

Diario de Sesiones de la



Asamblea de Madrid

Número 656

9 de diciembre de 2025

XIII Legislatura

COMISIÓN PARA LAS POLÍTICAS INTEGRALES DE LA DISCAPACIDAD

PRESIDENCIA

Ilmo. Sr. D. Enrique Ruiz Escudero

Sesión celebrada el martes 9 de diciembre de 2025

ORDEN DEL DÍA

1.- PCOC-4236/2024 RGEP.17185. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. José Ignacio Arias Moreno, diputado del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué valoración hacen de las conclusiones de la Estrategia Madrileña de Atención a las Personas con discapacidad?

2.- PCOC-4924/2025 RGEP.21250. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.^a Emilia Sánchez Prieto, diputada del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué medidas van a impulsar para reducir las listas de espera en los centros de valoración de discapacidad?

3.- PCOC-4972/2025 RGEP.21385. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.^a Paz Serra Portilla, diputada del Grupo Parlamentario Más Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Cómo valora el gobierno de la Comunidad de Madrid la movilidad de las personas con discapacidad en nuestra región?

4.- Ruegos y preguntas.

SUMARIO

	Página
- Se abre la sesión a las 16 horas y 1 minuto.....	30013
— Modificación del orden del día: tramitación del punto tercero en otra sesión, PCOC-4972/2025 RGEP.21385.	30013
— PCOC-4236/2024 RGEP.17185. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. José Ignacio Arias Moreno, diputado del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué valoración hacen de las conclusiones de la Estrategia Madrileña de Atención a las Personas con discapacidad?.....	30013
- Interviene el Sr. Arias Moreno, formulando la pregunta.....	30013
- Interviene la señora directora general de Atención a Personas con Discapacidad, respondiendo la pregunta.	30013-30015
- Interviene el Sr. Arias Moreno, ampliando información.	30015-30017
— PCOC-4924/2025 RGEP.21250. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.^a Emilia Sánchez Prieto, diputada del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué medidas van a impulsar para reducir las listas de espera en los centros de valoración de discapacidad?	30017
- Interviene la Sra. Sánchez Prieto, formulando la pregunta.	30017-30018
- Interviene la señora directora general de Atención a Personas con Discapacidad, respondiendo la pregunta.	30018-30020
- Interviene la Sr. Sánchez Prieto, ampliando información.	30020

– Ruegos y preguntas.	30021
- Interviene la Sra. Sánchez Prieto.	30021
- Se levanta la sesión a las 16 horas y 27 minutos.	30021

(Se abre la sesión a las 16 horas y 1 minuto).

El Sr. **PRESIDENTE**: Buenas tardes a todos. Damos comienzo a la comisión.

En primer lugar, quería comentar que, desgraciadamente, se ha producido el fallecimiento del padre de la diputada Paz Serra. Independientemente de que la pregunta pase a la siguiente comisión, quería enviar nuestras condolencias en nombre de toda la comisión, pues seguro que serán momentos difíciles para ella. Rogamos que se lo transmitan y, sobre todo, que descansen en paz. Gracias.

Pasamos a al primer punto del orden del día.

PCOC-4236/2024 RGEP.17185. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa del Sr. D. José Ignacio Arias Moreno, diputado del Grupo Parlamentario Vox en Madrid, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué valoración hacen de las conclusiones de la Estrategia Madrileña de Atención a las Personas con discapacidad?

Pido a la directora general de Atención a las Personas con Discapacidad, Alejandra Serrano, que ocupe su lugar en la mesa. *(Pausa.)* Formula la pregunta el señor Arias, portavoz del Grupo Parlamentario Vox.

El Sr. **ARIAS MORENO**: Buenas tardes. Muchas gracias, señor presidente. Nos sumamos al pésame por el fallecimiento del padre de nuestra compañera.

Como cuestión previa, ya que tengo una prueba debido a mi situación, en cuanto formule la pregunta a la directora general me ausentaré, por lo que pido disculpas por no poder estar en la intervención.

Dicho esto, señora directora general, bienvenida a su comisión. ¿Qué valoración hace de las conclusiones de la Estrategia Madrileña de Atención a las Personas con Discapacidad? Gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias. Tiene la palabra la directora general.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD** (Serrano Fernández): Muchas gracias, presidente. También me gustaría mandarle un afectuoso saludo a la diputada por el fallecimiento de su padre. Lamento que la pregunta la hayan tenido que retirar por ese motivo; si se lo pueden trasladar, muchísimas gracias.

Respondiendo a la pregunta, entiendo que se refiere a la Estrategia Madrileña de Atención a las Personas con Discapacidad 2018-2022, porque la otra, como saben ustedes, acaba de ponerse en marcha y, por tanto, todavía no tenemos la primera conclusión, ya que saben, además, que las evaluaciones y las valoraciones se hacen anualmente. Esa estrategia sirvió como respuesta al firme compromiso del Gobierno regional con las personas con discapacidad y sus familias. Fue configurada

como un útil instrumento de integración de todas las iniciativas públicas destinadas a mejorar su bienestar y su calidad de vida durante su periodo de vigencia, que, como he dicho, fue de 2018 a 2022. Fueron protagonistas indiscutibles las medidas de accesibilidad universal, avanzando no solo en la accesibilidad arquitectónica, sino también en la accesibilidad cognitiva, en el acceso al entorno. Hablamos, por tanto, de accesibilidad universal. Fue, como he indicado, un texto que pretendía dar respuesta a las distintas necesidades de las personas con discapacidad, prestando una especial atención a su entorno, a sus necesidades, a sus contextos personales.

De cara a analizar el impacto de esta estrategia, se apostó por una combinación de técnicas cuantitativas y cualitativas que permitiesen medir no solo un impacto numérico, sino también las consecuencias reales y tangibles de esta estrategia. Para ello, se estableció un sistema de recogida de información anual y la emisión de informes de evaluación, que nos fueron permitiendo monitorizar el estado del cumplimiento de todos los compromisos adquiridos, para finalizar con un último informe global de evaluación de la estrategia. Este informe final de evaluación de la estrategia partió de la base de un análisis del perfil sociodemográfico de las personas con discapacidad de la Comunidad de Madrid de los años 2018 a 2022, de cara a poder conocer bien cómo habían evolucionado todos estos perfiles.

En cuanto al análisis global cuantitativo de la estrategia, se analizaron cuestiones como el porcentaje de gasto ejecutado en relación con lo presupuestado, el gasto por área o el grado de cumplimiento de las medidas. De esta forma, pudimos comprobar que el gasto ejecutado, en general, fue superior al gasto presupuestado, especialmente durante el año 2020, donde la crisis derivada de la covid generó la necesidad de incrementar todos los apoyos. Por áreas, destacan aquellas relativas a la atención social y promoción de la autonomía personal de personas con discapacidad y educación, que, en conjunto, supusieron más del 70 por ciento del presupuesto global de esta estrategia.

En relación con las medidas, más del 85 por ciento se cumplieron, y otras tantas fueron de implementación posterior o se recogieron en el texto de la actual estrategia, Horizonte 2028.

En lo que respecta a la valoración cualitativa, hay que destacar que, en términos generales, las medidas implementadas en todas las áreas demostraron ser efectivas para la consecución de los objetivos planteados. Se ha destacado la simplificación administrativa con la incorporación de nuevas herramientas informáticas que minimizan los procesos burocráticos y agilizan los plazos para resolver el reconocimiento del grado de discapacidad. Además, se aplicaron metodologías de planificación centradas en la persona para potenciar su autodeterminación y su autonomía. También se puso de manifiesto el fortalecimiento y la ampliación de la oferta de programas y recursos de atención diurna y residencial a todas las personas con discapacidad física e intelectual y enfermedad mental, así como de la atención temprana. En esta última, se puso de manifiesto el impulso a los tratamientos en el entorno y las acciones para brindar formación y apoyo a las familias cuyos hijos requieren atención temprana.

En materia educativa, destacó la transición al mercado laboral desde los recursos educativos, así como una mejora en la adaptación al alumnado con necesidades especiales, apostando por la introducción de sistemas alternativos y aumentativos de comunicación.

En materia sanitaria, se crearon equipos de atención urgente para personas con discapacidad en hospitales y centros.

En relación con la accesibilidad universal y participación, la evaluación de la estrategia arroja datos muy positivos, como un avance en la administración digital y la integración de la accesibilidad en las gestiones y trámites que permiten seguir ahondando en una mejor participación de las personas con discapacidad de la región.

Quiero destacar, por último, que la estrategia también puso de manifiesto retos que sirven de hoja de ruta para esta administración, para todo el Gobierno, porque, como saben ustedes, es transversal; una serie de desafíos que marcan no solo la nueva estrategia que ya está puesta en marcha, Horizonte 2028, ya en vigor, sino la actuación en general, como he dicho antes, de todo el Gobierno, como una mejora de la coordinación y de la implantación de metodologías de recogida de datos y análisis, así como de las nuevas tecnologías y herramientas digitales, ya presentes en la anterior estrategia, que tienen un peso muy importante en esta nueva.

A la luz de todo lo expuesto, podemos decir que la Estrategia Madrileña de Atención a Personas con Discapacidad 2018-2022 fue un éxito, no solo en su concepto, incorporando medidas diarias nuevas, resultado de un proceso de escucha activa, sino también desde el punto de vista de los resultados. Permitió seguir afianzando el compromiso de todo el Gobierno de la Comunidad de Madrid con el colectivo de personas con discapacidad, reforzando los pilares del sistema y corrigiendo todos aquellos aspectos que podían mejorarse. Fue también una experiencia de aprendizaje; aprendizaje que se ha volcado en la nueva estrategia madrileña Horizonte 2028, que cuenta con 316 medidas y con un presupuesto de 4.800 millones de euros, a ejecutar de una manera transversal por todas las consejerías.

Por tanto, la evaluación que hacemos de la estrategia anterior es muy positiva; sin embargo, estos buenos resultados no nos detienen, sino que nos hacen querer ser aún más exigentes con esta nueva estrategia, seguir escuchando a todas las personas con discapacidad, a sus familias, a los profesionales, a las entidades y a las asociaciones, y avanzar en medidas y propuestas reales y tangibles que contribuyan a que esta sea una región más inclusiva y accesible, si cabe. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias. Ha finalizado su tiempo. A continuación, tiene la palabra el señor Arias.

El Sr. **ARIAS MORENO**: Gracias, señor presidente. Gracias, señora directora general. La pregunta tenía su por qué, ya que, como usted ha dicho, tiene una proyección en la nueva estrategia, Horizonte 2028; es más, los nueve puntos están contemplados en el programa electoral de 2023 del Partido Popular, pero, siguen teniendo, a nuestro juicio, limitaciones estructurales: uno, es el presupuesto, que consideramos escaso, y muchas acciones se formulan con verbos condicionales; por lo tanto, tenemos que hacer una especie de DAFO porque creo que se nos puede generar el mismo problema.

Vamos a ver las áreas. Atención social y promoción a la autonomía personal. ¿Qué fortalezas tenía el plan y qué la mejora en los trámites de discapacidad y dependencia? Un enfoque en la vida independiente y los asistentes personales y la coordinación sociosanitaria para centros residenciales. Pero ¿cuáles son las limitaciones? Las conclusiones: no prevén estudios sobre nuevos modelos de centro, tampoco concretan el proceso de transformación ni los plazos para ello y el impulso de la vida independiente se basa en estudios y proyectos piloto sin compromisos cuantificables; es decir, volveremos a encontrarnos con el mismo problema, posiblemente.

En la segunda área, la de enfermedad mental grave y duradera, el plan es detallado; ahí, no lo podemos negar. ¿Cuáles son sus fortalezas? La ampliación prevista de recursos residenciales, psicosociales y de día y el enfoque diferenciado para jóvenes y mujeres. Pero ¿cuáles son las limitaciones? La estrategia vuelve a depender fuertemente de la coordinación con sanidad, pero no establece protocolos o indicadores para medir dicha coordinación y vuelve a recurrir al condicional presupuestario en la ampliación de las plazas.

Atención temprana. Fortalezas: especialización de los centros por tipo de discapacidad, mejora prevista en los tiempos de espera y colaboración entre consejería. Pero ¿cuáles son las limitaciones? No se fijan metas concretas para reducir la lista de espera ni la ampliación de plazas y el documento no especifica ratio de profesionales ni, algo muy grave, para evaluar su calidad.

Respecto a la educación, ¿qué fortalezas tenía y se prevén? Inclusión educativa, más orientadores, apoyo en todas las etapas, atención específica al autismo y medidas de accesibilidad y participación. Pero ¿qué limitaciones tiene? Pues, el plan no incluye metas cuantitativas sobre el aumento del alumnado en FP, Bachillerato o universidad y no se define cómo se evaluará la calidad y la eficacia del profesorado adicional.

Respecto a la formación para el empleo, ¿qué fortalezas puede tener? Reforzamiento del programa, medidas de empresa, empleo público y centros especiales de empleo, creación de bolsa de empleo específica para discapacidad intelectual. Pero ¿cuáles son las limitaciones? Sigue predominando el enfoque tradicional de centros especiales de empleo y el plan no establece objetivos concretos de inserción en la empresa ordinaria.

En salud, ¿qué fortalezas tiene? Pues, la accesibilidad a los centros sanitarios y la señalética común, acompañamiento de la hospitalización y programas de especialización en discapacidad intelectual, autismo, salud mental y adicciones. Pero ¿qué limitaciones tiene? No se prevé un sistema uniforme de registro de necesidades sanitarias específicas, más allá de la inclusión de la historia clínica única. La estrategia no detalla si habrá equipos multidisciplinares específicos adicionales y hay un problema notable de falta de personal en el sector.

Participación social, cultura y ocio. Fortalezas: medidas coherentes y de fácil implantación, ampliación de los materiales accesibles en bibliotecas. Pero ¿qué limitaciones tiene? El impacto real de

estas medidas depende mucho del grado de coordinación con municipios, teatros y entidades culturales y no vemos esa coordinación.

En seguridad y protección jurídica la fortaleza es un fuerte enfoque en la violencia de género y abuso, un refuerzo del servicio de información y orientación. Pero ¿qué limitaciones tiene? No se define un protocolo claro de detección temprana unificado ni un sistema de indicadores de riesgo.

La accesibilidad universal ¿qué fortalezas tiene? Efectivamente, ha habido guías, reformas, mejoras del transporte, accesibilidad digital y medios de comunicación. Un enfoque moderno y transversal. ¿Pero qué limitaciones tiene? Las medidas dependen en gran parte de los ayuntamientos y operadores del transporte. La estrategia no especifica mecanismos de colaboración obligatoria. No se fija un calendario de reformas.

Señora directora, me ha congratulado escucharla decir que es exigente y quiere más. Nosotros también queremos más: queremos que se ande el camino mucho más rápido, que es realmente lo que necesitan las personas con discapacidad; por lo tanto, esperamos que el plan sea un plan ambicioso en su ejecución, pero, mucho más que programático, que es lo que es, si queremos un plan realmente evaluable. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias. Pasamos al segundo punto del orden del día, que también es pregunta de contestación oral.

PCOC-4924/2025 RGEP.21250. Pregunta de Respuesta Oral en Comisión, a iniciativa de la Sra. D.^a Emilia Sánchez Prieto, diputada del Grupo Parlamentario Socialista, al Gobierno, con el siguiente objeto: ¿Qué medidas van a impulsar para reducir las listas de espera en los centros de valoración de discapacidad?

Formula la pregunta la señora Sánchez Prieto, del Grupo Parlamentario Socialista.

La Sra. **SÁNCHEZ PRIETO**: Gracias, señor presidente. Buenas tardes a todas. Desde nuestro grupo también queremos trasladar nuestra condolencia a la diputada Paz Serra; que la tierra le sea leve.

Señora Serrano, hoy volvemos a traer el problema enquistado en la Comunidad de Madrid de las interminables listas de espera para la valoración de la discapacidad, que condenan a miles de personas a vivir sin reconocimiento, sin apoyos y sin derecho durante meses o, en muchos casos, como bien sabemos, incluso más de un año. Un retraso que es vital, porque, sin la valoración, una persona no puede acceder al empleo protegido, no puede tener esa adaptación laboral que necesita, no tiene los recursos educativos que precisa ni las ayudas que garantizan su autonomía. Este problema no es nuevo, no es imprevisible ni es coyuntural, es el resultado de una falta estructural de personal que la Comunidad de Madrid arrastra desde hace tiempo sin que se haya reforzado de manera estable y

suficiente a los equipos de valoración. Y ahora, cuando la situación ya es insostenible, ustedes anuncian un convenio con el Colegio de Médicos, como si fuera la solución mágica que va a arreglar años de inacción, pero este convenio, lejos de despejar las dudas, nos abre muchísimas más, porque lo primero que necesitamos aclarar hoy aquí es si esta solución es legal, ya que la ley estatal que regula la valoración de discapacidad exige que la evaluación la realice un equipo multidisciplinar, multiprofesional, con personal cualificado y sometido al procedimiento administrativo; por tanto, con responsabilidad pública y garantías jurídicas. La propia consejera, el otro día, en la Comisión de Presupuestos, afirmó que la ley obliga a que intervenga un médico en cada proceso de valoración -correcto, correcto-, pero la ley también obliga a que ese médico forme parte del equipo de valoración, no que sea un profesional contratado o cedido por un colegio profesional, que no es empleado público, ni ha pasado por procesos selectivos, ni tiene vinculación jurídica directa con la administración. Por eso, señora Serrano, la primera pregunta que le hago es: ¿puede aclarar si los médicos proporcionados por el colegio pueden legalmente formar parte de un equipo de valoración según la normativa actual? ¿Van a integrarlos como evaluadores plenos? ¿En qué artículo de la ley se basan para integrarlos como tales? Si no existe este respaldo normativo, estamos ante un riesgo evidente de que las resoluciones emitidas con participación de personal externo sean impugnables y que acabemos generando más inseguridad y más retrasos todavía de los que ya tenemos.

Segunda cuestión, los equipos de valoración tienen un carácter jurídico-administrativo muy definido; sus dictámenes son actos administrativos que determinan derechos, y estos actos tienen que cumplir estrictamente con el procedimiento, incluida la composición válida del equipo. Por eso, le pregunto: ¿cómo garantiza la Comunidad de Madrid que profesionales ajenos a la administración, que no son empleados públicos ni han superado procesos de concurrencia y mérito, puedan firmar dictámenes con plenas garantías jurídicas? ¿Qué responsabilidad tienen si hay errores? ¿Quién supervisa su trabajo? Esta sería la segunda cuestión. Esto no es, desde luego, una sutileza técnica, es la base de la seguridad jurídica del procedimiento, y, si esto no está bien resuelto, estamos ante una posible nulidad de las actuaciones.

Tercera cuestión: ¿han solicitado un informe a la Abogacía General de la Comunidad de Madrid que avale expresamente que estos médicos externos puedan formar parte de los equipos de valoración? ¿Existe ese informe? ¿Qué dice el informe? Sería, desde luego, extremadamente irresponsable iniciar miles de valoraciones sin un dictamen jurídico claro que respalde esa validez; entonces, vamos a esperar sus respuestas y vamos a ver.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias. Para contestación, tiene la palabra la señora Serrano.

La Sra. **DIRECTORA GENERAL DE ATENCIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD** (Serrano Fernández): Muchas gracias, presidente. Gracias por la pregunta. Como bien ha explicado usted, los centros base de orientación y valoración a personas con discapacidad son uno de los elementos fundamentales de esta dirección general y, como servicios sociales especializados de atención básica, constituyen un referente para las personas con discapacidad, sus familias y las entidades e instituciones de su área de influencia. Por otro lado, como también bien ha explicado, es la puerta de

entrada de los ciudadanos para poder recibir ciertas prestaciones, ayudas, servicios públicos y recursos, por tanto, somos conscientes de la importancia de mejorar la calidad del servicio en los centros que prestan esta atención a los ciudadanos.

A lo largo de los últimos años, desde la Comunidad de Madrid se vinieron implementando una serie de medidas para poder rebajar esos tiempos. Como he explicado muchas veces en esta comisión, se consiguió rebajarlos un 33 por ciento hasta la entrada en vigor del Baredi, ya en el año 2022, porque era un procedimiento muy complejo, que requería una formación muy específica para todos los profesionales técnicos, y ralentizó el proceso de valoración del grado de discapacidad. Teniendo en cuenta todo este escenario, durante el año 2024 se pusieron en marcha una serie de medidas con el objetivo de intentar reducir esta lista de espera, de reducir los tiempos para valorar la discapacidad en la Comunidad de Madrid a un tiempo máximo de 6 meses. Entre esas medidas, se incluyó, en materia de recursos humanos, crear nuevas plazas de profesionales en los equipos de valoración, y así se hizo, pero, es justo indicar que, ante la permanente dificultad de ocupar las plazas vacantes de titulares superiores en la categoría de médicos y teniendo en cuenta la amplitud de la habilitación profesional recogida en la redacción del artículo 7 del real decreto, se procedió a contratar fisioterapeutas para que se unieran a estos equipos valoradores en determinados centros. Por cierto, falta de profesionales médicos que, como es bien conocido, pasa en toda España, y no hay más que ver la huelga que han organizado hoy debido precisamente a esto, a que hace falta un plan estatal de recursos humanos, en este caso, en Sanidad. Por tanto, como es prácticamente imposible cubrir las plazas vacantes de médicos en los centros base, se ha firmado desde las consejerías de Asuntos Sociales, Digitalización y Sanidad un convenio con el Colegio de Médicos para el apoyo técnico en la emisión de informes médicos de valoración del grado de discapacidad, con objeto de que dichos profesionales puedan realizar las valoraciones y, así, se pueda dar un nuevo impulso a la reducción de las listas de espera; convenio que, por cierto, ha firmado el Imserso en otras comunidades autónomas, por lo que entiendo que estará usted a favor de que un convenio que firma el Imserso en alguna comunidad autónoma, pues, también se puede implementar en la Comunidad de Madrid para mejorar y agilizar estas valoraciones.

Y por supuesto que tiene seguridad jurídica. Oiga, es que aquí no se aprueba ningún convenio que no pase por el procedimiento administrativo habitual. Si usted tiene algún problema, lo que tiene que hacer es demandarlo, como le he dicho en algunas ocasiones. Evidentemente, un convenio que se firma entre el Colegio de Médicos y la Administración pública tiene toda la seguridad y la garantía jurídica correspondiente.

Por otra parte, quiero comentarles que, para agilizar y mejorar la vida de los ciudadanos y que no tengan que desplazarse siempre hacia los centros base, se han potenciado las valoraciones no presenciales, alcanzándose hasta el 50 por ciento en algunos de estos centros base. También se ha conseguido finalizar la primera fase de la interoperabilidad entre la herramienta informática Baredi y la propia de la Comunidad de Madrid y, de cara a 2026, ya estamos tramitando la creación de dos nuevos centros base, como anunció la presidenta hace pocos meses, uno que estará en la Sierra de Madrid y otro en el sur, que darán cobertura hasta a un millón de ciudadanos para poder llegar hasta las 80.000

valoraciones anuales. Y todo esto unido a la priorización, porque, evidentemente, se priorizan los expedientes para poder acceder al mercado laboral y los expedientes de personas con ELA o con esclerosis múltiple o de menores de 18 años que han sufrido violencia. Todos estos casos ya se vienen priorizando, como además recomienda el Imserso. Además, hemos incorporado los sms para facilitar este procedimiento a los administrativos y un call center que mejora la atención a los ciudadanos. En definitiva, un conjunto de medidas que, estamos convencidos, nos van a permitir alcanzar este tiempo medio de espera de valoración de seis meses. Muchas gracias.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias. A continuación, para la réplica, tiene la palabra la señora Sánchez Prieto.

La Sra. **SÁNCHEZ PRIETO**: Gracias, presidente. Señora Serrano, una matización: las resoluciones no son para recibir ayudas, son la puerta para garantizar derechos.

Me ha parecido entender que sí tenían informe de la Abogacía. ¿Lo tiene? (Pausa.) ¿Sí? (Pausa.) Pues, ya que lo tiene, se podía comprometer a hacernoslo llegar sin necesidad de tener que pedirlo. (Pausa.) No lo va a hacer. Ya. Vale.

Además de todo esto que nos ha dicho, si es cierto que la legalidad estuviera garantizada, que yo creo que está por ver, lo que verdaderamente le importa a la ciudadanía es saber si esta medida va a reducir las listas de espera o no y en qué plazo, porque, por lo que hemos oído, esto es un anuncio, no es un plan.

Y le voy a formular una cuarta pregunta que tenía aquí, aunque no tiene tiempo: ¿cuántos médicos se van a incorporar realmente? ¿Cuántos expedientes van a valorar cada uno de ellos al cabo del mes? ¿Qué objetivo de reducción de tiempo se han fijado y en qué fecha concreta veremos descender esas listas de espera? Porque, hasta ahora, solo las vemos aumentar; no hay otra cosa.

Por último, si esto es un problema estructural y ustedes llevan años sin dotar de personal suficiente a los equipos, ¿por qué se ha optado por una medida excepcional como esta, que es la del convenio, en vez de ampliar y estabilizar la plantilla pública, que es la única vía que garantiza cumplir la ley de forma duradera? Porque, claro, cuando se acabe este convenio, que tendrá una fecha de caducidad, ¿qué van a hacer? ¿Volvemos a las listas inmensas?

Y permítame una reflexión personal. No quiero creer que estemos ante un acuerdo que, más allá de su apariencia técnica, termine siendo simplemente dar dinero de los madrileños a cambio de no se sabe muy bien qué tipo de contrapartidas: si para mantener contenta a una directiva concreta, para evitar conflictos corporativos, como posibles huelgas médicas, o para obtener algún tipo de alineamiento político u organizativo.

El Sr. **PRESIDENTE**: Muchas gracias. El siguiente punto del orden del día era la pregunta que iba a formular la señora Serra, que pasa a la siguiente comisión; por tanto, pasamos al último punto del orden del día.

— RUEGOS Y PREGUNTAS. —

¿Algún ruego o pregunta? (*Pausa.*) ¿Sí?

La Sra. **SÁNCHEZ PRIETO**: Yo quería rogar que nos hiciera llegar el informe de la Abogacía, que no tenga que pedirlo por vía administrativa.

El Sr. **PRESIDENTE**: Recogemos el ruego. Nada más y muchas gracias a todos.

(Se levanta la sesión a las 16 horas y 27 minutos).

DIRECCIÓN DE GESTIÓN PARLAMENTARIA

SERVICIO DE PUBLICACIONES

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

Web: www.asambleamadrid.es

e-mail: publicaciones@asambleamadrid.es



Depósito legal: M. 19.464-1983 - ISSN 2660-8219

Asamblea de Madrid