orientación y asesoramiento; los programas de atención social y su seguimiento; la teleasistencia; la atención en urgencia social; los servicios específicos de protección de menores en situaciones de riesgo de desamparo; las prestaciones económicas específicas y directas orientadas a la lucha contra la exclusión y la erradicación de la marginación y la desigualdad; la protección jurídica y social de menores en situación de desamparo y personas con capacidad limitada; las prestaciones ligadas a la dependencia y que ya estaban garantizadas por la ley estatal.

Por otro lado, están las prestaciones condicionadas, que son aquellas que se proporcionan en función de las necesidades detectadas. En este caso, su indicación no tendrá naturaleza de derecho subjetivo y estarán, por lo tanto, sujetas a la disponibilidad de recursos y al orden de prelación que se establezca en cada caso.

Es, por tanto, señorías, una ley que supone una articulación como un ente estructurado y planificado del sistema público de servicios sociales de Andalucía. Inspirado, en principios, en la universalidad, la solidaridad, la responsabilidad social, la participación, el emprendimiento y la innovación, la equidad, la prevención,

la proximidad, la calidad y la eficiencia y el enfoque comunitario. Todo ello, por supuesto, recorrido por una perspectiva importante como es la perspectiva de género.

Desde el punto de vista funcional, el sistema se estructura en dos niveles: los servicios sociales comunitarios y los servicios sociales especializados, con las funciones propias que ya conocen.

Los comunitarios, siendo el primer nivel de intervención que..., como puerta de entrada al sistema y, por tanto, al conjunto de los servicios que se ofrecen. Mientras, los servicios especializados desarrollan actuaciones de naturaleza más específica con necesidades técnicas y recursos muy concretos.

Con el fin de planificar las prestaciones, servicios, programas y actuaciones del sistema, se elaborará un plan estratégico de servicios sociales. Será la primera herramienta de cooperación y coordinación entre las consejerías y las entidades locales en materia de servicios sociales. Asimismo, quisiera destacar novedades importantes que introduce la nueva ley dentro del título I, dedicado a la ciudadanía y los derechos sociales.

En primer lugar, el derecho de la persona a la libre elección del tipo de modalidad, del servicio más adecuado en su caso de entre los disponibles para atender sus necesidades y a renunciar si así lo deseara a las prestaciones y servicios concedidos.

Asimismo se establece la posibilidad de que la persona usuaria deje constancia de su voluntad anticipada sobre la forma en que quiere ser tratada y los recursos que quiere recibir en previsión de una incapacidad futura, vinculado a problemas fundamentalmente cognitivos, porque, como ya he comentado, con esta nueva ley la persona está más que nunca en el centro del sistema.

Y, en segundo lugar, la ley garantizará el derecho a tener asignada una persona profesional de referencia dentro de un equipo interdisciplinar de continuidad e integralidad a la atención que se presta a la persona usuaria, que podrá ser atendida si fuera preciso en su propio domicilio. Esta persona sería —si me permiten una comparación didáctica— como el profesional social equivalente al médico de familia en el ámbito sanitario. Tendrá asignado un grupo de población para el que actuará como primer nivel de interlocución y como profesional responsable de valorar, planificar, coordinar y garantizar la integralidad y la continuidad de las actuaciones que recibe esta persona.

El profesional de referencia intentará dotar de las herramientas y habilidades a las personas usuarias para que sean ellas las que tomen sus propias decisiones, y contará para ello con los conocimientos técnicos y la experiencia del resto del equipo multidisciplinar de los servicios sociales comunitarios. Se trata, en definitiva, de que cada persona reciba una atención directa de calidad y adecuada a sus necesidades, de acuerdo con un plan de intervención individual que se ajuste a sus circunstancias.

Junto a todo esto, y dentro de este mismo apartado de ciudadanía y derechos sociales, se incluye —por citar algunos más— el derecho a recibir una actuación prioritaria en caso de situaciones de extrema urgencia, así como a disponer de información veraz suficiente y fácilmente comprensible.

Otro elemento destacado de la ley es la participación tanto por parte de las personas usuarias como de los colectivos sociales en el proceso de toma de decisiones sobre las actuaciones que les afecten.

Y ya en el apartado del anteproyecto, dedicado a los procedimientos de intervención en los servicios sociales, se establecen dos instrumentos técnicos que son necesarios, que serían la tarjeta social y la historia social digital. Son la base tecnológica necesaria para la integración de los sistemas de información y son un elemento clave para la continuidad y la integralidad de la atención social. Y, de nuevo, en la conjunción en-

tre ambos elementos, tarjeta e historia social, se sitúa la persona como elemento central del modelo de atención básico de los servicios sociales.

La tarjeta social digital, por su parte, representa la universalidad del sistema ya que serán personas beneficiarias del mismo todas las personas de nacionalidad española que tengan su residencia en Andalucía; las personas extranjeras que estén empadronadas y residan en Andalucía, en los términos que prevé la Ley Orgánica 4/2000, del 11 de enero; los andaluces y las andaluzas en el exterior, conforme a las previsiones del Estatuto de Andaluces en el Mundo, y, en todo caso, todas las personas que encontrándose en Andalucía sufran alguna situación de extrema urgencia personal, familiar o social.

Es decir, señorías, nadie queremos que se quede fuera. Es importante este punto ya que —repito— la base de esta ley es la garantía de universalidad en un momento en el que se están limitando los accesos del conjunto de la ciudadanía a los servicios básicos con la excusa de esta situación presupuestaria, económica por la que estamos atravesando.

En cuanto a la historia social digital, señorías, el futuro pasa por integrar datos de las personas, de manera que los profesionales y la propia persona interesada cuenten con la información más precisa posible para una mejor atención integral. Este sistema permitirá mayor coordinación en las actuaciones y además posibilitará acceder según las necesidades a los datos relevantes también de la historia clínica de salud cuando tengan alguna confluencia o sea un elemento necesario. Ya se han iniciado los trámites para que el sistema de historia social digital sea una realidad. De hecho, ya hemos presentado a una convocatoria de ayuda europea el proyecto que diseña este nuevo instrumento.

El proyecto se llama Resisor, son las siglas en inglés de la historia social regional única, y se ha elaborado en colaboración con los diferentes agentes implicados. Se ha presentado a un proyecto europeo y esperamos que nos den viabilidad para poderlo llevar a cabo.

Otro de los elementos importantes de la futura ley es la concreción de un mapa de servicios sociales de Andalucía. Para su configuración se utilizarán criterios demográficos, geográficos, de organización, de comunicación y sociales. La idea es que este mapa sea un instrumento flexible y capaz de recoger el carácter dinámico de las necesidades sociales de un territorio tan extenso y poblado como es Andalucía. Es decir, una red de recursos capaz de responder a la realidad social. Igualmente el mapa favorecerá, en primer lugar, la coordinación entre los recursos del sistema social y sanitario, y a su vez con el resto de las áreas que inciden en la situación social de las personas, como son el sistema educativo, los servicios de empleo, las políticas de vivienda, etcétera.

Asimismo, la ley introduce por primera vez la perspectiva deontológica y se creará el primer comité de ética en los servicios sociales de Andalucía. Dentro de este marco también se promoverá la elaboración de un código de ética profesional y otro para los proveedores del sistema público de servicios sociales. Se trata, señorías, de garantizar los derechos de las personas, sin discriminación alguna con respecto a la autonomía, personalidad, dignidad e intimidad de cada una de ellas. Este comité estará integrado por profesionales de reconocido prestigio y actuará con plena autonomía, independencia e imparcialidad.

Del mismo modo, otro aspecto novedoso de la futura norma será el impulso a la investigación en el ámbito de los servicios sociales, a través de la creación de la red andaluza de investigación de políticas sociales para favorecer el intercambio y la transferencia de conocimiento. Todos estos elementos que les acabo de presentar, señorías, se irán concretando y definiendo conforme el anteproyecto avance en su tramitación.

Como no puede ser de otra manera, vamos a ir dando debida cuenta de los pasos que se tomen, y sus señorías tendrán oportunidad de debatir el contenido en primera persona durante la tramitación parlamentaria, como no podía ser menos, como es lógico.

Como síntesis, la futura ley tiene como finalidad prevenir, dar cobertura y atender a las necesidades individuales y sociales básicas de las personas en su medio, con el fin de mejorar su bienestar y favorecer una vida digna, todo ello protegiendo de manera especial y urgente a las personas que se encuentran en situación de abandono y exclusión social, y a las personas en situación de extrema necesidad. Se trata, en suma, de un anteproyecto de ley centrado en la ciudadanía.

Esta es una muestra más de que el Gobierno de Andalucía está plenamente comprometido con los sistemas públicos, como le hemos ido demostrando a lo largo de todos estos años. La crisis no puede ser, desde luego, una excusa para desmantelar este sistema de protección, sino todo lo contrario. Es el momento de reforzarlo, también legislativamente, para poder hacerlo más garantista y más sostenible.

Sí que debo decir, para terminar esta intervención, que el anteproyecto está en una fase —como les comentaba— de haber terminado el plazo de alegaciones. Hemos recogido distintas alegaciones de colectivos y de entidades, y, a nivel individual, algunas propuestas también... Sus propuestas, también hoy las retomaremos, porque creo que es importante que cuando pase nuevamente por el Consejo de Gobierno estén limadas todas las posibles discrepancias que existan al respecto del texto.

Es fundamental, porque desde 1988 hasta ahora han pasado años, y, por lo tanto, nos enfrentamos a un texto legislativo que esperamos que tenga una duración en el tiempo, y en el que todos, no solamente la ciudadanía sino también todos los grupos políticos se puedan encontrar cómodos con este texto para regular algo tan importante como son los servicios sociales de nuestra comunidad.

Muchas gracias, presidenta.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Tiene la palabra la señora García.

La señora GARCÍA JIMÉNEZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

Gracias, señora consejera.

Hemos querido traer aquí este asunto, porque nos parece de vital importancia. Yo creo, de hecho, que esta ley es la más importante que se va a hacer —sin menospreciar a las demás— en esta legislatura.

Nosotros, desde el Grupo Popular, estamos de acuerdo con los argumentos que usted ha expuesto, de la necesidad de hacer esta ley y de que se sustituya la ley del año 1988. Pero lo cierto es que todos estos argumentos, luego, en la ley, no están plasmados, porque cuando pasa de la exposición de motivos al articulado, pues, realmente, te encuentras que se habla de generalidades, de inconcreciones. Hay muchos asuntos que están muy confusos... Y, finalmente, te encuentras un texto que, en lugar de mejorar el del año 1988 —

que es lo lógico—, lo que supone es un retroceso, porque todas las concreciones de cuestiones fundamentales que estaban en la ley de 1988, y que se deberían haber mejorado —precisamente por lo que usted ha dicho de esa experiencia del cambio social en la sociedad andaluza y de los 26 años que llevamos trabajando con esa ley—... Pues, se retrocede, no se concretan y no se definen.

Porque los pilares básicos de una ley de servicios sociales de este calado se terminan supeditando a textos o desarrollos normativos posteriores. Por tanto, el día que este texto, si entra en vigor tal cual, pues va a ser papel mojado. Y le estoy hablando de carta de derechos y deberes, de las prestaciones que se incluyen en el nivel primario y en el especializado, del sistema de acreditación de calidad, del mapa de servicios sociales, del plan estratégico de servicios sociales, del catálogo de prestaciones de los servicios sociales, de los criterios y fórmulas de la coordinación general, de la estrategia de calidad, de la red andaluza de investigación, de los planes específicos, del sistema de certificación de calidad, del contrato programa con las agencias, que es la base de esta ley, y de las ratios de personal respecto a la población. Es decir, que tenemos una ley de servicios sociales que no dice cuáles son los servicios sociales que se han de prestar ni cuáles son los centros que se consideran de servicios sociales y cuáles no, ni dónde están esos centros, ni cómo tiene que acceder el ciudadano a las prestaciones, ni cuáles le corresponden ni cómo se pagan. Es decir, es una ley de servicios sociales que no concreta nada de todo lo que deben concretar los servicios sociales. Que, por cierto —como le he dicho antes—, la de 1988 sí lo hacía. Entonces, no entendemos por qué ese paso atrás.

La verdad es que si se aprobase en estos términos, como le digo, en realidad, no entraría en vigor hasta todos esos desarrollos posteriores, y documentos y textos posteriores. Y yo le pregunto, si esta ley va a sustituir a la anterior, que no es complementaria sino que sustituye, pues, ¿no sería mejor, primero, definir la cartera de servicios y el mapa, las ratios y las competencias, y luego terminar el texto? Porque, entonces, estamos haciendo una ley de buenas intenciones, pero que no se sirve para nada.

Como le decía, nosotros creemos que esta es una ley fundamental para Andalucía. Sin embargo, al leerla hemos vuelto a constatar que los servicios sociales son la cenicienta de los servicios públicos. Nadie entendería que esta indefinición se produjese en la educación o en la atención primaria en salud. Nadie entendería eso. Sin embargo, sí se hace con los servicios sociales.

Nosotros queríamos preguntarle varias cosas que nos preocupan... Nos preocupan muchas más, pero voy a concretar, porque tampoco tenemos todo el día. La primera, ¿por qué se elimina la ayuda a domicilio de las prestaciones garantizadas? Se deja vinculada solo a la dependencia, pero usted sabe que hay otro tipo de ayudas a domicilio. ¿Qué pasa durante la tramitación de un expediente de dependencia? ¿Qué pasa con la necesidad cuando es temporal? Porque existen necesidades temporales, por ejemplo, después de un accidente puede existir una necesidad que es temporal y concreta en el tiempo. No es lógico que se haya eliminado, cuando estaba en la del año 1988, lo mismo que no se considera prestación garantizada la protección de los mayores. Se hace incidencia en los menores, pero no en los mayores.

Otra cosa que nos gustaría, consejera, que reflexionase es por qué se ceden todas las competencias a las agencias. No sé yo si es que... Ya le hemos quitado la dependencia a la consejería, y si ahora le quitamos los servicios sociales, pues, la consejería tendrá que llamarse de Igualdad y Salud, pero no se podrá llamar de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, porque le vamos a quitar, si esta ley sale adelante en estos

términos, todas las competencias. Y no creemos que un sistema público de servicios sociales tenga que salir de la consejería.

Y, por último, otro tema que nos preocupa mucho y que está entroncado —si no existe, no existe ley— es el tema de la financiación. No se define absolutamente nada de la financiación. Se dan unas pinceladas, pero no se define nada. La competencia, según el Estatuto y según lo ha expuesto usted en su primera intervención, es de su consejería. No es posible que la ley diga que la Junta colaborará con los ayuntamientos. Sería, en todo caso, al revés, los ayuntamientos colaborarán con la consejería. Pero quien asume el primer paso, el papel protagonista, tiene que ser la consejería.

Y nosotros entendemos que se es tan inconcreto en este punto porque se pasa de puntillas por las leyes de Administración local, tanto andaluza como nacional. Se van bordeando y no se concreta por esa razón. Pero le insisto, si no se garantiza la financiación y se establece, este texto sigue sin servir para nada.

Ha hablado usted de la elección de profesional... Si no se garantiza la financiación, ¿cómo vamos a tener un número suficiente de profesionales para que los usuarios puedan elegirlos? O el caso de tener el derecho a un segundo informe: si no tenemos el número suficiente de profesionales, eso es absolutamente inviable, al igual que los avances tecnológicos que usted ha dicho. Se necesita una financiación garantizada para que eso pueda desarrollarse. Por tanto, una ley que no asegura derechos, ni financiación, ni tasa de cobertura.

Creemos, consejera, que deberían darle otra vuelta, que deberían concretar y definir todo lo que he expuesto de manera muy resumida, pero sobre todo tenga en cuenta las alegaciones de las que usted ha hablado, y que nos consta que son muchas, y para que de verdad, cuando traigan el proyecto de ley a esta Cámara y podamos trabajar sobre él, sea una Ley de Servicios Sociales como se merece Andalucía, como se merece ese servicio público.

Muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señora consejera, tiene la palabra.

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

—Sí, gracias, presidenta. Señoría.

Bueno, yo, en primer lugar, agradezco el análisis que hace, porque creo sinceramente que toca temas que pueden despertar inquietud, y, por lo tanto, estamos en una fase buena, y al margen de que las leyes nunca son como entran en los parlamentos, sino como salen de los parlamentos. Eso ya lo sabemos, porque para esto está la tarea y la labor parlamentaria, que es absolutamente imprescindible, ¿no?

Pero sí que es cierto, sí que es cierto que hay algunos temas de reflexión en los que nosotros podemos entrar en el análisis porque haya podido suscitar alguna duda del texto, que usted también lo recoge.

Yo sí que..., sí le debo de decir que en primer lugar la ley lo que pretende es tener un carácter de universalidad del sistema, que hasta ahora, aunque se haya dicho, al final y a la postre se ha quedado el tema de

servicios sociales como muy limitado a personas en situación problemática, cuando ya están en una fase de tener que intervenir. Y creo que es importante hacer un elemento, sobre todo, de trabajo en esa fase inicial, y los que estáis aquí, que sois municipalistas, lo compartiréis conmigo, que es de prevención de situaciones, porque realmente esa primera entrada que contempla el catálogo, esa primera entrada es básica para la prevención, porque si nos llega ya la gente cuando ya está con el problema absolutamente enquistado, pues, es mucho más complicado después intervenir. Por lo tanto, yo creo que eso es lo fundamental, que ese carácter de universalidad se le dé, y no tiene... las herramientas tecnológicas de las que hablamos no tienen una visión ni frívola ni nada, sino sencillamente ser un elemento fundamental de una puerta de entrada que sea amplia para que la gente sepa que no es la puerta de entrada solo del problema: que es la puerta de entrada de situaciones que pueden ser un problema, y, por lo tanto, un carácter universal del tema, y tienen la parte, por lo tanto, de prevención importantísimo y de promoción en materia social también importantísima.

Yo creo que, por lo tanto, en ese tema es un gran avance, por qué cambia esa cartera, por qué cambian esas carteras de servicios, esos catálogos de servicios, de prestaciones, pues la Ley de Autonomía Personal y Atención a las Personas en Situación de Dependencia es un elemento fundamental que tiene que verse reflejado en el texto de la ley, esos son prestaciones que son garantizadas por ley, otra cosa son las situaciones por las que en un momento determinado estamos atravesando, pero son prestaciones que están concebidas ya como un derecho.

Eso se tiene que recoger en la Ley de Servicios Sociales, pero también es verdad que aparecen una serie de prestaciones que están previstas en el catálogo para aquellas situaciones que puedan aparecer, que ahí puede estar encajado lo que comentaba su señoría, en el sentido de aquellas situaciones como pueda ser alguna ayuda a domicilio o como pueda ser, a lo mejor, algún ingreso residencial que no esté vinculado con el tema de estar en situación de dependencia, ni siquiera. Nosotros tenemos ahora mismo personas que están en residencias por unas situaciones equis de exclusión social que nunca pasarían un baremo de dependencia porque es que no están dependientes, o habría que catalogar de dependencia social y..., ¿vale?, pero que no están. Yo creo que sí está, pero que si es conveniente aclararlo más en el texto, habrá que aclararlo, si le queda duda. Desde luego, no se ceden las competencias a la agencia, luego eso debe ser un error del texto, y si eso da lugar a dudas, yo creo que no, pero si queda lugar a duda habrá que matizarlo, ¿vale?, habrá que matizarlo porque no se ceden las competencias, la agencia es un instrumento de gestión para determinados temas, pero que nosotros no abrimos la puerta para modificar cómo se rige normativamente la agencia, y si, desde luego, queda lugar a dudas, lo tendremos que sujetar bien, vamos, en el texto legal, porque no lo pretende; es decir, que el Gobierno, cuando ha redactado el anteproyecto, no hemos pretendido en ningún momento que eso sea así, luego, con seguridad, habrá que matizarlo si eso deja más claro el tema. Yo es que quiero coger lo que usted me dice como propuesta, porque entiendo que estamos en una fase..., que después ya discutiremos, después, cuando estemos ya en la otra fase, pero ahora... Yo creo que eso es importante.

Y, después, hemos tenido muchos problemas. Yo tengo que reconocerles a ustedes que no ha sido fácil hacer un texto legislativo en materia de servicios sociales, teniendo que compatibilizarlo con la reforma que se ha hecho de la Ley de Régimen Local. Claro, es que era muy complicado. Imaginad..., vamos, eso ha sido..., no sé cómo decirlo, pero nos ha costado lo nuestro, hablando con claridad, porque nosotros entendemos que este texto, que es necesario hacer la ley, lo entendemos, pero a la vez sabíamos que estábamos

conviviendo con esta otra, con este otro texto legal. Nosotros hemos utilizado un elemento que para nosotros es muy determinante, que puede ser nuestro propio Estatuto de Autonomía, y también hemos utilizado, pues, un decreto que nos hemos dado organizativamente en la comunidad autónoma, igual que se lo han dado en Castilla y León, o se lo han dado en Galicia, previo a nosotros, para compaginar el texto legal de la reforma del régimen local con los servicios que se prestan todos los días. Entonces, yo creo que eso también, ese encaje nos ha resultado un poco complicado, y entonces, bueno, yo no lo sé, al final sí que es verdad que hemos tenido bastantes aportaciones, y algunas incluso que se nos están haciendo ya cuando pasó el plazo, pero que nosotros tenemos la flexibilidad porque queremos que sea un texto que sea aprobado y consensuado por la mayoría de la Cámara y de la sociedad, ¿no?, porque en realidad la Cámara representa a la sociedad.

Así que muchas gracias. Y yo espero que vayamos mejorando con las aportaciones que ustedes hacen y las que nos van haciendo. Terminemos con un texto que sea el adecuado para afrontar un tema tan importante y tan complejo, y más en estos momentos, como son los servicios sociales.

Gracias. Ya me he pasado mucho, ¿no, presidenta?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Para nada, para nada. Estamos en tiempo todo el mundo perfectamente. Perfecto.

9-14/APC-000525. Comparecencia de la consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, a fin de informar sobre la encuesta de satisfacción de la sanidad pública andaluza

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasemos al siguiente punto, a la siguiente comparecencia en este punto, comparecencia en este caso a petición del Grupo Parlamentario Socialista, para informar sobre la encuesta de satisfacción de la sanidad pública andaluza.

Tiene la palabra la señora consejera.

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

—Gracias, presidenta.

Debo decirles que, como saben ustedes, la encuesta de satisfacción, una encuesta que se suele hacer anualmente —la presentamos finalmente al final del verano, aproximadamente—, corresponde al 2013. Se realizó por el Instituto de Estudios Sociales Avanzados de Andalucía, el IESA, del Consejo Superior de Investigaciones Científicas.

Como saben, este sondeo que la Administración sanitaria realiza desde hace más de una década refleja la valoración de personas que han sido usuarias, porque debo decirles que la diferencia que hay entre las personas usuarias de los sistemas a la valoración que hacemos cuando no los usamos es muy diferente, tiene mucho que ver cómo te va a ti en el sistema cuando lo utilizas, y yo creo que la valoración sobre los equipos profesionales y sanitarios, el trato que ofrecen, las instalaciones, la organización, los procedimientos administrativos... Nuestro objetivo, como es lógico, es tomar ese pulso de la sociedad en lo relativo a la asistencia sanitaria que reciben y conocer su opinión sobre esa atención primaria y la atención especializada, hospitales regionales, comarcales y de alta resolución que se ofrecen en Andalucía.

Hablamos, por tanto, de una herramienta que está ya consolidada, que resulta útil para evaluar la calidad de los resultados de la atención sanitaria. Es una macroencuesta, son 21.506 entrevistas que se realizan en 932 centros. Nos ayudan a conocer en qué campo está la ciudadanía especialmente satisfecha y también cuáles son los aspectos peor valorados. Eso nos permite también identificar aquellas áreas que tenemos que mejorar y tomar las medidas necesarias para perfeccionar el sistema y hacerlo lo más eficaz posible.

Antes de ofrecerles los resultados, yo quiero recordar que el Servicio Andaluz de Salud es, a día de hoy, el único sistema que realiza este tipo de encuestas y que lo publica de manera accesible. Ahora mismo pues podemos entrar provincia por provincia y, si me apuran ustedes, hasta por centros y con mucho detalle para ver cuál es la sensación, cómo siente la gente que ha recibido los servicios. De hecho, lo pueden consultar a través de Internet. Eso pone de manifiesto nuestra apuesta constante por la transparencia y por abrir vías de participación. Contribuimos, por lo tanto, a revalorizar ese ejercicio del servicio público y a defender nuestra sanidad pública, que creo que es importante la valoración a efectos de que la gente la sienta suya, y eso va a permitir que entre todos tengamos claro que queremos mantenerla y queremos preservarla.

Señorías, en cuanto a los resultados que arrojan estas encuestas, yo quiero destacar que nueve de cada 10 personas de Andalucía están satisfechas con su centro de salud y hospital, y los recomendarían a sus familiares y a sus amigos. Si descendemos al detalle, podemos observar que el sondeo correspondiente a la atención primaria, realizado en 883 centros, muestra que el 95,7% de las personas recomendaría a su profesional sanitario, que lo atendió, y un 94,8% a su centro de salud. Además, el 94,2% de estas personas están satisfechas con el servicio recibido.

Además de estos tres indicadores, son 21 los que sitúan por encima del 90%. Y los 10 que superan el 95% son elementos como la satisfacción con el tiempo que se le ha dedicado a la consulta, las explicaciones que se les ha dado por el profesional sobre su tratamiento, la confidencialidad de los datos clínicos, el grado de intimidad de la consulta, la eficacia de los equipos profesionales, la disposición a escuchar al paciente, la amabilidad con la que se le ha tratado, el respeto, la claridad con que se ha explicado la información y la facilidad para obtener cita por teléfono, que valora muchísimo la gente todo el trabajo que se hace a través de Salud Responde.

En cuanto a los equipos humanos de atención primaria, todos obtienen una valoración alta, por encima del 90%, además de una valoración importante por parte de la medicina familiar. Valoran como importante el hecho de que sea la gente amable, que se les respete, que haya disposición a escuchar, y se sitúan como aspectos de la ciudadanía que se consideran excelentes.

Por último, destaca, además, el incremento registrado en el número de personas que hacen uso de las nuevas tecnologías para gestionar las citas. El 26,3% ya solicita a través de Internet su cita con su centro de atención primaria.

Y no quiero dejar de mencionar los aspectos que los usuarios y usuarias del sistema nos indican mediante la valoración que deben mejorar. En atención primaria, las personas entienden que están demasiado tiempo esperando desde que llegan hasta que se les atiende antes de llegar a entrar al médico. Ese tema creen que lo tenemos que mejorar y, por lo tanto, en cuanto..., que la hora que se dé sea lo más cercana posible al momento de pasar a consulta.

Según se desprende de los datos expresados por las personas, la demora podría estar..., dicen ellos que suele estar entre 13,1 minutos y que entienden que es mucho, teniendo en cuenta el haber pedido la cita previamente, ¿eh? Y eso habrá que..., tendremos que mejorarlo.

Sin duda, estos últimos datos nos animan a seguir trabajando para reducir esos tiempos, pero en conjunto podemos decir que los resultados en esta área son razonablemente satisfactorios, más aún si hablamos de la atención primaria, que es un pilar importante de nuestra sanidad pública. Sí que es cierto que es la puerta de entrada al nivel donde se resuelve más del 80% de los problemas de salud y que posiblemente se podrían resolver aún más en algún momento determinado, incluso con algunas mejoras que pudiéramos introducir.

En relación con los hospitales regionales y comarcales, se ha entrevistado a 7.416 personas en 38 centros. En concreto, el 90,1% está satisfecho con el servicio y el 93,3% recomendaría su hospital. El grado de confianza se sitúa en torno al 78,1%, y la encuesta refleja que hay indicadores que lo colocan por encima del 90%.

Vuelve a estar en primer lugar la valoración de los profesionales y de las profesionales, eso siempre es muy satisfactorio, el 92,3%, tanto en profesionales médicos como de enfermería y en auxiliares de enfermería. El respeto también con el que se les trata es un tema que valoran importantemente, la recomendación del hospital el 93,3% y el 90,1% está satisfecho con los servicios que se le prestan.

En los aspectos relacionados con los equipos profesionales, el 89,5% valora la información que recibieron por los médicos y las médicas y por la enfermería, por las enfermeras, y el 78,1% muestra confianza en esa asistencia que recibe.

Como ocurre en la atención primaria, los tiempos de espera son las cuestiones que exigen mayor margen de mejora, ¿eh? Entonces, volvemos a estar en un tema que tenemos como objetivo, tanto en la atención primaria, en cuanto al tiempo allí en consulta, como en los tiempos de espera, en lo que tiene que ver, fundamentalmente, con pruebas y con intervenciones quirúrgicas. En concreto, el 34,5% entrevistado está satisfecho con el tiempo de espera y yo creo que está muy satisfecho el 63%. El 34,5% está satisfecho con el tiempo que ha estado en listas de espera, calificándolo de poco o muy poco, y el 63% está satisfecho con el tiempo que ha esperado desde el ingreso hasta que se les operó. Yo creo que es importante que entendamos que estos son elementos en los que tenemos que trabajar.

Es importante que las encuestas de satisfacción, o la encuesta de valoración que hace la ciudadanía la utilicemos como instrumento de trabajo, si no finalmente pues será solamente una foto, una foto que puede ser una foto más bonita..., o muy bonita, como puede ser el caso, pero que es importante también que sea un instrumento de trabajo, un instrumento de trabajo y de mejora.

Por último, quiero referirme a los hospitales de alta resolución, que hemos ido incorporando este año a los sondeos. El 95,5% de pacientes se muestra satisfecho con los servicios recibidos y el 95,8% recomendaría las instalaciones. El grado de confianza sobre la asistencia se sitúa en un 86%. Además de eso, hay 18 indicadores que están por encima del 90% y 11 de ellos se sitúan por encima del 95%. Nuevamente, la satisfacción en los servicios recibidos, el 95,5%, en limpieza del hospital, la información dada a los equipos, el respeto con el que se les ha tratado.

Detectamos que las dimensiones del centro influyen también en el grado de satisfacción. Saben ustedes que siempre hemos tenido el cuestionamiento de este tipo de hospitales, pero creo, sinceramente, que el tener una menor dimensión del centro hace que sea mucho más cercano también, no solamente en atención primaria sino también en atención hospitalaria. Y la parte traumática que tiene la hospitalización, que siempre tiene un punto, desaparece mucho más en este tipo de hospitales que son de dimensión más pequeña, donde hay más cercanía en el trato que se tiene con la gente. Yo creo que eso es importante que lo tengamos en cuenta a la hora de valorar qué modelo queremos de atención hospitalaria.

Está por encima del 75% de satisfacción la atención que se les da también a los acompañantes, yo creo que eso es importante, y el 95,8% recomendaría su hospital.

Un tema que se valora mucho en los centros de..., en los hospitales de alta resolución son las consultas de acto único, de forma que muchos andaluces y andaluzas pueden ya acceder a este nivel de asistencia en su propio municipio o cerca de él y volver a casa con un diagnóstico y un tratamiento en unas solas horas, que no les hace ir y volver, ir y volver, sino que directamente pasa de consulta a hacerse las pruebas y posiblemente pueda salir en un acto único con su diagnóstico y con su tratamiento.

Y termino, señorías. Es fundamental que conozcamos dónde están los puntos de excelencia para reforzarlos y también dónde también están los puntos que tenemos que mejorar. Ese es el objetivo fundamental que tienen estas encuestas: saber exactamente cómo..., pulsar cómo siente la gente que se le atiende en nuestro sistema público de salud. Sobre todo porque el número de encuestas, las 25.000 más que han sido..., no me

acuerdo ahora, lo he dicho al principio. Por eso es..., que es un número muy importante, pero también es muy relevante, muy relevante. Y yo creo que eso hay que tenerlo en cuenta, que son personas que han pasado por los servicios y lo valoran después de haber estado en ellos. Porque no... Valorar el sistema desde fuera pues tiene mucho que ver con la situación como esté, con las situaciones de crisis, con los problemas que haya, con las tensiones, incluso con las tensiones políticas, con los problemas puntuales que ocurran en un centro, con la imagen que se da a veces de esas crisis. Pero la gente que realmente lo valora, con sus virtudes y con sus defectos, es la que ha pasado por el servicio, y es una imagen más real, es una foto más cierta, ¿no? Entonces, yo creo que tenemos que estar satisfechos con el trabajo que se está haciendo, tenemos que reconocer el trabajo que hacen los profesionales y las profesionales que salen ampliamente valorados por los usuarios y, sobre todo, el reconocimiento a los sistemas públicos de salud que hace la propia ciudadanía, que yo creo que eso es importante. Eso hace que lo sientan como suyo y que lo quieran defender, y eso tiene un valor añadido.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.

Señor Ruiz, tiene usted la palabra.

El señor RUIZ GARCÍA

—Gracias, señora presidenta.

Señora consejera, muchas gracias por su comparecencia, de la que ya le adelanto que comparto plenamente el enfoque, la orientación e, incluso, los elementos que ha destacado. Yo tenía..., coincido con usted en algunos de los elementos que tras la lectura había destacado.

Pero me gustaría enmarcar, por tanto, esta comparecencia en el sentido que nos hace a nosotros solicitarla. ¿Por qué? ¿Por qué queremos, queríamos que usted hablara sobre las encuestas de satisfacción? Pues porque queremos que se sepa la verdad en boca de los ciudadanos. Metodológicamente lo ha dicho usted, no lo voy a destacar más, estamos hablando de una enorme muestra, por tanto, con un valor predictivo muy certero y, por tanto, esta es la forma en que podemos abordar la evaluación del sistema sanitario público andaluz sin esa demagogia a la que a veces, lamentablemente, tenemos que asistir, tanto en esta comisión como en el Pleno.

Hoy, desgraciadamente, se han vertido comentarios muy demagógicos, aunque también tengo que decir que, afortunadamente, también provenientes de la bancada del Partido Popular se han vertido, hemos oído alabanzas al sistema sanitario, lo cual es bueno.

De modo que con esta comparecencia, de alguna forma, se rinde cuentas a este órgano y también ante la sociedad de cuál es el resultado obtenido por el empleo de los recursos que dedicamos en Andalucía a la salud pública. Y tenemos que decir, otro año más, que el resultado es excelente.

Por ello, de nuevo reitero mi felicitación, la del Grupo Socialista, a usted y a todos los profesionales, aprovechando que hoy también nos acompaña algún profesional, responsable del SAS en este caso, cuanto más responsable del área precisamente sanitaria, ¿eh?

Y esto no es fruto de la casualidad, como hemos dicho tantas veces. La calidad no es fruto de la casualidad. El resultado, siempre hemos dicho, es un esfuerzo inteligente y político, y político. Desde luego que es fruto de la política, de la toma de decisiones, de la prioridad de los recursos, del establecimiento de valores democráticos de justicia social, de equidad y también, de forma inteligente, de eficiencia, a pesar de las limitaciones, a pesar de las limitaciones presupuestarias, a pesar de las imposiciones que en muchos casos nos vienen desde el Gobierno del Partido Popular en Madrid o, incluso, hasta de los boicots que se vienen haciendo, y hemos tenido tiempo y tendremos tiempo de hablar de la subasta de medicamentos.

Ahora que estamos precisamente en un periodo, en una fase presupuestaria que hemos conocido, que estamos conociendo los Proyectos de Presupuestos Generales del Estado y que también hemos conocido los principios, los compromisos de los presupuestos andaluces, hay que reclamar una vez más, hay que defender una vez más y, probablemente, ahora más que nunca, y, desde luego, tras el resultado de esta encuesta que usted ha expuesto, debemos seguir luchando por un sistema sanitario público andaluz, eficiente y de calidad. Y que debemos defender a nuestros profesionales. Por eso, le anuncio que tanto la presidencia como usted han hecho sobre la inclusión, a partir del próximo ejercicio, no solo de la pagas extras completas para los profesionales sino también de la elevación hasta el ciento por ciento de la jornada y consiguiente retribución del personal eventual. Porque son los profesionales los que con su esfuerzo hacen posible que ese compromiso político dé los frutos de la opinión pública de la defensa, que usted también se ha referido de la sanidad pública. Por eso, ahora más que nunca, debemos defender nuestro modelo sanitario, porque es un modelo apoyado por la opinión, por los hechos, incluso por la justicia, y a las pruebas de algunas comunidades autónomas me remito.

De esta encuesta de satisfacción usted ha destacado, yo creo que precisamente lo más importante y uno de los aspectos más singulares que le hacemos nosotros, los andaluces. Para comparar tenemos que irnos al barómetro sanitario al que ahora me referiré.

Estoy de acuerdo con la actitud de mejora que usted viene poniendo sobre la mesa siempre que habla de estas encuestas, y estoy de acuerdo en que habrá que mejorar esos tiempos de espera. Tengo que decir que desde los tiempos aquellos de hace 15 o 20 años que esperaban los pacientes en atención primaria, en atención especializada, en las consultas, a los 13,1 minutos que esperan ahora, creo que se ha avanzado muchísimo, y que es un tiempo razonable si lo comparamos con la espera que podemos hacer cualquier ciudadano en cualquier servicio público o privado. Y todos hemos acudido a servicios privados de cualquier índole y sabemos lo que es esperar más de 13,1 minuto.

Por tanto, estamos hablando de un sistema mejorable, pero a partir de la excelencia, mejorable a un nivel de mayores [...].

Y me quedo con la reflexión, la tenía anotada, las dos reflexiones que ha hecho usted, ha hecho tres, pero dos especialmente respecto a los chare. Los chare fueron muy criticados, yo que vivo en una ciudad, en un pueblo que tiene chare, recuerdo que se decían cosas como aquello del hospital de la señorita Pepis y todo esto. Y, efectivamente, usted ha puesto el dedo en la llaga. La cercanía que aportan los chare, eso de que más del 95% de las personas estén satisfechas con el trato que se le da al acompañante, es una muestra más que significativa de que, efectivamente, fue un acierto. Y, por tanto, esta encuesta es,

como ha dicho usted, una herramienta para la planificación, para la planificación sanitaria y también para la gestión.

Y quería referirme a la comparación que esta encuesta nos puede dar —lo hago todos los años— con el barómetro sanitario que recientemente hemos conocido el año 2013, que publica el ministerio por comunidades autónomas, en el que podemos destacar, por ejemplo, que solo el 18% de los encuestados cree que ha mejorado la atención especializada, y solo el 19%, la atención hospitalaria. Predominan en esta opinión, en esta baja opinión, aquellas comunidades autónomas que más recortes han tenido por parte del Partido Popular. A pesar de ello, los ciudadanos españoles en ese barómetro se muestran a favor de los servicios públicos, en atención primaria el 70%, más de dos tercios de los españoles optan por tecnología y medios, por los profesionales, por el trato personal, incluso por el confort que equiparan al confort de las instituciones privadas.

Bueno, parece que el señor Rajoy, la señora Mato y el señor Montoro están empeñados en cambiar esta tendencia de que los ciudadanos prefieran a la sanidad privada.

Desde luego, en Andalucía el porcentaje de satisfacción es más alto, y hay otro elemento comparativo del barómetro y es que los ciudadanos piensan no solo que las listas de espera han empeorado sino, lo que es peor, que las autoridades no han estado llevando a cabo cambios para mejorarla. ¿Y sabe quiénes son los campeones de esta opinión? Pues Madrid, el 54% de los ciudadanos piensan que sus dirigentes no han hecho nada para mejorar la lista de espera; Castilla-La Mancha y Valencia ambos con un 49%. Por supuesto, de entre los ciudadanos que en menor porcentaje opinan de esto son los andaluces, que son los que más valoran precisamente su sistema sanitario.

Y también ponen de manifiesto que no hay equidad en el sistema, que no hay equidad respecto a las zonas rurales, respecto a las comunidades autónomas, que no hay equidad respecto a la renta y que no hay equidad en cómo se trata, en el sistema nacional de salud, a las personas dependiendo de su residencia legal.

Todos estos indicadores son positivos en Andalucía, es decir, los ciudadanos andaluces sí en ese barómetro están satisfechos con su sistema sanitario frente a los de otras comunidades autónomas que, lamentablemente, no tienen la suerte de tener un partido como el que tenemos en Andalucía gobernando.

Y quería referirme, por último, antes de reiterarle mi felicitación, al Informe Global de Envejecimiento 2014 que hemos conocido hoy, precisamente en el Día Internacional de las Personas Mayores, y que sitúa a España como el tercer país que presta mejor asistencia a las personas mayores. Y eso es gracias al esfuerzo que hacen instituciones como las que usted dirige, como la Consejería de Igualdad, Salud y Bienestar Social andaluza, y gracias al compromiso de partidos como el nuestro, el Partido Socialista, que se compromete con la asistencia y con la equidad de la asistencia no solo sanitaria, sino también a las personas mayores. Y que estamos convencidos de que con nuestra lucha vamos a seguir consiguiendo eso, manteniéndola y consiguiendo que se extienda al resto de comunidades españolas.

Por último, me gustaría felicitarla por la decisión que ayer informó en el Consejo de Gobierno de ampliar el programa del Niño Sano hasta los 14 años. De esta forma se despejan las dudas que, a veces, se han vertido aquí, también, en esta comisión, sobre el sentido y la idoneidad de la atención a la infancia y de la prevención, desde la infancia, de enfermedades que luego pueden cambiar la vida de las personas.

Felicidades, de nuevo, consejera. Y muchas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señor Ruiz.

Señora consejera, tiene la palabra.

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

—Muchas gracias.

Yo creo..., termino rápidamente, pero sí agradecerle esta petición de comparecencia, porque nos permite hablar sobre algo que es importante, y es cómo las personas, en Andalucía, ven su sistema.

Yo querría tomar parte de una..., una parte de la intervención que ha hecho. Yo creo que, en realidad, tenemos que trabajar todos por que, finalmente, esa imagen sea global en todo nuestro sistema nacional de salud, yo creo que eso es importantísimo. Es decir, nosotros tenemos encomendadas las competencias que tenemos, que son la de gobernar la sanidad pública en Andalucía, pero también tenemos una responsabilidad, y yo me siento concernida, también —y creo que estamos todos—, que es ayudar a que eso sea así en todo el sistema nacional de salud, y, por lo tanto, tendremos que, desde nuestra exigencia, desde nuestra participación en los consejos territoriales, desde todos los ámbitos, también el parlamentario, hacer que eso sea una realidad. Porque, al final, si eso se va deteriorando, nos afectará a todas las comunidades el deterioro de la imagen, por más esfuerzo que hagamos. Yo creo que, al final, si vamos a tener un deterioro de transferencias de crédito y, después, de imagen, contribuiremos a que todo eso vaya cambiando, y eso hay que pararlo ya, hay que pararlo ya. Yo creo que está claro que la mayoría de las personas en este país quieren reforzar su sistema público de salud, lo quieren; en una gama ideológica amplísima, amplísima. Yo creo que eso es bastante generalizado, y lo es también en los profesionales y en las profesionales, que, en ningún momento, cuestionan que existan otros modelos distintos, pero que quieren tener garantizado un sistema público. Pero, bueno, tenemos que contribuir todos a que eso se mantenga y sea, además, sostenible, desde el punto de vista financiero.

Gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias.

9-14/POC-000687. Pregunta oral relativa a las listas de espera

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Y pasamos al siguiente punto del orden del día: preguntas con ruego de respuesta oral. Y la primera pregunta con ruego de respuesta oral es relativa a las listas de espera, a propuesta del Grupo Popular. Y tiene la palabra el señor Valero.

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—Muchísimas gracias.

Señora consejera, ¿qué valoración hace de la situación de las listas de espera en los distintos centros médicos de Andalucía?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora consejera.

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

—Gracias, presidenta.

Señoría, bueno, yo debo decirle que..., reconocer que se está realizando un esfuerzo importante, por parte del sistema, por parte de los profesionales y las profesionales del sistema, para lograr que los tiempos de respuesta asistencial se mantengan estables y se cumpla con los tiempos máximos de espera garantizados.

Según el último corte realizado en junio de este año, la demora media en Andalucía es de 47 días para las 71 intervenciones quirúrgicas más frecuentes, para las que la consejería garantiza un tiempo máximo de espera de 120 días para primeras consultas de especialistas, y la demora media de 42 días, y de 18 para las pruebas diagnósticas. Estos datos reflejan, señoría, que las listas de espera se mantienen estables. De hecho, con respecto al último corte, en diciembre de 2013, tenemos..., hemos bajado, en dos días, en demora media para intervenciones más frecuentes en 7 días, y un 9,7% menos de pacientes esperando para la primera consulta de especialistas.

Para que se haga una idea: en el corte de diciembre de 2013, el Sistema Nacional de Salud, el último publicado, la demora media para las intervenciones más frecuentes era de 94 días, de manera que los andaluces esperan la mitad que el resto de España. ¿Nos consuela? Pues no. Es decir, que en las primeras consultas para el especialista... Del mismo modo, los datos, en Andalucía, también se encuentran por debajo: 54 días que registra el Sistema Nacional de Salud, y, por lo tanto, nuestros datos son la mitad en los tiempos de espera. Pero..., pero son una espera, y la gente pues quiere que lo agilicemos, y nosotros estamos obligados a trabajar para que eso se agilice. Por eso vamos a hacer un plan de mejora en la gestión de..., para que, finalmente, esto sea así, ¿eh?

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias.

Señor Valero.

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—Gracias, presidenta.

La realidad dista mucho de la propaganda y de las cifras amables que su Gobierno vende con trucos y maquiajes, que no hacen, y lo pretenden, más que enmascarar una situación bastante preocupante, y que, además, en los datos positivos a que alude, pues la ciudadanía, así como los profesionales, en el día a día de la sanidad, dicen que es totalmente contrario.

Más de trescientos veinte mil andaluces están en lista de espera, más de ciento noventa y cinco mil esperando la consulta de especialistas, más de noventa y cinco mil esperando una intervención quirúrgica, y más de veintiocho mil andaluces están esperando una prueba diagnóstica; más de tres mil andaluces son los que se han incorporado este año, de más, a las listas de espera. Y, desde 2011, ya son más de ocho mil, y son 1.700 andaluces los que se han incluido en el Decreto de Garantías de 180 días. Por tanto, permítanos que discrepemos de esa euforia desmedida que usted está expresando y en la que sí tenemos, pues, que decir, que tiene motivos para estar preocupada, porque siguen la misma senda, la misma política, que su antecesora, la señora Montero, que es echar balones fuera y es atribuirles y culpar a los demás, menos a ustedes, de la decadente situación a la que está derivando la sanidad andaluza.

La propia Asociación de Defensa del Paciente ya denunció, en este pasado febrero, que Andalucía es la comunidad que más listas de espera tiene, y el propio..., este verano pasado, nos hemos encontrado con un incremento del 26% de los días de espera en la atención quirúrgica en los hospitales de su provincia, y de la que yo represento, que es Granada. Y tengo que preguntarle: ¿Qué ha hecho la consejería para que esto no se repita y vaya en aumento? Y la verdad es que solo podemos pensar que no se ha hecho prácticamente nada.

Andalucía..., la provincia de Granada, es quien sufre, además, el maquillaje de las listas de espera; esa mecánica que hay para camuflarla y que fue lo que obligó al SAS a indemnizar a una doctora, que fue acusada por denunciar las irregularidades que hacían por ello. Por tanto, en lugar de trabajar por solucionar los verdaderos problemas que tiene la sanidad andaluza, sigue confundiendo con el truco de derivar pacientes y enfermos a las clínicas privadas.

Sabemos que se está forzando a los propios profesionales y facultativos para forzar las altas prematuras, con el consiguiente riesgo para la salud, que luego vuelven a las pocas horas, vienen a las urgencias, provocando un colapso, y además penalizando a los profesionales, aquellos que no se pliegan a sus presiones.

Señora consejera, no se trata de cantidad, se trata de calidad. No se trata de números, se trata de personas, se trata de enfermos, se trata de pacientes que desean una atención eficaz, de calidad; además, por los mejores profesionales, que es el gran valor que tiene la sanidad.

Usted ha afirmado este verano que va a hacer un análisis pormenorizado en las listas de espera en todos y cada uno de los hospitales, así como en todos y cada uno de los servicios. ¿Cuáles son esas conclusiones de ese análisis?

¿Qué medidas se van a adoptar al respecto, o va a esperar a que aparezca de nuevo el colapso del sistema? ¿Cómo va a reducir los tiempos máximos de garantía de las patologías cardíacas, que ya dijo en verano? ¿Qué fue del famoso Plan de Mejora de Urgencias, coste cero, que también dijo hace tres meses?

Y también, tanto que les gustan las encuestas, ustedes solo dicen las más favorables, pero si nos vamos a muchísimas que hay, desfavorables, como es en Puerta del Mar, en el hospital, el cual ha salido muy mal valorado en lo que es el incremento de la permanencia en los días de espera.

Señora Sánchez, no venga a esta comisión a contar lo de siempre: que todo está estupendo y que si algo falla es por culpa de Rajoy, porque son ustedes los que, el 50% de los quirófanos y el 83% de los centros de salud, han cerrado por la tarde, y son ustedes los que han despedido y recortado en 5.200 profesionales desde 2012, y son también ustedes los que han cerrado, de forma masiva, las camas: 472 en Granada y más de tres mil en Andalucía, y usted es responsable de ello.

Por tanto, díganos de forma clara, determinante, cuáles son los planes, cuáles son las medidas para reducir las listas de espera, sin ningún tipo de trampa. Y aclare si de verdad va a seguir defendiendo apostar por la sanidad pública, como tanto se llenan la boca, o va a seguir derivando enfermos y pacientes a las clínicas privadas, esas que tanto reniega el PSOE, por supuesto, siempre de boca.

Por tanto, explíquenos también por qué no dan las cifras cada seis meses, con lo cual se comprometieron y, además, creo que están obligados.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señor Valero...

El señor VALERO RODRÍGUEZ

—Ya voy terminando.

Son muchas las dudas, son muchas las preguntas que no se les ha dado respuesta, y, mientras tanto, la sanidad sigue en una caída, en una caída libre.

Necesitamos soluciones, no necesitamos encuestas, no necesitamos eslóganes ni palabras grandilocuentes. Los andaluces están sufriendo su incapacidad y no es por culpa de la crisis ni por culpa de Rajoy.

Muchísimas gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora consejera, tiene usted la palabra.

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

—Bueno, en primer lugar, he de decirle que en el sistema público de salud de Andalucía no se maquillan las listas de espera, ¿sabe? No se maquillan las listas de espera. Ahí están, a la vista están, publicadas están. Dese usted una vuelta por todo el territorio y pregunten ustedes a comunidades que ustedes gobiernan dónde están los datos, porque no lo sabemos ni los hemos visto.

También decirle que nosotros publicamos la situación de nuestras listas de espera con todo detalle. Decirle también que en el consejo interterritorial se decidió que se hiciera una vez, anualmente, el tema. Y nosotros estamos haciendo cortes, informando adecuadamente de cómo está la lista de espera. Lo cierto y real es que aquí tenemos una media de 47 días y a nivel nacional de 94; es decir, la mitad de los días en lista de espera. Y esos son los datos tal como están. Se ha disminuido la demora media, se ha disminuido la demora media, hay más personas a las que se les han hecho indicaciones quirúrgicas. De hecho, se han realizado, en 2013, 17.696 intervenciones más que en el año anterior, 17.691 intervenciones más que en 2012. Luego eso hay que tenerlo en cuenta. A pesar de todo, a pesar de todo, ha disminuido la demora media. Ha aumentado la actividad, es decir, que ha habido más intervenciones, como les comentaba a ustedes anteriormente. Y hay menos tiempo en la espera, tanto para los de 180..., las intervenciones de 180 días, como para los de 120. Y tenemos además menos número de pacientes en lista de espera por población que el resto de nuestro país. Si, de hecho, tenemos seis por mil en lista de espera, en Extremadura hay veintinueve por mil, y en Murcia, dieciocho por mil.

Pero, ¿consiste en eso? Pues no, porque nos está oyendo la gente y la gente nos está oyendo, y hay gente que nos oye que está esperando. Y nosotros, como es lógico, tenemos que resolver esa situación y tenemos que mejorar esa situación. Vamos a hacerlo, señoría, vamos a continuar mejorando. Yo le anuncio que la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales ha puesto en marcha un proyecto pionero en los hospitales Universitario Regional de Málaga y Virgen de la Victoria para la gestión de citas de prueba analítica a través de Salud Responde. Esto va a aligerar los tiempos de espera. Lo vamos a ir ampliando al resto de nuestras provincias. Un sistema que va a mejorar la accesibilidad a los servicios sanitarios y va a reducir los tiempos de espera para algo tan importante como son las extracciones y las pruebas analíticas en nuestros hospitales, de tal manera que los usuarios y las usuarias puedan solicitar sus citas para estas pruebas diagnósticas a través tanto del correo electrónico como por teléfono durante las 24 horas del día, de lunes a domingo.

Vamos a evaluar este sistema y vamos a implementar las mejoras que sean necesarias, una vez que observemos cómo ha evolucionado, y lo iremos aplicando a todo el resto del territorio a lo largo de 2015.

Le recuerdo además que Andalucía en 2002 fue la primera comunidad que garantizó un tiempo máximo de espera que situó en 180 para 700 procedimientos quirúrgicos. Esta comunidad, además... Estos procedimientos son procedimientos de garantía. Una vez más, consolidados estos derechos en 2007, garantizamos 120 para los 71 procedimientos quirúrgicos más frecuentes. Y, efectivamente, vamos a implementar —está pendiente de modificarse el decreto— la orden que regula el tema de las pruebas cardíacas, como usted ha comentado.

Y, señoría, la situación de las listas de espera es una situación que nos preocupa y nos ocupa. Las dos cosas, nos preocupa y nos ocupa. Pero hemos mejorado, hemos mejorado, estamos en la mitad de la media

de este país en tiempos de espera y lo que queremos es seguir mejorando. Y lo vamos a hacer. Y, desde luego, no vamos a maquillar, vamos a ser absolutamente transparentes a través de los datos que facilitemos y, por supuesto, a los propios ciudadanos que están afectados por situaciones de espera.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchísimas gracias, señora consejera.

9-14/POC-000721. Pregunta oral relativa a la reunión de la presidenta de la Junta de Andalucía con la Mesa del Tercer Sector

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pasamos a la siguiente pregunta con ruego de respuesta oral, en este caso a propuesta del Grupo Parlamentario Socialista, relativa a reunión de la presidencia de la Junta de Andalucía con la Mesa del Tercer Sector. Para formularla tiene la palabra su portavoz, el señor Bernal.

El señor BERNAL GUTIÉRREZ

—Muchas gracias, señora presidenta.

Buenas tardes, señora consejera.

Señorías, el pasado 8 de septiembre, tanto la presidenta de la Junta de Andalucía como usted, como consejera de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, se reunieron con las diferentes entidades que conforman la Mesa del Tercer Sector. Y allí se comprometieron, como no podría ser de otra forma —permítame que lo diga aunque sea en el momento de la pregunta—, a seguir manteniendo el blindaje de las políticas sociales y el desarrollo de las políticas de protección a aquella población más vulnerable de Andalucía.

Por ello le pregunto, desde el Grupo Parlamentario Socialista: ¿qué compromisos se acordaron en dicha reunión entre la presidenta y la Mesa del Tercer Sector, y qué asuntos de interés se analizaron?

Gracias.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Señora consejera.

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

—Gracias, presidenta.

Señoría, efectivamente, el 8 de septiembre, la presidenta de la Junta mantuvo una reunión con la Mesa del Tercer Sector a la que asistimos también varios representantes de la Consejería de Igualdad, Salud y Políticas Sociales, y de la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia de Andalucía, en función de los temas de interés que planteaba el Tercer Sector. Una reunión que se enmarca en el espíritu de diálogo que en todo momento ha caracterizado a este Gobierno. Y debo decirle, señoría, por un interés particular por parte de la presidenta de la Junta de Andalucía, que ha querido, desde que se incorporó como presidenta al Gobierno de Andalucía, estar en contacto permanente con el Tercer Sector. De hecho, una de las primeras reuniones que mantuvo la presidenta, una vez que empezó a ejercer su mandato como tal, fue reunirse con la Mesa del Ter-

cer Sector. Quedó comprometida en mantener reuniones con cierta periodicidad... Es más, tanto es así que uno de los acuerdos que se produjeron, precisamente, en esa reunión fue fijar de manera normativa un espacio de encuentro por parte del Gobierno de Andalucía con el Tercer Sector, un espacio de participación con presencia de la máxima representante del Gobierno de Andalucía. Yo creo que eso es importante, en ese espíritu de diálogo que le comentaba anteriormente.

Decirle, además, que uno de los temas... Se abordaron distintos temas, se abordaron temas vinculados con los problemas de pobreza en Andalucía, se abordaron temas vinculados con el desarrollo del decreto de exclusión social del pasado ejercicio y con el decreto de inclusión de este ejercicio, se vieron los temas que tenían que ver con la cooperación, se vieron temas en materia de discapacidad y también se vieron los temas que había en cuanto a los problemas en la tesorería y en los pagos relativos a las entidades sociales y a las entidades del Tercer Sector. La iniciativa social que trabaja directamente en el desarrollo de políticas y, sobre todo, en el desarrollo de la ley de dependencia, que se gestiona en muchos casos directamente a través de estas entidades desde la Agencia de la Dependencia.

Decir que se llegó a un acuerdo y a un compromiso por parte de la presidenta en aquella reunión, que ha sido abonar las cuantías pendientes. Y esta misma semana ya se ha abonado el total de lo contabilizado a 31 de julio. Y digo lo contabilizado porque había facturas que no habían sido contabilizadas porque no se habían remitido en su momento, pero se ha abonado hasta 31 de julio. Y solo en estos días se ha efectuado un abono no por 52 millones, inicialmente como se contabilizó, sino de 55,3 millones de euros que es lo que se ha abonado a lo largo de estos días.

Un esfuerzo importante, teniendo en cuenta las dificultades de financiación en las que estamos en estos momentos, por las que atravesamos también en materia de tesorería, por las restricciones que tenemos de crédito, también por parte del Gobierno, pero por problemas nuestros, de nuestra propia tesorería. Y, por lo tanto, eso ha sido una solución comprometida por parte de la presidenta con el Tercer Sector.

Igualmente hay un compromiso que también expresó la presidenta en su comparecencia, en el debate del estado de la comunidad, en cuanto a establecer un calendario de abono para evitar que situaciones como esta se produzcan.

Decirle que también vamos a hacer un esfuerzo por hacerlo extensivo, no solamente a las entidades de la iniciativa social que trabajan en el desarrollo de la Ley de Dependencia, sino como al resto de las entidades con las que desarrollamos esta ley.

Hablamos igualmente de temas tan importantes, como pueda ser el Anteproyecto de Ley de Servicios Sociales, del que hemos hablado anteriormente; como también sobre el borrador de la ley de discapacidad en el que estamos trabajando en este momento; el de juventud, que como saben ustedes, recientemente se aprobó el pasado... este Consejo de Gobierno, de ayer no sino del anterior martes; la Ley de Juventud; o en materia, como les comentaba antes, de infancia y de inclusión.

Se habló de un tema importante que preocupaba a algunas entidades, fundamentalmente la que trabajaban a través del contacto directo, puede ser el Teléfono de la Esperanza, esos trabajos tan directos con personas que están pasando por situaciones muy difíciles, para hacer un análisis en materia de cómo podemos trabajar en materia de prevención de suicidios. Creo que es un asunto importante, que además se ha visto muy complicado, se ha visto especialmente agravado por las situaciones por las que estamos atravesando.

Y, por lo tanto, decirle que fue una reunión muy fructífera. A partir de esa reunión se ha mantenido posteriormente, eso fue el 8. El día 16 de septiembre volvimos a reunirnos ya en el ámbito de la propia consejería, con un nivel, con las propias entidades y a nivel técnico, para todos los temas que acordamos en la reunión del día 8, seguir avanzando y profundizando en ella.

Somos conscientes, desde luego, ambas partes, de las dificultades que tenemos ante nosotros, y que hay necesidades a las que responder que hay que mejorarlas y que hay que abordarlas. También sabemos que tenemos retos que nos unen y por lo que estamos dispuestos a trabajar conjuntamente.

Yo creo que son importantes los acuerdos específicos, pero también muy importante que quede reflejado normativamente este espacio de comunicación entre la Mesa del Tercer Sector, donde la iniciativa... la sociedad civil tenga un espacio de reflexión directa con los máximos niveles de Gobierno de la Comunidad Autónoma de Andalucía.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Muchas gracias, señora consejera.
Señor Bernal.

El señor BERNAL GUTIÉRREZ

—Muchas gracias, señora consejera.

La verdad es que es una gran satisfacción la respuesta que nos da y los números que nos ha transmitido, y que por parte de las organizaciones que conforman ese Tercer Sector, no solamente les tranquiliza sino que además corroboran el compromiso de la presidenta de Andalucía.

Yo tengo aquí subrayado, de la respuesta que usted me ha trasladado, ese espíritu de diálogo y el interés principal de la presidenta de la Junta de Andalucía, que pone de manifiesto más que nunca ese compromiso que existe por dignificar las políticas sociales y además ese sector principal tan importante para las políticas que desarrolla el Gobierno de Andalucía.

Por lo tanto, quiero destacar ese encuentro que plantea liderar entre la presidenta de la Junta de Andalucía y el Tercer Sector. Es importantísimo ese espacio de comunicación. Se necesita y además frase que usted ha dicho: «Un gesto que les une»; que une al Gobierno de Andalucía, que además se significa del resto de gobiernos en este país, por su compromiso con lo social. Y ese reto une al Gobierno de Andalucía con este Tercer Sector.

Yo quiero también desde aquí reconocer la labor del Tercer Sector, de las diferentes organizaciones que lo conforman, de esas más de ciento cincuenta mil personas que, de forma altruista, trabajan por que sigan funcionando el ámbito social en Andalucía apoyado desde la Administración, como no podría ser de otra forma. Hacer mención también a ese consenso que siempre ha estado sobre la mesa, buscando fórmulas que permitan preservar los sistemas de protección social, ante esa merma —usted lo ha dicho bien claro— de la financiación estatal. Es muy triste ver como en estos días estamos hablando de los Presupuestos Generales

del Estado y una vez prácticamente son inamovibles esas partidas de las que había en los presupuestos anteriores, cuando las necesidades en el ámbito social siguen aumentando.

Y quiero destacar la participación. La participación que es algo que no hace gala otras fuerzas políticas cuando están en los gobiernos, pero que aquí, con esa mesa, con esos encuentros y con ese diálogo permanente está sobre el concepto de cómo se tiene que trabajar en el ámbito social por parte del Gobierno de Andalucía.

Así que hacer, como no podría ser de otra forma, o subrayar ese gran esfuerzo presupuestario de la Junta de Andalucía, con partidas exclusivas que no están en ningún otro territorio de España, con un compromiso férreo por las políticas sociales, destaco entre ellas, ese decreto contra la exclusión social y también el compromiso de la presidenta en el pago tan necesario, que ya no solamente eran esos 53 millones que se habían puesto sobre la mesa en aquella primera reunión, sino que a 31 de julio ha sido 55.300.000 euros lo que se ha pagado, y además un compromiso importante de ese calendario de pagos para el futuro, para la tranquilidad de las organizaciones, y sobre todo para confirmar aún más el compromiso del Gobierno de Andalucía, de la presidenta de Andalucía con aquellos que más necesitan, que más dificultades están pasando en este momento en nuestra comunidad.

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

—Señoría, yo creo que estamos asistiendo a una situación de una gran dificultad, desde el punto de vista de lo social, de situaciones en las que se encuentran muchas personas. Tendremos que tomar alguna medida, porque a mí me preocupa muchísimo que estemos haciendo una estimación, por ejemplo, en materia de paro, en torno a los mismos parados que podía haber en el 2011, y sin embargo se reduzcan cinco mil millones, al respecto del 2011, respecto a las prestaciones de desempleo. Yo creo que esos temas nos van a generar unas tensiones sociales muy importantes. Lo acabamos de conocer ayer, en el informe de Cáritas, en cuanto al número de personas que habían atendido en solitario total. Entonces, estamos hablando de millones de personas que habían incrementado al respeto del año pasado. Este tema es un tema, de verdad, de calado, que al final no verlo es no querer verlo. Porque está ahí, es una realidad en la que todos nos tenemos que ver absolutamente implicados, y complicado, y poniendo las soluciones para resolverlo.

Entonces, yo creo que esa relación, que debo decir que nosotros mantenemos con el Tercer Sector, pero que, a instancias de la presidenta, mantiene directamente es un pulso que le hace a la máxima responsable del Gobierno de Andalucía ser consciente de la realidad de la situación, que pasan las personas que están pasándolo peor en estos momentos. Y es una realidad que, desgraciadamente, por ese efecto látigo, que aunque el movimiento se produjo hace tiempo en cuanto a la crisis, le está llegando ahora a la cola del final. Y está llegando a la gente de manera más cruda ahora que hace un año. Y yo me temo que todavía

el 2015 tengamos ahí una crudeza en la vida de mucha gente, de familias en las que no hay ningún ingreso, no entra ningún ingreso, en muchos casos solo la pensión del abuelo o la abuela. Pues yo creo que es una realidad que está ahí.

Entonces, agradecerle a tantísima gente, usted ha hecho una referencia de 150.000 personas, pero tanta y tanta gente que hay ahí, que no son visibles, que son anónimas, y que desde luego están haciendo un trabajo que, en gran medida, es de responsabilidad pública.

Es decir, una cosa es la solidaridad y después otra cosa es la responsabilidad pública. Entonces, aquí hay que aunar todos los esfuerzos, echar una mano entre todos, y cada uno asumir la parte de responsabilidad que le toca.

Yo creo que... Por eso es tan importante que ese contacto exista, o que exista el máximo nivel. Yo creo que ha sido un encuentro muy fructífero, que finalmente verá su resultado y que lo debe ir viendo día tras día.

Gracias, presidenta.

La señora MARTÍNEZ AGUAYO, PRESIDENTA DE LA COMISIÓN

—Pues muchísimas gracias, señora consejera.

Y con este punto damos por finalizado el orden del día de hoy.

Y, por lo tanto, se levanta la sesión.

Muchas gracias.

